

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

KEMELLY MARCELA FREITAS NUNES CALAO

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADES
AQUÁTICAS: UM ESTUDO PILOTO

CURITIBA

2018

KEMELLY MARCELA FREITAS NUNES CALAO

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADES
AQUÁTICAS: UM ESTUDO PILOTO

Monografia apresentada ao curso de Pós-Graduação em Medicina do Exercício Físico na Promoção da Saúde, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Caroline Opolski Medeiros

Coorientadora: Profa. Dra. Renata Labronici Bertin

CURITIBA

2018

APRESENTAÇÃO

Este trabalho faz parte de um projeto maior intitulado “Qualidade de vida e habilidades culinárias de idosos praticantes de atividades aquáticas”, que tem por finalidade avaliar a qualidade de vida e as habilidades culinárias de idosos em academias de natação e hidroginástica na cidade de Curitiba/PR. A motivação para realização desse trabalho foi o aumento da expectativa de vida da população e, conseqüentemente, a maior participação da população idosa no Brasil.

A apresentação desse trabalho está estruturada no formato de artigo científico, o qual será submetido à Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. As normas da revista encontram-se no anexo A.

RESUMO

O aumento no número de idosos vem sendo observado na população mundial em decorrência do aumento da expectativa de vida geral. Diante desse cenário o conhecimento da qualidade de vida se torna relevante. A qualidade de vida está relacionada a diversos fatores, como a saúde física, psicológica, nível de independência, relações sociais, crenças, relação do indivíduo com o meio ambiente e a prática de atividades físicas. Dentre as atividades físicas, a natação e hidroginástica estão diretamente relacionadas com diversos benefícios relatados na literatura para a população idosa. Assim, o presente estudo tem por objetivo avaliar a qualidade de vida de idosos praticantes de atividades aquáticas na cidade de Curitiba/PR. A amostra foi constituída por 43 idosos praticantes de natação e hidroginástica na regional administrativa Matriz de Curitiba. Foram investigados dados sociodemográficos, a prática de atividade física, informações sobre a saúde, e a avaliação da qualidade de vida, por meio do World Health Organization Quality of Life Instrument-Bref (WHOQOL-Bref) e o World Health Organization Quality of Life Instrument-Older (WHOQOL-Old). A análise de dados foi feita através da estatística descritiva, teste T-student e análise de regressão. O presente estudo apresenta uma *Qualidade de Vida Geral* média de $3,78 \pm 0,56$ WHOQOL-BREF e $68,82 \pm 14,38$ WHOQOL-OLD. Associado a natação o domínio de maior relevância foi o *Psicológico* com uma associação positiva de 9,8:1. Sendo assim evidenciou-se que as atividades aquáticas apresentaram resultados positivos na qualidade de vida dos idosos.

Palavras Chave: Natação, Hidroginástica, Qualidade de Vida, Idosos, Atividades Aquáticas

ABSTRACT

The increase in the number of elderly people has been observed in the world population because of the increase in general life expectancy. In the face of this scenario, the knowledge of the quality of life becomes relevant. The quality of life is related to various factors, such as physical and psychological health, level of independence, social relations, beliefs, relationship between the individual and the environment and the practice of physical activities. Among the physical activities, swimming and water aerobics are directly related to several benefits reported in the literature for the elderly population. Thus, this study aims to evaluate the quality of life of elderly practitioners of aquatic activities in the city of Curitiba/PR. The sample was composed by 43 elderly practitioners of swimming and water aerobics in the regional administrative matrix of Curitiba. Sociodemographic data were investigated, the practice of physical activity, health information, and the quality of life assessment, through the World Health Organization quality of Life Instrument-Bref (WHOQOL-Bref) and the World Health Organization quality of Life Instrument-Older (WHOQOL-Old). Data analysis was done through descriptive statistics, T-student test and regression analysis. This study presents an average general quality of life of $3,78 \pm 0,56$ WHOQOL-BREF and $68,82 \pm 14,38$ WHOQOL-OLD. Associated with swimming the most important domain was the psychological one with a positive association of 9.8:1. Thus it was evidenced that aquatic activities presented positive results in the quality of life of the elderly.

Key words: swimming, water aerobics, quality of life, elderly, aquatic activities

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. METODOLOGIA.....	6
2.1 <i>Delineamento da amostra e local da pesquisa</i>	6
2.2 <i>Instrumentos de Pesquisa</i>	7
2.3 <i>Coleta de Dados</i>	9
2.4 <i>Análise de Dados</i>	9
3. RESULTADOS.....	10
4. DISCUSSÃO.....	14
5. CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIA.....	18
ANEXO A.....	23
APÊNDICE	26

1. INTRODUÇÃO

O crescimento do número de idosos na população vem sendo observado mundialmente. A Organização das Nações Unidas-ONU (2013) relata uma expectativa de 21% de aumento desta população até 2050. No Brasil esta tendência também é observada, sendo que segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2018, a expectativa de vida ao nascer é de 76,2 anos o que significou um aumento de 6,9 anos para ambos os sexos, frente aos mesmos indicadores observados para o ano 2000 (IBGE, 2018).

Diante do aumento da expectativa de vida da população idosa e da preocupação com este público, em 2006 foi publicado pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, tendo como objetivos recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos. Nessa política o conceito de saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência que pela presença ou ausência de doença orgânica (BRASIL, 2010), embora tais conceitos estejam mais ligados a questões de saúde, devemos considerá-los ao pensar na qualidade de vida da população idosa.

A qualidade de vida está relacionada a fatores multidimensionais, englobando a saúde física, psicológica, o nível de independência, as relações sociais, crenças e a relação do indivíduo com o meio ambiente (WHO, 1997), sendo necessária uma abordagem multidisciplinar em pesquisas científicas (ALMEIDA, 2012). Outros fatores a ela relacionados são a prática de atividade de física (DIAS, 2014; CHEN, 2015) e os fatores socioeconômico (ALMEIDA, 2012; VAGETTI, 2013).

