



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL – IFRS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA  
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO**

**ENVELHECER EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA  
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

**KETRY GUARISE**

**ORIENTADOR: DIMAS KLIEMANN**

PORTO ALEGRE

2012



Ministério da  
Saúde



**ENVELHECER EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA  
IDOSOS**

KETRY GUARISE

**Projeto de Pesquisa apresentado ao  
Comitê de Ética e Pesquisa como  
requisito parcial para obtenção de Título  
de Especialista em Gestão da Atenção a  
Saúde do Idoso do GHC.  
Orientador: Ms. Dimas Kliemann**

Porto Alegre  
2012

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
1.1 JUSTIFICATIVA	5
1.2 OBJETIVO	6
1.2.1 Objetivo Geral	6
1.2.2 Objetivo Específico	6
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1 Conceito de Envelhecimento	7
2.2 Conceito de Institucionalização	7
2.3 O Velho e a Instituição Asilar	8
2.4 Vínculo e Afetividade	9
2.5 Óbito	9
<b>3.MÉTODOS</b>	<b>10</b>
3.1 Delineamento do Estudo	10
3.2 Local de Realização do Estudo	10
3.3 Definição da População e Amostra	10
3.4 Coleta de dados	10
3.5 Análise e Interpretação dos Dados	11
3.6 Considerações Éticas	11
<b>4.CRONOGRAMA</b>	<b>12</b>
<b>5. ORÇAMENTO</b>	<b>13</b>
5.1 Recursos Materiais	13
<b>6 REFERÊNCIAS</b>	<b>14</b>
<b>7 ANEXOS</b>	<b>15</b>
Protocolos de Pesquisa	15
Termo de Consentimento Livre Esclarecido	17

## 1. INTRODUÇÃO

A população do Brasil está envelhecendo a passos largos. Em 2050, o Brasil estará entre os seis países do mundo que mais concentram idosos entre seus habitantes. Estamos preparados para lidar com essa realidade? Que serviços e produtos o País dispõe para atender às necessidades desta população?

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a previsão é que no ano de 2020 os idosos representem 25 milhões de pessoas no Brasil, sendo 15 milhões de mulheres, numa população de 219,1 milhões. Isso devido às sucessivas quedas de fecundidade e à diminuição gradativa das taxas de mortalidade nas últimas décadas, mostrando que o envelhecimento da população brasileira é irreversível. Embora se apresente como uma população com um envelhecimento recente, a brasileira poderá ser considerada como uma das maiores, superior à França, que levou 120 anos para adquirir as feições que a caracterizam como envelhecida (Alcântara, 2004). O país, no entanto, não está se preparando para o próprio envelhecimento. A infra-estrutura para responder as demandas da população de idosos em termos de instalações, programas e adequação urbana das cidades está muito aquém do desejável. Não fosse isso o bastante, ainda se observa em nossa sociedade preconceito e discriminação contra idosos. Ainda assim, nota-se uma grande dificuldade de entendimento da sociedade a respeito de espaços especializados no atendimento ao idoso que, por vezes, buscam apenas um local de moradia onde encontrem afeto, cuidado, alimentação balanceada e prazer em viver.

Com o passar dos anos somos levados pelo próprio processo de viver e envelhecer a enfrentar uma série de perdas significativas, como o surgimento ou agravamento de doenças crônicas que comprometem a saúde, a morte de amigos e parentes próximos, a viuvez, o isolamento crescente, as dificuldades financeiras consequentes da aposentadoria e ausência de papéis sociais valorizados. No entanto, a repercussão dessas perdas no indivíduo dependerá de seus fatores pessoais, sociais e tentativas de enfrentamento.

Não podemos deixar de falar sobre os lutos que o ser humano passa durante a vida e, que quando pertencente a este grupo de terceira idade, as perdas de pessoas queridas, privacidade, independência, entre outros, são

agravantes neste processo. E como lidar com estas questões e com as pessoas que “ficam” deste processo? Para Mauro Moore Madureira, 2008, as perdas e frustrações na terceira idade podem ser físicas, psíquicas e sociais.

