

Data de aprovação: 06 / 12 / 2019

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE DANÇA DE SALÃO

Jessica Munique Araújo Ferreira¹

Luiz Afonso Rangel Serrano²

Radamés Maciel Vítor Medeiros³

RESUMO

O processo de envelhecimento é acompanhado, muitas das vezes, por um estilo de vida inativo, que favorece as incapacidades e a dependência. O declínio das capacidades físicas e as alterações decorrentes do processo de envelhecimento geram perdas na aptidão funcional e consequentemente na qualidade de vida. O objetivo do estudo foi avaliar a qualidade de vida de idosos praticantes de dança de salão. A pesquisa caracteriza-se como descritiva de corte transversal. A amostra foi composta por 10 idosos praticantes de dança de salão, de ambos os sexos, na faixa etária acima de 60 anos. Foi aplicado uma anamnese e o questionário de qualidade de vida The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref. Os dados foram analisados utilizando a estatística descritiva. Os resultados apontam que a dança traz um bem-estar interior aos idosos, que em sua maioria carecem de uma maior atenção por parte da sociedade. Constatou-se também uma grande evolução na qualidade de vida desses idosos com a prática da dança de salão e o nível de aprendizagem. Conclui-se que a dança promove boa socialização e faz os mesmos se sentirem felizes, assim como, revigora a memorização e interação dentro das práticas de dança como exercício físico.

Palavras-chave: Dança de salão. Fatores motivacionais. Terceira idade.

¹ Acadêmicos do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: jmoniqueaf_@hotmail.com

² Acadêmicos do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: luiz_ars5@hotmail.com

³ Professor orientador do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: radames_medeiros@hotmail.com

QUALITY OF LIFE OF ELDERLY SALON DANCERS

ABSTRACT

The aging process is often accompanied by an inactive lifestyle that favors disability and dependency. The decline in physical capacity and changes resulting from the aging process generate losses in functional fitness and consequently in quality of life. The aim of the study was to evaluate the quality of life of elderly ballroom dancing practitioners. The research is characterized as cross-sectional descriptive. The sample consisted of 10 elderly ballroom dancing male and female, aged over 60 years. An anamnesis and the quality of life questionnaire The World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-bref were applied. Data were analyzed using descriptive statistics. The results indicate that dance brings an inner well-being to the elderly, who mostly lack more attention from society. There was also a great evolution in the quality of life of these elderly with the practice of ballroom dancing and the level of learning. It is concluded that dance promotes good socialization and makes them feel happy, as well as reinvigorates the memorization and interaction within dance practices as physical exercise.

Key words: Ballroom dancing. Motivational factors. Third age.

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é acompanhado, muitas das vezes, por um estilo de vida inativo, que favorece as incapacidades e a dependência. O declínio das capacidades físicas e as alterações decorrentes do processo de envelhecimento geram perdas na aptidão funcional (MAZO et al., 2005).

Na terceira idade o corpo é afetado de um modo geral, sendo que os membros inferiores são os mais prejudicados, pois com o passar do tempo surgem limitações ligadas ao declínio das capacidades físicas, perdas na aptidão funcional, entre outras. Nesse sentido, a dança pode beneficiar os idosos, retardando esses fatores que comprometem sua condição física (BOCALINI; SANTOS; MIRANDA, 2008).

As doenças, incapacidades ou limitações funcionais são decorrentes da perda contínua da função dos órgãos e sistemas biológicos, podendo levar o idoso à dependência de outras pessoas ou de equipamentos específicos para a realização das atividades da vida diária (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2004).

A qualidade de vida pode ser analisada pelas seguintes variáveis: domínio físico, social e psicológico. Dentre as formas de avaliação, podemos registrar as que se baseiam na sensação de bem-estar e saúde, na satisfação com diversas áreas da vida, no diferencial entre o que o indivíduo deseja ou espera ter e o que tem, e ainda na funcionalidade (SOUZA et al., 2010).

Sendo assim, uma das sugestões para se trabalhar com este público é a prática da dança de salão, já que esta desenvolve o indivíduo integralmente. Como atividade física, a dança talvez seja a mais completa de todas, por promover a manutenção da força muscular, sustentação, equilíbrio, potência aeróbica, movimentos corporais de total amplitude e mudanças do estilo de vida (SOUZA et al., 2010).

A dança é uma forma de atividade física que pode gerar vários benefícios para a qualidade de vida dos idosos. Entre os idosos a dança é considerada uma atividade física capaz de potencializar a socialização, as relações interpessoais e otimizar as atividades de vida diária (GOBBO; CARVALHO, 2005).

