

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução</b>	p. 2
<b>2. Objetivos</b>	p. 4
<b>2.1 Objetivo geral</b>	p. 4
<b>2.2 Objetivos específicos</b>	p. 4
<b>3. Justificativa</b>	p. 5
<b>4. Fundamentação teórica</b>	p. 7
<b>5. Metodologia</b>	p. 11
<b>6. Aspectos éticos</b>	p. 15
<b>7. Divulgação</b>	p. 16
<b>8. Orçamento</b>	p. 17
<b>9. Cronograma</b>	p. 18
<b>Anexos</b>	p. 30

## 1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas ocorreram diversas alterações de saúde e nas condições socioeconômicas na população brasileira, fato que está interferindo na estrutura demográfica e acarretando mudanças na pirâmide etária da população. Isto representa um aumento importante no número de idosos devido à diminuição da mortalidade e da fecundidade e pelo prolongamento da expectativa de vida.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde refere-se ao bem-estar físico, mental e social e não somente à ausência de doenças. No Brasil, que é um país em desenvolvimento, são considerados idosos aqueles que possuem 60 anos ou mais de idade. No país existe atualmente em torno de 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa, no mínimo, 10% da população brasileira. O Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, tendo em 2025 aproximadamente 32 milhões de idosos (BRASIL, 2010).

Gramado é um município do estado do Rio Grande do Sul localizado na Serra Gaúcha, na Região das Hortênsias, com uma altitude de 830 metros sobre o nível do mar e uma população estimada no ano de 2010 de 32.273 habitantes; em torno de 83% vivem na zona urbana e apenas 17% na zona rural.

A cidade conta com uma densidade demográfica de 135,70 habitantes por km<sup>2</sup> e a população de idosos está estimada em 3.917 habitantes, sendo 1686 homens e 2231 mulheres.

A população residente total de idosos no município é de 12,1%; destes, 82,7% moram na área urbana e 17,2% habitam a área rural (IBGE, 2010).

A composição étnica é variada, com forte influência alemã e italiana, o que se reflete especialmente na culinária e na arquitetura urbana e rural, assim como na arte local.

O conceito de qualidade de vida na velhice possui múltiplas dimensões e é complexo, abordando bem-estar na saúde física e mental, assim como na

manutenção das relações interpessoais, condição socioeconômica e controle cognitivo (TERRA, 2010).

A qualidade de vida dos idosos que residem em Gramado é almejada e comentada no estado do Rio Grande do Sul como sendo ótima; no entanto, esta pesquisa irá conhecer a qualidade de vida auto-referida dos idosos do município.

Este projeto será encaminhado para seleção de mestrado no IGG – Instituto de Geriatria e Gerontologia PUC-RS, em novembro de 2012.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Conhecer a qualidade de vida auto-referida dos idosos que moram em Gramado, Rio Grande do Sul, Brasil.

### **Objetivos específicos**

1) Investigar as características sociodemográficas e culturais dos idosos moradores de Gramado;

2) Identificar a percepção dos profissionais de saúde de Gramado sobre a qualidade de vida dos idosos do município;

3) Conhecer a percepção dos idosos residentes em Gramado a respeito de sua qualidade de vida auto-referida.

### 3. JUSTIFICATIVA

O município de Gramado está localizado na Serra Gaúcha na Região das Hortênsias. Seu relevo é muito acidentado, estando sua área urbana localizada a 830 metros de altitude. O relevo com a hidrografia abundante proporciona a Gramado diversas cascatas e vales. A vegetação predominante da cidade é a mata de araucária.

A região apresenta um clima subtropical, ocorrendo no verão temperaturas em torno de 22°C e alguns dias mais quentes, mas as noites são agradáveis, devido ao ar das montanhas. Os invernos são rigorosos com temperaturas abaixo de 0°C, fortes geadas e com possibilidade de neve, fato que já está alterando devido as modificações climáticas mundiais.