Ao avaliar o desempenho cognitivo de idosos praticantes de exercícios físicos, observa-se que possuem um melhor desempenho para o tempo de reação simples, tempo de reação de escolha e atenção assistida, quando comparados aos idosos não praticantes de atividade física (DIAS, 2014). Além disso, a prática de atividade física promove a melhora da função muscular e cognitiva (CHEN, 2015), diminuindo o risco da limitação funcional e da

incapacidade (TAYLOR, 2013). Dentre os exercícios físicos praticados pela população idosa, a natação está relacionada a uma melhora na capacidade aeróbica na velocidade da caminhada, na força muscular de membros inferiores, na força abdominal, na coordenação motora, no equilíbrio dinâmico, na flexibilidade e na agilidade (RABELO, 2004).

Exercícios de fortalecimento com paciente submerso estão fundamentados nos princípios físicos da hidrostática, que permitem gerar resistência multidimensional constante aos movimentos (CANDELORO, 2007). Além disso, a prática da natação, quando aplicada em mulheres idosas, pode ser um importante instrumento no combate às alterações funcionais causadas pelo envelhecimento (RABELO, 2004).

Considerando os benefícios relatados da hidroginástica ao idoso (PAULA, 1998; RABELO 2004) e o aumento da população idosa a nível mundial (UN, 2018; IBGE 2018), o presente estudo tem por objetivo avaliar a qualidade de vida de idosos praticantes de atividades aquáticas na capital paranaense.

2. METODOLOGIA

2.1 Delineamento da amostra e local da pesquisa

Este estudo é um estudo piloto, consistindo de uma pesquisa de campo de caráter exploratório e abordagem quantitativa realizada nos meses de maio e junho de 2018 com idosos praticantes de atividades aquáticas (natação ou hidroginástica) no município de Curitiba, Paraná. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Setor de Ciência da Saúde/UFPR, parecer número 2626177 (CAAE).

Para determinar a região da pesquisa, foram identificados através do Censo 2010 os bairros do município com maior quantidade de pessoas idosas (IPPUC 2012) e identificados a quais regionais pertenciam. O município de Curitiba é subdividido em 10 regionais, sendo estas: Bairro novo, Boa vista, Boqueirão, Cajuru, Cidade Industrial de Curitiba (CIC), Fazendinha/Portão, Matriz, Pinheirinho, Santa Felicidade e Tatuquara (Curitiba, 2018). Após

identificar os dez bairros com maior número de idosos, foi localizada a regional do município em que os bairros eram localizados, sendo que nove dos dez bairros eram localizados na regional matriz da cidade, a qual é composta por treze bairros.

Selecionada a regional da cidade onde a pesquisa seria realizada, foram identificadas as academias de natação e hidroginástica filiadas ao Conselho Regional de Educação Física do Paraná (CREF9/PR) e que não estavam associadas a clubes ou associações, totalizando nove academias.

Todas as academias foram convidadas a participar da pesquisa por meio de carta convite solicitando a permissão para abordar os alunos idosos que se enquadrassem nos critérios de inclusão da pesquisa. Dentre as academias convidadas, 4 aceitaram participar da pesquisa, 3 não aceitaram e 2 não retornaram.

A amostra foi por conveniência, sendo convidados a participar da pesquisa todos os idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou maior que 60 anos, que praticavam natação ou hidroginástica nas academias selecionadas e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos idosos que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que não estavam em pleno uso das suas faculdades mentais ou que eram portadores de deficiência auditiva não reversível.

2.2. Instrumentos de Pesquisa

O instrumento de pesquisa utilizado neste estudo foi um questionário de análise de perfil sociodemográfico, atividade física e saúde e qualidade de vida.

A primeira parte do questionário, refere-se ao perfil sociodemográfico dos idosos, tais como: idade, sexo, atuação no mercado de trabalho, renda, estado conjugal, presença de filhos e informações sobre com quem mora.

A segunda parte refere-se a prática da atividade física e estado de saúde, sendo questionado o tipo de atividade aquática que pratica, a frequência de realização da atividade física, a prática de outras atividades físicas, objetivo da

prática dessa atividade física aquática, a presença de doenças cardíacas, presença de doenças osteomusculares e presença de outras doenças.

A terceira parte avaliou a qualidade de vida da população idosa a partir de dois instrumentos desenvolvidos pela Organização Mundial da Saúde, validados para indivíduos idosos brasileiros, o World Health Organization Quality of Life Instrument-Bref (WHOQOL-Bref) e o World Health Organization Quality of Life Instrument-Older (WHOQOL-Old). O WHOQOL-Bref, é um questionário abreviado do WHOQOL-100, conforme recomendação de Fleck (2000). Essa parte é composta por 26 questões, sendo duas relacionadas a qualidade de vida geral e as demais distribuídas em 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Cada questão é avaliada por meio de escala tipo Likert de 5 pontos (WHO, 1997).

A escala Likert de 5 pontos consiste de escalas variáveis, incluindo: intensidade (“nada”, “muito pouco”, mais ou menos”, “bastante” e “extremamente”); capacidade (“nada”, “muito pouco”, “médio”, “muito” e “completamente”); frequência (“nunca”, “algumas vezes”, “frequentemente” “muito frequentemente” e “sempre”); e avaliação (“muito insatisfeito”, “insatisfeito”, “nem satisfeito nem insatisfeito”, “satisfeito” e “muito satisfeito”; e de “muito ruim”, “ruim”, “nem ruim nem bom”, “bom” e “muito bom”) (ALMEIDA-BRASIL 2017).

A pontuação de cada domínio pode variar de 4 a 20 pontos. O instrumento foi analisado numa escala de 1 a 5, considerando 0 a 2,9 como necessitando de melhorias, 3 a 3,9 como razoável, 4 a 4,9 como bom e 5 como muito bom.

Para avaliar os domínios da qualidade de vida específicos dos idosos foi utilizado o instrumento WHOQOL-OLD, que possui 24 itens divididos em seis domínios: Funcionamento do Sensório, Autonomia, Atividades Passadas, Presentes e Futuras, Participação Social, Morte e Morrer e Intimidade. Cada domínio consiste em quatro itens, que são avaliados por meio da escala tipo Likert de 5 pontos com as variáveis: intensidade (“nada”, “muito pouco”, mais ou menos”, “bastante” e “extremamente”); capacidade (“nada”, “muito pouco”, “médio”, “muito” e “completamente”); satisfação (“muito insatisfeito”,

“insatisfeito”, “nem satisfeito nem insatisfeito”, “satisfeito” e “muito satisfeito”) e felicidade (“muito infeliz”, “infeliz”, “nem feliz nem infeliz”, “feliz” e “muito feliz”).