A dança objetiva trabalhar o organismo do indivíduo como um todo, levando em consideração as suas emoções e o seu estado fisiológico, por meio do desenvolvimento das habilidades motoras, do autoconhecimento e dos seus benefícios, dentre os quais, pode-se citar: prevenção e combate a situações estressantes; estímulo da oxigenação do cérebro; melhora do funcionamento das glândulas; fortalecimento da musculatura e, por conseguinte, proteção das articulações. Além disso, auxilia no aumento do desempenho cognitivo, da memória, da concentração e da atenção; proporciona cooperação, contato social; estimula a criatividade; melhora a autoestima, a autoimagem e possibilita o resgate cultural (SOUZA et al., 2010).

Como atividade recreativa a dança aparece como uma alternativa de trabalho coletivo, que estimula a solidariedade, fazendo com que haja uma diminuição das tensões e das angústias, e consequentemente incentiva os idosos a buscar a socialização e o prazer de estar com pessoas da mesma faixa etária (SOUZA et al., 2010).

Os dados de estudos que enfatizaram a relação entre atividade física e qualidade de vida demonstraram que idosos mais ativos vivem com mais satisfação, pois encontram na prática da atividade física um modo de terem suas vidas com a quantidade de doenças minimizadas, um bem-estar físico e mental, melhor convívio social e maior disposição na realização de tarefas diárias (MERQUIADES et al., 2009).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é avaliar a qualidade de vida em idosos praticantes de dança de salão.

2 METODOLOGIA

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa é do tipo descritiva de corte transversal (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012)

2.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi formada por idosos praticantes de dança de salão. A amostra foi composta por 10 idosos praticantes de dança de salão, de ambos os sexos - sendo 9 do sexo feminino e 1 do sexo masculino -, na faixa etária acima de 60 anos.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos idosos com mais de 60 anos de idade, praticantes de dança de salão com no mínimo 3 meses de prática. Não foram incluídos idosos com dificuldade na escrita, deficiência intelectual e praticantes de outros tipos de exercícios, que não fosse a dança de salão.

2.4 INSTRUMENTO DE COLETA

Foi aplicada uma ficha de anamnese para obtenção de algumas informações como: nome; idade; sexo; o motivo da adesão a prática; tempo de prática; motivos

pela permanência na prática dessa atividade física; quais dificuldades encontradas no começo; e quais as que persistiram durante a prática. Na sequência, foi aplicado o questionário de qualidade de vida The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref (FLECK et al., 2000), que é constituído por 26 perguntas (sendo a pergunta número 1 e 2 sobre a qualidade de vida geral). As respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). O instrumento apresenta 24 facetas que compõem 4 domínios - físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

2.5 PROCEDIMENTOS DA COLETA

A aplicação da ficha de anamnese e do questionário de qualidade de vida foi realizada em sala fechada e silenciosa. Antes do início, houve uma explicação a respeito da pesquisa e de como responder os instrumentos e os indivíduos foram orientados a pensar sobre suas informações mais recentes.

2.6 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados do questionário de qualidade de vida foi feita por meio do cálculo proposto pelo instrumento de coleta, onde foi feita a seguinte sequência: no instrumento foi necessário recodificar os valores das questões 3, 4, 26 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1). As perguntas 1 e 2 foram da seguinte forma:

1 – Percepção da qualidade de vida (resultado em média 1 a 5);

2 – Satisfação com a saúde (resultado em média 1 a 5)

Cada faceta foi somada aos valores da entrevista (de 1 a 5) e dividido pelo número de participantes, onde foi feita a média e o resultado foi de 1 a 5.

Abaixo estão os domínios e suas facetas correspondentes. Para cada faceta, há um número identificador conforme o questionário:

Domínio 1 - Domínio físico

3. Dor e desconforto

4. Energia e fadiga

10. Sono e repouso

15. Mobilidade

- 16. Atividades da vida cotidiana
- 17. Dependência de medicação ou de tratamentos
- 18. Capacidade de trabalho

Para calcular o domínio físico foi somado os valores das facetas e dividido por 7. $(Q3+Q4+Q10+Q15+Q16+Q17+Q18)/7$.

