

EMESCAM - BIBLIOTECA

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM

IVILA DE SOUZA CRUZ

**UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE
VIDA POR MEIO DO INSTRUMENTO WHOQOL-OLD EM IDOSOS**

VITÓRIA
2009

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM

IVILA DE SOUZA CRUZ

**UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE
VIDA POR MEIO DO INSTRUMENTO WHOQOL-OLD EM IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Escola Superior de Ciências
da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM, como requisito parcial para
obtenção do grau em bacharel em
Fisioterapia.

Orientadora: Fabiola Dornellas

VITÓRIA
2009

IVILA DE SOUZA CRUZ

**UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA POR
MEIO DO INSTRUMENTO WHOQOL-OLD EM IDOSOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia.

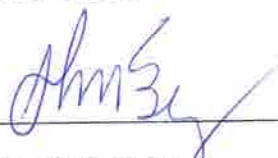
Aprovada em 03 de 12 de 2009

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. Fabíola dos Santos Dornellas

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória - EMESCAM



Prof. Valquíria Cuin Borges

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória - EMESCAM



Prof. Raquel Coutinho Luciano

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Agradecimentos

Agradeço a DEUS ,por estar comigo sempre me iluminando em todos os sentidos e em todos os caminhos seguidos.

Aos meus pais ,Ivson e Ana ,pela força,atenção,carinho e compreensão para realização desse sonho.

As minhas irmãs pela ajuda e apoio durante toda a faculdade e na realização desse trabalho .

Minha orientadora e professora Fabíola pela atenção,ajuda e apoio durante toda essa jornada .

Aos demais professores por todo o ensino e suporte durante todo o curso.

Aos amigos da faculdade pelas amizades que conquistei e por todo o apoio nesse 4 anos de convívio .

Toda minha família por apoiarem e incentivarem sempre minha decisão.

Resumo

O processo de envelhecimento acarreta ao indivíduo um conjunto de modificações, tanto nos aspectos psíquicos, quanto sociais, fisiológicos e motores, que são progressivas à ação do tempo. Estas modificações variam de indivíduo para indivíduo, dependendo de alguns fatores como hábito de vida e herança genética. Entende-se por idoso ou pessoa da terceira idade, indivíduos com mais de 60 anos de idade, instituído pelo estatuto do idoso. A qualidade de vida na terceira idade tem sido motivo de amplas discussões em todo o mundo, pois existe atualmente uma grande preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global dessa parcela da população para que tenham um envelhecer com dignidade. WHOQOL-OLD consiste em 24 itens da escala de Likert atribuídos a seis facetas: "Funcionamento do Sensório" (FS), "Autonomia" (AUT), "Atividades Passadas, Presentes e Futuras" (PPF), "Participação Social" (PSO), "Morte e Morrer" (MEM) e "Intimidade" (INT). O objetivo desse trabalho foi Verificar dentro da bibliografia a avaliação da qualidade de vida de idosos através da utilização do questionário WHOQOL-OLD. Conclui-se que a aplicação da instrumento WHOQOL-OLD representa uma alternativa útil e com bom desempenho psicossocial na investigação da qualidade de vida em idosos.

Palavras-Chave: Idosos; Qualidade de Vida; Whoqol-Old

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
1.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	6
1.1.1 Envelhecimento populacional.....	6
1.1.2 Qualidade de Vida	8
1.2 WHOQOL – OLD.....	10
1.2.1 Como se aplica o WHOQOL	12
2 JUSTIFICATIVA	13
3 OBJETIVO GERAL	14
4 MATERIAIS E MÉTODOS.....	15
4.1 TIPO DE ESTUDO	15
4.2 BANCO DE DADOS	15
4.3 METODOLOGIA.....	15
5 DISCUSSÃO	16
6 CONCLUSÃO.....	18
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXO A.....	22

1 INTRODUÇÃO

1.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

1.1.1 Envelhecimento populacional

Entende-se por idoso ou pessoa da terceira idade, indivíduos com mais de 60 anos de idade, instituído pelo estatuto do idoso (Ministério da Justiça do Brasil, 2003). Nos últimos tempos houve um aumento considerável no número de idosos, podendo-se atribuir a um aumento da expectativa de vida, uma diminuição da taxa de natalidade, um melhor controle de doenças infecto-contagiosas e crônico-degenerativas (GUEDES, 2001).

