

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA SEXUAL ENTRE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA E LAZER

Lais Batista Rodrigues¹
Rafael Vinicius Santos Cruz²
Marcus Vinicius Araujo Moura³
Urandy Giroto Marinho Júnior⁴
Pollyanna Dórea Gonzaga⁵

Resumo. No Brasil, a população idosa vem aumentando e esta transição demográfica tem incentivado a adesão a um estilo de vida mais saudável, visando ao envelhecimento com qualidade. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida (QV) sexual entre idosos de ambos os sexos, participantes de um grupo de convivência e lazer, e conhecer os possíveis fatores associados com as médias obtidas. Participaram da pesquisa 22 idosos cadastrados no projeto Amigo do Idoso, em Itabuna, Bahia, de ambos os sexos. Para avaliar os dados sobre a qualidade de vida sexual foi utilizado o WHOQOL-Bref. Os dados foram coletados no período de março a abril de 2012, tabelados e armazenados através do software Microsoft Excel 2007, e foram calculadas as

1 Fisioterapeuta pela União Metropolitana de Educação e Cultura. *E-mail:* <laisrodrigues.fisio@hotmail.com.br>.

2 Fisioterapeuta pela União Metropolitana de Educação e Cultura. *E-mail:* <rafaviny@gmail.com>.

3 Fisioterapeuta pela União Metropolitana de Educação e Cultura. *E-mail:* <mvam88@hotmail.com>.

4 Fisioterapeuta pela União Metropolitana de Educação e Cultura. *E-mail:* <urandyjunior@hotmail.com>.

5 Fisioterapeuta. Doutoranda em Genética e Biologia Molecular pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Docente na União Metropolitana de Educação e Cultura. *E-mail:* <polly_dorea@yahoo.com.br>.

frequências, médias e o desvio padrão. Dos 22 idosos, 15 eram mulheres e sete eram homens. A média de idade foi de 71,13 anos.No domínio físico, a média foi de 72,7%, no psicológico de 79,0%, no social de 72,7% e no ambiental, de 66,6%. Dos 22 idosos, 12 mostraram-se insatisfeitos, muito insatisfeitos ou nenhuma das opções, isso devido à viuvez. Observou-se que os idosos obtiveram médias acima de 60% nos domínios avaliados, com baixo impacto na qualidade de vida sexual.

Palavras-chave: Envelhecimento. Qualidade de vida. Sexualidade.

ASSESSMENT OF QUALITY OF LIFE AMONG ELDERLY PARTICIPANTS IN A SUPPORT GROUP AND LEISURE

Abstract. In Brazil, the elderly population is increasing and this demographic transition has encouraged the accession of a healthier lifestyle, targeting aging well. The aim of this study was to evaluate the quality of sexual life among the elderly of both sexes, participants of a group of living and leisure and know the possible factors associated with the averages. Participants were 22 elderly enrolled in the project Friend of the Elderly in Itabuna, Bahia, of both sexes. To evaluate the quality of sex life we used the WHOQOL-Bref. Data were collected from March to April 2012, tabulated and stored using the software Microsoft Excel 2007 and have calculated the frequency, mean and standard deviation. Of the 22 seniors, 15 were women and 7 men. The average age for both sexes was 71.13 years. The average QOL for both sexes was 71.2%. In the physical domain, the average was 72.7%, 79.0% in the psychological, the social and the environmental 72.7%, 66.6%. 22 of 12 seniors showed dissatisfied, very dissatisfied or either of them, because it viúves. It can be observed that the obtained averages aged above 60% in the areas evaluated, with low impact on quality of life.

Keywords: Aging. Quality of life. Sexuality.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA VIDA SEXUAL EN ADULTOS MAYORES PARTICIPANTES DE UN GRUPO DE CONVIVENCIA Y LASER

