



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA  
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA**

**ALINNE THATIANY BATISTA SOARES  
LUIZ CLÁUDIO FÉLIX PEREIRA DE SOUZA**

**PERSPECTIVAS DA MELHOR IDADE: ANÁLISE DESCRITIVA DO PERFIL DE  
VIDA DOS IDOSOS FREQUENTADORES DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA  
MELHOR IDADE E RESIDENTES NO BAIRRO SUDAM II DO MUNICÍPIO DE  
ALTAMIRA, PARÁ- BRASIL**

**ALTAMIRA  
2021**

**ALINNE THATIANY BATISTA SOARES  
LUIZ CLÁUDIO FÉLIX PEREIRA DE SOUZA**

**PERSPECTIVAS DA MELHOR IDADE: ANÁLISE DESCRITIVA DO PERFIL DE  
VIDA DOS IDOSOS FREQUENTADORES DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA  
MELHOR IDADE E RESIDENTES NO BAIRRO SUDAM II DO MUNICÍPIO DE  
ALTAMIRA, PARÁ- BRASIL**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Faculdade de Medicina da Universidade  
Federal do Pará, Campus de Altamira, como  
requisito básico para a conclusão do curso de  
Bacharelado em Medicina.**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Ana Carolina Alves de  
Oliveira**

**Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. MsC. Karynne de Nazaré  
Lins de Brito**

**ALTAMIRA  
2021**

ALINNE THATIANY BATISTA SOARES  
LUIZ CLÁUDIO FÉLIX PEREIRA DE SOUZA

**PERSPECTIVAS DA MELHOR IDADE: ANÁLISE DESCRITIVA DO PERFIL DE  
VIDA DOS IDOSOS FREQUENTADORES DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA  
MELHOR IDADE E RESIDENTES NO BAIRRO SUDAM II DO MUNICÍPIO DE  
ALTAMIRA, PARÁ- BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade de Medicina da Universidade Federal  
do Pará, Campus de Altamira, como requisito  
básico para a conclusão do curso de Bacharelado  
em Medicina.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_

Conceito: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª. Dra. Ana Carolina Alves de Oliveira  
Orientadora

---

Prof. Me. Ciro Francisco Moura de Assis Neto  
Examinador - UFPA

---

Prof. Me. Lagerson Mauad Freitas  
Examinador interno - UFPA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)  
autor(a)

---

S676p SOARES, ALINNE THATIANY BATISTA.  
PERSPECTIVAS DA MELHOR IDADE : ANÁLISE  
DESCRITIVA DO PERFIL DE VIDA DOS IDOSOS  
FREQUENTADORES DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA  
MELHOR IDADE E RESIDENTES NO BAIRRO SUDAM II  
DO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA, PARÁ-BRASIL / ALINNE  
THATIANY BATISTA SOARES, LUIZ CLÁUDIO FÉLIX  
PEREIRA DE SOUZA . — 2021.  
50 f. : il. color.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Dra. Ana Carolina Alves Alves de  
Oliveira

Coorientador(a): Prof<sup>a</sup>. MSc. Karynne de NazarÉ Lins de  
Brito

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -  
Universidade Federal do Pará, Campus Universitário de  
Altamira, Faculdade de Medicina, Altamira, 2021.

1. ALTAMIRA . 2. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO.  
3. QUALIDADE DE VIDA. 4. QUALIDADE DE VIDA. 5.  
IDOSOS. I. Título.

CDD 001

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, por diariamente nos dar força para ultrapassarmos as barreiras e ter nos concebido a esse mundo com o dom de ajudar as outras pessoas por meio da medicina. Aos nossos pais, irmãos, avós, colegas e ao Luanderson dos Santos Tavares pelo apoio e incentivo nos momentos difíceis ao longo desses 5 anos de curso. Agradeço a orientadora Prof<sup>a</sup>. Dra. Ana Carolina Alves de Oliveira e a coorientadora Prof<sup>a</sup>. MsC. Karynne de Nazaré Lins de Brito pelos ensinamentos, dedicação e compromisso para a construção desse trabalho. A todos os professores da faculdade de medicina de Altamira pelos seus ensinamentos, conselhos e paciência. Gratidão aos idosos que frequentam o centro de convivência da melhor idade (CCMI) e aos idosos que residem no bairro Sudam por terem aceitado participar do estudo. À Universidade Federal do Pará, campus de Altamira, fundamental no processo de formação profissional.

ALINNE THATIANY BATISTA SOARES  
LUIZ CLÁUDIO FÉLIX PEREIRA DE SOUZA

## RESUMO

O envelhecimento populacional vivenciado nas últimas décadas ocorre de forma desigual entre os países. Conhecer o perfil sociodemográfico e qualidade de vida dos idosos é importante para que medidas de melhoria na condição de vida e assistência à saúde sejam desenvolvidas. O objetivo do estudo é avaliar a qualidade de vida dos idosos que frequentam o Centro de Convivência da Melhor Idade (CCMI) e idosos que residem no Bairro Sudam II. Trata-se de um estudo de natureza transversal e descritivo. A pesquisa foi realizada com idosos que frequentam o CCMI e idosos que residem no bairro Sudam II. Utilizou-se como ferramentas o questionário sobre perfil sociodemográfico e o questionário WHOQOL-OLD, onde avaliou-se a qualidade de vida geral e suas facetas, classificadas a partir da escala Likert. Os dados foram expressos em porcentagem e analisados pelo *Software Excel*. No perfil sociodemográfico do CCMI, observou-se maioria feminina, 60 a 75 anos, pardos, viúvos, escolaridade até a 4<sup>o</sup> série, aposentados com 1 salário. Quanto a qualidade de vida, na faceta funcionamento sensorial 50% foram classificados como regular, 44,44% tiveram classificação bom em autonomia, na faceta atividades passadas, presentes e futuras 41,63% agruparam-se em bom, na faceta participação social 44,45% categorizaram-se como regular, na faceta morte e morrer 50% foram classificados como bom, na faceta intimidade 41,66% agruparam-se como muito boa e 61,12% obtiveram score regular na qualidade de vida geral. Já no perfil sociodemográfico do bairro Sudam II identificou-se maioria feminina, 60 a 75 anos, pardos, casados, escolaridade até a 4<sup>a</sup> série, aposentados com 1 salário. Quanto a qualidade de vida, na faceta funcionamento sensorial 34,88%, foram classificados como necessita melhorar, em autonomia 48,84% foram categorizados como bom, em atividades passadas, presente e futuras 53,49% foram agrupados como bom, em participação social 45,35% foram classificados como bom, na faceta morte e morrer 41,86% obtiveram score bom, na faceta intimidade 45,35% foram classificados como muito bom e na qualidade de vida geral 52,32% foram classificados como regular. Assim, observou-se que as facetas contribuem de forma diferente para a qualidade de vida geral e em ambos os locais a qualidade de vida foi classificada como regular.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de vida. Idosos. Perfil Sociodemográfico. WHOQOL-OLD.

## **ABSTRACT**

Population aging experienced in recent decades occurs unevenly between countries. Knowing the sociodemographic profile and quality of life of the elderly is important so that measures to improve their living conditions and health care are developed. The aim of the study is to assess the quality of life of the elderly who attend the Coexistence Center for the Best Age (CCMI) and the elderly who live in Bairro Sudam II. This is a cross-sectional and descriptive study. The survey was conducted with seniors who attend the CCMI and seniors who live in the Sudam II neighborhood. Use as tools the questionnaire on the sociodemographic profile and the WHOQOL-OLD questionnaire, which assessed the general quality of life and its facets, classified using the Likert scale. Data were expressed as percentage and benefit using Excel software. In the sociodemographic profile of the CCMI, there was a majority of women, aged 60 to 75 years, brown, widowed, educated up to the 4th grade, retired with 1 salary. As for quality of life, in the sensory functioning facet 50% were classified as regular, 44.44% were classified as good in autonomy, in the facet past, present and future activities 41.63% were grouped as good, in the social participation facet 44.45% were categorized as regular, in the facet of death and dying 50% were classified as good, in the intimacy facet 41.66% were grouped as very good and 61.12% had a regular score in general quality of life. In the sociodemographic profile of the Sudam II neighborhood, the majority was female, 60 to 75 years old, brown, married, educated up to the 4th grade, retired with 1 salary. As for quality of life, in the sensory functioning facet 34.88% were classified as needing improvement, in autonomy 48.84% were categorized as good, in past, present and future activities 53.49% were grouped as good, in participation social 45.35% were classified as good, in the death and dying facet 41.86% obtained a good score, in the intimacy facet 45.35% were classified as very good and in the general quality of life 52.32% were classified as regular. Thus, it was observed that the facets contribute differently to the general quality of life and in both places the quality of life was classified as regular.