O processo de envelhecimento acarreta ao indivíduo um conjunto de modificações, tanto nos aspectos psíquicos, quanto sociais, fisiológicos e motores, que são progressivas à ação do tempo. Estas modificações variam de indivíduo para indivíduo, dependendo de alguns fatores como hábito de vida e herança genética (NIEMAN, 1999).

A qualidade de vida na terceira idade tem sido motivo de amplas discussões em todo o mundo, pois existe atualmente uma grande preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global dessa parcela da população para que tenham um envelhecer com dignidade. O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e a cada ano esse processo se torna maior nos países em desenvolvimento podendo ocorrer um aumento de até 300% no número de pessoas idosas, especialmente na América Latina (TRUELSEN, et. al., 2001)

Dados da Organização Mundial de Saúde mostram que havia cerca de 390 milhões de pessoas acima de 65 anos em 1998, estimando que em 2025 esse número seja o dobro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004).

No Brasil, o número de idosos até 2002 era de 15 milhões de pessoas (IBGE, 2002), havendo uma estimativa que em 2020 esse número aumente 16 vezes em relação a 1950, onde o número de pessoas com mais de 60 anos era de 2 milhões (IBGE, 2000).

A transição demográfica que ocorreu lentamente nos países desenvolvidos acompanhou a elevação da qualidade de vida, com inserção das pessoas no mercado de trabalho, oportunidades educacionais favoráveis, bem como boas condições sanitárias, alimentares, ambientais e de moradia (CERQUEIRA; OLIVEIRA, 2002).

No entanto, no Brasil e em outros países em desenvolvimento, esse processo foi rápido e desvinculado de uma política social favorável, sem melhora concomitante na qualidade de vida da população idosa (CARVALHO; GARCIA, 2003).

A tendência ao envelhecimento populacional está acarretando mudanças profundas em todos os setores da sociedade. De acordo com Cotta et al., a transição demográfica tem um crescente e profundo impacto em todos os âmbitos da sociedade, mas é na saúde que tem maior transcendência, tanto por sua repercussão nos diversos níveis assistenciais como pela demanda por novos recursos e estruturas. Assim, destaca-se a relevância científica e social de se investigar as condições que interferem no bem-estar na senescência e os fatores associados à qualidade de vida de idosos, no intuito de criar alternativas de intervenção e propor ações e políticas na área da saúde, buscando atender às demandas da população que envelhece (FLECK MPA et al., 2003).

A investigação sobre as condições que permitem uma boa qualidade de vida na velhice, bem como as variações que a idade comporta, reveste-se de grande importância científica e social. Tentar responder à aparente contradição que existe entre velhice e bem-estar, ou mesmo a associação entre velhice e doença, poderá contribuir para a compreensão do envelhecimento e dos limites e alcances do desenvolvimento humano. Além disso, possibilitará a criação de alternativas de

intervenção visando ao bem-estar de pessoas idosas (FLECK MPA et.al., 2003).

1.1.2 Qualidade de Vida

Atualmente, a qualidade de vida vem se tornando um conceito amplamente discutido não somente em ambientes acadêmicos, mas, sobretudo, na sociedade em geral. O grande problema de discutir esse tema não está na esfera teórica, mas sim na prática. Como se trata de um conceito relativamente novo, complexo, e, por isso, de difícil avaliação, devido, por exemplo, ao seu caráter de passividade de interferências subjetivas, existem limitações quanto ao como avaliar a qualidade de vida de uma pessoa em um ambiente. (VECCHIA et al., 2005; SANTOS et al., 2002; PAULA et al., 2008).