A pontuação de cada domínio pode variar de 4 a 20 pontos. O instrumento foi convertido pela sintaxe em uma escala de 0 a 100. Os seis escores dos domínios, combinados com as respostas dos 24 itens, resultam na pontuação geral do instrumento (POWER, 1998). Dentro desse escore, consideramos que de 0 a 70 a qualidade de vida necessita de melhoria; de 50 a 74 qualidade de vida regular, de 75 a 99 qualidade de vida boa e 100 qualidade de vida muito boa.

2.3 *Coleta de Dados*

Realizou-se uma divulgação da pesquisa nas academias através de cartazes, da colaboração dos professores do local, durante os meses de maio e junho de 2018. Os idosos foram abordados na entrada e saída de suas aulas e convidados a participar da pesquisa pelos pesquisadores. Nesse momento os mesmos foram informados sobre o objetivo da aplicação dos questionários, o modo de aplicação e o destino dos dados. Os alunos idosos que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa puderam optar por responder a pesquisa através de entrevista ou levar o questionário para o domicílio. Os participantes que disponibilizaram o contato, mas não responderam todas as questões dos questionários por terem dúvidas e/ou não entenderem as questões, foram contatados e convidados de maneira voluntária a responder as pendências encontradas.

2.4 *Análise de Dados*

Os dados foram digitados em uma planilha do Excel e posteriormente analisados no SPSS versão 20.0. Os dados socioeconômicos foram analisados de forma descritiva, e o Teste t de *Student* foi utilizado para avaliar a diferença estatística entre os escores e médias da qualidade de vida, conforme o tipo de atividade física praticada. Já a análise de regressão logística (*odds ratio*) foi

utilizada de modo a estimar a variável preditora da qualidade de vida. Adotou-se nível de significância de 5%.

Os questionários WHOQOL-old e WHOQOL-bref, foram descritos de forma geral e foram feitas a média, o desvio padrão e o escore mínimo e máximo por domínio; e a média e o desvio padrão por natação e hidroginástica.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 53 idosos. Contudo, 10 questionários foram excluídos por não serem preenchidos de maneira correta. Portanto, a amostra final do estudo foi de 43 idosos. Na tabela 1 pode-se observar que a variação de idade dos idosos participantes foi de 60 a 85 anos com média de $70,51 \pm 7,47$ anos. A maioria da população desse estudo era aposentada ($n= 38, 88,4\%$), e somente 9,3% ($n=4$) ainda atuava no mercado de trabalho. Quanto a distribuição de renda, foi observado que 32,6% ($n=14$) das pessoas ganhavam entre 4 e 10 salários mínimos. Mais da metade dos idosos da amostra, 55,8 % ($n=24$), se declararam casados, 93,0% ($n=40$) declararam ter filhos, 67,4 % ($n=29$) declararam ter netos e 41,9 % ($n=18$) moram com o cônjuge.

Do total da amostra 90,7% ($n=39$) declararam algum tipo de doença cardíaca, 58,1% ($n=25$) declararam ter alguma doença osteomuscular e 69,8% ($n=30$) declararam ter algum outro tipo de doença; 74,4% ($n=32$) praticavam hidroginástica, 25,6% ($n=11$) praticavam natação e a frequência da prática dos exercícios aquáticos de 55,8% ($n=24$) dos entrevistados foi de 3 vezes por semana (tabela 1).

Tabela 1 - Características socioeconômicas de idosos praticantes de natação e hidroginástica da regional Matriz da cidade de Curitiba/PR

(Continua)

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS	N	%
Aposentado		
Sim	38	88,4
Não	5	11,6
Mercado de Trabalho		
Ativo	4	9,3
Não ativo	39	90,7
Renda		
Menos que 3 SM*	10	23,3
4 a 10 SM	14	32,6
Mais de 10 SM	10	23,3
Não respondeu	9	20,9
Estado Civil		
Casado(a)	24	55,8
Solteiro(a)	4	9,4
Viúvo(a)	10	23,3
Separado(a)	5	11,6
Filhos		
Sim	40	93,0
Não	2	4,7
Não respondeu	1	2,3
Netos		
Sim	29	67,4
Não	13	30,2
Não respondeu	1	2,3
Moradia		
Sozinho(a)	15	34,9
Cônjuge	18	41,9
Familiares	9	20,9
Não respondeu	1	2,3
Doenças Cardíacas		
Sim	39	90,7
Não	3	7,1
Não respondeu	1	2,3
Doenças Osteomusculares		
Sim	25	58,1
Não	17	39,5
Não respondeu	1	2,3
Outras Doenças		
Sim	30	69,8
Não	12	27,9
Não respondeu	1	2,3

Tabela 1 - Características socioeconômicas de idosos praticantes de natação e hidroginástica da regional Matriz da cidade de Curitiba/PR

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS	N	%
Atividade Aquática		
Natação	11	25,6
Hidroginástica	32	74,4
Frequência Semanal		
1 vez por semana	2	4,7
2 vezes por semana	14	32,6
3 vezes por semana	24	55,8
4 vezes por semana	1	2,3
5 vezes por semana	2	4,7

*SM salário mínimo

Como apresentado na tabela 2, os idosos apresentaram *Qualidade de Vida Geral* média de $3,78 \pm 0,56$ (WHOQOL-BREF). O domínio com maior média do questionário WHOQOL-BREF foi o *Meio Ambiente* ($3,91 \pm 0,54$), enquanto o menor escore médio foi observado no domínio *Relação Social* ($3,68 \pm 0,84$).

Considerando os domínios do questionário WHOQOL-OLD, verificou-se que uma *Qualidade de Vida Geral* média de $68,82 \pm 14,38$. Os maiores escores médios foram observados no *Funcionamento Sensorial* ($71,22 \pm 20,32$) e *Autonomia* ($71,07 \pm 16,31$). O domínio *Morrer e Morte* apresentou o menor valor médio ($60,9 \pm 24,74$).