A cidade de Gramado foi colonizada inicialmente por descendentes de açorianos, os tropeiros, que aproveitavam o local para um descanso para a tropa de gado. O município era dividido em Taquara e São Sebastião do Caí. Os primeiros habitantes da região foram se estabelecendo em 1875. Após um período de aproximadamente 35 anos os colonos descendentes de alemães e italianos ali se instalaram, fato que deu início ao povoado e também, em menor quantidade, portugueses, libaneses e sírios. O nome do município provém de um pequeno campo que servia de lugar de descanso.

A economia da cidade está majoritariamente fundada no turismo (90% de sua receita vêm de atividades ligadas ao turismo); existem aproximadamente 100 indústrias moveleiras, 19 fábricas de chocolate, centenas de empresas que trabalham com construção civil e dezenas de malharias. A agroindústria é um destaque da economia local com a produção de mel, cucas, queijos e outros produtos que possibilitam o envolvimento de diversas famílias de agricultores descendentes de imigrantes alemães e italianos (GRAMADO, 2012).

Gramado é uma cidade com inúmeras qualidades e belezas naturais com características bem definidas, como clima frio, menos violência, famílias agricultoras do interior, artesanato, sem poluição, entre tantas outras. Porém, questiona-se qual

o nível de qualidade de vida dos idosos que habitam o município têm, pois na realidade do estado do Rio Grande do Sul observa-se que é frequente ouvir dizer que, quando se aposentarem, as pessoas querem ir morar em Gramado. Será que tal decisão virá de encontro ao que pensam os gaúchos sobre este ser um ótimo local para envelhecer?

Observa-se que, além das qualidades, também existem os pontos frágeis, como o alto custo de vida, pouco acesso à cultura, cinema, teatro, shows e a calmaria de uma cidade de interior, que para alguns é satisfatório e para outros constitui um problema. Tal realidade desencadeou a possibilidade de pesquisar a qualidade de vida dos idosos residentes neste município.

#### 4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O conceito de qualidade de vida (QV) é observado em diversos contextos, com características subjetivas que são difíceis de medir. No entanto, existem métodos indiretos que podem realizar o levantamento de indicadores que levam a uma observação direta da QV, que podem ser os questionários ou entrevistas (BARROS, 1996).

A qualidade de vida é encarada como bem-estar na velhice e existem vários elementos que apontam para estes aspectos: longevidade, saúde biológica, satisfação, saúde mental, controle cognitivo, produtividade, competência social, status social, renda, continuidade de relações informais e papéis familiares e ocupacionais (TERRA, 2002).

Houve na última década uma proliferação de instrumentos de avaliação de qualidade de vida, com um crescente interesse em traduzi-los para aplicação em diversas culturas. A aplicação transcultural através da tradução de qualquer instrumento de avaliação é um tema controverso. Alguns autores dizem que o conceito de qualidade de vida pode não estar ligado à cultura e outros autores têm considerado que existe uma grande influência da cultura na qualidade de vida, isto é, que independente de nação ou época, é importante que as pessoas se sintam bem psicologicamente, possuam boas condições físicas e sintam-se socialmente integradas e funcionalmente competentes (WHOQOL GROUP, 1994).

A busca de um instrumento que avaliasse *qualidade de vida* dentro de uma perspectiva genuinamente internacional fez com que a Organização Mundial da Saúde organizasse um projeto colaborativo multicêntrico. O resultado deste projeto foi a elaboração do WHOQOL-100, um instrumento de avaliação de qualidade de vida composto por 100 itens.

“O Grupo de Qualidade de Vida da divisão de Saúde Mental da OMS definiu qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL GROUP, 1994).

Para a avaliação da qualidade de vida em idosos utilizam-se os instrumentos WHOQOL-BREF e WHOQOLOLD, validados no Brasil. As variáveis estudadas são: faixa etária (60-70, 70-80, 80 anos ou mais), estado conjugal (casada ou mora com companheiro; separada/desquitada/divorciada, viúva e solteira), escolaridade em anos de estudo (sem escolaridade; 1-4; 4-8; 8; 9-11 e 11 ou mais), renda individual, em salários mínimos (sem renda; <1; 1; 1-3; 3- 5; 5 ou mais); número de morbidades (0; 1-3; 3-6; 6-9; 9- 12; 12 ou mais); número de incapacidade funcional (0; 1- 3; 3 ou mais); qualidade de vida mensurada pelo WHOQOLBREF (domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) e WHOQOL-OLD (facetas: funcionamento dos sentidos, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte, morrer e intimidade) (WHOQOL GROUP,1998).