A preocupação com o conceito Qualidade de Vida refere-se a um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida. O termo Qualidade de Vida como vem sendo aplicado na literatura médica não parece ter um significado único (Gill & Feinstein, 1994 como citado em Tróccoli & Albuquerque, 2004). "Condições de saúde", "funcionamento social" e "qualidade de vida" têm sido utilizados como sinônimos (Guyatt et al., 1997) e a própria definição de qualidade de vida não consta na maioria dos artigos que utilizam ou propõe instrumentos para sua avaliação (Gill & Feinstein, 1994 como citado em Tróccoli & Albuquerque, 2004).

Qualidade de vida, conforme idéias de Souza (2006), é um conceito amplo que engloba múltiplos aspectos da existência de um indivíduo, como a saúde física, o estado psicológico, capacidade funcional, nível sócio-econômico, os relacionamentos sociais, as crenças pessoais, estado de saúde, nível de satisfação e relações desses domínios com o ambiente em que vive. No entanto, tal conceito tem variações entre autores. Neste momento, o foco será qualidade de vida e saúde, afinal "saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida" (BUSS, 2007) e qualidade de vida necessariamente encontra-se

correlacionado ao impacto do estado de saúde do indivíduo sobre a sua capacidade de viver plenamente.

A qualidade de vida na terceira idade tem sido motivo de amplas discussões em todo o mundo, pois existe atualmente uma grande preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global dessa parcela da população para que tenham um envelhecer com dignidade. (TRUELSEN, et. al., 2001)

Conforme o Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (The World Health Organization Quality of life Assessment Group- WHOQOL, 1998), o conceito de qualidade de vida é definido como a percepção que o indivíduo tem sobre a sua posição na vida e no contexto de sua cultura, de acordo com os sistemas de valores da sociedade em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito amplo e complexo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características do meio ambiente.

Nesse sentido, a qualidade de vida reflete a percepção que têm os indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a auto-realização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas. (Word Health Organization, 1998)

O questionário (whoqol-old) baseia-se no pressuposto de que qualidade de vida é um construto subjetivo (percepção do indivíduo em questão), multidimensional e composto por dimensões positivas e negativas. (Word Health Organization, 1998)

Quando se investiga a qualidade de vida relacionada à saúde em sua multidimensionalidade, identificam-se os principais aspectos a serem considerados em relação às potencialidades e peculiaridades de saúde e vida do idoso, interferindo no seu processo saúde-doença. (Santos, et. al., 2002).

Dessa forma, avaliar as condições de vida e saúde do idoso permite a implementação de propostas de intervenção, tanto em programas geriátricos quanto

em políticas sociais gerais, no intuito de promover o bem-estar dos que envelhecem.

A expressão “qualidade de vida” tem várias vertentes, que compreendem desde um conceito popular, amplamente utilizado na atualidade – em relação a sentimentos e emoções, relações pessoais, eventos profissionais, propagandas da mídia, política, sistemas de saúde, atividades de apoio social, dentre outros –, até a perspectiva científica, com vários significados na literatura médica. (Gill & Feinstein, 1994)

Para Neri(1993) a promoção de uma boa qualidade de vida nos idosos tem de ser vista como um empreendimento de caráter sociocultural, desta forma, uma velhice bem sucedida não é atributo do indivíduo biológico, psicológico e social, mas resulta da qualidade de interação entre pessoas em mudança, sendo também de uma sociedade também em mudança. O conceito “qualidade de vida na velhice” possui múltiplas dimensões como indicadores de bem estar na velhice, entre eles Neri acredita que a saúde física e mental, status social, manutenção das relações interpessoais, satisfação e controle cognitivo estejam entre os mais importantes.