Segundo Guite I. Zimermam (2000, p. 94):

As instituições para velhos normalmente provocam alguma polêmica. Muitos as criticam por serem verdadeiros guetos, depósitos de velhos para onde as pessoas são enviadas para morrer, sendo maltratadas, mal alimentadas e sofrendo de falta de carinho e atenção. Nem todas as casas correspondem à imagem de desleixo que se tem. Há instituições muito boas, tanto do ponto de vista do conforto quanto da afetividade.

Nosso objetivo com este trabalho é analisar o processo de envelhecimento dentro de uma instituição de longa permanência para idosos e a importância ou não de residir em um local como este, onde os idosos e equipe dividem prazeres, angústias, dificuldades, perdas, etc, estabelecem uma relação de confiança e cumplicidade entre si. Sendo assim, trataremos deste assunto de forma a identificar o “Envelhecer” de um modo geral e os benefícios de moradia nestes locais, dos quais buscam melhorias na qualidade de vida destes cidadãos.

## **1.1 JUSTIFICATIVA**

A proposta deste estudo é pesquisar sobre o envelhecer e suas características e consequências positivas e negativas como perdas, vínculos, transferências de sentimentos, escolhas, entre outros, que nascem dentro de uma instituição para idosos.

Além disso, penso que através deste estudo poderemos ampliar a visão dos familiares, amigos e até mesmo de outros idosos que dentro de Instituições de Longa Permanência envelhecimento não é sinônimo de doença e sim um processo natural que pode ser vivido em condições de saúde muito boas. Que envelhecer pode representar uma conquista, não um castigo ou uma sentença de debilidade física e isolamento social.

Também vale a pena adotar comportamentos que possibilitem viver melhor e com mais saúde, mesmo quem não se preveniu na juventude ou na vida adulta pode dar início a práticas que reduzam as limitações impostas pelo

organismo pelo passar dos anos e isto podemos encontrar em algumas Instituições de Longa Permanência.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo Geral**

O objetivo geral deste estudo é analisar a percepção sobre o processo de envelhecimento dos idosos residentes na Instituição de Longa Permanência Qualivida Hotelaria Ocupacional Assistida para Idosos, situada em Porto Alegre/RS.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

**1.2.2.1** Verificar como é visto pelos idosos, o óbito dentro da instituição e como isto é sentido pelos mesmos;

**1.2.2.2** Analisar o envelhecer como uma etapa da vida, em um local onde se convive com pessoas que estão passando pelo mesmo processo e com o suporte de uma equipe multidisciplinar;

**1.2.2.3** Analisar as modificações na qualidade de vida dos idosos participantes deste espaço, sendo na forma de convivência com outros idosos ou com a equipe multidisciplinar, que passam a fazer parte do seu cotidiano;

**1.2.2.4** Avaliar as formas de adaptação dos idosos e suas estratégias de relacionamento, quando sob os cuidados pela equipe multidisciplinar em uma instituição de longa permanência.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Conceito de Envelhecimento**

O envelhecimento é difícil de definir, a idade não é critério suficiente. Cada indivíduo se comporta de forma variável em função de fatores genéticos, mas também por consequência do meio ambiente; a longevidade de algumas profissões (profissões liberais, professores...) em relação a outras (trabalhadores braçais...) testemunham-no largamente. O papel da alimentação e das condições de vida constituiu o outro argumento para apoiar esta hipótese. Envelhecimento é um fenômeno essencialmente heterogêneo.

Bassit o expressa com as seguintes palavras:

Envelhecer é uma experiência única para cada indivíduo, diversificada entre pessoas de um mesmo grupo social e heterogênea tanto entre indivíduos como em diferentes grupos sociais... o processo de envelhecimento, em função de sua múltipla determinação, implica diversidade, individualidade, e variabilidade entre os indivíduos. (Bassit, 2004, p.143)

De acordo com Cézar Van der Sand, refere que o envelhecimento arterial e imunológico apresentam variáveis genéticas e ambientais que colaboram de maneira decisiva para o envelhecimento (fumo, alimentação, sedentarismo, stress, drogas, etc).