O mesmo formato foi feito nos demais domínios:

Domínio 2 - Domínio psicológico

- 5. Sentimentos positivos
- 6. Pensar, aprender, memória e concentração
- 7. Auto-estima
- 11. Imagem corporal e aparência
- 19. Sentimentos negativos
- 26. Espiritualidade/religião/crenças pessoais

Para calcular o domínio psicológico foi somado os valores das facetas e dividido por 6. $(Q5+Q6+Q7+Q11+Q19+Q26)/6$

Domínio 3 - Relações sociais

- 20. Relações pessoais
- 21. Suporte (Apoio) social
- 22. Atividade sexual

Para calcular o domínio relações sociais foi somado os valores das facetas e dividido por 3. $(Q20+Q21+Q22)/3$

Domínio 4 - Meio ambiente

- 8. Segurança física e proteção
- 9. Ambiente no lar
- 12. Recursos financeiros
- 13. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
- 14. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
- 23. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer

24. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)

25. Transporte

Para calcular o domínio meio ambiente foi somado os valores das facetas e dividido por 8. $(Q8+Q9+Q12+Q13+Q14+Q23+Q24+Q25)/8$

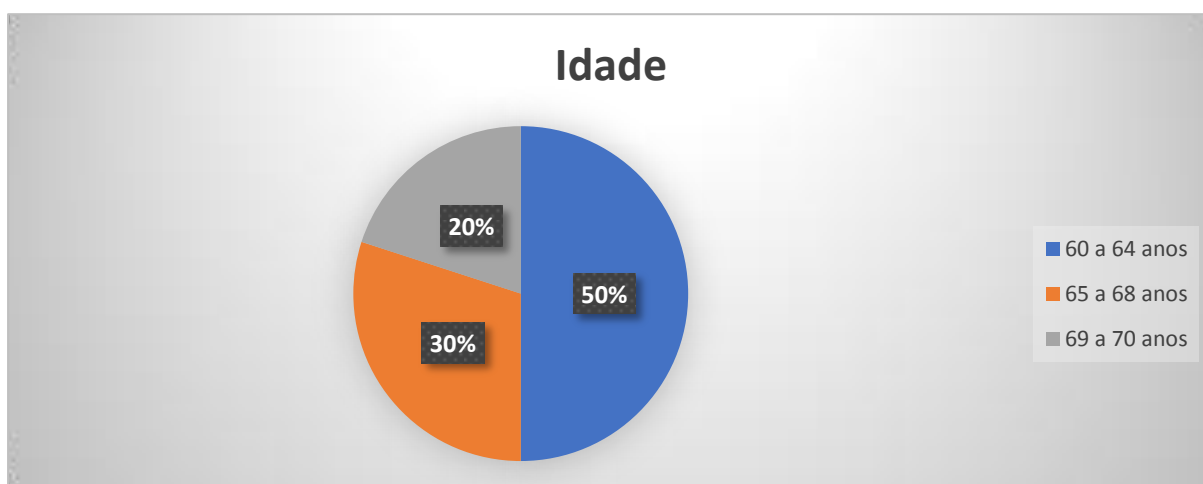
Todos os resultados foram analisados por médias, tanto no domínio quanto nas facetas. No final, cada domínio foi apresentado em forma de porcentagem em uma tabela, na qual quanto maior foi a porcentagem, melhor foi definida a qualidade de vida dos sujeitos.

Os dados foram analisados utilizando a estatística descritiva por categorias de análise, sendo geradas pelas respostas mais citadas no questionário. Os depoimentos obtidos por meio das entrevistas foram transcritos de forma fiel e discutidas junto à literatura pesquisada.

3 RESULTADOS

Os resultados da anamnese são apresentados por meio de gráficos e tabelas abaixo:

Figura 1 – Faixa etária dos idosos participantes do Grupo de dança de salão

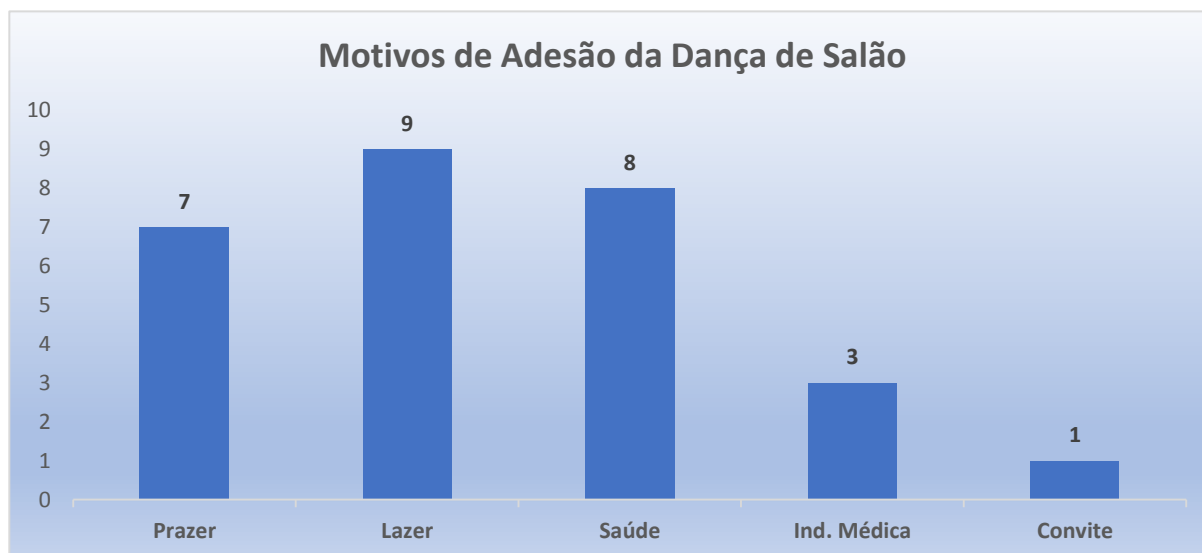


Fonte: Arquivo pessoal (2019).

Verificou-se que as idades variam entre 60 a 70 anos. A frequência maior se encontra no grupo etário de 60 a 64 anos com cinco idosos, seguido de três idosos

entre 65 a 68 anos e dois idosos entre 69 a 70 anos. Da amostra obtida 9 são do sexo feminino e 1 do sexo masculino.

Figura 2 – Motivos para adesão no grupo de Dança de salão para os idosos praticantes

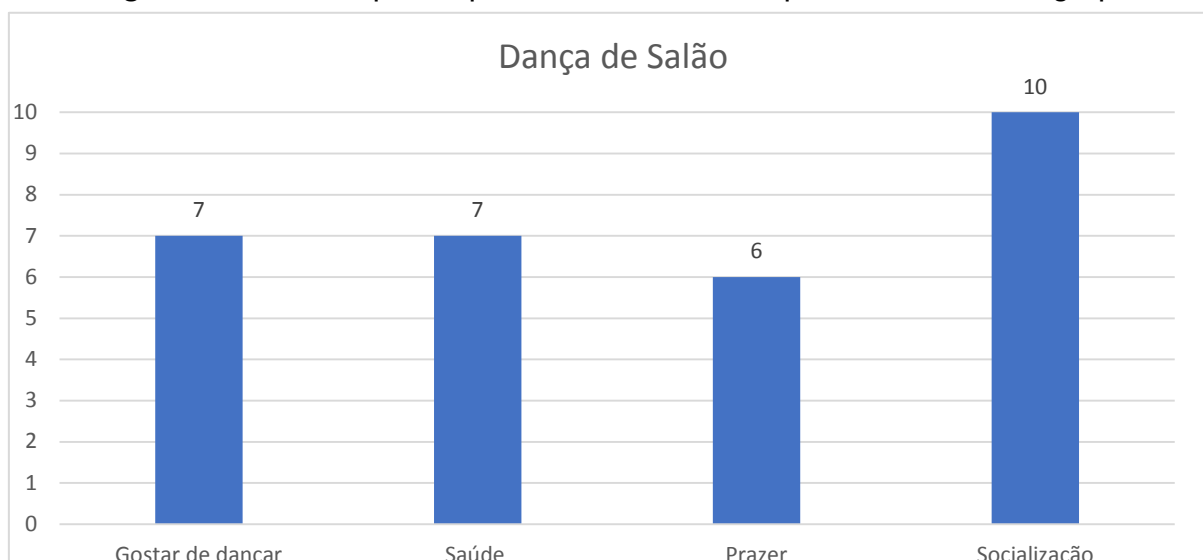


Fonte: Arquivo pessoal (2019).

Verificou-se no grupo que já estavam a mais de um ano na prática de dança e que os motivos pelos quais os idosos entraram no grupo foram o prazer em dançar, a procura por lazer, busca pela saúde, indicação médica e convite. Dentre os motivos para eles permanecerem foram indicados as amizades, as relações interpessoais, prazer em dançar, além de proporcionar o bem-estar físico e mental.

A dança apresentou-se como uma atividade que fazem com que os idosos superem suas expectativas e proporciona uma interação com eles mesmos, assim como o meio em que vivem.

A figura 3 aponta que a socialização (amizade) foi o mais citado pelos entrevistados como fator motivador da permanência no grupo, seguido do gostar de dançar e busca pela saúde. Verificou-se assim, que os laços de amizade eram bastante fortes e ajudavam os idosos a superar as eventuais dificuldades enfrentadas.

Figura 3 – Motivos pelos quais fazem os idosos permanecerem no grupo

Fonte: Arquivo pessoal (2019).

A tabela 1 demonstra que houve uma melhora com relação às dificuldades iniciais apontadas, tendo como destaque coordenação motora, ritmo, equilíbrio e musicalidade.