1.2 WHOQOL – OLD

O World Health Organization Quality of Life Group (Grupo WHOQOL) desenvolveu uma escala dentro de uma perspectiva transcultural para medir qualidade de vida em adultos. Considerou como características fundamentais o caráter subjetivo da qualidade de vida (englobando aspectos positivos e negativos), Grupo WHOQOL em desenvolver um instrumento para a avaliação da qualidade de vida em adultos idosos. Este se justifica pelo fato de não ser possível assumir que instrumentos adequados para avaliar o domínio saúde física, por exemplo, em populações de adultos jovens, sejam os mesmos ou apropriados para populações de adultos idosos. Há prováveis especificidades conforme a faixa etária. Além disso, a magnitude do fenômeno envelhecimento, aliada à escassez de instrumentos para avaliar tal questão (FLECK MPA et. Al., 2003).

O projeto WHOQOL–OLD teve dois objetivos principais: Desenvolver um instrumento para a avaliação de qualidade de vida em adultos idosos (WHOQOL –

OLD), tendo como ponto de partida a medida da qualidade de vida para adultos mais jovens (WHOQOL-100) e recentemente publicada na sua versão original (WHOQOL GROUP, 1998), bem como a versão brasileira; Utilizar o WHOQOL-OLD em um projeto transcultural inovador que comparará o envelhecimento doente com o envelhecimento saudável. (FLECK MPA et.al., 2003).

O grupo WHOQOL sugere que o módulo para Adultos Idosos seja empregado junto com o WHOQOL-100 ou com o WHOQOL-BREF, qualquer que seja o mais apropriado para um estudo. A pontuação do módulo pode então consistir num conjunto de perfil de seis escores de facetas, ou, conforme sustentado pela existência de um fator de ordem mais elevada nas análises fatoriais confirmatórias pode haver um único escore total baseado na soma de todos os 24 itens do módulo (FLECK MPA et al., 2003).

O módulo WHOQOL-OLD consiste em 24 itens da escala de Likert atribuídos a seis facetas: "Funcionamento do Sensório" (FS), "Autonomia" (AUT), "Atividades Passadas, Presentes e Futuras" (PPF), "Participação Social" (PSO), "Morte e Morrer" (MEM) e "Intimidade" (INT). Cada uma das facetas possui 4 itens; portanto, para todas as facetas o escore dos valores possíveis pode oscilar de 4 a 20, desde que todos os itens de uma faceta tenham sido. Os escores destas seis facetas ou os valores dos 24 itens do módulo WHOQOL-OLD podem ser combinados para produzir um escore geral ("global") para a qualidade de vida em adultos idosos, denotado como o "escore total" do módulo WHOQOL-OLD. Conforme empiricamente sustentado por análises do modelo de medição através de modelagem de equações estruturais, a qualidade de vida é concebida como um fator de ordem mais elevada, subjacente à estrutura do módulo WHOQOL-OLD (FLECK MPA et al., 2003).

O WHOQOL-BREF possui 26 questões, que compõem os domínios físicos, psicológico, relações sociais e meio ambiente, e pode ser auto-administrado, assistido ou aplicado pelo examinador. Foi adaptado para a língua portuguesa por Fleck et al., apresentando propriedades psicométricas satisfatórias.

1.2.1 Como se aplica o WHOQOL

Este questionário pergunta a respeito dos pensamentos, sentimentos e sobre certos aspectos da qualidade de vida, e aborda questões que podem ser importantes para o idoso como membro mais velho da sociedade. É importante ter em mente os seus valores, esperanças, prazeres e preocupações. Pedimos que o entrevistado para pensar na sua vida nas duas últimas semanas. O número circulado deve ser aquele que melhor reflete o quanto o entrevistado se preocupou com o seu futuro durante as duas últimas semanas (FLECK MPA et.al., 2003).