Resumén. En Brasil, la población de edad avanzada es cada vez mayor y la transición demográfica ha animado a la adhesión de un estilo de vida saludable, apuntando así el envejecimiento. El objetivo de este estudio fue evaluar la calidad de la vida (QV) sexual entre los adultos mayores de ambos sexos, los participantes de un grupo de vida y de ocio, y conocer los posibles factores asociados con los promedios. Los participantes fueron 22 ancianos inscritos en el proyecto Amigo de la Tercera Edad en Itabuna, Bahia, de ambos sexos. Para evaluar la calidad de la vida sexual se utilizó el WHOQOL-Bref. Los datos fueron recolectados entre marzo y abril de 2012, se tabulan y se almacenan utilizando el software Microsoft Excel 2007 y han calculado la frecuencia, la media y la desviación estandar. De los 22 mayores, 15 eran mujeres y 7 hombres. La edad promedio fue de 71,13 años. En el ámbito físico, el promedio fue de 72,7%, 79,0% en lo psicológico, en lo social fue de 72,7% y em lo ambiental, de 66,6%. 12 de los 22 adultos mayores, mostraron satisfechos, muy satisfechos o cualquiera de ellos, porque viuves. Se puede observar que los promedios obtenidos de edades por encima de 60% en las áreas evaluadas, con un bajo impacto en la calidad de vida.

Palabras – clave: Envejecimiento. Calidad de vida. Sexualidad.

1 INTRODUÇÃO

A associação entre o aumento da expectativa de vida e a diminuição nas taxas de natalidade fez com que a pirâmide etária brasileira sofresse uma significativa

alteração nas últimas décadas, transformando o Brasil em um país cada vez mais idoso em sua constituição populacional (TEIXEIRA, 2008). Em sintonia com essa mudança, acompanhou-se o aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis e também a crescente preocupação do setor de saúde no que diz respeito à elaboração de programas específicos que ajudem a pensar a problemática atual apresentada nesse cenário (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997).

Dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que o Brasil será, em 2025, o sexto país do mundo em número de idosos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997). Essa transição demográfica gerou uma série de impactos na sociedade. A ideia de que o idoso é um indivíduo fragilizado e dependente de ajuda ainda impera no imaginário popular, de modo que poucos são os estudos voltados para as reais necessidades de idosos saudáveis, focando em suas ambições e perspectivas (FERRAZ; PEIXOTO, 1997).

As pessoas estão vivendo mais, porém a quantidade de anos não é a única preocupação, mas, também, a qualidade do processo de envelhecimento. Há, atualmente, um forte apelo pela adoção de um estilo de vida mais saudável, visando melhoria da qualidade de vida dos idosos, como, por exemplo, as campanhas desenvolvidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que buscam orientar sobre a importância da prática de atividade física regular, uma boa alimentação, a adoção de hábitos de vida saudáveis e o relacionamento desses idosos com a sociedade e com eles mesmos (CARVALHO, 2010).

Dentre esses aspectos, nota-se a sexualidade como um componente no desenvolvimento de uma boa qualidade de vida. A mesma não se restringe ao ato sexual, mas sim à expressão física do homem e da mulher. Este ato sexual inclui carícias, olhares, cheiros e cumplicidade. Este tema tem sido pouco abordado pela inibição por parte dos idosos (FERIANCIC; GOTTER, 2007).

No entanto, apesar da qualidade de vida ser um termo bastante discutido, não existe uma única definição. Transcende o papel como sinônimo de saúde, do ponto de vista meramente biomédico, e abrange aspectos relacionados ao bem-estar, à satisfação com as relações interpessoais, condições de moradia, sucesso profissional e pessoal, passando pelo campo da subjetividade e outros aspectos, como os princípios religiosos e culturais (VECCHIA, 2005).

Dentre os aspectos sobre qualidade de vida incluem-se diversos domínios, entre os quais se destacam: o comportamental, o ambiental, psicológico e a percepção sobre si mesmo. No que se refere ao comportamental, destacam-se questões sobre a saúde, atividades de vida diária e instrumentais, funcionalidade, satisfação sexual, cognição, comportamento, relação com a sociedade e o manejo do seu tempo. O ambiental envolve a relação de espaço que favorece a qualidade de vida. Quanto à autopercepção, se faz presente em todos os domínios no qual o entrevistado define subjetivamente a avaliação que faz de si em relação às outras pessoas, ao ambiente e a si próprio. Já no psicológico, o indivíduo avalia seu aspecto mental nas três áreas supracitadas (NERI, 2001).