Ainda de acordo com a Tabela 2, a natação para o WHOQOL-OLD esteve associada com melhores escores nos domínios: *Atividades Passadas Presentes e Futuras* ($82,38 \pm 11,79$), *Funcionamento Sensorial* ($82,38 \pm 15,51$) e *Participação Social* ($82,38 \pm 13,05$). O domínio *Morrer e Morte* foi o menos significativo ($64,20 \pm 27,97$). Para o WHOQOL-BREF, todos os domínios (*Psicológico, Físico, Meio Ambiente, Relação Social e Geral*) apresentaram médias significativas. O domínio de maior média associada a natação foi *Meio Ambiente* ($4,27 \pm 0,42$).

O WHOQOL-BREF associado a hidroginástica, apresentou a maior média no domínio *Meio Ambiente* ($3,78 \pm 0,53$) e menor média no domínio *Relação Social* ($3,54 \pm 0,87$). Para o WHOQOL-OLD em relação a hidroginástica os domínios de maior relevância foram: *Intimidade* ($67,96 \pm 24,06$) e *Autonomia*

(67,96±16,78). A hidroginástica também apresentou associação de maneira menos significativa com o domínio *Morrer e Morte* (59,76±23,91) (Tabela 2).

Ao considerar os escores de cada domínios da qualidade de vida, considerando o WHOQOL-OLD e o WHOQOL-BREF, observou-se que as pessoas que praticavam natação tinham maior qualidade de vida do que aqueles que praticavam hidroginásticas. Contudo, não foi observada diferença estatística entre os domínios e o tipo de atividade física realizada ($p>0,05$) (Tabela 2).

Tabela 2 - Comparação entre os domínios do WHOQOL-OLD e WHOQOL-BREF, conforme a atividade aquática.

Questionário e Domínio	Escore de qualidade de vida			Atividade Aquática		p-valor
	Média±DP	Mínimo	Máximo	Natação Média±DP	Hidroginástica Média±DP	
WHOQOL-OLD¹						
Domínio Atividades Passadas Presentes e Futuras	70,34 ± 18,20	65,11	75,29	82,38 ± 11,79	66,21 ± 18,29	0,161
Domínio Funcionamento Sensorial	71,22 ± 20,32	65,11	77,02	82,38 ± 15,51	67,38 ± 20,56	0,131
Domínio Participação social	69,91 ± 19,58	63,66	75	82,38 ± 13,05	65,62 ± 19,76	0,277
Domínio Intimidade	69,47 ± 24,21	62,5	76,59	73,86 ± 25,28	67,96 ± 24,06	0,977
Domínio Morrer e Morte	60,90 ± 24,74	53,49	68,31	64,20 ± 27,96	59,76 ± 23,91	0,587
Domínio Autonomia	71,07 ± 16,31	66,42	75,72	80,11 ± 11,11	67,96 ± 16,78	0,224
Qualidade de Vida Geral	68,82 ± 14,38	64,65	72,96	77,55 ± 10,82	65,82 ± 14,35	0,269
WHOQOL-BREF²						
Domínio Psicológico	3,79 ± 0,62	3,62	3,96	4,21 ± 0,36	3,65 ± 0,63	0,254
Domínio Físico	3,73 ± 0,71	3,51	3,92	4,20 ± 0,40	3,56 ± 0,72	0,063
Domínio Meio ambiente	3,91 ± 0,54	3,75	4,07	4,27 ± 0,42	3,78 ± 0,53	0,380
Domínio Relação Social	3,68 ± 0,84	3,42	3,93	4,12 ± 0,54	3,54 ± 0,87	0,407
Geral	3,78 ± 0,56	3,61	3,94	4,20 ± 0,36	3,63 ± 0,55	0,385

¹ valor apresentado em escala de 0 a 100 para resposta dos entrevistados

² valor apresentado em escala likert 1 a 5

DP: desvio padrão

P: probabilidade de significância

Em todos os resultados do questionário pode-se observar que quem praticava natação apresentava melhor qualidade de vida média em comparação com os praticantes de hidroginástica. Com base nessa avaliação, foi realizada a

análise de regressão logística, considerando a atividade natação. Observou-se que o domínio *Atividades Passadas, Presentes e Futuras* do WHOQOL-OLD e o domínio *Psicológico* do WHOQOL-BREF, foram os fatores significativamente associados a prática da natação, conforme observado na Tabela 3.

Relacionada à natação, o domínio *Atividades Passadas Presentes e Futuras* do WHOQOL-OLD, apresentou um valor de Odds Ratio (OR) 1,06, sugere uma relação aproximada 1:1, ou seja, para cada idoso praticante de natação que apresentou uma associação positiva na melhora do domínio, havia outro que não apresentou essa associação. Para o domínio *Psicológico* do questionário WHOQOL-BREF, o valor de OR 9,8 sugere uma relação de 9,8:1, ou seja, para 90% dos idosos praticantes de natação havia uma associação positiva na qualidade de vida em relação ao domínio psicológico (Tabela 3).

Tabela 3 – Modelo logístico binário para prática de natação e qualidade de vida.

Variáveis	Natação OR (IC95%)	p-valor
WHOQOL-OLD		
<i>Domínio Atividades Passadas Presentes e Futuras</i>	1,06 (1,01-1,12)	0,017*
<i>Domínio Funcionamento Sensorial</i>	1,02 (0,98-1,07)	0,228
<i>Domínio Participação social</i>	1,03 (0,96 - 1,10)	0,318
<i>Domínio Intimidade</i>	0,98 (0,94 - 1,01)	0,981
<i>Domínio Morrer e Morte</i>	0,98 (0,94 – 1,02)	0,382
<i>Domínio Autonomia</i>	0,99 (0,90 - 1,08)	0,837
WHOQOL-BREF		
<i>Domínio Psicológico</i>	9,84 (1,52 – 63,70)	0,016*
<i>Domínio Físico</i>	2,81 (0,49 – 16,03)	0,243
<i>Domínio Meio ambiente</i>	2,35 (0,19 – 28,06)	0,497
<i>Domínio Relação Social</i>	1,41 (0,37 – 5,37)	0,608

*Critério de associação e de permanência no modelo = $p < 0,05$.

4. DISCUSSÃO

A *Qualidade de Vida Geral* do WHOQOL-BREF foi considerada regular para praticantes de natação e hidroginástica dentro da amostra avaliada, indicando a necessidade de melhorias nos indicadores de qualidade de vida dessa população.