2 JUSTIFICATIVA

Conforme o Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (The World Health Organization Quality of life Assessment Group- WHOQOL, 1998), o conceito de qualidade de vida é definido como a percepção que o indivíduo tem sobre a sua posição na vida e no contexto de sua cultura, de acordo com os sistemas de valores da sociedade em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito amplo e complexo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características do meio ambiente. Se faz importante essa pesquisa para demonstrar dentro da literatura a utilização de um bom instrumento de pesquisa para diagnosticar a qualidade de vida e assim ter como prevenir e orientar para evitar doenças e diminuir o número de internações hospitalares, uso de medicamento e despertar interesse para novas pesquisa nessa área.

3 OBJETIVO GERAL

Verificar dentro da bibliografia a avaliação da qualidade de vida de idosos através da utilização do questionário WHOQOL-OLD.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo de revisão de literatura

4.2 BANCO DE DADOS

Para que houvesse a realização dessa revisão bibliográfica, foram utilizados dados e informações colhidas de fontes como: livros, artigos de revistas, periódicos e internet (Lilacs e Medline).

4.3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico no qual foi realizado em agosto um levantamento da produção científica relacionado a avaliação da qualidade de vida por meio do instrumento WHOQOL-OLD em idosos, referente ao período de 1993 a 2009.

Na busca foram destacados 50 artigos relacionados nesta base de dados. Após esta etapa foi executada a leitura dos resumos e, por conseguinte foram analisados e selecionados as pesquisas de interesse para este estudo conforme a apresentação do temático, período de publicação e banco de dados de pesquisa, sendo incluídos no estudo 24 artigos que se adequaram a temática.

Ao término do recorte dos dados, ordenamento do material e classificação por similaridade semântica, as temáticas foram agrupadas conforme semelhança de conteúdo, as quais foram distribuídas em: envelhecimento, qualidade de vida e avaliação do WHOQOL-OLD em idosos.

5 DISCUSSÃO

Segundo Miranda e Banhato(2008),realizaram uma pesquisa utilizando o instrumento do WHOQOL-OLD,com o objetivo de investigar os possíveis efeitos da participação de idosos em grupos de convivência na sua qualidade de vida. O trabalho consistiu de um levantamento bibliográfico e pesquisa de campo. Foi utilizado o instrumento de avaliação da Qualidade de Vida da OMS – WHOQOL-OLD em idosos integrantes de diversos grupos, bem como em indivíduos que não participam ativamente de nenhuma atividade em grupo. Os resultados demonstraram que aqueles que participam ativamente percebem possuir melhor qualidade de vida se comparados com aqueles também ativos, porém que não participam de nenhum grupo regularmente.

Em relação aos escores alcançados pelos idosos no WHOQOL-OLD, algumas observações também parecem ser pertinentes. Os escores referentes à qualidade de vida dos participantes (91,13), em comparação com os não participantes (84,05) endossam os dados da revisão da literatura, no que se refere à importância da atividade, da participação de grupos e do contato social para a percepção de uma melhor qualidade de vida de idosos.

A diferença significativa do G1(idosos que participam em grupos de convivência) em relação ao G2(idosos que não participam de nenhum grupo) na faceta PSO(participação social) parece ser um dado relevante no que diz respeito à importância da participação social para a percepção de uma melhor qualidade de vida, visto que os grupos de convivência podem contribuir para reforçar esse tipo de participação.

Na tese de mestrado defendida por Fabíola Krystina Silveira Celestino(2009) teve como objetivo avaliar o impacto de atividades de lazer inseridas no programa de reabilitação neuropsicológica (RN) ofertado a idosos demenciados e seus cuidadores no Centro de Medicina do Idoso do Hospital Universitário de Brasília (CMI-HUB), destinado a portadores de Alzheimer, e aos que estão à espera desse acompanhamento.

