

## O WHOQOL-Bref para avaliar qualidade de vida como instrumento de apoio à Gestão Pública<sup>1</sup>

*WHOQOL-Bref to evaluate quality of life as a tool to support Public Management*

**Marisete T. Hoffmann-Horochovski<sup>2</sup>**

**Luciana Vieira Castilho-Weinert<sup>3</sup>**

### RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a utilização do questionário World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-Bref, elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para avaliar qualidade de vida, como instrumento da gestão pública de proposição e/ou avaliação de políticas públicas sociais. Para tanto, utilizamos dois estudos realizados em espaços geridos pela gestão pública em cidades de pequeno porte (20 mil a 50 mil habitantes) do litoral paranaense, como alicerces para a discussão. No primeiro estudo, avaliamos a qualidade de vida de idosos que participam de atividades de lazer (AL) num centro cultural de Matinhos. O segundo envolveu idosos que desenvolvem atividades físicas (AF) num centro de convivência de idosos de Pontal do Paraná. Os resultados alcançados destacaram a importância de determinadas políticas na qualidade de vida de forma geral e sublinharam os setores que precisam de maior intervenção por parte da gestão pública, como acesso aos serviços de saúde e melhoria nos meios de transporte. Na conclusão, apontamos que o questionário WHOQOL-Bref pode ser utilizado como instrumento de apoio à gestão, na medida em que possibilita identificar o que é eficiente e o que pode ser proposto em termos de políticas públicas que visem a melhoria da qualidade de vida da população.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Idosos; Políticas públicas; Instrumento de gestão.

### ABSTRACT

This study aims to analyze the use of the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-Bref) questionnaire developed by the World Health Organization (WHO) to evaluate the quality of life as a public management tool of proposing and/or evaluating policies social public services. We, therefore, employ two studies carried out in projects managed by public management in small towns (20,000 to 50,000 inhabitants) of the coast of Paraná as a basis for discussion. In the first study, we evaluated the quality of life of elderly people who participate in leisure activities (LA) in a cultural center of Matinhos. The second one involved elderly people who developed physical activities (PA) in a

<sup>1</sup> Artigo selecionado em modalidade Fast Track relativo ao II Encontro Nacional de Ensino e Pesquisa do Campo de Públicas. Editoria especial: Magda de Lima Lúcio (UnB), Lindijane de Souza Bento Almeida (UFRN), Fernanda Natasha Bravo Cruz (UnB), Maria Isabel Araújo Rodrigues (FJP), Renata Callaça Gadioli (UnB).

<sup>2</sup> Graduada em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Paraná (1995), Mestre (2003) e Doutora em Sociologia pela UFPR (2008). É professora do curso de graduação em Administração Pública e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Territorial Sustentável (PPGDTS) do Setor Litoral da Universidade Federal do Paraná. E-mail: [marisetejh@gmail.com](mailto:marisetejh@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduada em Fisioterapia pela Universidade Católica do Paraná (2003). Mestre (2005) e Doutora em Ciências - Engenharia Biomédica (2010) pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTPR). É professora do Curso de Licenciatura em Educação Física e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Territorial Sustentável (PPGDTS) do Setor Litoral da Universidade Federal do Paraná. E-mail: [lucianaweinert@gmail.com](mailto:lucianaweinert@gmail.com)

community center for the elderly in Pontal do Paraná. The results highlighted both the importance of certain policies on quality of life in general as well as the sectors that need greater intervention by public management, such as access to health services and improvements in means of transportation. In conclusion, we pointed out that the WHOQOL-Bref questionnaire can be used as a tool to support management, insofar as it makes it possible to identify what is efficient and what can be proposed in terms of public policies aimed at improving the quality of the population.