Segundo Hayflick (1997, p.7): Envelhecimento representa as perdas na função normal que ocorrem após a maturação sexual e continuam até a longevidade máxima para os melhores membros de uma espécie.

### **2.2 Conceito de Institucionalização**

De acordo com Camarano (2004) aproximadamente 107 mil idosos, vivem em instituições, representando 1% da população idosa. Porém esses números foram inferidos com base no censo demográfico de 2000, a partir do número dos idosos que moravam em domicílios coletivos num total de 113 mil e, destes, 6,1 mil vivem em conventos, hotéis, seminários. Dados que aparentam certa fragilidade.

Born e Boechat (2002) lamentam a não existência de estudos a respeito, para que se possa fazer uma prospectiva sobre a demanda futura. De qualquer maneira, sabe-se que nos últimos 15 a 20 anos, têm se multiplicado as casas de repouso ou clínicas geriátricas, de caráter privado, com fins lucrativos,

principalmente no Sudeste e Sul do país. É fato que a cada ano, mais e mais idosos necessitam desse tipo de serviço.

Conforme Rezende (2004), no Brasil e países de língua portuguesa, as instituições destinadas a abrigarem pessoas idosas, necessitadas de lugar para morar, alimento e cuidado por período integral, são conhecidas por asilos ou albergues. O que se percebe é que a palavra asilo lembra pobreza e rejeição, contém uma carga negativa, sendo geralmente empregada, quando nos referimos a uma instituição destinada a idosos carentes.

A Portaria 810/89, do Ministério da Saúde (BRASIL, 1989), considera instituições específicas para idosos, os estabelecimentos com denominações diversas e lugar físico equipado para atender pessoas, a partir de 60 anos de idade, com um quadro de funcionários e capacidade para atender as necessidades da vida institucional como um todo, por um período indeterminado, sob regime de internato ou não, pagas ou não.

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) adotou a expressão “Instituições de Longa Permanência para Idosos” (ILPI) o correspondente a *Long Term Care Institution*, para designar esse tipo de instituição. Define como “estabelecimentos para atendimento integral institucional, cujo público alvo são pessoas de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio” (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia SBGG, 2002-2003, p.3).

### **2.3 O Velho e a Instituição Asilar**

Para Neri (2003,) o fato de morar e fazer parte de uma destas instituições sugerem vários motivos para se compreender sentimentos de tristeza e abandono como sentimentos de felicidade e percepção de melhoria na qualidade de vida. Assim, podemos afirmar que pesam os dois extremos de tristeza e felicidade.

Ainda existem poucos estudos que tratam com a questão positiva de residir em espaços específicos para pessoas da terceira idade que visam qualidade de vida.

## 2.4 Vínculo e Afetividade

Ao falar em vínculos e afetividades, logo se pensa nas pessoas que têm laços parentais sanguíneos, como pais, mães, filhos, irmãos e primos, nos olvidando. Mas outras pessoas também podem manter laços familiares, pois, além de estarem introduzidas nela, possuem vínculos entre si.

Segundo Fontes (1995, pg.12):

Vínculo é uma estrutura dinâmica em contínuo movimento, que engloba tanto o sujeito como o objeto, tendo esta estrutura características consideradas normais e alterações interpretadas como patológicas. A todo o momento, o vínculo é estabelecido pela totalidade da pessoa, totalidade que Pichon-Rivière interpreta como uma Gestalt, em constante processo de evolução.

## 2.5 Óbito

Esta é a única certeza que temos nas nossas vidas. Porém, quando alcançamos a terceira idade, este processo se aproxima cada vez mais, tornando a morte muito próxima de nossas vidas.