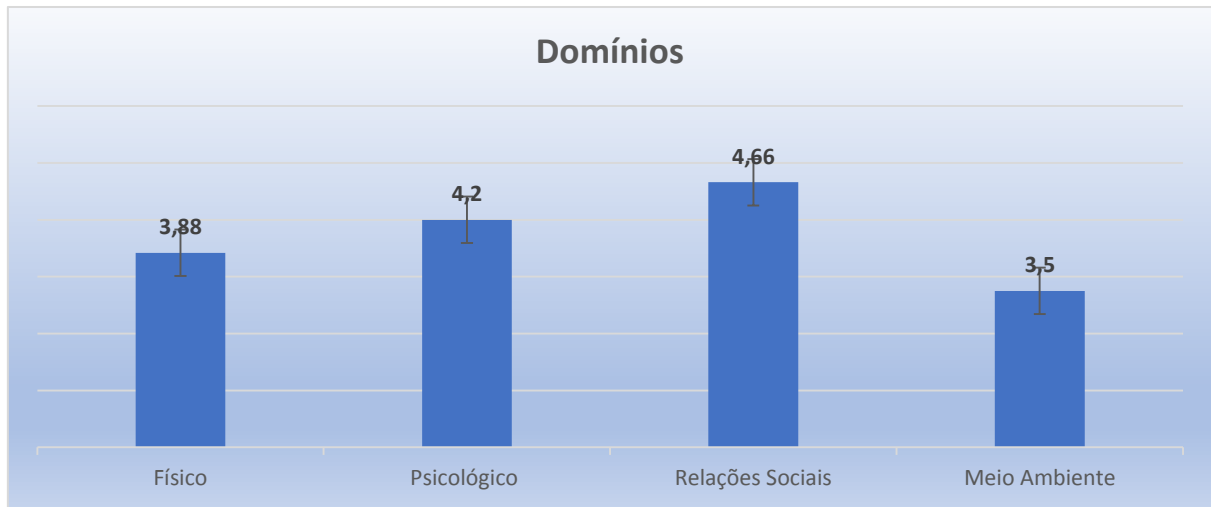
Tabela 1 – Comparação entre dificuldades iniciais e as que persistem.

Dificuldades	Dificuldades Iniciais	Dificuldades que persistem
Coordenação Motora	7	1
Ritmo	4	0
Equilíbrio	3	0
Memorização	2	1
Musicalidade	7	0

Fonte: Arquivo pessoal (2019).

A qualidade de vida desses idosos foi mensurada através do questionário WHOQOL-bref (FLECK et al., 2000) que é constituído por 26 questões, sendo a primeira e a segunda questões sobre a qualidade de vida geral e as outras 24 questões compõem os domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Os resultados foram divididos pela classificação: necessita melhorar (1 a 2,9), regular (3 a 3,9) boa (4 a 4,9) e muito boa (5). Todos os resultados apresentados consistem na média das respostas.

Figura 4 – Apresentação dos resultados dos domínios do questionário de Qualidade de Vida

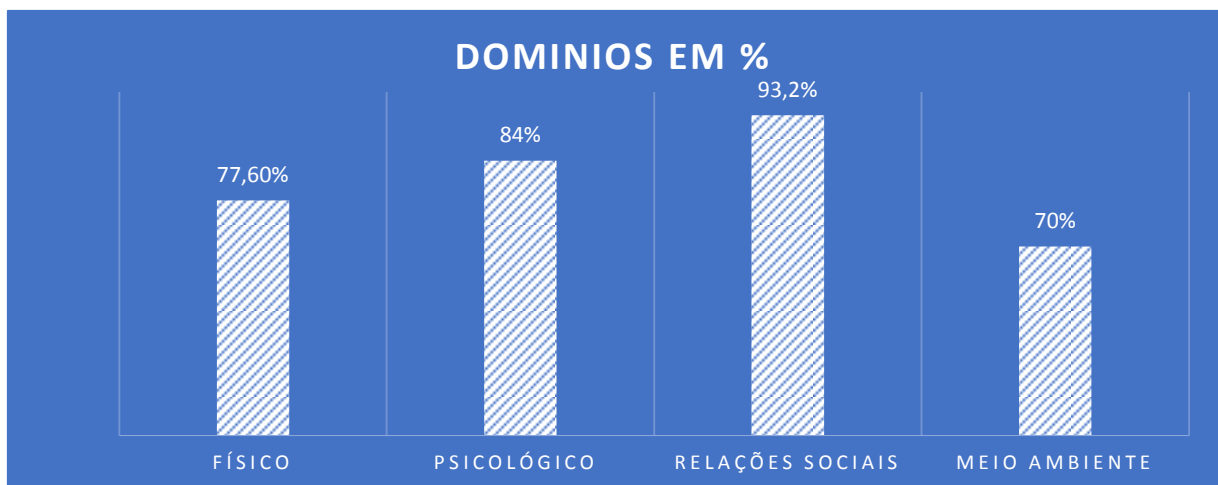


Fonte: Arquivo pessoal (2019).