Entre os inúmeros instrumentos de avaliação da QV, como Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire (LHFQ) (SCATTOLIN; DUARTE; COLOMBO, 2007), FLANAGAN (SANTOS; Col, 2002), destaca-se o WHOQOL-Bref, versão sucinta do WHOQOL-100, amplamente utilizado em estudos com diferentes populações, por sua aplicação simplificada, e por abranger os fatores físicos, psíquicos, sociais e ambientais (DEPARTAMENTO..., [21--?]).

Diante dessa perspectiva, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida sexual entre idosos de ambos os sexos, participantes de um grupo de convivência e de lazer, e conhecer os possíveis fatores associados aos diferentes domínios – físico, psicológico, social e ambiental. Trata-se de um estudo de corte transversal, de caráter quantitativo, com amostra não probabilística do tipo acidental. Dos 100 idosos cadastrados no projeto Amigo do Idoso, 22 participaram da pesquisa.

O projeto Amigo do Idoso funciona no município de Itabuna, BA, em uma organização não governamental custeada por patrocínios de origem privada. Existe há 10 anos com variadas atividades, dentre as quais: palestra, com ênfase em educação em saúde, prática regular de ioga, alongamento, treino aeróbico, organização de festas comemorativas e de lazer, além de assistência fisioterapêutica. Os idosos se reúnem de duas a três vezes por semana, nos períodos matutino e vespertino, por aproximadamente quatro horas.

A todos os idosos foi explicado o objetivo do estudo e a inclusão ocorreu através da aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,

e de serem cadastrados e participantes do projeto há pelos menos um ano e estarem presentes no dia da aplicação do questionário. A coleta dos dados ocorreu no período de março a abril de 2012.

Para avaliar a QV foi aplicado o questionário WHOQOL-Bref, da Organização Mundial de Saúde, que é composto por 26 questões envolvendo fatores sociais, físicos, psíquicos e ambientais, de acordo com o ANEXO 1 (DEPARTAMENTO..., [21--?]). Quanto aos resultados do escore, quanto mais próximo de 100, melhor tende a ser a qualidade de vida que o indivíduo apresenta. O levantamento dos dados foi realizado na forma de entrevista individual, a fim de evitar erros ou o não entendimento das perguntas.

Os dados foram tabelados e armazenados através do software Microsoft Excel 2007; foram calculadas as médias, frequências e o desvio padrão, e os resultados foram apresentados em forma de tabela e gráficos. Para o cálculo do escore total e por campos abordados do WHOQOL-Bref, foi utilizado o barema disponibilizado pelo Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFRGS, desenvolvido em parceria com a OMS.

2 ANALISANDO E DISCUTINDO RESULTADOS

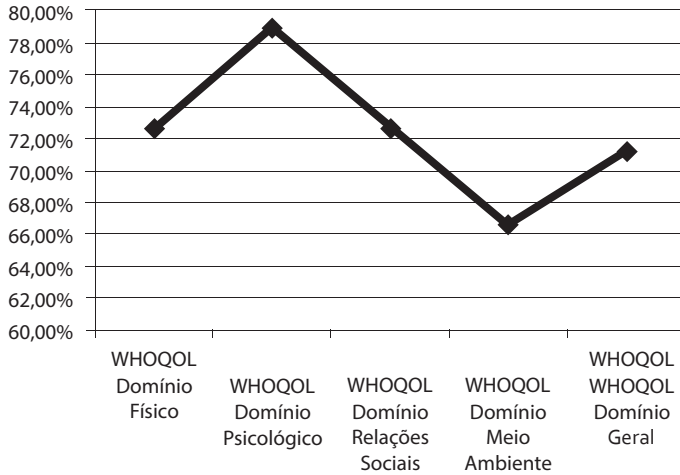
Foram avaliados 22 idosos, dos quais 68,18% eram mulheres e 31,82% homens. A média de idade para os sexos foi de 71,13 anos, com desvio padrão (DP) de 7,36. A média para o sexo feminino foi de 68,53 anos, e para o masculino de 76,71 anos. O

desvio padrão encontrado foi de 6,67 para as mulheres e de 5,70 para os homens.

Quanto à avaliação da qualidade de vida, a média geral alcançada nos escores para ambos os sexos foi de 71,2%, com desvio padrão de 7,3. No domínio físico, a média das respostas foi de 72,7% e DP de 13,9; no domínio psicológico, a média foi de 79,0% e DP de 12,2; no domínio social, foi de 72,7% e DP de 15,9; já no domínio ambiental, a média geral foi de 66,6% e DP de 10,3 (GRÁFICO 1).