Segundo Prof. José Roberto Goldim:

“O envelhecimento trás consigo a perspectiva da morte. Mesmo com a aumento da sobrevida da população humana, a vida é sempre um período finito. Esta finitude passa a ser mais contundente com a chegada da velhice. A perda de amigos, familiares e de pessoas de referência social reforça esta característica”

### **3. MÉTODOS**

#### **3.1 Delineamento do Estudo**

Este trabalho caracteriza-se por um estudo prospectivo com coleta de dados de forma qualitativa.

#### **3.2 Locais de Realização do Estudo**

O estudo será realizado na Qualivida – Hotelaria Ocupacional Assistida para Idosos, localizada a Av. Cel. Aparício Borges, 1327 – Bairro Glória – Porto Alegre /RS e, na Qualivida Premium – Hotelaria para Idosos, localizada a Rua Alfredo Silveira Dias, 213 – Bairro Nonoai – Porto Alegre/RS.

As Instituições pesquisadas trabalham com o objetivo de promover Qualidade de Vida para idosos com ou sem patologias. Oferece equipe interdisciplinar capacitada para esse público, proporcionando despertar novos interesses e habilidades nesta população que muitas vezes não quer mais viver, pois a vida perdeu seu sentido pelo fato de estarem longe de seus familiares ou porque perderam entes queridos. Em contrapartida, o serviço também é procurado por pessoas que apenas buscam um local para viver, onde não precisem se preocupar com horários de alimentações e medicações possam permanecer com a sua individualidade.

#### **3.3 Definição da População e Amostra**

Serão pesquisados os idosos residentes há pelo menos um ano na mesma Instituição, tendo como critério de exclusão a presença de demência registrada em prontuário, com diagnóstico clínico e/ou incapacidade de comunicação verbal.

O trabalho será realizado através da utilização de dois grupos focais: um grupo focal com idosos residentes na Qualivida (Av. Aparício Borges, 1327), e outro grupo focal com idosos residentes na Qualivida Premium (Rua Alfredo Silveira Dias, 213).

#### **3.4 Coleta de dados**

Os dados serão coletados em dois (02) encontros, através de atividades desenvolvidas com o grupo e estas serão gravadas arquivos de áudio e arquivadas durante cinco anos. Este estudo não apresenta nenhum risco, nem

prejudicará no tratamento e no trabalho dos participantes. Para a realização das mesmas, será agendada data e horário com as Instituições. O roteiro é composto de um conjunto de 04 perguntas (Anexo A) abertas que conduzem o debate que deverá ser livre mediado e estimulado, quando necessário, pelo moderador-pesquisador. Este deve promover a participação de todos, evitar a dispersão dos objetivos da discussão e a monopolização de alguns participantes sobre o outro.

Foi optado pela pesquisa qualitativa do grupo focal, pois esse permite ampla e profunda discussão entre os componentes de ambos os grupos sobre o tema em foco.

Portanto, a escolha dos métodos da pesquisa se deu devido ao interesse de conhecer a complexidade dos sujeitos estudados, oportunizando um espaço de investigação coletiva, oferecendo condições ideais de explicitação das opiniões, visões, sentimentos e informações sobre os grupos e o tema a ser estudado.

### **3.5 Análise e Interpretação dos Dados**

A análise de dados será realizada de forma a se estabelecer uma triangulação entre os dados coletados através dos diferentes métodos utilizados com a realidade estudada e o embasamento teórico.

Após a realização do grupo focal, será necessário desenvolver o processo de transcrição das entrevistas, que será realizado de forma fidedigna, garantindo a integralidade das falas e das idéias dos entrevistados. Depois da realização da transcrição, inicia-se o processo de análise de conteúdos.

A partir disso, a análise de dados será realizada de forma a se estabelecer uma triangulação das informações coletadas (o referencial bibliográfico do estudo, as observações do grupo focal e as entrevistas).