A primeira e a segunda questão o resultado foi quatro, classificado como boa. O domínio Físico foi classificado como regular, o Psicológico como boa, as Relações Sociais boa e o Meio Ambiente regular.

A Figura 5 mostra os resultados dos domínios em porcentagem, quanto maior a porcentagem for mais perto de 100%, melhor será a qualidade de vida desses idosos.

Figura 5 – Apresentação dos domínios apresentados em %



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

Os resultados apresentados na figura 5 demonstram que os domínios Relações sociais e Psicológico foram os que mais chegaram perto de 100%, considerados como uma ótima qualidade de vida.

4 DISCUSSÃO

Após a análise dos resultados obtidos, verificou-se que a faixa etária da amostra variou de 60 a 70 anos. Isso aponta que a idade avançada não é sinônimo de ser incapaz para a realização de uma atividade física e a dança, por sua vez, é capaz de contribuir para a manutenção de um estilo de vida saudável e, por conseguinte, de uma boa qualidade de vida (CAETANO et al., 2008). Vale ressaltar que o estudo de Leal e Haas (2006) constatou que a idade não é um obstáculo para a prática de dança e que essa modalidade possui grande aceitação por parte dos idosos que a pratica.

No que diz respeito aos motivos de adesão e permanência dos idosos no grupo de dança de salão, destacou-se o lazer e a socialização. De fato, é no fator social que a dança atua com maior eficiência (GOBBO, 2005). Sendo assim, a dança é a melhor opção para grupos de terceira idade, pois facilita o convívio em grupo, a integração e o fortalecimento de amizades, além da ocupação do tempo livre, evitando angústias e incertezas (OKUMA, 1998). Além disso, a dança vista como atividade física auxilia o idoso a sair do isolamento provocado pela aposentadoria, contribui para a independência social, melhora a condição geral do indivíduo e diminui o preconceito cultural imposto pela sociedade (GARCIA et al., 2009).

Dessa forma, a dança é vista como uma possibilidade de lazer, socialização, educação, arte e exercício, de modo a estimular o idoso a reconhecer o percurso natural da vida (BELO; GAIO, 2007).

Com relação as dificuldades iniciais apontadas, notou-se que os idosos relataram melhora com a prática da dança de salão, dentre as quais, pode-se citar: coordenação motora, equilíbrio, ritmo e musicalidade. Esses achados corroboram com alguns resultados dos estudos de Dias (2001) e Todaro (2001).

Dias (2001) propôs um programa de Educação Física Gerontológica com aulas baseadas em atividades corporais: dança, alongamento, caminhadas, passeios e jogos. Os resultados obtidos após dois anos de intervenção

demonstraram que dos 60 sujeitos que frequentaram o programa: 100% melhoraram a socialização; 100% melhoraram a flexibilidade; 90% melhoraram o equilíbrio; 90% diminuíram as dosagens de medicamentos para hipertensão arterial e 100% melhoraram suas atividades de vida diária (AVDs). Por fim, o autor concluiu que houve uma sensível melhora na qualidade de vida desses idosos.

Todaro (2001) constatou que o Programa de Dança para Idosos, ao longo de quatro meses, foi capaz de promover mudanças quantitativas como: alterações na força de membros inferiores dos participantes, comprovadas pelos resultados do teste “sentar e levantar da cadeira”; melhora no equilíbrio, considerando que os idosos conseguiram ficar mais tempo na posição exigida pelo teste e aumento da flexibilidade, visto que os sujeitos diminuíram a distância (em centímetros) da ponta dos dedos até o chão, quando se colocavam de pé com a coluna flexionada.

Esses resultados são justificados na medida em que, ao dançar, o ser humano aprende novos ritmos, os quais vão favorecer a mente, uma vez que seguir uma coreografia exige concentração, coordenação motora, equilíbrio, agilidade e boa memória (SILVA; MARTINS; MENDES, 2012).

Referindo-se a qualidade de vida dos idosos praticantes de dança de salão, os resultados do presente estudo demonstraram que os domínios: psicológico e relações sociais foram classificados como bons. Ao passo que, os domínios físico e meio ambiente foram classificados como regular. Desse modo, pode-se afirmar que a dança é uma intervenção válida para o público idoso e que contribui de forma significativa para a qualidade de vida, favorecendo a saúde em todos os aspectos (SILVA; MARTINS; MENDES, 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados, pode-se verificar que a dança de salão é uma atividade física que melhora não apenas o domínio físico, mas principalmente as relações sociais e psicológicas dos idosos sendo o principal motivo para uma melhor qualidade de vida. É um método benéfico para o aspecto físico, mental e social, trazendo um bem-estar geral no envelhecimento, incluindo o bem-estar interior.