Os fatores que possibilitam o surgimento de agravos à saúde e diminuição da qualidade de vida são: a) alimentação inadequada ou insuficiente em quantidade e qualidade, uso de alimentos industrializados com substâncias nocivas à saúde (gorduras trans e saturadas, excesso de sal, conservantes, realçadores de sabor), alimentos contaminados com agrotóxicos, etc.; b) falta de atividade física (sedentarismo); c) tabagismo, álcool e outras drogas lícitas ou ilícitas; d) condições ambientais: poluição atmosférica, convivência com o estresse urbano, violência, exposição à radiação solar e outros elementos cancerígenos; e) aspectos sociais: condições econômicas, conflitos pessoais e familiares não resolvidos, discriminação racial, discriminação contra a mulher e outras situações de vulnerabilidade social; f) aspectos ocupacionais: situações de stress no trabalho, subemprego e desemprego, medo de perder o emprego além de inúmeras situações de sobrecarga; g) aspectos culturais: ocupação do tempo livre, perda da identidade cultural por determinados grupos (índios, migrantes, etc.), atividades de lazer, acesso à educação e a informação além da influência da mídia no comportamento relativo a estilo de vida, hábitos, desejos de consumo etc. (BRASIL, 2008).

Outro fator que interfere na qualidade de vida é o fato de o idoso morar em uma instituição de longa permanência.

No Brasil, até há pouco tempo, não se tinha uma visão geral do conjunto das instituições que cuidam de idosos, não se conhecia a sua distribuição geográfica, sua infraestrutura e formas de funcionamento. A partir de 2006, a Pesquisa Nacional sobre Condições de Funcionamento e Infraestrutura nas Instituições de Longa Permanência para Idosos, ILPIs, realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), com apoio da Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH) e do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq) busca preencher parte desta lacuna. Ela faz um levantamento censitário das ILPIs brasileiras, divulgando os resultados por Grandes Regiões e Unidades da Federação. Revela a extrema diversidade de modelos, infraestrutura disponível, serviços ofertados e público atendido por elas (CHRISTOPHE, 2009).

A atividade econômica de Gramado se diferencia pela utilização de matéria-prima da própria região, como a madeira, o couro, os produtos coloniais e artefatos da natureza para os artesanatos (IBGE, 2010). A associação municipal de artesãos conta com mais de 300 associados, sendo aproximadamente 100 famílias que dependem exclusivamente desta atividade econômica para seu sustento. Gramado apresenta muitas lojas de artesanato, artes, bolsas e calçados, casa e decoração, chocolate caseiro, malharias e móveis, destacando-se também a gastronomia (GRAMADO, 2012).

Em Gramado não existem semáforos, o trânsito é controlado por rótulas, no entanto o fluxo de carros normalmente é calmo, possibilitando mais tranquilidade aos moradores. No entanto, em períodos de alta temporada, ocorrem engarrafamentos e transtornos para os moradores.

No setor de segurança a cidade possui na delegacia de Polícia Civil oito agentes masculinos e uma agente feminina da Brigada Militar.

Segundo dados divulgados pela Secretaria de Turismo de Gramado (2012), noventa por cento da receita da sua economia é gerada pela atividade turística e em 2011 a cidade foi considerada como o melhor destino de inverno do Brasil pelo Prêmio Viagem da Revista Viagem e Turismo.

A população de idosos no município de Gramado está dividida conforme tabela.

Tabela 1. População de idosos – Gramado – RS (IBGE censo 2010).