**Keywords:** Quality of life; Elderly; Public policies; Management tool.

## 1. Introdução

O presente trabalho tem como objetivo pensar a utilização do questionário World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-Bref, elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para avaliar qualidade de vida, como instrumento de apoio à gestão pública na proposição e/ou avaliação de políticas públicas sociais. O faz por meio de dois estudos sobre qualidade de vida de idosos que praticam atividades de lazer (AL) e atividades físicas (AF) em espaços geridos pela gestão pública das cidades do litoral paranaense de Matinhos e Pontal do Paraná, respectivamente. O objetivo dos mesmos era mensurar a qualidade de vida dessas pessoas, bem como averiguar se a prática de atividades contribuía para um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

Os resultados alcançados permitiram, não obstante, ir além do objetivo inicial. Percebemos que era possível avaliar preliminarmente os próprios programas executados pelas prefeituras e identificar os setores que carecem de maior intervenção por parte da gestão pública municipal. Qualidade de vida é um conceito amplo e não se limita a questões relacionadas à saúde e capacidade funcional, mas abrange diferentes aspectos como condições socioeconômicas, culturais, ambientais, éticas, religiosas e cotidianas (VECCHIA et al, 2005). Por isso mesmo, acreditamos que o WHOQOL-Bref pode ser utilizado como um instrumento de apoio à gestão pública, na medida em que permite pensar políticas que podem atuar positivamente na qualidade de vida da população.

As cidades de Matinhos e Pontal do Paraná são consideradas de pequeno porte populacional II, com população entre 20 mil a 50 mil habitantes (CEAS, 2017). Com características semelhantes, essas cidades exploram o turismo de veraneio e costumam ter um aumento significativo no número de habitantes durante o período que compreende do Natal ao Carnaval. Matinhos possui população estimada de 33.024 e Pontal do Paraná de 24.878 habitantes (IBGE, 2016). O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) é, nesta ordem, de 0,743 e de 0,738 e o Índice de Gini da Renda Domiciliar *Per Capita* é 0,4922 e 0,5124 (IPARDES, 2017).

## 2. Metodologia

Os estudos em foco foram realizados em espaços de convivência de idosos com o intuito de mensurar qualidade de vida de idosos que praticam atividades de lazer (AL) e física (AF). Na cidade de Matinhos, a pesquisa foi desenvolvida na Casa da Cultura, no ano de 2015. Subordinada à Secretaria de Educação, Esporte e Cultura, a Casa possui, entre outros, um programa de lazer destinado à população com mais de sessenta anos. Na cidade de Pontal do Paraná, a pesquisa foi efetuada no Centro de Convivência do Idoso (CCI), no ano de 2016. Subordinado à Secretaria Municipal de Ação Social e Relações de Trabalho, o CCI oferece diferentes atividades aos idosos, entre as quais a ginástica, eleita por propiciar exercícios físicos. Considerando os dois espaços, foram aplicados 66 questionários WHOQOL-Bref da Organização Mundial da Saúde (OMS). Como critérios de inclusão foram reputados: a idade mínima de sessenta anos; a prática de atividades de lazer e físicas; a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O WHOQOL-Bref, versão abreviada do WHOQOL-100, consiste num questionário composto por 26 questões. As duas iniciais são sobre qualidade de vida em geral (qualidade de vida e saúde) e as outras 24 divididas em quatro domínios específicos: a) físico (dor física, tratamento, energia, mobilidade, sono, atividades diárias e capacidade de trabalho); b) psicológico (aproveita a vida, sentido da vida, concentração, aparência física, autossatisfação e sentimentos negativos); c) relações sociais (relações pessoais, vida sexual e apoio dos amigos); d) meio ambiente (segurança na vida diária, ambiente saudável, recursos financeiros, informações disponíveis, atividades de lazer, moradia, acesso a serviços de saúde, meios de transporte). A pontuação segue a escala de Likert: resultados entre 1 até 2,9 indicam a necessidade de melhorar a qualidade de vida; de 3,0 a 3,9 apontam regularidade; de 4,0 a 4,9 significam boa e 5,0 muito boa qualidade de vida (FLECK et

al, 2000).

Os dados coletados nos dois espaços de convivência foram digitados no programa Microsoft Excel e analisados no programa SPSS (versão 16.0, Chicago, IL, USA). O teste Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar se os dados numéricos apresentaram distribuição normal. Para a análise comparativa foram utilizados o teste T de Student para dados com distribuição normal e o teste U de Mann-Whitney para dados sem distribuição normal. O nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$ .