Ademais, constatou-se o forte potencial motivacional da dança de salão, favorecendo a permanência na sua prática. Sendo assim, sugere-se não só que a dança faça parte da rotina dos idosos para que eles tenham mais saúde e qualidade

de vida, mas também que ela seja vista como uma interessante opção para os profissionais de Educação Física que têm a intenção de trabalhar com o público alvo dessa faixa etária, procurando se especializar nas danças. Isto, pois é uma atividade corporal lúdica, criativa, e quando a prática é sistemática e bem orientada, feita em grupo, é uma atividade muito bem aceita pelos idosos.

REFERÊNCIAS

- BELO, A. Z.; GAIO, R. Dança para Idosos: Resgate da cultura e da vida. Saúde Coletiva e Atividade Física: conceitos e aplicações dirigidos à graduação em Educação Física. **Ipes Editorial**, Campina, p. 125-132, 2007.
- BOCALINI, D. S.; SANTOS, R. N.; MIRANDA, M. L. Efeitos da prática de dança de salão na aptidão funcional de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 15, n. 3, p. 23-30, 2008.
- CAETANO, J. A.; COSTA, A. D. C.; SANTOS, Z. M. S. A.; SOARES, E. Descrição dos fatores de risco para alterações cardiovasculares em um grupo de idosos. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 2, p. 327-335, 2008.
- COELHO, F. G. M.; GOBBI, S.; COSTA, J. L. R.; GOBBI, L. T. B. **Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria à prática**. Curitiba: Editora CRV, 2013.
- CORRAZA, MA. **Terceira idade e atividade física**. São Paulo: Phorte editora, 2001.
- DIAS, K. P. Educação física gerontológica. In: **Anais 2º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia**. São Paulo, 2001.
- FLECK, M., LOUZADA, S., XAVIER, M., CHACHAMOVICH, E., VIEIRA, G., SANTOS, L., PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref. **Revista de saúde pública**, v. 34, p. 178-183, 2000.
- FREITAS, C. M. S. M.; SANTIAGO, M. S.; VIANA, A. T.; LEÃO, A. C.; FREYRE, C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 9, n. 1, p. 92-100, 2007.
- GARCIA, J. L.; GLITZ, N. B.; CESTARO, P.; PAZ, S. L.; DIAS, T. S.; BRAZ, L. A influência da dança na qualidade de vida dos idosos. **Lecturas: Educación Física y deportes**, v. 14, n. 139, p. 1-1, 2009.
- GOBBO, D. E.; CARVALHO, D. A dança de salão como qualidade de vida para a terceira idade. **Revista Eletrônica de Educação Física**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2005.

MAZO, G. Z. et al. Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio demográficas de mulheres idosas brasileiras. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, Porto, v. 2, p. 202-212, 2005.

MAZO, G. Z., LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. R. B. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**, Sulina, 2004.

MERQUIADES, J. H., AGRA, J. H. M.; ALBUQUERQUE, K. M. D.; COSTA, R. C.; NAVARRO, A. C. A Importância do Exercício Físico para a Qualidade de Vida dos Idosos. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 3, n. 18, p. 597-614, 2009.

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa**. Papirus Editora, 1998.

PRADO, T. P. et al. **A terceira idade da dança**. In: Produção dos acadêmicos do Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal de Santa Maria no ano de 2000. Universidade Federal de Santa Maria, 2000.

RIBEIRO, L, F. Qualidade de vida na terceira idade. **Ágora: Revista de Divulgação Científica**, v. 17, n. 2, p. 75-80, 2010.

SILVA, Fabio Junior; MARTINS, Lenisse; MENDES, CRS. **Benefícios da Dança na terceira idade**. IV Seminário de Pesquisas e TCC da FUG, 2012, 24-42.

SOUZA, M. F.; MARQUES, J. P.; VIEIRA, A. F.; SANTOS, D. C.; CRUZ, A. E.; BORRAGINE, S. O. F. Contribuições da dança para a qualidade de vida de mulheres idosas. **Rev Digit**, v. 15, n. 148, p. 1-10, 2010.

THOMAS, Jerry R.; NELSON, Jack K.; SILVERMAN, Stephen J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

TODARO, Monica de Avila et al. **Dança: uma interação entre o corpo e a alma dos idosos**. 2001.