**KEYWORDS:** Quality of life. Seniors. Sociodemographic Profile. WHOQOL-OLD.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	6
1.1. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL .....	6
1.2. O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO NO ESTADO DO PARÁ .....	7
1.3. QUALIDADE DE VIDA .....	7
1.4. QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS.....	9
1.5. PROJETO WHOOQOL-OLD.....	10
1.6. INSTRUMENTO WHOQOL-OLD. ....	11
1.7. PROBLEMA .....	11
1.8. HIPÓTESES.....	11
1.9. JUSTIFICATIVA .....	12
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	13
2.1. OBJETIVO GERAL .....	13
2.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	13
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	14
3.1. TIPO DE PESQUISA.....	14
3.2. LOCAL DA PESQUISA .....	14
3.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA DE ESTUDO .....	16
3.4. QUESTÕES ÉTICAS .....	16
3.5. COLETA DE DADOS .....	17
3.6. ANÁLISE DE DADOS.....	18
<b>4. RESULTADOS</b> .....	19
4.1. RESULTADOS CCMÍ.....	19
4.2. RESULTADOS SUDAM II. ....	22
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	25
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	30
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	31
<b>APÊNDICES</b> .....	35
<b>ANEXOS</b> .....	40

## 1. INTRODUÇÃO

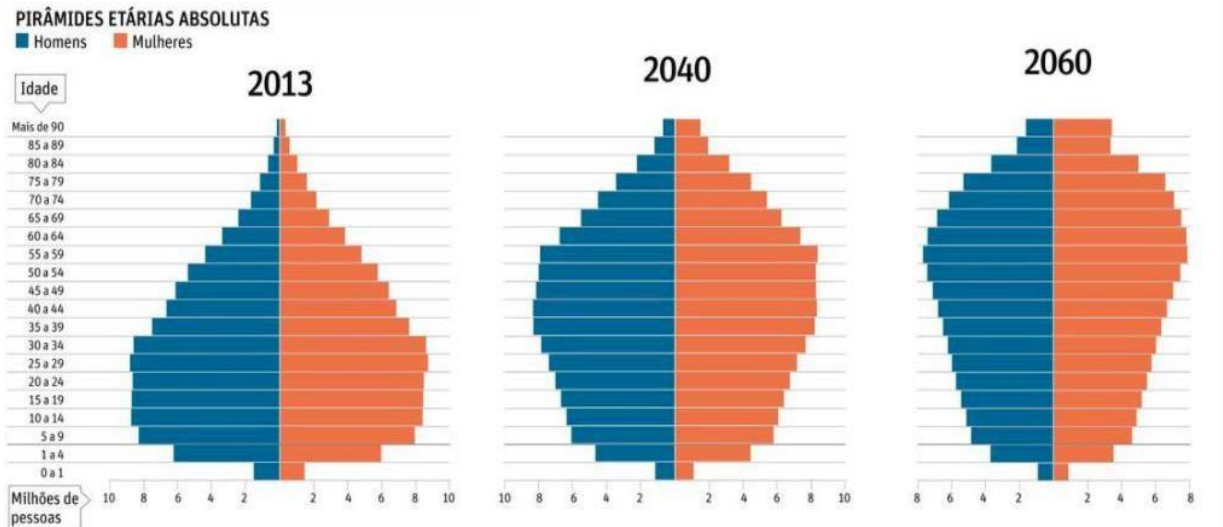
### 1.1. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

A transição demográfica tem como fatores influenciadores os fenômenos populacionais de redução dos níveis de fecundidade e de mortalidade. Esse processo teve início na Europa no século XVIII, e nos séculos posteriores difundiu-se para os demais continentes. No Brasil a transição demográfica teve início de forma tardia, somente a partir dos anos 1940, em decorrência dos avanços tecnológicos relacionados à saúde, início da implementação de políticas voltadas para o saneamento básico, difusão da informação sobre hábitos de higiene, melhoria do acesso à educação, início da criação de políticas voltadas para a redução das desigualdades sociais e surgimento e consolidação do sistema universal público de saúde (MYRRHA; TURRA; WAJNMAN, 2017).

O processo de envelhecimento populacional promove a inversão na pirâmide demográfica e, conseqüentemente, várias mudanças nas políticas públicas de um país devem ser adaptadas e outras criadas para atender as necessidades desse novo grupo. O prolongamento da vida é almejado por todos, mas para que seja alcançado com êxito é necessário que se consiga garantir qualidade de vida aos anos adicionais vividos (VERAS, 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem como estimativa que até o ano 2050 a população mundial poderá ser composta por 2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos de idade. Essa estimativa tem relação direta com os 900 milhões de idosos já existentes em 2015. No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o país apresentou no ano de 2015 cerca de 25 milhões de idosos, sendo a projeção estimada para 2050 de aproximadamente 66,3 milhões. Segundo dados da Organização das Nações Unidas, pessoas com idade igual ou superior a 60 anos representou 12,3% do total mundial em 2017 e estima-se que esse percentual possa chegar a 21,3% em 2050 no mundo e 29,6% da população brasileira (IBGE, 2010).

**Figura 1 - Projeção da pirâmide etária no Brasil**



Fonte: IBGE 2010

## 1.2 O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO NO ESTADO DO PARÁ

Segundo dados divulgados pelo IBGE no ano de 2020, somente o estado do Pará era responsável por quase 50% da população residente em toda a região norte do país, sendo que dessa população total do estado cerca de 6,9 % é formada por pessoas com mais de 60 anos. Em relação a quantidade de idosos residentes em Altamira, dados gerados pelo censo de 2010 mostram que 7 % da população do município era composta por pessoas com 60 anos ou mais de idade. O fenômeno de envelhecimento em um país em desenvolvimento como o Brasil, ocorre de forma rápida e cercado de problemas de desigualdades sociais, deficiência no saneamento básico, economia fragilizada, crescentes níveis de pobreza, deficitário acesso aos serviços de saúde e reduzidos recursos financeiros (IBGE,2010).

## 1.3 QUALIDADE DE VIDA

No início do século XX o bem-estar tinha seu conceito atrelado às condições financeiras dos indivíduos e como isso poderia propiciar uma melhor condição de vida. Entretanto, a partir da década de 50, com o início do avanço científico que proporcionou o envelhecimento da população, foi observado que a qualidade de vida

não estava apenas relacionada aos bens materiais que a pessoa possuía, mas também às suas condições de saúde (OMS, 2002).

A saúde positiva seria caracterizada com a capacidade de ter uma vida satisfatória e proveitosa, confirmada geralmente pela percepção do bem-estar geral; a saúde negativa estaria associada comorbidade e no extremo, com mortalidade prematura. Portanto, a saúde pode assumir uma posição tanto positiva como negativa a depender do comportamento dos indivíduos. No entanto, podemos relacionar os fatores que afetam negativamente a saúde tais como: drogas, fumo, o álcool, como também as doenças infecciosas como a AIDS, e as doenças crônicas degenerativas não transmissíveis que por sua vez, estão fortemente associados ao estilo de vida negativo (NAHAS, 2003, apud JESUS; SANTOS; SILVA, 2007, p.6).

Diante disso, percebe-se que as condições de saúde são um dos motivos relacionados com o bem-estar de determinada população. Com o prolongamento da vida tem-se o processo de envelhecimento populacional e conseqüentemente aumento na incidência e prevalência de doenças crônicas degenerativas não transmissíveis, como diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade, dentre outras. Isso influencia na qualidade de vida das pessoas, pois viver com doenças pode ou não ser considerado saúde.

Para o grupo WHOQOL (1995) qualidade de vida consiste na auto percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no estado de saúde, no contexto cultural inserido e nos sistemas de valores dos quais ele vive, bem como seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

A expressão qualidade de vida não deve ser definida apenas de forma simples e com poucas palavras, pois ela está associada a uma ampla e complexa rede que conecta vários pontos da vida do ser humano, desde aspectos culturais, históricos, classe social, ancestralidade, diferenças por faixa etária, condições de saúde até participar ou não das atividades desenvolvidas no ambiente comunitário (GONÇALVES; VILARTA, 2004).

#### 1.4 QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Atualmente, nota-se uma mudança do perfil demográfico no mundo. Isso tem, dentre outras razões, a influência da diminuição das taxas de fecundidade e melhoria das condições de saúde, o que permitiu o controle de doenças crônicas não transmissíveis, possibilitando o processo de envelhecimento da população.

Para Fleck (2003) ocorreu uma mudança significativa na transformação demográfica iniciada no último século, o que possibilita a observação de uma mudança na pirâmide etária e o surgimento de uma população cada vez mais envelhecida. Com isso, nota-se uma maior relevância em possibilitar aos idosos não só uma sobrevida maior, mas também como um bem-estar melhor.

Segundo Pimentel e colaboradores (2015), a qualidade de vida tem relação com as experiências que as pessoas vivenciam, bem como as variações do perfil sociodemográfico, pois a sua classe social, idade, gênero, etnia, escolaridade, naturalidade, profissão e renda podem influenciar a qualidade de vida. Em relação ao idoso, nota-se que as relações familiares, ambiente domiciliar, independência física e mental para realizar atividades rotineiras, condições de saúde e autoestima pesam na avaliação da qualidade de vida desse público.

Assim, o bem-estar dos idosos é influenciado pela sua própria percepção em relação à sua importância social e os fatores ambientais. Para Tavares e colaboradores (2018), as características sociodemográficas são parte importante para avaliar a qualidade de vida e capacidade funcional. Além disso, a qualidade do sono, a ausência de doença, os fatores emocionais, podem influenciar também na qualidade de vida dos idosos.

Portanto, conforme Pereira, Nogueira e Silva (2015) a qualidade de vida dos idosos possuem influência dos sentimentos relacionados à própria velhice, as relações familiares, suporte social, autoestima, espiritualidade, lazer e sexualidade.

## 1.5 PROJETO WHOQOL

Com o fenômeno de envelhecimento populacional, a avaliação da qualidade de vida tornou-se objeto de pesquisa de importância global, principalmente na área da saúde. Diante da ausência de uma ferramenta para avaliar a qualidade de vida, na década de 90 a OMS criou o grupo World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) com o propósito de desenvolver um mecanismo capaz de avaliar a qualidade de vida (FLECK, 2000).