O domínio *Meio Ambiente* teve o maior escore médio entre os domínios da qualidade de vida do WHOQOL-BREF, o que significa uma melhor segurança física e proteção, uma percepção positiva do ambiente no lar, satisfação com os recursos financeiros, satisfação com os cuidados da saúde e social, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, meio ambiente físico e transporte (FLECK, 2000). O domínio *Meio Ambiente* é amplo e cobre uma grande diversidade de aspectos da vida do idoso. A predominância desse domínio pode estar relacionada às características socioeconômicas da amostra do presente estudo, que apresenta uma situação financeira e familiar estável.

Essa relevância difere da situação encontrada por Serbim (2011) ao analisar a contribuição dos domínios do WHOQOL-BREF em um grupo de convivência de idosos, no qual o domínio que mais contribuiu foi o *Social*. Tais diferenças podem ser decorrentes das diferenças socioeconômicas e culturais das populações analisadas nos dois estudos. O domínio *Relação Social* está embasado nas relações pessoais, apoio pessoal e atividade sexual. Contudo, nesse estudo foi o domínio que apresentou a menor relevância.

Outro trabalho onde o domínio *social* apresentou maior relevância foi no de Aguiar (2009), no entanto para obter esse resultado ele excluiu do questionário a questão relativa a atividade sexual, pois a mesma influenciava nos resultados e o mesmo não considerou ela relevante para a prática de hidroginástica proposta no estudo.

Os domínios do WHOQOL-OLD *Funcionamento Sensorial* e *Autonomia* tiveram os maiores escores médios entre os domínios da qualidade de vida. O que pode estar associado a prática de natação e hidroginástica, levando em consideração que o *Funcionamento Sensorial* avalia o funcionamento e o impacto das perdas das habilidades sensoriais (visão, audição, olfato, paladar e

tato com o passar da idade), e a *Autonomia* refere-se a independência e capacidade de tomada de decisões na velhice (ALENCAR, 2009).

A maior relevância desse domínio pode estar relacionada a relativamente baixa média de idade da amostra, que ficou em cerca de 70 anos, o que favorece a menor dependência da ajuda de terceiros para a realização das atividades diárias. Estudos prévios também encontram escores elevados no domínio *Funcionamento Sensorial* (CARVALHO, 2010; VAGETTI, 2013), e *Autonomia* (VAGETTI, 2013).

O domínio *Morrer e Morte* trata da preocupação, inquietação e temores sobre a morte e morrer (SERBIM, 2011) e no presente estudo apresentou o menor valor médio dos domínios. Segundo Nunes (2010) a morte significa o fim de tudo, incluindo valores e conceitos, e os medos relacionam-se, na maioria das vezes, com o desconhecido. De acordo com o resultado da presente pesquisa a amostra desse estudo não se sente confortável com a ideia de morrer, nem com a forma com que isso irá acontecer.

O presente estudo revelou uma prevalência da natação em todos os domínios dos questionários WHOQOL-OLD e WHOQOL-BREF, o que pode estar associado as mudanças físicas causadas por esta atividade. Sabe-se que a natação apresenta um maior estresse cardiovascular em comparação com a hidroginástica, o que pode ser creditado ao esforço exercido para manutenção da técnica inerente ao nado (DUTRA, 2009) melhorando significativamente o consumo de oxigênio (CIELO, 2012; RABELO, 2004) e a circulação. Outros benefícios da natação são a melhora na velocidade da caminhada, força muscular de membros inferiores, força abdominal, coordenação motora, equilíbrio dinâmico, flexibilidade e agilidade (RABELO, 2004). Todos esses fatores estão diretamente associados aos domínios da qualidade de vida, podemos relacionar o aumento da força e da coordenação motora com o domínio *Autonomia* e *Funcionamento Sensorial* avaliados no questionário WHOQOL-OLD, e com o domínio *Físico*, *Psicológico* e *Social* do questionário WHOQOL-BREF, o que pode explicar os maiores escores associados a natação.

Porém, ao serem analisados estatisticamente pelo teste *t-student* com um intervalo de confiança de 95%, não foi observada diferença estatística entre a comparação dos escores e média da qualidade de vida de nenhum domínio.

Na análise de *odds ratio* (OR) relacionada a natação, o domínio que apresentou maior nível de relevância foi o *Psicológico* do WHOQOL-BREF. As questões que avaliam a qualidade de vida desse domínio são: sentimentos positivos e negativos; pensar, aprender, memória e concentração; auto-estima; imagem corporal e aparência e espiritualidade, religião e crenças pessoais (FLECK, 2000).

Apesar do domínio Psicológico ter sido o segundo mais relevante no score médio, a maior relevância no OR demonstra que essa questão é importante na percepção da qualidade de vida do idoso. Isso vem a confirmar a associação das valências da prática da natação, com as questões apresentadas nesse domínio.

5. CONCLUSÃO

Após a análise dos dados, evidenciou-se que as atividades aquáticas apresentaram resultados positivos na qualidade de vida dos idosos. Dentre as duas atividades aquáticas avaliadas (hidroginástica e natação), a natação apresentou maior relevância na qualidade de vida, sendo que o domínio *Psicológico* foi o de maior significância na qualidade de vida dos idosos praticantes de natação.

O presente estudo teve como limitação o tamanho da amostra, o que pode justificar a falta de significância estatística em outros domínios, porém ressalta que se trata de um estudo piloto. Outros estudos dessa natureza devem ser conduzidos utilizando uma amostragem mais expressiva para que haja um melhor entendimento do real impacto das atividades aquáticas sobre a qualidade de vida da população idosa.