### **3.6 Considerações Éticas**

Este estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do GHC e será realizado dentro das normas de responsabilidade e procedimentos éticos vigentes na instituição.

Para a realização deste será informado todas as garantias e direitos aos participantes e, só iniciará a partir da assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, contendo o nome da instituição de ensino, os autores da pesquisa, e demais informações que esclareçam aos participantes, todos os seus direitos e garantias, assim como a possibilidade de desistirem de participar a qualquer momento. A participação é voluntária. Os sujeitos de pesquisa poderão se retirar do estudo a qualquer hora.

Nesse contexto, todos os participantes serão informados de que o estudo não apresenta nenhum risco ou desconforto a eles e que sua participação é voluntária. Serão informados também sobre os benefícios que esse estudo poderá trazer para a montagem de novos projetos e políticas públicas voltadas à terceira idade, e que os dados coletados nesse estudo serão sempre tratados confidencialmente, sem suas identificações.

Destaca-se ainda que somente após aprovação no CEP será solicitada autorização a Qualivida – Hotelaria Ocupacional Assistida para Idosos e Qualivida Premium – Hotelaria para Idosos, através do Termo de Autorização Institucional. A partir da obtenção de ambas, é que a pesquisa será realizada.

#### 4. CRONOGRAMA

2012						
ATIVIDADES	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
Aprovação pelo CEP			X			
Coleta de Dados						X
Análise de Dados						X
Revisão Bibliográfica	X	X	X	X	X	X
Estruturação do Artigo				X	X	X
Referências Bibliográficas				X	X	X
Entrega do Artigo					X	
Defesa do Artigo					X	

## 5. ORÇAMENTO

### 5.1 Recursos Materiais

Os custos do projeto de pesquisa serão de responsabilidade do pesquisador.

<b>Descrição do Gasto</b>	<b>Natureza</b>	<b>Valor</b>
5 canetas	Mat. Consumo	R\$ 10,00
500 folhas de ofício	Mat. Consumo	R\$ 15,00
01 gravador de voz	Mat. Consumo	R\$ 100,00
01 câmera digital	Mat. Consumo	R\$ 350,00
10 folhas de cartolina	Mat. Consumo	R\$ 10,00
4 canetas hidrocor	Mat. Consumo	R\$ 7,00
100 cópias xerográficas	Reproduções	R\$ 15,00
02 cd's	Mat. Consumo	R\$ 2,00
Transporte	Transporte público	R\$ 50,00
		R\$ 559,00

## 6 REFERÊNCIAS

BASSIT, AZ. Na **Condição de Mulher: A Maturidade Feminina**. In: PY, L. et al. (Orgs.). **Tempo de Envelhecer: Percursos e Dimensões Psicossociais**. Rio de Janeiro: Nau, 2004.

BORN, T.; BOECHAT, N. S. **A Qualidade dos Cuidados ao Idoso Institucionalizado**. In: FREITAS, E. V; PY, L.; NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L.; ROCHA, S. M. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. P. 768-777.

**BRASIL. Ministério da Saúde**. Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989. Aprova normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos, a serem observados em todo o território nacional. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 27 set. 1989. Seção 1, p. 17.297-17.298. Disponível em: [http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/cidadania/geido/legislacao/portaria\\_810\\_89.a.sp](http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/cidadania/geido/legislacao/portaria_810_89.a.sp)

CAMARANO, A. A. (Org.). **Os Novos Idosos Brasileiros: muito além dos 60**. Estud. Interdiscip. Envelhec., Porto Alegre, v. 11, p. 29-52, 2007. 51 Rio de Janeiro: IPEA, 2004. HAYFLICK, Leonard. **Como e porque Envelhecemos**: 1997, Rio de Janeiro, Ed. Afiliada.

IBGE. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil: 2000**. Estudos e Pesquisas: informação demográfica e socioeconômica, Rio de Janeiro, n. 9, 2002.