O grupo WHOQOL foi formado por pessoas de diversas nacionalidades. Esse caráter multicultural permitiu a construção de um instrumento que incorporasse diferentes realidades sociais, estágios de desenvolvimento industrial, acesso à saúde, importância religiosa e familiar. O projeto passou por diversas etapas, dentre elas: redação dos domínios de avaliação, seleção de questões, tradução, teste em campo, consolidação e revisão e discussão das informações em cada estágio do desenvolvimento (FLECK, 2000). Desenvolve-se o WHOQOL-100 e logo em seguida o WHOQOL-BREF (FLECK, et al, 2000).

O instrumento WHOQOL-100, possibilita avaliar a qualidade de vida geral. Ele é constituído por seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/ religiosidade/crenças pessoais. Esses domínios são divididos em vinte e quatro itens específicos, com cada item formado por quatro perguntas. Além disso, há um item composto por quatro perguntas gerais relacionadas à qualidade de vida (FLECK, 2000).

Devido à complexidade e o prolongado tempo gasto para realizar o WHOQOL-100, a OMS elaborou outra ferramenta que demandasse menos tempo para seu preenchimento e preservasse as características originais transculturais. O novo instrumento originário do WHOQOL-100, foi denominado de WHOQOL-BREF (FLECK, 2000). O WHOQOL-BREF é formado por vinte e seis questões totais, sendo vinte e quatro divididas em quatro facetas (físico, psicológico, relações sociais e ambiente) e duas questões gerais de qualidade de vida (ALMEIDA-BRASIL *et al.*, 2017).

## 1.6 INSTRUMENTO WHOQOL-OLD

Iniciado em 1999, o projeto WHOQOL-OLD foi criado pelo Grupo WHOQOL com o objetivo de desenvolver uma ferramenta que permitisse avaliar de forma mais específica a saúde e qualidade de vida em idosos (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI, 2003). Esse novo instrumento desenvolvido, chamado de WHOQOL-OLD, surgiu após vários questionamentos em relação à capacidade fidedigna das ferramentas WHOQOL-100 e WHOQOL-BREF em analisar a qualidade de vida da população idosa. Em ambos os questionários protótipos, a presença de domínios sobre aptidão física, saúde psicológica, suporte social, finanças e outros apresentavam resultados muito diferentes quando se avaliava a faixa etária dos adultos jovens e idosos (POWER, 2005).

O questionário WHOQOL-OLD conservou as características gerais transculturais de seus precursores e seu teste piloto foi realizado em vinte e dois centros WHOQOL espalhados pelo mundo, sendo que cada centro realizou o teste em pelo menos trezentos idosos (POWER, 2005).

Estruturalmente, o instrumento WHOQOL-OLD é formado por vinte e quatro itens distribuídos em seis facetas, são eles: habilidades sensoriais, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer e intimidade. Cada faceta é quantificado conforme escala tipo Likert de 1 a 5 (POWER, 2005).

## 1.7 PROBLEMA

Como é a qualidade de vida dos idosos que frequentam o Centro de Convivência da Melhor Idade e idosos que moram no bairro Sudam II?

## 1.8 HIPÓTESE

- H0: A qualidade de vida dos idosos que frequentam o Centro de Convivência da Melhor Idade e idosos que moram no bairro Sudam II é boa sendo os critérios avaliados pela escala likert.

- Ha: A qualidade de vida dos idosos que frequentam o Centro de Convivência da Melhor Idade e idosos que moram no bairro Sudam II não é boa segundo os critérios avaliados pela escala likert

## 1.9 JUSTIFICATIVA

Para a avaliação da qualidade de vida do idoso é importante ressaltar a complexidade da tarefa sendo necessário englobar vários aspectos que envolvem a existência humana como a natureza biológica, psicológica e sociocultural, pois vários elementos são apontados como determinantes ou indicadores de bem-estar na velhice SANTOS, et al. (2002). Diante disso, tem-se que estudos sobre condições que compõem uma boa qualidade de vida na velhice revestem-se de grande importância, pois possuem impacto na sociedade e no meio científico e com isso contribuem para o entendimento dos limites do ser humano, como também auxiliar na geração de alternativas a intervenção para essa crescente parcela da população VECCHIA, et al. (2005).

Assim, descrever o perfil sociodemográfico e a qualidade de vida da população idosa torna-se uma ferramenta extremamente útil em um cenário de transição demográfica, pois esses dados serão importantes para o planejamento e/ou aprimoramento em ações, serviços, alocação de recursos financeiros em saúde direcionados para uma população envelhecida. Essa análise é importante para dar visibilidade a possíveis fragilidades já existentes no âmbito dos idosos de Altamira, uma vez que o município não conta com pesquisas pregressas semelhantes. Como instrumento para avaliação foi elaborado um questionário de autoria própria que aborda o perfil sociodemográfico e utilizado também o WHOQOL-OLD questionário da Organização Mundial de Saúde que são ferramentas importantes, válidas e de fácil aplicabilidade.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GERAL

- Avaliar a qualidade de vida dos idosos que frequentam o Centro de Convivência da Melhor Idade (CCMI) e idosos que residem no bairro Sudam II e/ou frequentam a Unidade Básica de Saúde do bairro do município de Altamira, Pará, Brasil.

### 2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Descrever o perfil sociodemográfico dos idosos que frequentam o CCMI e idosos que residem no Bairro Sudam II do município de Altamira, Pará, Brasil.
- Descrever a qualidade de vida obtida por meio do uso do questionário *WHOQOL-ODL* dos idosos que frequentam o CCMI e idosos que residem no Bairro Sudam II do município de Altamira, Pará, Brasil.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1. TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo de natureza semi-quantitativa com corte transversal e sua análise foi feita pela estatística descritiva. De acordo com a norma AS/ NZS 43260 de (2004), as análises semi-quantitativas tem como padrão de comportamento produzir uma priorização mais adequada do que aquela normalmente obtida em uma análise qualitativa, e não ter como resultados valores absolutos como se pretende com a análise quantitativa. Segundo Kramer (1988) “A característica principal dos estudos de corte transversal é que a observação das variáveis, quer se trate de casos, de indivíduos, ou de outros tipos de dados, é realizada em um único momento.” Os questionários foram aplicados no período que vai de agosto de 2018 até fevereiro de 2019 em ambos os locais de pesquisa sendo assim aplicado em um corte de tempo específico.

Diante disso a estatística descritiva permite fazer uma análise cuja finalidade tem como princípios a coleta de amostras, organização e interpretação desses dados numéricos em busca de compreender melhor os resultados alcançados durante a pesquisa científica (Kachigan,1986). Portanto, esse tipo de pesquisa tem como fundamentação que os resultados venham da observação das certas características das pessoas, entidades ou objetos que constituem a realidade SILVESTRE, et al. (2007)

#### 3.2. LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada no Centro de Convivência da Melhor Idade (CCMI) e com idosos que residem no Bairro Sudam II do município de Altamira e/ou buscam os serviços em saúde da UBS Sudam II, ilustrados por meio das figuras 2, 3 e 4. O CCMI é um espaço destinado ao encontro dos idosos para realização de atividades lúdicas como dança, jogos, prática de exercícios físicos. Além disso, promove a interação entre eles e estimula a boa convivência, são servidas também refeições para os frequentadores como café da manhã e almoço. Os questionários foram

aplicados aos idosos conforme os dias de atividade do CCMI, segunda-feira e quinta-feira. Com relação ao Bairro Sudam II os questionários foram feitos conforme a demanda diária de idosos que utilizaram os serviços da Unidade Básica de Saúde (UBS) Sudam II e por meio de visitas domiciliares no bairro.

**Figura 2** - Centro de Convivência da Melhor Idade



Fonte: foto de galeria do autor do trabalho

**Figura 3** – Unidade Básica de Saúde do bairro Sudam II.



Fonte: <https://br.worldorgs.com>

**Figura 4 –** Mapa do bairro Sudam II, Altamira, PA.



Fonte: <https://www.google.com.br/maps>

### 3.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA DE ESTUDO

Participaram da pesquisa idosos com idade igual ou superior a 60 anos de ambos os gêneros com autonomia física e psicológica para responder os questionários a respeito dos dados sociodemográfico e do WHOQOL-ODL. Com relação ao Centro de Convivência da Melhor Idade (CCMI), incluiu-se os idosos cadastrados e participantes dessa associação, já no Sudam II o tamanho da amostra foi calculado de acordo com a população do bairro, considerando a população idosa 7% como é estimado pelo último censo do IBGE (2010), ambos os estudos foram feitos no período correspondente a agosto de 2018 a julho de 2019. Foram excluídos das amostras os idosos com algum grau de demência e aqueles que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

### 3.4. QUESTÕES ÉTICAS

O projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil com CAEE 09517618.1.0000.0018. Os idosos foram orientados

sobre o a importância e os objetivos do projeto e participaram da pesquisa, somente, os idosos que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

### 3.5. COLETA DE DADOS

Para coleta de dados foi utilizado um formulário de dados sociodemográficos com 8 perguntas e o instrumento WHOQOL-OLD da OMS com 24 itens. Com relação ao formulário de dados sociodemográfico, as seguintes variáveis foram abordadas: idade, sexo, etnia, estado civil, escolaridade, profissão, trabalho com renda, valor da renda.

O instrumento WHOQOL-OLD, utilizado para avaliação da qualidade de vida, é formado por seis domínios ou facetas (autonomia, intimidade atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer, e funcionamento sensoriais). Cada domínio é formado por quatro questões totalizando vinte e quatro questões com resultados contabilizados na escala tipo Likert que varia de 1 a 5. A faceta autonomia faz alusão ao grau de independência que os idosos apresentam para tomar decisões; o domínio intimidade permite perceber o quão dispostos os idosos estão para ter relações íntimas e pessoais; o domínio atividades passadas, presentes e futuras avalia o contentamento com as metas atingidas, em desenvolvimento e as que ainda quer alcançar; a faceta participação social estima a participação em atividades na comunidade e atividades do dia a dia; o domínio morte e morrer estima as aflições e medos sobre o processo de morte e o morrer; a faceta funcionamento sensoriais permite estimar o impacto do processo de senescência na funcionalidade dos sentidos (visão, audição, olfato, paladar e tato), bem como na participação de atividades que outrora eram de fácil execução. O questionário foi aplicado individualmente. O entrevistador leu o questionário para o entrevistado e foi solicitado aos idosos que, ao responderem, tenham em mente os próprios valores, aspirações, prazeres e preocupações, tomando por base as duas suas últimas semanas de vida.