Estudos mais aprofundados considerando as características socioeconômicas e culturais da população amostrada poderão ser conduzidos,

para verificar a correlação dessas características com a percepção de qualidade de vida entre idosos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, NA; et al. Avaliação da qualidade de vida em idosas residentes em ambientes urbano e rural. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** [online]. 2010, vol.13, n.1, pp.103-109. ISSN 1809-9823. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232010000100011>>. Acesso em: 13 jul. 2018

ALMEIDA-BRASIL, CC. Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. Saúde colet.** 22 (5) Maio 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.20362015>>. Acesso em: 12 jul. 2018

ALMEIDA MAB, Gutierrez, GL, Marques R. Qualidade de vida: definições e conceitos. In: Almeida MAB, Gutierrez GL, Marques R, organizadores. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa.** São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo; 2012. 142 p. Disponível em: Acesso em: 5 jul. 2018

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. - Brasília, 2010. 44p.:il- (Séries B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pacto pela Saúde 2006, v. 12) Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf>. Acesso em 10 de fev. 2018

CANDELORO, JM; CAROMANO, FA. Efeitos de um programa de hidroterapia na flexibilidade e na força muscular de idosos. **Rev. bras. Fisioter.** [online]. 2007, vol.11, n.4, pp.303-309. ISSN 1413-3555. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552007000400010>>. Acesso em: 5 fev. 2018

CARVALHO, Euller Duarte de et al. Atividade física e qualidade de vida em mulheres com 60 anos ou mais: fatores associados. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, p. 433-440, set. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032010000900004>>. Acessos em 28 jul. 2018.

CHEN, J. et al. A importância dos exercícios físicos para o envelhecimento saudável. Uma revisão da literatura. **Revista Kairós: Gerontologia**, [S.l.], v.18, p. 143-156, jun. 2015. ISSN 2176-901X. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/26638>>. Acesso em: 19 jul. 2018

CIELO, F.; et al. Resposta do Consumo de Oxigênio, Frequência Cardíaca e Pico de Fluxo Respiratório de Crianças Asmáticas, Submetidas a Natação. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 9, n. 1, p. 18-29, 13 set. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.12820/rbafs.v.9n1p18-29>>. Acesso em: 10 de jul. 2018

CURITIBA, **Mapa das Administrações Regionais de Curitiba** 1997. Disponível em:<http://curitibaemdados.ippuc.org.br/anexos/1997_Mapas%20Administra%C3%A7%C3%B5es%20Regionais%20Segundo%20a%20Localiza%C3%A7%C3%A3o%20e%20Rosa%20dos%20Ventos.jpg>. Acesso em: 10 de abril. 2018

DIAS, RG et al. Diferenças dos aspectos cognitivos entre idosos praticantes e não praticantes de exercício físico. **J. bras. psiquiatr.** [online]. 2014, vol.63, n.4 pp. 326-331. ISSN 0047-2-85. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000041>>. Acesso em: 4 fev. 2018

DUTRA, M; et al O Efeito da Natação e da Hidroginástica sobre a pressão arterial p s exercício de mulheres normotensas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 3, p. 182-189, 11. Disponível em:<<https://doi.org/10.12820/rbafs.v.14n3p182-189>>. Acesso em 15 de jul. 2018

FLECK, MPA; et al. Aplica o da versão em português do instrumento abreviado de avalia o da qualidade de vida "WHOQOL-Bref". **Rev. Saúde Pública**, 34 (2): 178-83, 2000. Disponível em: <www.fsp.usp.br/rsp>. Acesso em: 9 jun 2018

IBGE, Instituto de Geografia e Estatística. **Proje o da Popula o do Brasil e das Unidades da Federa o**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao>>. Acesso em 25 de jun. 2018

IPPUC, Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba. **Análise do Censo populacional 2010**. Curitiba, julho. 2012. Disponível em: <<http://www.ippuc.org.br/>>. Acesso em: 5 fev. 2018

PAULA, KC de; Hidroginástica na terceira idade. Rev. Bras. **Med. Esporte**, vol. 4 n .1 Noter i Jan/Fev. 1988. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86921998000100007>>. Acesso em 12 fev. 2018

POWER, M. **Manual WHOQOL-OLD**. Organiza o Mundial da Saúde 1998. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/WHOQOL-OLD%20Manual%20POrrtugues.pdf>>. Acesso em 10 fev. 2018

RABELO, R. J.et al. Efeitos da nata o na capacidade funcional de mulheres idosas. **R. Bras. Ci. e Mov.** 2004; 12(3): 63-66. Disponível em:

<<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/575/599>>.

Acesso em: 12 fev. 2018

SERBIM, AK; FIGUEIREDO, AEPL. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. **Scientia Medica** (Porto Alegre) 2011; vol. 21 número 4, p. 166-172. Disponível em: <revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/.../7237>. Acesso em 20 mar. 2018

TAYLOR, D. Physical activity is medicine for older adults. **Postgraduate Medical Journal**. 2014; 90:26-32. Disponível em: <<http://pmj.bmj.com/content/postgradmedj/90>>. Acesso em: 10 fev. 2018

UN, United Nation. **The Millennium Development Goals Report 2015**. United Nations; 2015. Disponível em: <[http://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG%202015%20rev%20\(july%201\).pdf](http://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG%202015%20rev%20(july%201).pdf)>. Acesso em: fev. 2018

VAGETTI, G C et al. Condições de saúde e variáveis sociodemográficas associadas à qualidade de vida em idosas de um programa de atividade física de Curitiba, Paraná, Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 5, p. 955-969, May 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500013>>. Acesso em: 10 jul 2018

VAGETTI, GC. et al. Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosas de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2013, vol.18, n.12, pp.3483-3493. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001200005>>. Acesso em 10 jun 2018

WHO. Measuring Quality of Life the World Health Organization. **Quality of Life Instruments (THE WHOQOL-100 AND THE WHOQOL-BREF)** 1997 Disponível em:
<http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf> Acesso em: 10 fev. 2018

WHO. **Integrated care for older people: guidelines on community level interventions to manage declines in intrinsic capacity.** Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em:
<<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258981/1/9789241550109-eng.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2018

ANEXO A

Esse trabalho será apresentado a Revista de Atividade Física e Saúde, a revista destina-se à veiculação de artigos apresentando experiências de pesquisa e de formação de pesquisadores.

Os manuscritos devem ser preparados em editor de texto do Microsoft Word. Os arquivos devem ter extensão DOC, DOCX ou RTF, as páginas devem estar em formato A4, numeradas no canto superior direito, a partir da “página de título”, com margens de 2,5 cm, incluir numeração de linhas (layout da página), reiniciando a cada página, não é permitido uso de notas de rodapé.