ANEXO A - ANÁLISE DO WHOQOL-BREF

ANÁLISE DO WHOQOL-BREF

O módulo WHOQOL-BREF é constituído de 26 perguntas (sendo a pergunta número 1 e 2 sobre a qualidade de vida geral), as respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). Fora essas duas questões (1 e 2), o instrumento tem 24 facetas as quais compõem 4 domínios que são: FÍSICO, PSICOLÓGICO, RELAÇÕES SOCIAIS e MEIO AMBIENTE. É UM POUCO DIFERENTE DO WHOQOL-OLD. NESTE INSTRUMENTO TERÁ QUE APARECER O RESULTADO SOMENTE EM MÉDIA (1 A 5) POR DOMÍNIO E POR FACETA. ATENÇÃO!!! NESTE INSTRUMENTO É NECESSÁRIO TAMBÉM RECODIFICAR O VALOR DAS QUESTÕES 3, 4, 26 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1) AS PERGUNTAS 1 E 2 DEVERÃO APARECER DA SEGUINTE FORMA.

1 – PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA (RESULTADO EM MÉDIA 1 A 5);

2 – SATISFAÇÃO COM A SAÚDE (RESULTADO EM MÉDIA 1 A 5) CADA FACETA É SÓ SOMAR OS VALORES DA ENTREVISTA (DE 1 A 5) E DIVIDIR PELO NUMERO DE PARTICIPANTES. FAZER UMA MÉDIA ONDE O RESULTADO VAI SER DE 1 ATÉ 5. ABAIXO ESTÃO OS DOMÍNIOS E SUAS FACETAS CORRESPONDENTES CADA FACETA COM UM NUMERO IDENTIFICADOR CONFORME O QUESTIONARIO JÁ ENVIADO. Domínios e facetas do WHOQOL-bref.

Domínio 1 - Domínio físico

- 3. Dor e desconforto
- 4. Energia e fadiga
- 10. Sono e repouso
- 15. Mobilidade
- 16. Atividades da vida cotidiana
- 17. Dependência de medicação ou de tratamentos
- 18. Capacidade de trabalho

PARA CALCULAR O DOMÍNIO FÍSICO É SÓ SOMAR OS VALORES DAS FACETAS E DIVIDIR POR 7. (Q3,Q4,Q10,Q15,Q16,Q17,Q18)/7.

MESMO FORMATO DEVE SER FEITO NOS DEMAIS DOMÍNIOS.

Domínio 2 - Domínio psicológico

- 5. Sentimentos positivos
- 6. Pensar, aprender, memória e concentração
- 7. Auto-estima
- 11. Imagem corporal e aparência
- 19. Sentimentos negativos

26. Espiritualidade/religião/crenças pessoais

PARA CALCULAR O DOMINIO PSICOLOGICO É SÓ SOMAR OS VALORES DAS FACETAS E DIVIDIR POR 6.
(Q5,Q6,Q7,Q11,Q19,Q26)/6

Domínio 3 - Relações sociais

20. Relações pessoais

21. Suporte (Apoio) social

22. Atividade sexual

PARA CALCULAR O DOMINIO RELAÇÕES SOCIAIS É SÓ SOMAR OS VALORES DAS FACETAS E DIVIDIR POR 3. (Q20,Q21,Q22)/3

Domínio 4 - Meio ambiente

8. Segurança física e proteção

9. Ambiente no lar

12. Recursos financeiros

13. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade

14. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades

23. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer

24. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)

25. Transporte

PARA CALCULAR O DOMINIO MEIO AMBIENTE É SÓ SOMAR OS VALORES DAS FACETAS E DIVIDIR POR 8. (Q8,Q9,Q12,Q13,Q14,Q23,Q24,Q25)/8

TODOS OS RESULTADOS VÃO SER EM MÉDIA TANTO NO DOMINIO QUANTO NAS FACETAS. QUANTO AOS RELATORIOS MESMO FORMATO DO WHOQOL-OLD. OPÇÃO PARA IMPRIMIR PARA ALUNOS O RELATORIO COMPLETO (COM DOMINIO, AS FACETAS, AS PERGUNTAS UM E DOIS E A CLASSIFICAÇÃO necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5)) E RESUMIDO COM OS RESULTADOS DAS QUESTOES UM E DOIS necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5). OS DADOS TABULADOS DEVEM SER COMPATIVELIS PARA IMPORTAÇÃO PARA O EXCEL, CASO SEJA NECESSÁRIO.

WHOQOL – ABREVIADO (FLECK et al, 2000) - Versão em Português

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais

apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	—	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.						
		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer
--

certas coisas nestas últimas duas semanas.						
		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.						
		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5

20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	Algumas vezes	freqüentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

.....

Referências

The Whoqol Group: The word Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the Health Organization. Soc. Sci. Med, 1995, 41(10):1403-1409.

Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Revista de saúde pública, 2000, 34(2):178-183.