<b>Idade</b>	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 a 89 anos	90 a 99 anos	100 anos ou mais	Total
<b>População Residente Total</b>	1289	935	718	486	436	52	1	3917
<b>População de Homens</b>	589	447	303	195	135	16	1	1686
<b>População de Mulheres</b>	701	488	415	291	300	36	0	2231

Tabela 2. População de idosos na zona urbana e rural – Gramado – RS (IBGE censo 2010).

<b>Idade</b>	60 a 69 anos	70 anos ou mais	Total	%
Residente em zona urbana	1905	1337	3242	82,7
Residente em zona rural	339	336	675	17,2

## **5. METODOLOGIA**

### **Delineamento do estudo**

Será um estudo quantitativo e qualitativo.

A abordagem qualitativa refere-se a estudos de significados, significações, ressignificações, representações sociais, representações psíquicas, simbolizações, simbolismos, pontos de vista, percepções, perspectivas, experiências de vida, analogias. Tem também abordado, os mecanismos de adaptação; adesão e não adesão a tratamentos; estigma; cuidados; reações e papéis de cuidadores profissionais e familiares (TURATO, 2003).

### **Coleta das informações**

Para que seja possível detectar uma diferença de no mínimo 6 pontos na escala de WHOQOL entre as variáveis (por exemplo, gênero, zona, renda), considerando um desvio padrão de 15, conforme Soares (2010) nível de significância de 0,05 e poder de 80% serão necessários, no mínimo, duzentos participantes que respondam ao instrumento do WHOQOL.

Também serão coletados dados em roda de conversa com 10 idosos convidados, com uma amostra heterogênea e entrevista com 4 profissionais de saúde através de roteiros semi-estruturados que serão submetidos a análise qualitativa.

A coleta de informações será feita de três formas:

A) Entrevista com duzentos idosos escolhidos aleatoriamente com o auxílio dos agentes endêmicos. Oito estagiários do programa da dengue que participam da equipe da Vigilância em Saúde, local onde a pesquisadora trabalha, e que visitam residências diariamente irão questionar sobre a presença de idosos nos locais

visitados. Em caso positivo, irão solicitar o número telefônico deste idoso ou familiar e a pesquisadora irá entrar em contato para convidá-los a participar da pesquisa para aplicação do instrumento WHOQOL-BREF e WHOQOL-OLD com o devido consentimento do participante (APÊNDICE A).

B) Roda de conversa com dez idosos convidados de diferentes bairros da cidade e também escolhidos aleatoriamente através das visitas nas residências para levantamento de sua qualidade de vida. Serão convidados para, em um dia pré-determinado, participarem do encontro que se dará no auditório da Secretaria Municipal de Saúde, com duração de no máximo duas horas, quando a pesquisadora irá levantar questionamentos e saber suas opiniões sobre Qualidade de Vida (APÊNDICE D). As discussões serão gravadas e transcritas, sendo mantidas as condutas éticas com seu consentimento (APÊNDICE B).

C) Entrevista com quatro profissionais que serão convidados para participar do estudo; são trabalhadores na Secretaria da Saúde de Gramado que possuem graduação em nível superior em enfermagem, medicina, nutrição e psicologia. O roteiro encontra-se nos Apêndices C e E.

### **Local da pesquisa**

Será realizada no município de Gramado, Rio Grande do Sul, Brasil.

### **População e amostra**

Idosos que residem no município de Gramado-RS, tanto da zona urbana quanto na rural. Serão convidados duzentos idosos, incluindo os residentes em Instituições de Longa Permanência, sendo cento e setenta da zona urbana e trinta pessoas da zona rural, o que corresponde a 75% e 15% da amostra respectivamente, para responderem os questionários do WHOQOL. Também haverá a participação de outros dez idosos escolhidos por bairros distintos para participarem de um roda de conversa com o tema Qualidade de Vida. Não haverá distinção de sexo nem classe socioeconômica.

O critério de exclusão do estudo será o fato de algum idoso não possuir condições cognitivas para responderem ao instrumento ou participarem da roda de conversa.

Serão convidados quatro profissionais com curso superior (psicólogo, enfermeira, médico e nutricionista) que trabalham na Secretaria Municipal de Saúde de Gramado para exporem suas opiniões sobre a Qualidade de Vida dos idosos que residem no município.