### 3.6. ANÁLISE DE DADOS

Na análise de dados, o resultado de cada domínio será apresentado por meio da frequência relativa de cada classificação dentro da escala Likert (Tabela 1).

**Tabela 1** – Escala Liket para classificação da qualidade de vida dos idosos.

Necessita Melhorar - N M	1 até 2,9
Regular – R	3 até 3,9
Boa/Bom – B	4 até 4,9
Muito Bom – MB	5

Fonte: Próprio autor

Como programa foi utilizado o Excel 2019 para tabulação dos dados coletado e confecção de gráficos e tabelas.

## 4. RESULTADOS

### 4.1 Perfil Sociodemográfico e Qualidade de vida da população no CCMI

De acordo com os dados coletados no questionário com relação ao perfil sociodemográfico, nota-se na tabela 2 que cerca de 61,11% dos idosos frequentadores do Centro de Convivência da Melhor Idade tem idade entre 60 a 75 anos. O sexo feminino é o predominante entre os participantes da pesquisa com 75% dos entrevistados. Assim, como maioria, 61%, autodeclarou-se pardos. Cerca de 58 % declararam-se viúvos em relação a seu estado civil e 81% dos idosos relataram que estudaram até 1º a 4º serie. Todos os idosos alegaram ser aposentados e viverem com um salário mínimo.

**Tabela 2** - Perfil Sociodemográfico dos idosos que frequentam o Centro de Convivência da Melhor Idade CCMI.

Medida	CCMI ( n = 36)	
	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	27	75
Masculino	9	25
<b>Faixa Etária (anos)</b>		
60 a 75	22	61,11
76 ou mais	14	38,88
<b>Etnia</b>		
Branca	5	14
Amarela	0	0
Parda	22	61
Negra	9	25
Outros	0	0
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro (a)	8	22
Casado (a)/ União estável	7	20
Separado (a) ou divorciado (a)	5	14
Viúvo (a)	16	44
<b>Escolaridade</b>		
Analfabetos	0	0
Alfabetizados	0	0

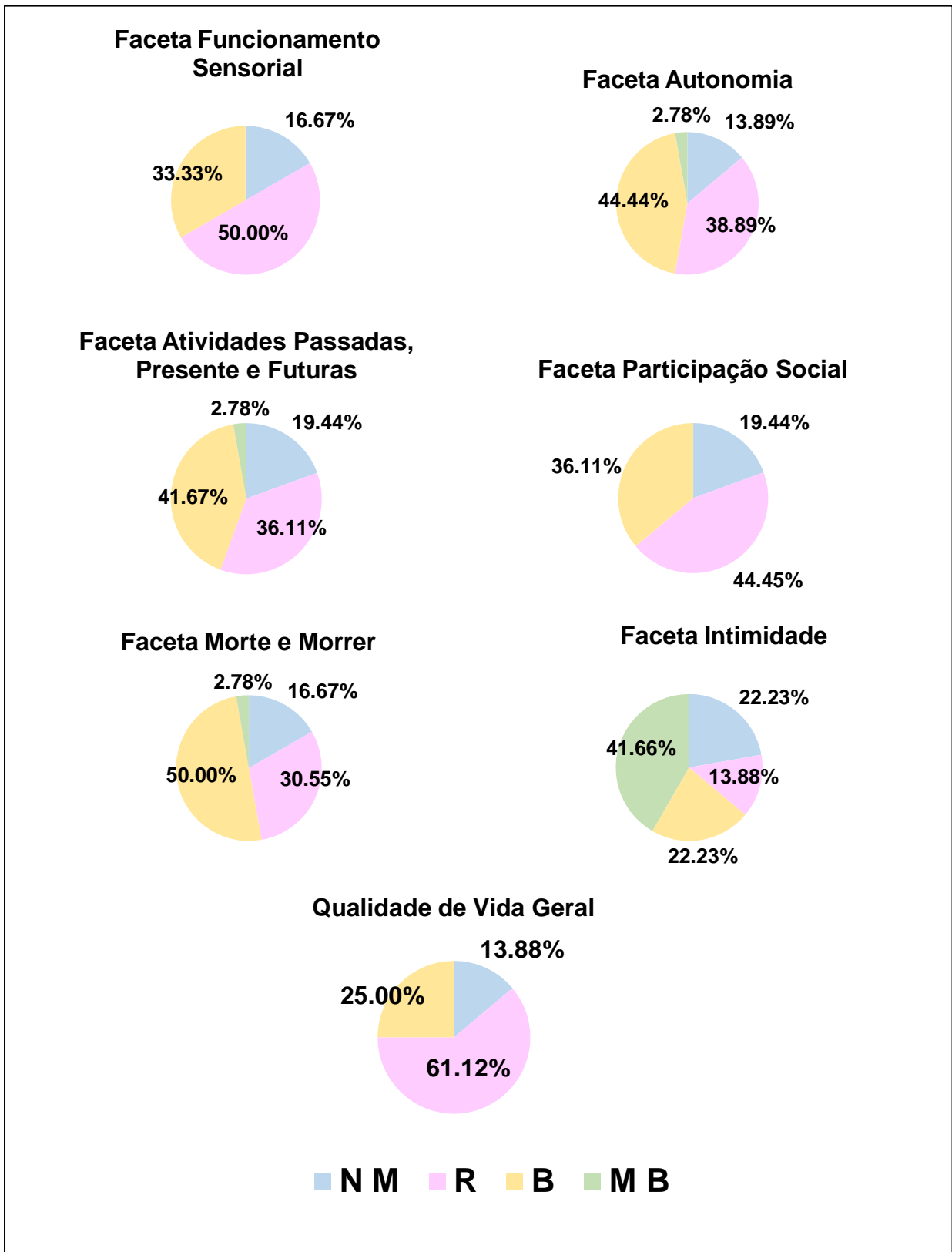
E.F. 1ª a 4ª	29	81
E.F. 5ª a 8ª	5	14
E. M. I.	2	5
E. M. C.	0	0
E. S. I.	0	0
E. S. C.	0	0
<b>Aposentado</b>		
Sim	36	100
Não	0	0
<b>Renda</b>		
1 salário Mínimo	36	100
Menos de 1 salário	0	0
Mais de 1 salário	0	0

E.F. (Ensino Fundamental); E.M.I. (Ensino Médio Incompleto); E.M.C. (Ensino Médio Completo); E.S.I. (Ensino Superior Incompleto); E.S.C. (Ensino Superior Completo).

Fonte: Tabela elaborado pelo autor do trabalho

Os resultados encontrados na pesquisa representados pela figura 5 foram que a maioria dos participantes entrevistados ficaram nos escores a seguir o funcionamento sensorial ficou com 50% dos entrevistados no escore regular e a participação social tem 44,45% nesse mesmo escore. Além disso, a faceta autonomia teve 44,44% no escore bom, a faceta atividades passadas, presentes e futuras ficou com 41,67% nesse mesmo escore. Na faceta morte e morrer, 50% dos participantes também se encontra no escore bom. Teve ainda faceta intimidade que contou com 41,66% dos entrevistados no escore muito bom. Diante desses dados levantados, a qualidade de vida geral ficou na classificação regular, correspondendo a 61,12% dos idosos.

**Figura 5** – Qualidade de vida dos idosos do Centro de Convivência da Melhor Idade



NM (Necessita Melhorar); R (Regular); B (Bom/Boa); MB (Muito Bom)

Fonte: Figura elaborada pelo próprio autor

#### 4.2 Perfil Sociodemográfico e qualidade de vida dos idosos do Sudam II

Em relação ao perfil sociodemográfico dos idosos do bairro Sudam II, foi observado na tabela 3 que 63,9% dos idosos que buscaram os serviços em saúde na Unidade de Saúde da Família Sudam II (USF) e/ou residem no bairro Sudam II são do sexo feminino. Com relação à faixa etária, 77,9% dos idosos encontra-se no intervalo de idade entre 60 e 75 anos. Aproximadamente 62,8% autodeclararam-se pardos e 68,61% são casados/União estável. Quanto à escolaridade, 48,84% dos idosos alegaram ter estudado até 1<sup>a</sup>/4<sup>a</sup> série do Ensino Fundamental e apenas 2,32 % chegaram a concluir o ensino superior. Além disso, 69,77% responderam que são aposentados e 80,23% relataram que recebem um salário mínimo.

**Tabela 3-** Perfil Sociodemográfico dos idoso que residem no bairro Sudam II ou frequentam a Unidade Básica de Saúde do bairro.