O documento apresentado a revista deve conter 3.500 palavras, sem incluir o resumo, referências e ilustrações. O resumo deve apresentar 250 palavras, com no máximo 30 referências e com 5 ilustrações no máximo.

A página de títulos deve conter as seguintes informações: Título completo com no máximo 100 caracteres incluindo os espaços, título completo em inglês, título resumido com no máximo 50 caracteres incluindo os espaços, autores e afiliações institucionais organizados na sequência: Instituição, Departamento, Cidade, Estado e País. (Após a submissão não será permitido efetuar alterações na autoria). Deve conter contagem de palavras no texto, no resumo e no abstract, assim como o número de referências e ilustrações; a descrição da contribuição de cada autor para o estudo, acompanhando do número de registro no ORCID (<https://orcid.org>). Exemplo: A. B. Sobrenome (0000-000x-xxxx-xxxx)* participou da concepção inicial do estudo, redação e revisão crítica do texto. C. D. sobrenome (0000-000x-xxxx-xxxx)* foi responsável pela busca da literatura, coleta de dados. *número ORCID (*Open Resear-cher and Contributor ID*); Os autores devem, na página de título, indicar três possíveis revisores para seu manuscrito (nome completo, Instituição e e-mail). Para tanto, aceita-se apenas revisores com título de doutorado e conhecimento na área em que o manuscrito está relacionado.

Abaixo do resumo, os autores devem listar de três a seis palavras-chave que devem constar na base de descritores em Ciências da Saúde (DeCS -

<http://decs.bvs.br>) ou no Medical Subject Headings (MeSH - <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Sugere-se o uso de palavras-chave não contidas no título do artigo.

Os artigos originais, obrigatoriamente, deverão estar organizados conforme segue: introdução, métodos, resultados, discussão e referências. Estas seções devem ser apresentadas em sequência, sem a necessidade de serem iniciadas numa página nova. Todos os manuscritos devem ter uma conclusão que deve ser apresentada dentro da seção de discussão, não podendo vir como uma seção a parte.

As referências devem ser apresentadas no corpo do texto usando sistema numérico, por ordem de aparecimento no texto, usando algarismos arábicos sobrescritos. Se forem citadas mais de duas referências em sequência, apenas a primeira e a última devem ser digitadas, sendo separadas por um traço (Exemplo: ⁵⁻⁸). Em caso de citação alternada, todas as referências devem ser digitadas, separadas por vírgula (Exemplo: ^{12,19,23}).

A organização da lista de referências deve ser realizada em conformidade com o estilo de Vancouver, apresentada em maior detalhe nos Requisitos Uniformes para Manuscritos Submetidos a Periódicos Biomédicos (*Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals*) - http://www.nlm.nih.gov/bsd/uni-form_requirements.html.

As referências devem ser numeradas sequencialmente conforme aparição no texto e devem ter alinhamento à esquerda. Comunicações pessoais, resumos e dados não publicados não devem ser incluídos na lista de referências e não devem ser usados como referência no corpo do texto. Citar todos os autores da obra quando o número for de até seis autores, e somente os seis primeiros seguidos da expressão “*et al*” quando a obra tiver mais de seis autores. As abreviações dos nomes das revistas devem estar de acordo com os títulos *da List of Journals Indexed in Index Medicus* (www.nlm.nih.gov/pubs/libprog.html) ou no caso de periódicos não indexados com o título abreviado oficial adotado pelos mesmos (exemplo: Rev Bras Ativ Fís Saúde).

Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es). No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (por exemplo: EndNote), o(s)

autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto. Não submeter o manuscrito com hiperlinks entre as referências citadas e a lista apresentada ao final do texto.

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO 1 - QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO

Nome: _____

INSTRUÇÕES

Para responder às questões de 01, 05 e 17 escreva o que se pede.

Para responder às questões de 02 à 16, e de 18 à 26, assinale uma ou mais alternativas. Veja o exemplo abaixo:

Exemplo 1:

1 - Com que frequência você come fruta? (Assinalar somente UMA alternativa).

() Nunca () Diariamente () 1 a 2 vezes por semana (X) 3 vezes ou mais por semana

2 - Qual fruta você consome semanalmente? (Você pode assinalar MAIS DE UMA alternativa).

(X) Maçã (X) Banana () Melão () Manga () Morango (X) Outros.: Mamão

PARTE I – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Questão 1 - Qual a sua idade? Resposta: _____ anos

Questão 2 - Qual o seu sexo? () Feminino () Masculino

Questão 3 - Qual a sua renda domiciliar mensal? (Assinalar somente UMA alternativa).

(Salário mínimo - R\$ 937,00) *Renda domiciliar mensal: A renda domiciliar mensal é a soma dos ganhos de todos os moradores da unidade domiciliar: salários, aluguéis, aposentadoria ou outras rendas.*

() Até 1 salário mínimo

() Mais de 10 até 20 salários mínimos

() Mais de 1 até 2 salários mínimos

() Mais de 20 salários mínimos

() Mais de 2 até 3 salários mínimos

() Sem rendimento

() Mais de 3 até 5 salários mínimos

() Sem declaração/Não gostaria de informar

() Mais de 5 até 10 salários mínimos

Questão 4 – Qual o seu grau escolaridade? (Assinalar somente UMA alternativa)

() Analfabeto

() 1º grau

() 2º grau

() 3º grau

() Sem declaração/Não gostaria de informar

Questão 5 – Qual a sua profissão? Resposta: _____

Questão 6 – Você é aposentado(a)? (Assinalar somente UMA alternativa)

() Sim () Não

Questão 7 – Você está atuando no mercado de trabalho? (Assinalar somente UMA alternativa)
 Sim Não

Questão 8 – Qual o seu estado conjugal? (Você pode assinalar MAIS DE UMA alternativa)
 Casado(a) Solteiro(a) Viúvo(a) Separado(a)

Questão 9 – Você tem filhos? Se sim, citar quantos. (Assinalar somente UMA alternativa)
 Sim. Quantos filhos? _____ Não

Questão 10 – Você tem netos? Se sim, citar quantos. (Assinalar somente UMA alternativa)
 Sim. Quantos netos? _____ Não

Questão 11 – Com quem você mora? (Você pode assinalar MAIS DE UMA alternativa)
 Sozinho(a) Cônjuge Familiares Moro em casa de repouso Outros. Qual? _____