### **Coleta dos dados**

Os idosos serão localizados através das visitas dos agentes endêmicos nas residências do município. *In loco* irão questionar sobre a presença de idosos nos locais visitados; em caso positivo, irão solicitar um contato telefônico e o endereço. A pesquisadora, em um segundo momento, irá contatar o idoso por telefone ou por visita domiciliar para verificar o nível de cognição do idoso para conseguir responder à pesquisa e convidá-lo para fazer parte da mesma, como consta no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Caso concorde, irá pré-agendar um dia para aplicar os instrumentos, de acordo com a disponibilidade do participante. A visita se dará com a pesquisadora indo na casa do idoso, com tempo de permanência de aproximadamente uma hora, para a entrega e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo participante e por uma testemunha, quando for necessário, e preenchimento do formulário de pesquisa.

Os dados também serão coletados em uma roda de conversa que será composta por dez idosos que irão discutir sobre o tema Qualidade de Vida.

Os dados com as opiniões dos profissionais da saúde serão coletados através de gravações que serão posteriormente transcritas e analisadas.

### **Instrumento de coleta de dados**

A coleta de dados junto aos idosos se dará pela utilização do instrumento WHOQOL-BREF e WHOQOL-OLD (Anexo I e II) para duzentos idosos.

Foi escolhida a entrevista direta na aplicação dos instrumentos de qualidade de vida, que poderiam ser autoaplicáveis, mas em razão da possível dificuldade de leitura, problemas visuais e analfabetismo entre os idosos, a pesquisadora irá aplicá-los. As perguntas serão respondidas tendo como base as duas últimas semanas de vida.

Também serão incluídas outras variáveis como idade, gênero, escolaridade e renda.

### **Processamento e análise dos dados**

Após a coleta de dados, estes serão submetidos à análise estatística descritiva. Os resultados serão apresentados através de elementos gráficos ou tabelas e discutidos com base no referencial teórico. A análise qualitativa dará subsídios para justificar de forma ilustrativa como os idosos auto-referem sua Qualidade de Vida, através da categorização dos resultados mais significativos com os objetivos do trabalho que serão analisadas com referencial teórico.

A metodologia qualitativa será abordada enfocando, principalmente, o social como um mundo de significados passível de investigação e a linguagem comum ou a “fala” como a matéria-prima desta abordagem, a ser contrastada com a prática dos sujeitos sociais (MINAYO,1993).

## **6. ASPECTOS ÉTICOS**

Este trabalho será encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Conceição para avaliação e solicitação de aprovação.

As questões éticas para a realização da pesquisa serão garantidas por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para utilização de dados dos participantes (APÊNDICES A e B) e também pelo consentimento dos funcionários da Secretaria Municipal da Saúde de Gramado (APÊNDICE C). Todas as informações serão guardadas em segurança pela pesquisadora durante 5 anos, sendo então destruídas.

Como a Prefeitura Municipal de Gramado não possui Comitê de Ética em Pesquisa, será fornecido o Termo de Consentimento do Gestor Municipal autorizando a pesquisa (APÊNDICE E).

## **7. DIVULGAÇÃO**

Este trabalho é requisito para Conclusão de Curso de Especialização em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso, sendo avaliado por uma banca examinadora.

Irei me comprometer em divulgar os resultados aos idosos participantes, colegas da Secretaria da Saúde de Gramado, gestores, mídia e para outros interessados. Coloco-me à disposição para apresentações ou esclarecimentos.

Os resultados serão utilizados apenas para este estudo e publicações em periódicos da área e apresentações em eventos.