Medida	Sudam II ( n = 86)	
	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	55	63,9
Masculino	31	36,1
<b>Faixa Etária (anos)</b>		
60 a 75	67	77,9
76 ou mais	19	22,1
<b>Cor da pele</b>		
Branca	19	22,08
Amarela	6	6,95
Parda	54	62,8
Negra	4	4,65
Outros	3	3,52
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro (a)	6	6,97
Casado (a)/ União estável	59	68,61
Separado (a) ou Divorciado (a)	4	4,66
Viúvo (a)	17	19,76
<b>Escolaridade</b>		
Analfabetos	7	8,15
Alfabetizados	10	11,63

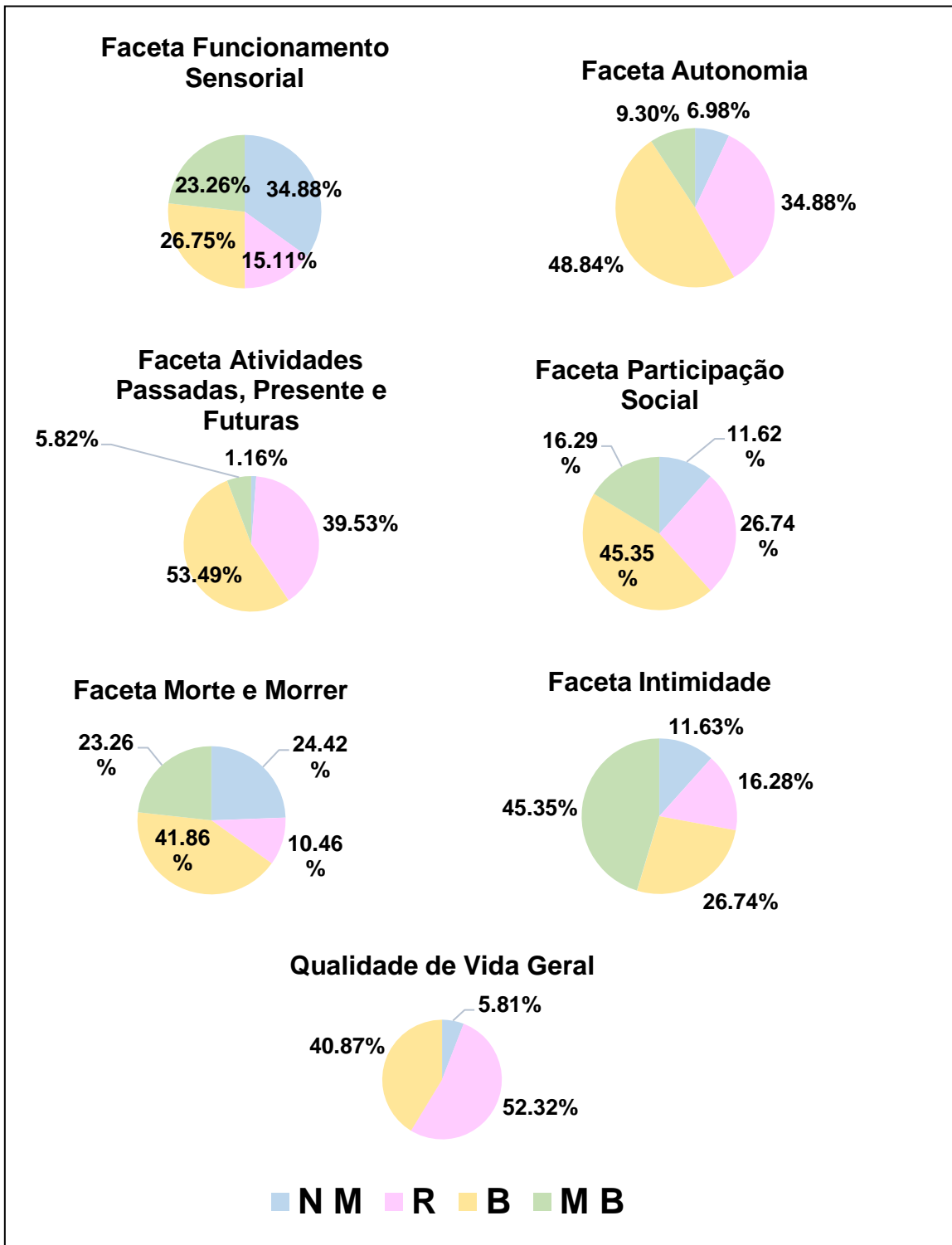
E.F. 1 <sup>a</sup> a 4 <sup>a</sup>	42	48,84
E.F. 5 <sup>a</sup> a 8 <sup>a</sup>	17	19,77
E. M. I.	3	3,48
E. M. C.	5	5,81
E. S. I.	0	0
E. S. C.	2	2,32
<b>Aposentado</b>		
Sim	60	69,77
Não	26	30,23
<b>Renda</b>		
1 salário Mínimo	69	80,23
Menos de 1 salário	2	2,32
Mais de 1 salário	15	17,45

E.F. (Ensino Fundamental); E.M.I. (Ensino Médio Incompleto); E.M.C. (Ensino Médio Completo); E.S.I. (Ensino Superior Incompleto); E.S.C. (Ensino Superior Completo).

Fonte: tabela elaborada pelo autor do trabalho

Em relação à qualidade de vida dos idosos que residem no bairro Sudam II, representados na figura 6, observou-se que na faceta funcionamento sensorial 34,88%, foram classificados como necessita melhorar, em autonomia 48,84% foram categorizados como bom, na faceta atividades passadas, presente e futuras 53,49% foram agrupados como bom, em participação social 45,35% foram classificados como bom, na faceta morte e morrer 41,86% obtiveram score bom, na faceta intimidade 45,35% foram classificados como muito bom. Além disso, avaliou-se a qualidade de vida geral, onde a maioria dos idosos, 52,32%, foram classificados como regular em sua qualidade de vida geral.

**Figura 6** – Qualidade de vida dos idosos residentes no bairro Sudam II.



NM (Necessita Melhorar); R (Regular); B (Bom/Boa); MB (Muito Bom)

Fonte: Figura elaborada pelo próprio autor

## 5. DISCUSSÃO

Devido ao fenômeno do envelhecimento populacional vivenciado em muitos países, é crescente o interesse nas últimas décadas pela caracterização das variáveis que determinam uma boa qualidade de vida. Desta forma diversos autores têm proposto a construção e a readequação constante dos vários instrumentos que avaliam a qualidade de vida entre idosos (OMS, 2014). Chamlian et al. (2013) relatam que caracterização dos sujeitos, considerando as particularidades de cada indivíduo, é um aspecto importante para o planejamento e execução de programas de intervenção.

No presente estudo, 75 % dos idosos que frequentam o Centro de Convivência da Melhor Idade (CCMI) e 63.9% dos idosos que residem no bairro Sudam II são do sexo feminino. O maior quantitativo populacional feminino em relação a população absoluta segue o padrão nacional e isto deve-se a diversas atitudes que geralmente são mais relacionadas às mulheres, tais como hábitos de vida mais saudáveis, fatores genéticos, menos comportamentos de risco, acompanhamento médico mais precoce, atenção à prevenção de doenças. Resultados semelhantes foram vistos em um estudo feito por Silva e Andrade (2013) que avaliaram o perfil sociodemográfico e qualidade de vida de 102 idosos atendidos em um ambulatório de Geriatria no Nordeste do país, onde percebe-se que 71,6% dos entrevistados eram mulheres.

Quanto à escolaridade da população, a maioria dos idosos que frequentam o CCMI e idosos que residem no bairro Sudam II responderam que cursaram o ensino fundamental incompleto. O mesmo pode ser observado no estudo de Pilger, Menon e Mathias (2011), no qual foi avaliado o nível de escolaridade de 359 idosos, onde observou-se que 59.4% dos idosos estudaram até o ensino fundamental. Para Timm (2006) tal condição reflete na desigualdade de acesso educacional no século passado, pois muitos precisavam trabalhar precocemente para auxiliar no sustento da família, que na maioria das vezes era numerosa.

No que se refere ao estado civil, observou-se que 68,61% dos idosos que residem no bairro Sudam II são casados e 58% dos idosos que frequentam o CCMI são viúvos. Na análise do perfil sociodemográfico e qualidade de vida, Dias e Marino (2017) observaram que cerca de 70% dos idosos entrevistados em domicílio na zona urbana de Paraguaçu são casados. Já nos estudos de Serbim e Figueiredo (2011), mais da metade dos idosos que frequentam o grupo de convivência do Centro de Extensão Universitária Vila Fátima, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul são viúvos. Essa diferença em relação ao estado civil entre frequentados de centro de convivência e não frequentadores, para Borges et al (2008), deve-se ao caráter de interação com outros idosos, atividades de lazer e lúdicas disponíveis nos centros de convivência, tornando-os atrativo para aqueles idosos que já perderam seus parceiros.

Em se tratando da renda, tanto os idosos que frequentam o CCMI quanto os idosos que residem no bairro Sudam II, majoritariamente, responderam que recebem somente o salário mínimo da aposentadoria. Esse resultado segue a realidade brasileira, pois segundo dados do IBGE (2009) a maioria dos idosos brasileiros são aposentados e com um salário-mínimo. Para Jakobsson, Hallberg e Westergren (2004), a renda é um fator determinante na vida diária e na qualidade de vida dos idosos, onde uma boa situação socioeconômica permite ao idoso alimentar-se melhor, ter facilidade aos serviços de saúde, acessibilidade nas atividades lúdicas e isso conseqüentemente se traduz em melhor qualidade de vida.

Em relação a qualidade de vida dos idosos, avaliada por meio das 6 facetas, observa-se que as diferentes facetas diferem a respeito da sua contribuição para qualidade de vida geral.

Na faceta funcionamento do sensorial, que permite avaliar o impacto do processo de senescência na qualidade de vida, constatou-se que 50 % dos idosos do CCMI consideram seu paladar, olfato, visão, audição e tato no escore regular (3 a 3,9); já os idosos que residem no bairro Sudam II, 34,88% ficaram com o escore

entre 1 e 2,9, com a classificação necessita melhorar. Percebe-se que para a maioria dos idosos o processo de senescência e conseqüentemente a perda e/ou piora dos sentidos afeta de alguma forma a sua vida diária. Para Lamas (2013) as alterações sensoriais decorrentes do envelhecimento interferem negativamente sobre a qualidade de vida dos idosos, visto que as funções sensoriais são importantes para garantir a interação do indivíduo com o mundo, podendo assim interferir no seu comportamento.