PARTE II – ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE DO ENTREVISTADO

Questão 12 – Qual a atividade aquática que você pratica? (Você pode assinalar MAIS DE UMA alternativa)
 Natação Hidroginástica Outra: _____

Questão 13 – Quantas vezes por semana você pratica essa atividade física? (Assinalar somente UMA alternativa)
 1 vez/semana 2 vezes/semana 3 vezes/semana 4 vezes/semana 5 vezes/semana

Questão 14 – Você pratica outras atividade física (citar qual(is))? (Você pode assinalar mais de uma alternativa)

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Musculação | <input type="checkbox"/> Pedalada |
| <input type="checkbox"/> Alongamento | <input type="checkbox"/> Outros. _____ |
| <input type="checkbox"/> Pilates | <input type="checkbox"/> Não |
| <input type="checkbox"/> Corrida | |

Questão 15 – A prática de atividade aquática foi recomendada por algum profissional? (Assinalar somente UMA alternativa)
 Sim. Algum motivo específico? _____
 Não

Questão 16 – Fez alguma avaliação física antes de iniciar a atividade? Se sim, citar onde realizou. (Assinalar somente UMA alternativa)

- Sim. Se citou sim, onde realizou a avaliação física? Academia Consultório médico
 Não

Questão 17 – Qual o seu objetivo com a prática desta atividade (o que você espera)?

Resposta:

Questão 18 – Você possui algum problema de saúde? Se sim, cite qual(is). (Você pode assinalar mais de uma alternativa)

Doenças cardiovasculares:

- () Insuficiência cardíaca
 () Angina
 () Acidente vascular encefálico
 () Arritmia cardíaca

- () Doença renal
 () Diabetes
 () Hipertensão arterial (pressão alta)
 () Doença celíaca
 () Intolerância à lactose
 () Alergia à algum alimento (ovo, leite, amendoim).

Doenças osteomusculares:

- () Osteoporose
 () Artrose
 () Artrite
 () Dorsopatias
 () Lesão por esforço repetitivo
 () Tendinite
 () Miastenia
 () Reumatismo

Qual? _____

() Outra. Qual? _____

() Não possuo problemas de saúde

Questão 19 – Você faz uso de algum medicamento? Se sim, cite qual(is). (Assinalar somente UMA alternativa)

- () Sim. Qual? _____
 () Não

Questão 20 – Você faz algum acompanhamento médico regularmente? Se sim, cite o motivo(s). (Assinalar somente UMA alternativa)

- () Sim. Qual o motivo? _____
 () Não

Questão 21 – Você faz algum acompanhamento regularmente com outro profissional da saúde? Se sim, cite qual profissional(is). (Assinalar somente UMA alternativa)

- () Sim. Qual profissional? _____
 () Não

QUESTIONÁRIO 3 – QUALIDADE DE VIDA

INSTRUÇÕES

Este questionário pergunta a respeito dos seus pensamentos, sentimentos e sobre certos aspectos de sua qualidade de vida, e aborda questões que podem ser importantes para você como membro mais velho da sociedade.

Por favor, responda todas as perguntas. Se você não está seguro a respeito de que resposta dar a uma pergunta, por favor escolha a que lhe parece mais apropriada. Esta pode ser muitas vezes a sua primeira resposta.

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

Por exemplo, pensando nas duas últimas semanas, uma pergunta poderia ser:

O quanto você se preocupa com o que o futuro poderá trazer?

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

Explicação: Você deve circular o número que melhor reflete o quanto você se preocupou com o seu futuro durante as duas últimas semanas. Então você circularia o número 4 se você se preocupou com o futuro “Bastante”, ou circularia o número 1 se não tivesse se preocupado “Nada” com o futuro. Por favor leia cada questão, pense no que sente e circule o número na escala que seja a melhor resposta para você para cada questão.

EXEMPLO:

O quanto você se preocupa com o que o futuro poderá trazer?

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

Muito obrigado(a) pela sua colaboração!

As questões 1 à 9 perguntam sobre o quanto você tem tido certos sentimentos nas últimas duas semanas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8. O quanto você tem medo de morrer?

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

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

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

As questões 10 à 14 perguntam sobre quão completamente você fez ou se sentiu apto a fazer algumas coisas nas duas últimas semanas.

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?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

As questões 15 à 20 pedem a você que diga o quanto você se sentiu satisfeito, feliz ou bem sobre vários aspectos de sua vida nas duas últimas semanas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

As questões 21 à 24 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.

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

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

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

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

23. Até que ponto você tem oportunidades para amar?

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

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

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

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule o número e lhe parece a melhor resposta.

25. Como você avaliaria sua qualidade de vida?

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

26. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

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

As questões 27 à 33 são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

27. Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?

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

28. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?

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

29. O quanto você aproveita a vida?

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

30. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?

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

31. O quanto você consegue se concentrar?

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

32. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?

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

33. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?

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

As questões 34 à 38 perguntam sobre Quão completamente você tem sentido ou se sente capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

34. Você tem energia suficiente para seu dia à dia?

(1)Nada | (2)Muito pouco | (3)Médio | (4)Muito | (5)Completamente

35. Você se sente capaz de aceitar sua aparência física?

(1)Nada | (2)Muito pouco | (3)Médio | (4)Muito | (5)Completamente

36. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?

(1)Nada | (2)Muito pouco | (3)Médio | (4)Muito | (5)Completamente

37. Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?

(1)Nada | (2)Muito pouco | (3)Médio | (4)Muito | (5)Completamente

38. Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?

(1)Nada | (2)Muito pouco | (3)Médio | (4)Muito | (5)Completamente

As questões 39 à 49 perguntam sobre Quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

39. Quão bem você é capaz de se locomover?

(1)Muito ruim | (2)Ruim | (3)Nem Bom Nem ruim | (4)Bom | (5)Muito bom

40. Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?

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

41. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?

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

42. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?

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

43. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?

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

44. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?

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

45. Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?

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

46. Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?

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

47. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

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

48. Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?

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

49. Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

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

A questão seguinte refere-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

50. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?

Nunca (1)	Algumas vezes (2)	Frequentemente (3)	Muito frequentemente (4)	Sempre (5)
--------------	----------------------	-----------------------	-----------------------------	---------------