### 3. Resultados: sobre os estudos de qualidade de vida de idosos

A pesquisa foi realizada com 66 idosos: 14 (12 mulheres e 2 homens) que realizam AL em Matinhos e 52 (quarenta mulheres e 12 homens) que participam de AF em Pontal do Paraná. A maioria pratica atividades regularmente, possui ensino fundamental incompleto, é aposentada e recebe entre um a três salários mínimos mensais.

As tabelas 1 e 2 apresentam as médias e desvio-padrão (DP) nos escores dos domínios, bem como nas facetas de cada domínio, segundo a atividade realizada.

**Tabela 1** – Escores médios dos idosos nos domínios do WHOQOL-bref por atividade

Variáveis	AL	AF	Valor de p
	Média±DP	Média±DP	
Domínio Físico	63,47% ± 8,32%	79,01% ± 12,76%	0,00001*
Domínio Psicológico	77,38% ± 8,59%	85,13% ± 10,43%	0,00758*
Domínio Relações Sociais	75,71% ± 10,66%	82,69% ± 13,35%	0,05614*
Domínio Meio Ambiente	69,46% ± 11,57%	67,45% ± 10,32%	0,47152*

\* Teste T de Student

\* Teste U de Mann-Whitney

Fonte: Elaboração própria.

Na comparação entre os grupos AL e AF, não foram verificadas diferenças significativas nos escores do WHOQOL-bref ( $p \geq 0,05$ ) nos domínios Relações Sociais e Meio Ambiente. Já nos domínios Físico e Psicológico, houve diferenças significativas ( $p < 0,05$ ): os idosos do município de Pontal do Paraná, que realizam atividades físicas, possuem em média uma qualidade de vida superior.

**Tabela 2** – Comparação da análise da qualidade de vida dos idosos que praticam Atividades de Lazer (Matinhos) e Atividades Físicas (Pontal do Paraná) por faceta

Variáveis		AL		AF	
Domínio	Faceta	Média	DP	Média	DP
Geral	1. Qualidade de Vida	4,07	0,83	4,19	0,69

	2. Saúde	3,14	1,17	3,88	0,81
Físico	3. Dor física	4,29	0,99	3,88	1,10
	4. Tratamento	3,50	1,45	3,60	0,96
	10. Energia	3,50	1,02	3,98	1,02
	15. Mobilidade	4,07	0,92	4,48	0,75
	16. Sono	2,93	1,07	3,81	1,19
	17. Atividades diárias	3,93	0,27	4,04	0,79
	18. Capacidade de trabalho	3,79	0,43	3,87	0,84
Psicológico	5. Aproveita a vida	3,64	0,63	4,06	0,78
	6. Sentido da vida	3,93	0,27	4,44	0,64
	7. Concentração	3,64	0,74	4,31	0,83
	11. Aparência física	3,79	0,89	4,10	1,01
	19. Autossatisfação	4,14	0,53	4,54	0,67
	26. Sentimentos negativos	4,07	1,00	4,10	0,95
Relações Sociais	20. Relações pessoais	4,29	0,61	4,42	0,80
	21. Vida sexual	3,29	0,99	3,52	1,02
	22. Apoio dos amigos	3,79	1,12	4,46	0,70
Meio Ambiente	8. Segurança na vida diária	3,57	1,02	4,40	0,63
	9. Ambiente saudável	4,00	0,96	3,08	1,52
	12. Recursos financeiros	3,07	0,92	3,15	1,07
	13. Informações disponíveis	3,43	1,16	3,27	1,05
	14. Atividade de lazer	3,57	1,02	4,06	0,87
	23. Moradia	3,71	0,83	3,75	0,93
	24. Acesso a serviços de saúde	3,07	1,33	2,87	1,22
	25. Meios de transporte	3,36	1,28	2,40	1,12

Fonte: Elaboração própria.