## 8. ORÇAMENTO

### MATERIAL PERMANENTE

Item	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Total (R\$)
Computador	1	700,00	700,00
Impressora	1	300,00	300,00
Gravador	1	100,00	100,00
Total parcial			1.100,00

### MATERIAL DE CONSUMO

Item	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Total (R\$)
Cartucho da impressora	2	40,00	80,00
Internet banda larga (meses)	16	30,00	480,00
Folhas	200	12,00	24,00
Cópias	1000	0,10	100,00
Gasolina (litros)	100	2,50	250,00
Pilhas	10	2,00	20,00
Linha telefônica (meses)	12	30,00	360,00
Encadernação	2	5,00	10,00
Caneta esferográfica	10	1,00	10,00
Total parcial			1.334,00

### SERVIÇOS

Item	Nº de profissionais	Nº de horas	Valor hora (R\$)	Total (R\$)
Transcrição	1	10	10,00	100,00
Tradução	1	3	10,00	30,00
Revisão	1	5	10,00	50,00
Estagiário	8	640	14,5	9.280,00
Total parcial				9.460,00
Total				11.894,00

Nenhum participante nem instituição incorrerá em qualquer despesa para participar da pesquisa.

O serviço dos estagiários que serão necessários para a coleta dos dados serão disponibilizados pela Secretaria da Saúde de Gramado-RS.

Serão solicitados recursos para financiamento a instituições de fomento à pesquisa, como a Fundação de Apoio à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) e o Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq).



## REFERÊNCIAS

BARROS, N. **Desenvolvimento e validação de escala para avaliar a qualidade de vida em pacientes com câncer avançado**/ Newton Barros; orient. Algemir Lunardi Brunetto. -Porto Alegre: UFRGS, 1996. Dissertação de Mestrado.

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. 44 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Caderno de atenção Básica de Doenças Crônicas**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília-: Ministério da Saúde, 2008.

CHRISTOPHE, M. **Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: uma opção de cuidados de longa duração?**/ Micheline Christophe; orient. Prof. Dr. Ana Amélia Camarano. -Rio de Janeiro, 2009. Dissertação (Curso de Mestrado) – Escola Nacional de Ciências Estatísticas. Programa de Pós-Graduação em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa métodos qualitativos, quantitativos e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas. 2010.

GRAMADO, Prefeitura Municipal. Disponível em: [www.gramado.rs.gov.br](http://www.gramado.rs.gov.br). Acesso em: 04/05/2012.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em: 31/05/2012.

IBGE. Divisões Territoriais no Brasil. **Divisão Territorial no Brasil e Limites Territoriais**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2010). Disponível em: [www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?codmun=430910](http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?codmun=430910). Acesso em: 11/05/2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MINAYO, M. C. S. & SANCHES, O. **Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?** Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 9 (3): 239-262, jul/set, 1993.

SOARES, M. B. O.;Tavares, D.M.S.; Dias, F.A. ; Diniz, M. A.; Geib, S. **Morbidades, capacidade funcional e qualidade de vida de mulheres idosas**. 2010.

TERRA, N.L. et al. **Envelhecimento e suas múltiplas áreas do conhecimento.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010. 228p.

TERRA, N.L. T. **Envelhecendo com qualidade de vida: programa Geron da PUCRS/** organizado por Newton Luiz Terra. 2ª reimpressão Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002.203p.

TURATO, E .R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

WHOQOL GROUP. Disponível em: [www.ufrgs.br/psiq/whoqol.html](http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol.html). Acesso em: 04/08/2012.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (para participação individual)

Ao assinar este termo, estou consentindo formalmente na minha participação no estudo da pesquisadora Flávia da Silva Oliveira, aluna do Curso de Especialização em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso na escola GHC, Porto Alegre-RS, orientada pela professora Ananyr Porto Fajardo. A pesquisa tem como título: “Qualidade de vida em idosos residentes em Gramado”. O estudo tem o objetivo de levantar a qualidade de vida auto-referida dos idosos residentes no município de Gramado. O tempo previsto da participação na entrevista é de -45 minutos.

As informações coletadas serão utilizadas para proporcionar conhecimentos teórico-práticos aos profissionais de saúde, assim como para a população e gestores, contribuindo para a atuação e adequação da realidade proporcionando sempre melhor qualidade de vida para os idosos.

Eu, ....., recebi da pesquisadora as seguintes orientações:

A minha participação na pesquisa iniciará após a leitura, o esclarecimento de possíveis dúvidas e da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por escrito. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por escrito será em duas vias, permanecendo uma delas comigo.