Já na faceta autonomia, que avalia o quão aptos os idosos estão para tomar suas próprias decisões, tanto no CCMI quanto no bairro Sudam II a maioria dos idosos, respectivamente, 44.44% e 44.84% ficaram com o escore entre ( 4 e 4,9) , tendo como resultado classificação boa. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Celich (2008) que avaliou a qualidade de vida em um grupo composto por 670 idosos na cidade de Porto Alegre e identificou que a maioria dos idosos entrevistados foi classificada como 4 na escala likert (bom). Segundo a OMS (2001), o ambiente que se vive e mantém relações interpessoais determina o grau de dependência dos idosos. Para Pereira (2006), idosos que vivem em ambientes seguros são mais propensos a saírem sozinhos para fazer compras, ir à casa dos vizinhos, ir ao parque e tomar transporte local e, portanto, estão menos propensos a incapacidades, isolamento e depressão, o que pode influenciar a qualidade de vida.

Em relação a faceta atividades passadas, presentes e futuras, 41.67% dos idosos que frequentam o CCMI e 53.49% dos idosos que residem no bairro Sudam II classificaram-se no escore entre (4 e 4,9), correspondendo à classificação “bom”. Esses resultados evidenciam que os idosos entrevistados se consideram satisfeitos com o que alcançaram na vida, com as oportunidades para continuar alcançando. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo feito por Silva (2018) no município de Panambi-RS, onde mais de 50% dos idosos consideraram essa faceta boa. Moreira (2000) refere que a concretização, desenvolvimento e elaboração de projetos proporcionam aumento da autoestima que se traduz, inegavelmente, em melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

Na faceta participação social 44,45% dos idosos do Centro de Convivência da Melhor Idade tiveram escores que vão de (3 a 3,9) na escala Likert, configurando como regular o desempenho nas suas relações sociais. Os entrevistados do bairro Sudam II em sua maioria ficaram com o escore variando entre (4 a 4,9) na escala, sendo 45,35% os responsáveis por essa classificação. A participação social teve seu resultado no CCMI influenciado durante a pesquisa pelo fato dessa associação ter seu funcionamento diminuído de cinco dias na semana para dois dias na semana no mês que se iniciou a pesquisa. Com isso muito idosos responderam essa faceta com base na diminuição dos seus encontros o que talvez possa ter contribuído para o seu escore ter sido regular. No que tange ao domínio morte e morrer, os idosos do CCMI (50%) e os idosos do Sudam II (cerca de 41,86%) tiveram seus escores na classificação bom. Com isso, pode-se perceber que a faceta morte e morrer nas duas amostras contribuem para uma melhor qualidade de vida dos idosos na cidade de Altamira no Pará.

Durante as entrevistas foi possível perceber que os idosos do Sudam II participantes da pesquisa mantêm uma boa interação social, participando de encontros em grupos nas igrejas, na companhia da sua família, em grupos de atividades físicas. Os idosos do CCMI em sua maioria limitam sua participação social somente a esse centro de convivência, no decorrer da pesquisa os idosos queixavam muito que os números de encontros semanais terem diminuído de cinco dias por semana no ano anterior ao da pesquisa para apenas dois dias na semana no ano que a pesquisa foi realizada.

Em relação ao domínio morte e morrer, foi observado durante a pesquisa que os idosos estavam satisfeitos com a vida que levaram e buscavam conforto na religião quando pensavam em seus momentos finais da vida. Um estudo feito por Santos e Cianciarulo (2010) com o questionário *WHOQOL-OD* em uma comunidade com 100 idosos em Guarulhos São Paulo, tiveram como resultados que a faceta com pior escore foi a participação social, enquanto a faceta morte e morrer teve escore regular.

A faceta Intimidade apresentou, para os dois grupos pesquisados, o melhor resultado na escala, com 41,66% idosos do CCMI e 45,35% dos idosos do Sudam II classificados com 5 no escore de suas respostas, sendo essa a melhor pontuação possível, caracterizando como muito boa no que se refere à qualidade de vida desses grupos. A maior parte dos idosos entrevistados relataram ter contato com outras pessoas de sua estima, o que faz com que suas vidas sejam repletas de companheirismo e carinho seja por seus parceiros ou outros membros da família, levando a entender que para o idoso intimidade vai além do ato sexual e passa a ter uma conotação mais de demonstração de afeto. Outro estudo usando o mesmo questionário feito por DIAS e MARINO (2017) com 40 idosos em Paraguaçu- MG também identificou em seus idosos pesquisados que a faceta Intimidade teve o escore muito bom e a intimidade mudou de conotação com o envelhecimento da pessoa, o que é de grande relevância para a qualidade de vida dos idosos, pois sentir-se amado por seus familiares influencia positivamente suas vidas.

Por tanto, a qualidade de vida geral encontrada no Centro de Convivência da Melhor Idade ficou com o predomínio no escore regular para os 61,12% dos entrevistados nessa categoria, no Sudam II essa mesma classificação foi para os 52,32% dos pesquisados. Diante desse resultado pode-se considerar que idosos de ambos os locais analisados apresentaram a qualidade de vida geral em sua maioria regular. Um resultado parecido foi encontrado no estudo de Nunes e tal. (2010) com 43 idosos institucionalizados em Natal Rio Grande do Norte a qualidade de vida geral desses idosos também teve o escore final em regular. Pode-se observar que tanto o estudo feito nos dois lugares em Altamira como o realizado em Natal tiveram facetas com escores diferentes chegando ao mesmo escore final. Diante disso, pode-se pensar que os idosos pesquisados estão satisfeitos com alguns aspectos de suas vidas e insatisfeitos com outros pontos por isso algumas facetas ficaram com escores melhores em relação a outras.

## 6. CONCLUSÃO

A partir do desenvolvimento desta pesquisa, foi possível perceber que a qualidade de vida geral dos idosos, tanto do Centro de Convivência da Melhor Idade (CCMI) como dos idosos que moram no bairro Sudam II está aquém do esperado. Isso reforça a necessidade de se desenvolver medidas que busquem o envelhecimento com qualidade de vida. Dentre as várias medidas a serem implementadas a construção de novos centros de convivência em Altamira, equipados com áreas de lazer, espaço para jogos, piscinas (para realização de hidroterapia), bibliotecas, academias e cozinhas para o compartilhamento de receitas saudáveis. Esses novos centros devem ser formados por nutricionistas, educadores físicos, assistente social, enfermeiras e outros profissionais da área da saúde, capacitados para atender as limitações biopsicossociais que chegam com o envelhecimento. Ademais, as UBS poderiam afirmar compromisso na elaboração e execução de plano terapêutico para os idosos e ofertar 3 vezes na semana consultas com médico geriatra. Também citamos aqui a importância de projetos acadêmicos que visem minimizar a ausência dessas medidas tão importantes para a qualidade de vida dos idosos, reforçando o papel das universidades e o retorno social à população em geral.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA-BRASIL, C. C. et al. **Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1705-1716, May 2017.
- AMANDA, A.D. et al. **Avaliação da qualidade de vida de indivíduos idosos residentes no município de Paraguaçu/MG através do instrumento whoqol-old.** Minas Gerais
- BORGES, P.L.C. **Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil**
- CHAMLIAN, Therezinha Rosane; VARANDA, Renata dos Ramos; PEREIRA, Caio Leal; RESENDE, Juliana Mantovani; FARIA, Cecília Caruggi. **Perfil epidemiológico dos pacientes amputados de membros inferiores atendidos no Lar Escola São Francisco entre 2006 e 2012.** Acta Fisiatr, São Paulo, vol. 20, n. 4, p. 219-223, 2013.
- DIAS, A. A.; MARINO, J.A.M. **Avaliação da qualidade de vida de indivíduos idosos residentes nos município de Paraguaçu/MG através do instrumento whoqol-old.** Minas Gerais.
- FLECK, M. P. A. et al. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref".** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, Apr. 2000.
- FLECK, M. P. A. **O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.
- FLECK, M. P. A.; CHACHAMOVICH, E.; TRENTINIL, C. M. **Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil.** Revista Saúde Pública , São Paulo, vol.37 no.6 , Dez. 2003.
- GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (org.) **Qualidade de vida e atividade física: explorando teoria e prática.** 2.ed. no. 2. Barueri: Manole, 2004. p .105-108
- IBGE. **Conheça as cidades e estados do Brasil.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 18 jan. 2021.
- JAKOBSSON, Ulf; HALLBERG, Ingalill Rahm; WESTERGREN, Albert. Overall and health related quality of life among the oldest old in pain. Quality of Life Research uality of Life Research, Netherlands, v. 13, n. 1, p. 125-136, Feb. 2004.

JÚNIOR, S.G.A. et al. **Avaliação da qualidade de vida dos idosos de um centro de convivência.** Revista de enfermagem do Centro Oeste Mineiro 2019.

Lamas MC, Paúl CO. **O envelhecimento do sistema sensorial: implicações na funcionalidade e qualidade de vida.** *Actas de Gerontologia* 2013 [acessado 2021 outubro 28]

MIRANDA, L. C. V. ; SOARES, S. M. ; SILVA, P. A. B. **Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa.** Revista de ciência e Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.21, no.11, p.3533-3544, 2016.

Moreira M. **Trabalho, qualidade de vida e envelhecimento 13.** [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública; 2000.