As questões sobre qualidade de vida e saúde dizem respeito à qualidade de vida geral. Na primeira, a média apresentada pelo grupo AL  $4,07 \pm 0,83$ , indica que os idosos pesquisados possuem uma boa qualidade de vida que varia entre 3,24 e 4,9. Os idosos do grupo AF, por sua vez, exibiram média de  $4,19 \pm 0,69$ , com alteração entre 3,5 e 4,88. Na segunda questão, a média AL é de  $3,14 \pm 1,17$  apontando regularidade no quesito saúde, enquanto AF apresentou média de  $3,88 \pm 0,81$ . Considerando o desvio padrão, a situação do grupo de atividades físicas na saúde é melhor, pois a qualidade de vida varia entre regular e boa, enquanto atividades de lazer oscila entre necessidade de melhoria e regular.

O domínio físico é formado por questões sobre dor física, tratamento, energia, mobilidade, sono, atividades

diárias e capacidade de trabalho. De forma geral, foi observado uma regularidade entre os grupos nas médias com relação à capacidade de trabalho (AL 3,79 e AF 3,87), no desempenho de suas atividades diárias (AL 3,93 e AF 4,04), na mobilidade (AL 4,07 e AF 4,48) e na energia (AL 3,50 e AF 3,98). Apresentaram diferenças maiores as questões relativas ao sono (AL 2,93 e AF 3,81) e a dor física (AL 4,29 e AF 3,88) que, contudo, apresentaram desvio padrão alto, indicando oscilações nas respostas. A questão sobre necessidade de tratamentos médicos para desempenho da vida diária apresentou pouca diferença nas médias (AL 3,50 e AF 3,60), mas o desvio padrão do grupo atividades de lazer é de 1,45, apontando alto grau de heterogeneidade nas respostas. A pontuação total do domínio físico em atividades de lazer foi de  $63,47\% \pm 8,32$  e em atividades físicas foi  $79,01\% \pm 12,76$ , indicando que neste domínio, os idosos pesquisados em Matinhos apresentam qualidade de vida significativamente menor ( $p=0,00001$ ) do que os idosos de Pontal do Paraná.

O domínio psicológico é composto por questões como aproveita a vida, sentido da vida, concentração, aparência física, autossatisfação e sentimentos negativos. A média dessa última é semelhante (AL 4,07 e AF 4,10). Na autossatisfação as médias foram de 4,14 e 4,54 e na aparência física atingiram 3,79 e 4,10 para atividades de lazer e físicas respectivamente, indicando de maneira geral bons resultados. A média do sentido da vida também apresentou bons resultados, com AL 3,93 e AF 4,44. Capacidade de se concentrar apresentou uma média um pouco mais baixa (AL 3,64 e AF 4,31), assim como a questão sobre aproveitar a vida (AL 3,64 e AF 4,06), embora ambas são consideradas regulares e boas, respectivamente. O domínio psicológico apresentou uma pontuação total de  $77,38\% \pm 8,59$  em atividades de lazer e  $85,13\% \pm 10,43$  em atividades físicas, demonstrando que a qualidade de vida dos idosos de Pontal do Paraná é significativamente maior ( $p=0,00758$ ).

O domínio das relações sociais engloba as questões sobre relações pessoais, vida sexual e apoio que recebe dos amigos. As relações pessoais obtiveram uma boa média nas duas cidades (AL 4,29 e AF 4,42), enquanto o apoio dos amigos obteve média de 3,79 e 4,46 para atividades de lazer e físicas, nessa ordem. A vida sexual apresentou uma média mais baixa (AL 3,29 e AF 3,52) e desvio padrão em torno de 1,0, o que demonstra oscilação razoável entre as respostas. A pontuação total do domínio  $75,71\% \pm 10,66$  para atividades de lazer e  $82,69\% \pm 13,35$  para atividades físicas. Esse resultado indica qualidade de vida semelhante entre as duas cidades, posto que não houve diferença significativa entre suas médias ( $p=0,05614$ ).