A entrevista será aplicada na residência do entrevistado através do instrumento de pesquisa com dia e horário pré-agendado por telefone.

Serei informado sobre os resultados de minha participação na pesquisa e receberei esclarecimentos sobre as dúvidas que possam surgir dela.

As informações coletadas não serão vinculadas a minha identidade, ou seja, permanecerei no anonimato.

Os dados obtidos na pesquisa poderão ser utilizados em publicações científicas.

O material gravado e os questionários serão guardados em segurança pela pesquisadora por cinco anos e, após, incinerados.

A minha participação na pesquisa será voluntária, não sendo obrigado a responder a todas as perguntas, podendo interromper a entrevista a qualquer momento. A

participação na realização da pesquisa não implicará em lucros nem prejuízos de qualquer espécie.

Poderei retirar meu consentimento a participar da pesquisa a qualquer momento.

Necessitando outros esclarecimentos sobre a minha participação na pesquisa, poderei entrar em contato pessoal com a pesquisadora Flávia da Silva Oliveira pelo telefone 0xx54 99997521 ou 0xx54 32957112. A orientadora pode ser contatada pelo telefone (51) 3357 2407 ou no endereço Rua Francisco Trein, 596 - 3º andar – Bloco H.

Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, Coordenador-geral do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 09h às 12h e das 14h:30min às 17h.

Nome:

Assinatura do participante

Nome:

Testemunha

Nome:

Testemunha

Pesquisadora: Enfª Flávia Oliveira

Data:

**APÊNDICE B. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** (para participação em roda de conversa individual)

Ao assinar este termo, estou consentindo formalmente na minha participação no estudo da pesquisadora Flávia da Silva Oliveira, aluna do Curso de Especialização em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso na escola GHC, Porto Alegre-RS, orientada pela professora Ananyr Porto Fajardo. A pesquisa tem como título: “Qualidade de vida em idosos residentes em Gramado”. O estudo tem o objetivo de levantar a qualidade de vida auto-referida dos idosos residentes no município de Gramado. O tempo previsto da participação na pesquisa é de duas horas.

As informações coletadas serão utilizadas para proporcionar conhecimentos teórico-práticos aos profissionais de saúde, assim como para a população e gestores, contribuindo para a atuação e adequação da realidade proporcionando sempre melhor qualidade de vida para os idosos.

Eu, ....., recebi da pesquisadora as seguintes orientações:

A minha participação na pesquisa iniciará após a leitura, o esclarecimento de possíveis dúvidas e da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por escrito. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por escrito será em duas vias, permanecendo uma delas comigo.

A roda de conversa será no Auditório do Centro Municipal de Saúde com dia e horário pré-agendado por telefone e será gravada e transcrita posteriormente.

Serei informado sobre os resultados de minha participação na pesquisa e receberei esclarecimentos sobre as dúvidas que possam surgir dela.

As informações coletadas não serão vinculadas a minha identidade, ou seja, permanecerei no anonimato.

Os dados obtidos na pesquisa poderão ser utilizados em publicações científicas.

O material gravado e os questionários serão guardados em segurança pela pesquisadora por cinco anos e, após, incinerados.

A minha participação na pesquisa será voluntária, não sendo obrigado a responder a todas as perguntas, podendo interromper a entrevista a qualquer momento. A participação na realização da pesquisa não implicará em lucros nem prejuízos de qualquer espécie.

Poderei retirar meu consentimento a participar da pesquisa a qualquer momento.

Necessitando outros esclarecimentos sobre a minha participação na pesquisa, poderei entrar em contato pessoal com a pesquisadora Flávia da Silva Oliveira pelo telefone 0xx54 99997521 ou 0xx54 32957112. A orientadora pode ser contatada pelo telefone (51) 3357 2407 ou no endereço Rua Francisco Trein, 596 - 3º andar – Bloco H.

Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, Coordenador-geral do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 09h às 12h e das 14h:30min às 17h.