No que diz respeito à especificidade de gênero, a média alcançada nos escores para o sexo feminino foi de 74,1% e DP de 10,22; para o sexo masculino, foi de 69,9% e DP de 10,38. No domínio físico, o gênero feminino apresentou 76,4% e DP de 13,4; no domínio psicológico, 80,6% e DP de 11,95; no domínio social, 71,7% e DP de 16,9; e no domínio ambiental, 67,7% e DP de 10,4. Para o gênero masculino, o domínio físico obteve uma média de 64,8 e DP de 12,27; no psicológico, 75,6 e DP de 15,05; no domínio social, 75,0 e DP de 14,43; no domínio ambiental, 64,3 e DP de 10,34 (TABELA 1).

GRÁFICO 1 – Resultado percentual para cada domínio do WHOQOL-BREV, para ambos os sexos



Fonte: Pesquisa dos autores.

Legenda: —◆— Sexo F e M

TABELA 1– Média e desvio padrão nos domínios avaliados e na qualidade de vida geral, para cada sexo

Variáveis (Domínios)	Médias(%) e (DP)	
	Sexo F	Sexo M
Físico	76,4 (13,4)	64,8 (12,27)
Psicológico	80,6 (11,95)	75,6 (15,05)
Social	71,7 (16,9)	75,0 (14,43)
Ambiental	67,7 (10,4)	64,3 (10,34)
QV Geral	74,1 (10,22)	69,9 (10,38)

Fonte: Pesquisa dos autores.

TABELA 2 – Resultado sobre a questão satisfação sexual no domínio físico

Idosos	Satisfeitos/muito satisfeitos	Insatisfeitos / muito insatisfeitos / nem satisfeitos e nem insatisfeitos
22	10	12

Fonte: Pesquisa dos autores.

A avaliação da qualidade de vida de idosos tem sido objeto de várias pesquisas, buscando conhecer os aspectos que precisam ser melhorados e, conseqüentemente, encontrar alternativas que promovam o envelhecimento com melhor qualidade de vida (MARTINS, 2009). No presente estudo, houve predomínio de idosos do gênero feminino, com 68,18%, para 31,82% de homens, porém notou-se que os idosos mais longevos eram do sexo masculino, com média de idade de 76,71 anos e 68,53 anos para as mulheres, com média total de 71,3 anos (PASKULIN, 2010; SOUZA, 2003; RIBEIRO, 2008).

Na avaliação do domínio físico, a média foi maior para o sexo feminino, com 76,40%, e o sexo masculino com 64,80%, sendo menor o desempenho entre todos os domínios avaliados para o gênero masculino, o que não foi observado no estudo de Teixeira *et al.* (2008), com idosos de comunidade, no qual, para os dois gêneros, os resultados foram idênticos 60,71%. O desempenho diminuído do sexo masculino pode estar associado à diminuição da atividade sexual, conforme relatado pelos idosos, além de menor disposição para cumprir todas as tarefas do dia a dia. Esses idosos diziam não estar satisfeitos com o

desempenho sexual pelo fato de, há muitos anos, não praticarem sexo, por escolha própria. Porém este fato não interferia em sua qualidade de vida.

No domínio das relações sociais houve um desempenho médio para homens de 75,0%, e 71,7% para as mulheres. Ainda no estudo de Teixeira *et al.* (2008), foi encontrado o mesmo valor para o sexo masculino, de 75,0%, e para as mulheres, um valor maior, de 83,33%. No estudo de Serbim e Figueiredo (2011) este domínio obteve o melhor desempenho entre todos os avaliados. Já no estudo de Pereira e outros (2006), esse domínio obteve a menor média.

No domínio ambiental, obteve-se o menor índice, com 67,7% para as mulheres, e 64,3% para os homens. Segundo os idosos, os problemas relacionados ao acúmulo de lixo, à poluição sonora próxima às suas residências e à precariedade do transporte público coletivo foram fatores associados à média obtida nesse domínio. O menor desempenho no domínio ambiental também foi encontrado no estudo de Braga *et al.* (2011), que analisaram 133 idosos, e obtiveram uma média de 55,4%.