MYRRHA, L. J. D.; TURRA, C. M.; WAJNMAN, S. **A contribuição dos nascimentos e óbitos para o envelhecimento populacional no Brasil, 1950 a 2100.** Revista Latinoamericana de Población, vol. 11, núm. 20, enero-junio, 2017, pp. 37-54 Asociación Latinoamericana de Población Buenos Aires, Organismo Internacional.

NUNES, V.M.; MENEZES R.M.P; ALCHIERE, J.C **A Avaliação da Qualidade de Vida em idosos institucionalizados no município de Natal -RN.** 2007

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Manual WHOQOL-OLD,** 2014.

PASCHOAL S. M. P. **Qualidade de vida do idoso: construção de um instrumento de avaliação através do impacto clínico.** Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo, São Paulo, 245, 2004.

PEREIRA R. **Contribuição dos domínios físico, social, 12. psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos.** Rev Psiquiatr RS. 2006;28:27-38. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rprs/a/6XN7kRNr6QjQqd93NKzh7Gy/?lang=pt>> . Acesso em: 15 de jan. 2021.

PILGER, C; MENON, M.H.; MATHIAS, T.A.F. **Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 19, n. 5, p. 1230-1238, 2011.

PIMENTELA, W. R. T et al. **Quedas e qualidade de vida: associação com aspectos emocionais em idosos comunitários.** Revista Geriatr Gerontol Aging, Brasília, vol. 9, No. 2, p.42-8, 2015.

POWER M. et. al. Desenvolvimento do módulo WHOQOL-Old. **Quality of Life Research, n. 14, p. 2197-2214, 2005.** Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1007/s11136-005-7380-9>> Acesso em: 28 jun. 2018.

POWER M. MANUAL WHOQOL-OLD. World Health Organization. Section of Clinical and Health Psychology. Edinburgh EH8 9AG, UK. Nov 2005.

PRAÇA, M. I. F. **QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE** : a perspectiva dos utentes que frequentam os Centros de Saúde do ACES Trás-os-Montes I Nordeste.2012.170.Tese (Mestrado em Gestão das Organizações) - Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2012.

SERBIM, A. K. FIGUEIREDO, A. E. P. L **Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência**

RIBEIRO, R. C. L. et al. **Capacidade funcional e qualidade de vida de idosos.** Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, Porto Alegre, v. 4, p. 85-96, 2002.

SANTOS, G.S.; CIANCIARULO, T.I. **Qualidade de vida de idosos na estratégia saúde da família.** Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 4, núm. 3, 2016.

SILVA, C.M.I.; ANDRADE, L.M. **Avaliação da qualidade de vida dos idosos atendidos em um ambulatório de Geriatria da região nordeste do Brasil.** S Revista Brasil Clínica Médica, São Paulo, 2013.

SILVA, D. A. S.; JESUS, K. P.; SANTOS, R. J. **Conceito de saúde e qualidade de vida para acadêmicos de educação física um estudo descritivo.** Revista Brasileira de Educação Física, Esporte, Lazer e Dança, Sergipe vol. 2, no. 4, p. 140-153, Dez. 2007.

SOUZA, C. M. S et al. **Qualidade de vida dos idosos e os fatores associados: Uma Revisão Integrativa.** Revista Multidisciplinar e Psicologia, Periódico Id on Line, vol.13, no. 47, p. 320-326, Out. 2019.

SOUZA, M. C. et al. **QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS: UM ESTUDO COM A TERCEIRA IDADE.** Revista Temas Em Saúde, João Pessoa, vol.19, no 6, p. 362-281, 2019.

TAVARES, D. M. D. S et al. **Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade.** Revista de ciência e Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.21, no.11, p.3557-3565, 2016.

Timm LA. **Qualidade de vida no idoso e sua relação com o Locus de Controle.** [dissertação]. Porto Alegre: Programa de Pós-Graduação em Psicologia: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2006. 58p.

THE whoqol Group. **The World Health Organizations Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from rhe World Health Organization.** Sc Med. Vol. 41, No. 10, pp. 1403 - 1409, 1995.

UNITED Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: the 2017 revision. Disponível em: <<https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2017-revision.html>>. Acesso em: 15 de jan. 2021.

VERAS, R. **Envelhecimento populacional contemporâneo**: demandas, desafios e inovações. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, June 2009.

APÊNDICE A – Termo de Aceite do Orientador



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA – FAMED

**CARTA DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO**

Eu, Profª. Drª Ana Carolina Alves de Oliveira, docente da Universidade Federal do Pará (UFPA), Campus Altamira, Pará, Brasil, Faculdade/Instituto de Medicina, comprometo-me a orientar o Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado " PERSPECTIVAS DA MELHOR IDADE: ANÁLISE DO PERFIL DE VIDA DOS IDOSOS FREQUENTADORES DO CENTRO DE CONVIVENCIA DA MELHOR IDADE E RESIDENTES NO BAIRRO SUDAM II DO MINICÍPIO DE ALTAMIRA, PARÁ- BRASIL", desenvolvido pelo (s) discente(s):

1 201676740022 / Alinne Thatiany Batista Soares

2 201676740040 / Luiz Cláudio Félix Pereira de Souza

Altamira, 13 de fevereiro de 2021.

Universidade Federal do Pará  
Faculdade de Medicina  
Profª Ana Carolina Alves  
SIAPÉ 2390863

---

Nome do(a) Professor(a) Orientador(a)

APÊNDICE B – Termo de Aceite do Coorientador



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA – FAMED

**CARTA DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO**

Eu, Prof<sup>o</sup>. MsC. Karynne de Nazaré Lins de Brito, docente da Universidade Federal do Pará (UFPA), Campus Altamira, Pará, Brasil, Faculdade/Instituto de Medicina, comprometo-me a co orientar o Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado " PERSPECTIVAS DA MELHOR IDADE: ANÁLISE DO PERFIL DE VIDA DOS IDOSOS FREQUENTADORES DO CENTRO DE CONVIVENCIA DA MELHOR IDADE E RESIDENTES NO BAIRRO SUDAM II DO MINICÍPIO DE ALTAMIRA, PARÁ- BRASIL", desenvolvido pelo (s) discente (s):

1 201676740022 / Alinne Thatiany Batista Soares

2 201676740040 / Luiz Cláudio Félix Pereira de Souza

Altamira, 14 de fevereiro de 2021.



Documento assinado digitalmente  
Karynne de Nazaré Lins de Brito  
Data: 14/02/2021 16:55:01-0300  
CPF: 011.492.892-05

---

Karynne de Nazaré Lins de Brito

## APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
FACULDADE DE MEDICINA

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**Pesquisa: Levantamento sociodemográfico e análise de qualidade de vida dos idosos de diferentes bairros do município de Altamira, Pará, Brasil.**

As informações contidas neste documento têm por objetivo firmar acordo escrito com o (a) voluntária(o) para participação da pesquisa acima referida, autorizando sua participação com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos a que ela(e) será submetida(o). Durante o desenvolvimento do trabalho, o TCLE deverá ser feito em **duas vias**, sendo que uma via será entregue ao sujeito da pesquisa após ser assinado pelos interessados e a outra ficará em poder do pesquisador.

Esta pesquisa tem como finalidade identificar e comparar o perfil sociodemográfico e de qualidade de vida dos idosos de diferentes bairros município de Altamira, Pará, Brasil. Ao participar deste estudo você auxiliará na constatação de informações sobre o perfil sociodemográfico e a qualidade de vida dessa parcela da população. Você tem liberdade de se recusar a participar e ainda de se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para você. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do coordenador do projeto e, se necessário, por meio do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa. As entrevistas serão realizadas na cidade de Altamira, Pará. Pesquisas com seres humanos não podem excluir totalmente eventuais riscos, em tipos e graduações variadas, contudo possíveis danos serão evitados. O constrangimento a partir da entrevista será evitado ao reservar o direito do usuário de recusar participar do estudo, assim como salvaguardando seu direito a desistir em qualquer momento da pesquisa assim como de não responder qualquer pergunta presente no questionário. Os procedimentos utilizados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Brasília – DF. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Os dados da (o) voluntária(o) serão identificados com um código, e não com o nome. Apenas os membros da

pesquisa terão conhecimento dos dados, assegurando assim sua privacidade. Ao participar desta pesquisa você não terá **nenhum benefício direto**. Entretanto, esperamos que este estudo contribua com informações importantes como subsidiar futuros projetos de pesquisa e extensão dentro da comunidade, e proporcionar ações de educação em saúde que possam melhorar/aprimorar a autonomia dos idosos, onde o pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos. Você não terá nenhum tipo de despesa ao autorizar sua participação nesta pesquisa, bem como nada será pago pela participação.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para permitir sua participação nesta pesquisa. Portanto, preencha os itens que seguem:

#### CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que compreendi as informações do que li e que me foram explicadas sobre o trabalho em questão, ficando claros para mim, quais são os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados, os possíveis desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar desse estudo podendo retirar meu consentimento a qualquer momento, sem necessidade de justificar o motivo da desistência, antes ou durante o mesmo, sem penalidades, prejuízo. Confiro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo. Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Altamira, \_\_/\_\_/\_\_ Telefone para contato: \_\_\_\_\_

Assinatura do Voluntário: \_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador: \_\_\_\_\_

**Contatos:** Prof<sup>a</sup>. Dra. Ana Carolina Alves de Oliveira, que pode ser encontrada na Universidade Federal do Pará - FAMED, Rua Coronel José Porfírio, Campus II - São Sebastião, Altamira - PA; Acadêmicos: Alinne Thatiany Batista Soares, telefone (96) 99902-0215 e Luiz Cláudio Félix Pereira de Souza, telefone (63) 98479-0230.