Nome:

Assinatura do participante

Nome:

Testemunha

Nome:

Testemunha

Pesquisadora: Enf<sup>a</sup> Flávia Oliveira

Data:

**APÊNDICE C. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** (para participação dos profissionais)

Ao assinar este termo, estou consentindo formalmente na minha participação no estudo da pesquisadora Flávia da Silva Oliveira, aluna do Curso de Especialização em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso na escola GHC, Porto Alegre-RS, orientada pela professora Ananyr Porto Fajardo. A pesquisa tem como título: “Qualidade de vida em idosos residentes em Gramado”. O estudo tem o objetivo de levantar a qualidade de vida auto-referida dos idosos residentes no município de Gramado. O tempo previsto da participação no estudo é de 30 minutos.

As informações coletadas serão utilizadas para proporcionar conhecimentos teórico-práticos aos profissionais de saúde, assim como para a população e gestores, contribuindo para a atuação e adequação da realidade proporcionando sempre melhor qualidade de vida para os idosos.

Eu, ....., recebi da pesquisadora as seguintes orientações:

A minha participação na pesquisa iniciará após a leitura, o esclarecimento de possíveis dúvidas e da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por escrito. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por escrito será em duas vias, permanecendo uma delas comigo.

As perguntas serão realizadas na Secretaria da saúde mediante contato prévio e com dia e horário pré-agendado será gravada e transcrita posteriormente.

Serei informado sobre os resultados de minha participação na pesquisa e receberei esclarecimentos sobre as dúvidas que possam surgir dela.

As informações coletadas não serão vinculadas a minha identidade, ou seja, permanecerei no anonimato.

Os dados obtidos na pesquisa poderão ser utilizados em publicações científicas.

O material gravado e os questionários serão guardados em segurança pela pesquisadora por cinco anos e, após, incinerados.

A minha participação na pesquisa será voluntária, não sendo obrigado a responder a todas as perguntas, podendo interromper a entrevista a qualquer momento. A participação na realização da pesquisa não implicará em lucros nem prejuízos de qualquer espécie.

Poderei retirar meu consentimento a participar da pesquisa a qualquer momento.

Necessitando outros esclarecimentos sobre a minha participação na pesquisa, poderei entrar em contato pessoal com a pesquisadora Flávia da Silva Oliveira pelo telefone 0xx54 99997521 ou 0xx54 32957112. A orientadora pode ser contatada pelo telefone (51) 3357 2407 ou no endereço Rua Francisco Trein, 596 - 3º andar – Bloco H.

Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, Coordenador-geral do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 09h às 12h e das 14h:30min às 17h.

Nome:

Assinatura do participante

Nome:

Testemunha

Nome:

Testemunha

Pesquisadora: Enf<sup>a</sup> Flávia Oliveira

Data:

## **APÊNDICE D. Roteiro para roda de conversa com idosos**

1. O que é ter Qualidade de Vida para o senhor ou senhora?
2. O que o fato de morar em Gramado implica na sua Qualidade de Vida?
3. Na sua opinião, qual o nível de qualidade de vida que os idosos de Gramado têm? Por quê?

## **APÊNDICE E. Roteiro para profissionais de saúde**

1. Qual o conceito de Qualidade de Vida que você conhece?
2. O fato de morar em Gramado implica em que nível de Qualidade de Vida dos nossos idosos?
3. Na sua opinião, qual o nível de Qualidade de Vida que os idosos moradores de Gramado possuem? Por quê?

## **APÊNDICE F. Autorização do gestor municipal**

### **AUTORIZAÇÃO**

Eu, Angela Soares, gestora municipal da saúde do município de Gramado na gestão 2009–2012, autorizo a servidora Flávia da Silva Oliveira, enfermeira da Vigilância em Saúde, a realizar a pesquisa “Qual o nível de qualidade de vida referido por idosos moradores de Gramado?”, utilizando os recursos disponíveis da Secretaria Municipal de Saúde, assim como respeitando os preceitos éticos.

**ANGELA SOARES**

**ANEXOS**  
**ANEXO A. WHOQOL-BREF**

## **ANEXO B. WHOQOL-OLD**