Gutierrez *et al.* (2011) observaram, no aspecto psicológico, índice de depressão em idosos da comunidade, o que não ocorreu neste estudo. Como resultado, obteve-se uma média de 75,6% para o gênero masculino, e 80,6% para o feminino, compreendendo o melhor desempenho para ambos os sexos entre todos os domínios. Segundo relatos dos idosos, estavam satisfeitos ou muito satisfeitos consigo mesmos e afirmaram que nunca, ou apenas algumas vezes, tinham sentimentos negativos, como mau humor, desespero, ansiedade e depressão.

Almeida *et al.* (2010), que avaliaram o nível de depressão em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência, observaram que idosos que participavam de um grupo de convivência não apresentaram depressão, além de serem mais independentes e com desempenho mental satisfatório.

O bom desempenho em todos os domínios pode estar ligado à prática contínua de exercícios e ao convívio social com outros idosos. Mota *et al.* (2006) observaram, ao comparar idosos praticantes de atividade física e os não praticantes, utilizando o questionário SF-36, que houve maior desempenho em todos os domínios para o grupo ativo.

CONCLUSÃO

O processo do envelhecimento traz consigo variadas alterações em todos os sistemas do corpo, afetando, a depender do estilo de vida do idoso, a qualidade de vida (LACOURT; MARINI, 2006). Observou-se que os idosos tiveram, no âmbito geral do questionário, um bom desempenho: 74,30% para as mulheres e 69,90% para os homens, afirmando, com isso, que não houve impacto na qualidade de vida.

Os domínios com maiores escores foram o psicológico, seguido do físico, do social e, por último, do ambiental. O fato de o projeto existir há 10 anos, com inclusão das práticas de atividade física e jogos que estimulam o cognitivo, dança, ioga e serem realizados de duas a quatro vezes por semana, provavelmente favoreceu para este resultado satisfatório

(FERRAZ, 1997). A prática de atividade física regular traz inúmeros benefícios, como a chance de não contrair doenças de caráter crônico-degenerativas e outras doenças que podem ser metabólicas, coronarianas ou emocionais (SANTOS, 2002). Outro benefício importante é o aumento da autonomia e a independência dos idosos, evidenciado neste estudo e comprovado por Almeida *et al.* (2010). A insatisfação sexual deu-se pela maioria dos idosos do sexo masculino; segundo os entrevistados, não estavam satisfeitos com o desempenho sexual, porém a maioria relatou ser uma opção depois de ficarem viúvos.

O estudo apresenta limitações devido ao pequeno tamanho da amostra, não refletindo a qualidade de vida dos idosos da Região, porém direciona para que sejam realizados novos trabalhos de base populacional, a fim de investigar de que forma a qualidade de vida é afetada, visando que programas e ações de promoção à saúde sejam implantados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. A.; MADEIRA, G. D.; ARANTES, P. M. M.; ALENCAR, M. A. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n.3, p. 435-443, set.-dez. 2010.

BRAGA, M. C. P.; CASELLA, M. A; CAMPOS, M. L. N.; PAIVA, S. P. Qualidade de vida medida pelo WHOQOL-BREF: estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG. *Revista APS*, Juiz de Fora, v.14, n. 1, p. 93-100, jan.-mar. 2011.

CARVALHO, R. M. **O processo de envelhecimento na visão dos idosos participantes dos grupos de convivência de Volta Redonda**: subsídios para confecção de cartilha informativa. 2010. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências da Saúde e Meio Ambiente)– Fundação Oswaldo Aranha, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, 2010.

DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA E MEDICINA LEGAL. Famed. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Organização Mundial de Saúde. Programa de Saúde Mental. Gripo WHOQOL. **WHOQOL abreviado**. Versão em português. Porto Alegre, [21--?]]; Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/whoqol84.html>>. Acesso em: 2 maio 2012.

FERRAZ, A. F.; PEIXOTO, M. R. B. Qualidade de vida na velhice: estudo em uma instituição pública de recreação para idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.31, n. 2, p. 316-338, ago. 1997.

GUTIERREZ, B. A. O.; AURICCHIO, A. M.; MEDINA, N. V. J. Mensuração da qualidade de vida de idosos em centros de convivência. **Journal of the Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 29, no. 3, p. 186-190, Jul.-Sept. 2011.