REZENDE, J. M. **Linguagem Médica: “Institucionalização” do Idoso**. Disponível em: <<http://www.usuarios.cultura.com.br/jmrezende>>. Acesso em: 19 mar. 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Manual de Funcionamento para Instituição de Longa Permanência para Idosos**. São Paulo, 2003.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice: Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

## **7. ANEXOS**

A. Protocolos de Pesquisa

B. Termo de Consentimento Livre Esclarecido

### **ANEXO A - PROTOCOLOS DE PESQUISA**

#### **ENTREVISTA COM OS IDOSOS**

1. Como você percebe seu processo de envelhecimento morando em uma Instituição de Longa Permanência?
2. Quais as formas que você usou nos período de adaptação no que se refere ao relacionamento com a equipe e ao novo grupo de convivência?
3. O que você sente após ficar sabendo ou perceber que algum morador da instituição faleceu?
4. Com relação a sua qualidade de vida, quais as modificações que você percebe após sua internação na clínica?



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A.  
Av. Francisco Trein, 596  
CEP 91350-200 - Porto Alegre - RS  
Fone: 3357.2000  
CNPJ: 92.787.118/0001-20

HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO  
(Unidade Pediátrica do Hospital Nossa  
Senhora da Conceição S.A.)

HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A.  
Rua Domingos Rubião, 20  
CEP 91040-000 - Porto Alegre - RS  
Fone: 3357.4100  
CNPJ: 92.787.126/0001-76

HOSPITAL FÊMINA S.A.  
Rua Mostardero, 17  
CEP 91430-001 - Porto Alegre - RS  
Fone: 3314.5200  
CNPJ: 92.693.134/0001-53



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO A ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO

### PROJETO: ENVELHECER EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Antes de sua participação neste estudo, é preciso esclarecer alguns detalhes importantes, para que possíveis dúvidas sejam resolvidas. Em caso de qualquer outra dúvida quanto à pesquisa ou sobre os seus direitos, você poderá contatar com o professor orientador do projeto, Dimas Kliemann, Rua Francisco Trein, 326 Porto Alegre/RS; através do e-mail dimaskliemann@gmail.com ou pelo telefone (51) 3357-2800. E também com a acadêmica pesquisadora Ketry Guarise, residente a rua Dr. Affonso Sanmartim, 230, Porto Alegre/RS; através do e-mail kguarise@yahoo.com.br ou pelo telefone (51) 9919-9108.

**Qual o objetivo desta pesquisa?** O objetivo geral deste estudo é analisar a percepção sobre o processo de envelhecimento dos idosos residentes na Instituição de Longa Permanência Qualivida Hotelaria Ocupacional Assistida para Idosos, situada em Porto Alegre/RS.

**Como vamos fazer isso?** Através da realização de grupo focal e de entrevista semi-estruturada.

**Quais os riscos em participar?** O presente projeto não apresenta riscos aos seus participantes.

**Quais são os seus direitos?** Os registros serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados deste estudo poderão ser usados para fins científicos, mas você não será identificado(a) por nome. Sua participação no estudo é voluntária, de forma que você poderá desistir de participar a qualquer momento sem nenhum dano.

Eu, \_\_\_\_\_ (paciente ou responsável) fui informado dos objetivos da pesquisa, de maneira clara e detalhada. Recebi informação a respeito dos procedimentos que serão realizados e esclareci as minhas dúvidas. Sei que poderei solicitar novas informações a qualquer momento. Também fui informado que a presente pesquisa não causará nenhum tipo de danos à minha saúde.

Declaro que recebi cópia do presente termo de consentimento.

Este parecer foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola GHC em \_\_\_\_/\_\_\_\_/2012.

Assinatura do entrevistado

Assinatura da pesquisadora

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

Ketry Guarise

Esse formulário foi lido para \_\_\_\_\_ em  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ pelo \_\_\_\_\_ enquanto eu estava  
presente.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha

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

Documento em 2 vias:  
1 para o sujeito da pesquisa;  
1 para o pesquisador.