Foram encontrados nesse estudos resultados obtidos através do questionário WHOQOL, destinado a medir qualidade de vida. Os idosos apresentaram um índice significativamente elevado e exclusivo quanto o fator morte e morrer após a oficina de lazer, fator esse envolvido com a preocupação, inquietações e temores sobre a morte e o morrer. O efeito da elevação desse fator na aplicação após oficina de lazer leva a supor a formação de um grupo de idosos que passou a questionar mais a morte, ou seja, porque, quando e como vou morrer. Essas inquietações, identificadas na escala de qualidade de vida WHOQOL, nos faz acreditar que possivelmente esses idosos após oficina de lazer passaram a valorizar mais a vida questionando a morte, que está sempre envolta ao idoso, e principalmente àqueles que estão tratando uma doença.

Segundo Rocha et al.(2009),teve em seu estudo como objetivo comparar os efeitos de um programa de força e de resistência muscular sobre o nível de qualidade de vida de idosos participantes do programa de saúde da família (PSF).

Desta forma, com os achados da pesquisa mostrou que os idosos pertencentes ao GF e GRM melhoraram seus níveis de qualidade de vida quando comparados ao GC. A avaliação das condições de vida e saúde dos idosos com a utilização do instrumento WHOQOL-OLD,levando a implementação de propostas de intervenção, através da prática regular de exercício físico especializado com a finalidade de promoção do-bem-estar dos que envelhecem, tornando-os mais úteis no contexto social em que vivem.

Com a análise feita dos artigos citados acima foi observado alem da importância de utilizar um questionário de qualidade de vida direcionado a idoso observou-se, que alguns participantes desejaram relatar suas impressões em torno dela.Dentre as observações, podem-se destacar o fato de ter sido um momento de refletir sobre sua própria vida e sua qualidade de vida, portanto participar da pesquisa foi uma experiência positiva. Um participante afirmou acreditar ser esta pesquisa importante por interferir positivamente na qualidade de vida de outros idosos. Afirmaram também ter sido um momento de refletir sobre muitos aspectos, alguns dos quais nunca haviam sido analisados criteriosamente por parte deles.

6 CONCLUSÃO

Concluí-se através dessa revisão, que a aplicação do instrumento WHOQOL-OLD para avaliar a qualidade de vida, se faz importante devido aos idosos possuírem particularidades em relação a determinados domínios que eles pensam sobre a definição de qualidade de vida voltada para a população deles que difere da população adulta. Sendo assim esse instrumento representa uma alternativa útil e com bom desempenho psicossocial na investigação da qualidade de vida em idosos, essa investigação pode ser feita em grupo de idosos de perfis diferentes, indivíduos ativos, não ativos, e que apresentam doenças.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUSS, P.M.(2007). Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, v.19, n.3, p. 725-733, 2003.

CERQUEIRA, A.; OLIVEIRA, N. Programa de apoio a cuidadores: uma ação terapêutica e preventiva na atenção à saúde dos idosos. **Psicol. USP**, v.13, n.1, p. 1-11, 2002.

DEPS, V.L. **Atividade e Bem estar psicológico na maturidade**. IN: NERI, A.L. Qualidade de vida e idade madura. Campinas: Papirus, 1993.

FLECK, MPA; CHACHAMOVICK, E; TRENTINI, CM. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. **Rev Saúde Publ**, 37(6):793-9, 2003.

GILL, TM; FEINSTEIN, AR . A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements.**JAMA**. 1994;272(8):619-26.

GILL, TM; FEINSTEIN, AR (1994). A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. **Journal of the American Medical Association**, 272(8), 619-926.
Em: Tróccoli, Bartholomeu & Albuquerque, Anelise (2004). Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, Brasília, v.20, no.2, p.153-164.

GUEDES, R.M.L. **Motivação de idosos praticantes de atividades físicas**. In: Guedes OC (org.). Idoso, Esporte e Atividades Físicas. João Pessoa: Idéia, 2001.

NERI, A.L.; CACHIONI, M. **Velhice bem sucedida e educação**. In: NERI, A.L.; DEBERT, G.G. Velhice e Sociedade. Campinas: Papirus, 1999.