LACOURT, M. X.; MARINI, L. L. Decréscimo da função muscular decorrente do envelhecimento e a influência na qualidade de vida do idoso: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Ciência do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 3, n. 1, p. 114-121 jan.-jul. 2006.

MARTINS, J. J. et al. Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares. **Arquivo Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 265-271, 2009.

MOTA, J.; RIBEIRO J. L.; CARVALHO, J.; MATOS, M. G. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. **Revista Brasileira de Educação Física Espanhola**, São Paulo, v. 20, n. 3, p.219-225, jul.-set. 2006.

NERI, A. L. Envelhecimento e qualidade de vida na mulher. In: CONGRESSO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2., 2001, Campinas. [S.l.: Portal do envelhecimento, 2007]. p. 1-18.

PASKULIN, L. M. G.; CÓRDOVA, F.P; COSTA, F.M; VIANNA, L.A.C. Percepção de pessoas idosas sobre qualidade de vida. **Arquivo Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 1, p.101-107, 2010.

PEREIRA, R. J. et al. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, [Porto Alegre] , v. 28, n. 1, p. 27-38, jan.-abr. 2006.

RIBEIRO, A. P.; SOUZA, E. R.; ATIE, S.; SOUZA, A.C.; SCHLITZ, A. O. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n. 4, p. 1265 - 1273, jul.-ago. 2008.

SANTOS, S. R.; SANTOS, I. B. C.; FERNANDES, M. G. M.; HENRIQUES, M. E. R. M. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de Flanagan. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 757-764. nov.-dez. 2002.

SCATTOLIN, F. A. A.; DUARTE, M. J. D.; COLOMBO, R. C. R. Correlação entre instrumentos de qualidade de vida relacionadas à saúde e independência funcional em idosos com insuficiência cardíaca. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2705-2715, nov. 2007.

SERBIM, A. K.; FIGUEIREDO, A. E. P. L. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 21, n. 4, p. 166-172, 2011. Trimestral.

SOUSA, L.; GALANTE, H.; FIGUEIREDO, D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 364-371, jun. 2003.

TEIXEIRA, A. R. et al. Relação entre deficiência auditiva, idade, gênero e qualidade de vida de idosos. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**, São Paulo, v.12, n.1, p. 62-70, out.-dez. 2008.

VECCHIA, R. D. et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 246-252, set. 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Preventing chronic diseases: a vital investment**. Geneva: WHO global report , 2005.

Recebido em maio de 2013.
Reavaliado em maio de 2014.
Aprovado em junho de 2014.

ANEXO 1

WHOQOL - ABREVIADO Versão em Português

INSTRUÇÕES

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha, entre as alternativas, a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule o número que lhe parece a melhor resposta.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5

(Continua)

(Conclusão)

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia a dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5

(Continua)

(Conclusão)

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia a dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

(Continua)

(Continuação)

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5

(Continua)

(Continuação)

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito (a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito (a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5

(Continua)

(Conclusão)

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
24	Quão satisfeito (a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: *Avaliação da qualidade de vida em idosos participantes de um grupo de lazer e promoção de saúde no município de Itabuna, BA.*

Pesquisador responsável:

Realizaremos um trabalho com o objetivo de avaliar a qualidade de vida em idosos atuantes no projeto em questão. Essas informações serão bastante úteis na escolha dos melhores métodos de intervenção para prevenção e promoção da saúde na população idosa na região.

A presente proposta consiste na utilização do questionário WHOQOL-bref para avaliação da qualidade de vida na população estudada.

O entrevistado está no direito de não responder às perguntas que considerar, de algum modo, ofensiva ou imprópria. A participação neste estudo é voluntária e o colaborador deve se sentir livre para não continuar na pesquisa se assim julgar necessário. Todas as informações obtidas na entrevista são de caráter confidencial, o que garante total segurança na proteção das respostas obtidas. Qualquer dúvida pode ser esclarecida com o pesquisador responsável pessoalmente ou através de contato por telefone nos números citados no cabeçalho.



Eu, _____
_____ RG
nº _____, declaro ter
sido informado e concordo em par-
ticipar, como voluntário, do proje-
to de pesquisa acima descrito.

_____ de _____ de _____

Nome e assinatura do voluntário

Assinatura do responsável pelo projeto