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFPA) - Complexo de Sala de Aula/ICS - Sala 13 - Campus Universitário, nº 01, Guamá. CEP: 66.075-110 - Belém-Pará. Tel: 3201-7735 E-mail: cepccs@ufpa.br

### APÊNDICE C – Questionário Sociodemográfico

- Instituição: ( ) CCMI ( ) SUDAM II

- \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

- Idade: \_\_\_\_\_.

- Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

- Etnia: ( ) Branco ( ) Amarelo ( ) Pardo ( ) Negro ( ) Indígena ( ) Outro: \_\_\_\_\_.

- Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União estável ( ) Separado ( ) Divorciado ( ) Viúvo

- Escolaridade: ( ) Analfabeto ( ) Alfabetizado ( ) E. F. 1ª a 4ª ( ) E. F. 5ª a 8ª ( ) E. M. I. ( ) E. M. C ( ) E. S. I. ( ) E. S. C. ( ) Outros

- Profissão: \_\_\_\_\_.

- Trabalho com renda: ( ) Não ( ) Sim Qual? \_\_\_\_\_

- Renda: \_\_\_\_\_.

- Com quem reside: \_\_\_\_\_.

- Naturalidade: \_\_\_\_\_.

- Você frequenta a USF do seu bairro? ( ) Sim ( ) Não. Qual? \_\_\_\_\_.

- Número de visitas na USF/mês: \_\_\_\_\_.

- Qual serviço mais procurado: \_\_\_\_\_.

## ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa

UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Envelhecendo com qualidade: análise do perfil sociodemográfico e da qualidade de vida dos idosos do município de Altamira, Pará, Brasil

**Pesquisador:** KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 09517618.1.0000.0018

**Instituição Proponente:** Campus Universitário de Altamira

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.392.250

**Apresentação do Projeto:**

A avaliação da qualidade de vida em idosos se mostra um importante fator de pesquisa devido a relevância trazida pela aumento da expectativa de vida a vida humana, de forma que tal avaliação possibilite o desenvolvimento de ações e serviços, corrigir rumos e alocar recursos voltados para uma população envelhecida, assim como para avaliar o impacto de condutas, políticas e tratamentos que são direcionados a essa parcela da população. Assim, o estudo Avaliar o perfil sociodemográfico dos idosos pertencentes aos bairros do Centro, Brasília, Sudam II, Premem e Jatobá; • Avaliar o perfil sociodemográfico dos idosos participantes do Centro de Convivência da Melhor Idade; • Avaliar os cinco domínios (Funcionamento dos Sentidos;

Autonomia, Atividades Passadas, Presentes e Futuras; Participação Social, Morte e Morrer) da qualidade de vida dos idosos pertencentes aos

bairros do Centro, Brasília, Sudam II, Premem e Jatobá; • Avaliar os cinco domínios (Funcionamento dos Sentidos; Autonomia, Atividades Passadas,

Presentes e Futuras; Participação Social, Morte e Morrer) da qualidade de vida dos idosos participantes do Centro de Convivência da Melhor Idade. O projeto será dividido em duas etapas. A primeira consiste na avaliação da qualidade de vida em idosos no município de Altamira, onde, inicialmente, os dados serão coletados em cinco bairros do município: Centro, Sudam II, Brasília e no

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
**Bairro:** Guamá **CEP:** 68.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 3.392.250

Reassentamento Urbano Coletivo (RUC) do Jatobá.

A segunda fase, que ocorrerá de forma paralela a primeira, consistirá na avaliação da qualidade de vida em idosos que frequentam o Centro de

Convivência da Melhor Idade (CCMI).

Em ambas as fases será feita a caracterização do perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa.

O projeto será dividido em duas etapas. A primeira consiste na avaliação da qualidade de vida em idosos no município de Altamira, onde, inicialmente,

os dados serão coletados em cinco bairros do município: Centro, Premem, Sudam II, Brasília e no Reassentamento Urbano Coletivo (RUC) do

Jatobá.

A segunda fase, que ocorrerá de forma paralela a primeira, consistirá na avaliação da qualidade de vida em idosos que frequentam o Centro de

Convivência da Melhor Idade (CCMI).

Em ambas as fases será feita a caracterização do perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa.

**Objetivo da Pesquisa:**

Identificar o perfil sociodemográfico e de qualidade de vida dos idosos do município de Altamira, Pará, Brasil.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Como em qualquer pesquisa feita em seres humanos, o estudo não é completamente livre de riscos, contudo pode-se classificar o estudo como de risco mínimo. Serão realizados todos os procedimentos possíveis para manutenção do sigilo inerente a pesquisa, assim como as entrevistas serão feitas de forma individual para prevenção de possíveis constrangimento do participante. No que se refere aos benefícios, entende-se que individualmente não haverá benefícios diretos no entanto os dados obtidos podem ser utilizados como base para o desenvolvimento de intervenções que garantam um aumento da vida de forma saudável e de qualidade.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de estudo de grande relevância científica e social cujos resultados podem servir de base para a tomada de decisões e ações para a sociedade do município de Altamira.

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
Bairro: Guamá CEP: 68.075-110  
UF: PA Município: BELEM  
Telefone: (91)3201-7735 Fax: (91)3201-8028 E-mail: cepecs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 3.392.250

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Trata-se de estudo de grande relevância e valor científico e social pois visa analisar as condições inerentes ao bem-estar na senescência e os fatores associados à qualidade de vida de idosos, com a finalidade de desenvolver intervenções e propor ações e políticas na área da saúde, que atendam às demandas da população que envelhece.

**Recomendações:**

Sem recomendações adicionais.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Por não apresentar pendências e estar de acordo com os requisitos da Resolução 466

Por não apresentar pendências e estar de acordo com os requisitos da Resolução 466/12, somos favoráveis à sua aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1091917.pdf	07/03/2019 15:44:29		Aceito
Outros	Declaracao_isencao_onus_financieiro.pdf	07/03/2019 15:39:13	KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO	Aceito
Outros	Termo_compromisso_pesquisador.pdf	07/03/2019 15:36:07	KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO	Aceito
Outros	Carta_encaminhamento.pdf	07/03/2019 15:35:22	KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO	Aceito
Outros	Termo_aceite_orientador.pdf	07/03/2019 15:34:56	KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO	Aceito
Outros	Termo_consentimento_instituicao.pdf	07/03/2019 15:34:24	KARYNNE DE NAZARE LINS DE	Aceito

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
Bairro: Guamá CEP: 66.075-110  
UF: PA Município: BELEM  
Telefone: (91)3201-7735 Fax: (91)3201-8028 E-mail: cepocs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 3.392.250

Outros	Termo_consentimento_instituicao.pdf	07/03/2019 15:34:24	BRITO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetopesquisa.pdf	30/11/2018 16:22:30	KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO	Aceito
Outros	autorizacaosecretariasaude.pdf	30/11/2018 16:21:54	KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO	Aceito
Outros	questionarioidosos.pdf	30/11/2018 16:12:09	KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	21/11/2018 23:01:18	KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	18/11/2018 19:16:50	KARYNNE DE NAZARE LINS DE BRITO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELEM, 14 de Junho de 2019

---

Assinado por:  
Wallace Raimundo Araujo dos Santos  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
Bairro: Guamá CEP: 66.075-110  
UF: PA Município: BELEM  
Telefone: (91)3201-7735 Fax: (91)3201-8028 E-mail: cepccs@ufpa.br

## ANEXO B - Questionário Whoqol – OLD

- **Por favor, tenha em mente os seus valores, esperanças, prazeres e preocupações. Pedimos que pense na sua vida nas duas últimas semanas.**

- **As seguintes questões perguntam sobre o quanto você tem tido certos sentimentos nas últimas duas semanas.**

Q.1 Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato), afetam a sua vida diária?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.2 Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.3 Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.4 Até que ponto você sente que controla o seu futuro?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.5 O quanto você sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.6 Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.7 O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.8 O quanto você tem medo de morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.9 O quanto você teme sofrer dor antes de morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

**- As seguintes questões perguntam sobre quão completamente você fez ou se sentiu apto a fazer algumas coisas nas duas últimas semanas.**

Q.10 Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.11 Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.12 Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.13 O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.14 Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

**- As seguintes questões pedem a você que diga o quanto você se sentiu satisfeito, feliz ou bem sobre vários aspectos de sua vida nas duas últimas semanas.**

Q.15 Quão satisfeito você está com aquilo que alcançou na sua vida?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3) Satisfeito (4)  
Muito satisfeito (5)

Q.16 Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3) Satisfeito (4)  
Muito satisfeito (5)

Q.17 Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3) Satisfeito (4)  
Muito satisfeito (5)

Q.18 Quão satisfeito você está com as oportunidades que você tem para participar de atividades da comunidade?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3) Satisfeito (4)  
Muito satisfeito (5)

Q.19 Quão feliz você está com as coisas que você pode esperar daqui para frente?

Muito infeliz (1) Infeliz (2) Nem feliz nem infeliz (3) Feliz (4) Muito feliz (5)

Q.20 Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)?

Muito ruim (1) Ruim (2) Nem ruim nem boa (3) Boa (4) Muito boa (5)

**- As seguintes questões se referem a qualquer relacionamento íntimo que você possa ter. Por favor, considere estas questões em relação a um companheiro ou uma pessoa próxima com a qual você pode compartilhar (dividir) sua intimidade mais do que com qualquer outra pessoa em sua vida.**

Q.21 Até que ponto você tem um sentimento de companheirismo em sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.22 Até que ponto você sente amor em sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.23 Até que ponto você tem oportunidades para amar?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Q.24 Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