NERI AL. Maturidade e velhice. **Trajetórias individuais e socioculturais**. Campinas: Papirus editora; 2001.

NERI AL. **Qualidade de vida e idade madura**.Campinas: Papirus; 1993.

NIEMAN, D.C. **Exercício e saúde: como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento**. São Paulo: Manole, 1999.

NÓBREGA, Antônio Cláudio Lucas da et al. **Posição Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Atividade Física e Saúde no Idoso**.

PAPALÉU NETTO, Matheus. **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002.

PAULA, J.A; ROQUE, F.P; ARAÚJO, F.S (2008). Qualidade de vida em cuidadores de idosos portadores de demência de Alzheimer. **J Bras Psiquiatr**. 57(4):283-287.

SALDANHA, A.L; CALDAS, C.P. **Saúde do Idoso: A Arte de Cuidar**, 2.ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.

SANTOS, SR; SANTOS, I.B.C; FERNADES, M.G.M; HENRIQUES, M.E.R.M. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de Flanagan **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2002;10(6):757-64.

SOUZA, L.A; COUTINHO, E.S.F(2006). Fatores associados à qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 28, n. 1.

TRUELSEN, Thomas; BONITA, Ruth; JAMROZIK, Konrad. Surveillance of stroke: a global perspective. **International Journal of Epidemiology**. Great Britain, v.30, p. S11-S16, mar. 2001.

VECCHIA, Roberta Dalla et al (2005). Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n. 3, 2005.

WORD HEALTH ORGANIZATION. (1998). **Introducing the WHOQOL instruments**. Disponível em: < <http://www.who.int/evidence/assessment-instruments/qol/q11.htm>.> Acesso em: 07/09/2009.

KRYSTINA, F. S. C. **ENFRENTAMENTO, QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM IDOSOS DEMENCIADOS E SEUS CUIDADORES: AVALIAÇÕES E CORRELAÇÕES**. 2009. 91 f. Dissertação

(Mestrado em Ciências do Comportamento) Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 2009.

Programa de exercício resistido e qualidade de vida de idosos. *Brazilian Journal of Biomotricity*, v. 3, n. 3, p. 271-280. Faculdade de Minas – FAMINAS/Muriaé – MG, 2009.

Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. *Psicologia em Pesquisa | UFJF* | 2(01) | 69-80 | janeiro-junho de 2008. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2009.

ANEXO A

WHOQOL OLD

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

old_01 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

old_02 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

old_03 Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?

Nada

1

Muito pouco

2

Mais ou menos

3

Bastante

4

Extremamente

5

old_04 Até que ponto você sente que controla o seu futuro?

Nada

1

Muito pouco

2

Mais ou menos

3

Bastante

4

Extremamente

5

old_05 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

old_06 Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer?

Nada

1

Muito pouco

2

Mais ou menos

3

Bastante

4

Extremamente

5

old_07 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

old_08 O quanto você tem medo de morrer?

Nada

1

Muito pouco

2

Mais ou menos

3

Bastante

4

Extremamente

5

old_09 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.

old_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

Médio

3

Muito

4

Completamente

5

old_11 Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?

Nada

1

Muito pouco

2

Médio

3

Muito

4

Completamente

5

old_12 Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?

Nada

1

Muito pouco

2

Médio

3

Muito

4

Completamente

5

old_13 O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?

Nada

1

Muito pouco

2

Médio

3

Muito

4

Completamente

5

old_14 Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?

Nada

1

Muito pouco

2

Médio

3

Muito

4

Completamente

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.

old_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

old_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

old_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

old_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

old_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

old_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.

old_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

old_22 Até que ponto você sente amor em sua vida?

Nada

1

Muito pouco

2

Mais ou menos

3

Bastante

4

Extremamente

5

old_23 Até que ponto você tem oportunidades para amar?

Nada

1

Muito pouco

2

Médio

3

Muito

4

Completamente

5

old_24 Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?

Nada

1

Muito pouco

2

Médio

3

Muito

4

Completamente

5