O domínio meio ambiente é formado por questões sobre segurança na vida diária, ambiente saudável, recursos financeiros, informações disponíveis, atividade de lazer, moradia, acesso a serviços de saúde e meios de transporte. Com relação a segurança, a média foi de 3,57 e 4,40 respectivamente. O ambiente saudável obteve média de 4,00 (AL) e 3,08 (AF), mas com alto desvio padrão neste último (1,52), demonstrando oscilações nas respostas. Outras médias: recursos financeiros (AL 3,07 e AF 3,15), informações disponíveis (AL 3,43 e AF 3,27), atividades de lazer (AL 3,57 e AF 4,06) e moradia (AL 3,71 e AF 3,75), sendo que esta apresentou desvio padrão próximo a 1,0 nos dois grupos. Acesso a serviços de saúde (AL 3,07 e AF 2,87) e meios de transporte (AL 3,07 e AF 2,87) apresentaram as médias mais baixas de todo o questionário nos dois espaços pesquisados. A pontuação total do domínio meio ambiente,  $69,46\% \pm 11,57$  em atividades de lazer e  $67,45\% \pm 10,32$  em atividades físicas, aponta para situação semelhante em ambos os grupos, posto que não houve diferenças significativas ( $p=0,47152$ ).

Diante dos resultados encontrados por meio da aplicação do WHOQOL-Bref, pode-se constatar que as práticas de atividades de lazer e físicas atuam na qualidade de vida dos idosos, na medida em que propicia bem-estar e interação social. Nos domínios físico e psicológico, os idosos praticantes de AF (Pontal do Paraná) apresentaram maior qualidade de vida do que os praticantes de AL (Matinhos), corroborando diversos estudos que anunciam a importância das atividades físicas para um envelhecimento saudável e ativo (PUCCI et al, 2012; CASTILHO-WEINERT, 2014; MACIEL, 2010).

Nos domínios relações sociais e meio ambiente, por sua vez, não foram verificadas diferenças significativas nos escores do WHOQOL-Bref ( $p \geq 0,05$ ). É importante destacar que as piores médias foram justamente no domínio meio ambiente, precisamente em recursos financeiros, acesso a serviços de saúde e meios de transporte. No que diz respeito aos recursos financeiros, a maioria dos idosos pesquisados tem dificuldade em suprir as necessidades inerentes ao envelhecimento e só pratica atividades por essas serem gratuitas, executadas pela gestão municipal. Com relação ao acesso a serviços de saúde, é importante lembrar que essas cidades são relativamente pequenas, possuem entre 20 mil a 50 mil habitantes, e garantem atendimentos na Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Procedimentos especializados, de média ou alta complexidade, são encaminhados à outras localidades, como a cidade de Paranaguá (regional de saúde) e a capital Curitiba, ocasionando muitas vezes transtornos com o deslocamento. Por fim, meios de transporte é o quesito com pior resultado, especialmente em Pontal do Paraná. Com área territorial de 202,159 Km<sup>2</sup> (IPARDES, 2017), o município possui 23 km de orla marítima, que abriga serviços diversos e 48 balneários. O acesso aos serviços, inclusive ao centro de convivência de idosos, exige geralmente o uso de transporte, particular ou público. O transporte público é alvo de inúmeras críticas por parte da população tanto em Pontal do Paraná, quanto em Matinhos.

De forma geral, os resultados alcançados nos dois estudos destacaram a importância das atividades de lazer e físicas para melhorar a qualidade de vida dos idosos pesquisados. E, por extensão, da gestão municipal de ambas as cidades, responsável pela execução dos programas na Casa da Cultura e no Centro de Convivência do Idoso. Não obstante, os resultados indicaram também os setores que precisam de maior intervenção por parte do poder público, como acesso à saúde e meios de transporte.

#### **4. Discussão: sobre a utilização do WHOQOL-Bref na gestão municipal**

Considerando os resultados alcançados na pesquisa sobre qualidade de vida de idosos praticantes de atividades de lazer e físicas, observamos que esta (e outras) ferramentas de pesquisa podem ser utilizadas como instrumento de apoio à gestão pública, precisamente no que se refere à avaliação e à proposição de políticas públicas sociais. Ao fornecer um panorama sobre o indivíduo em determinado contexto social, ela propicia não só avaliar a qualidade de vida do participante quanto as condições (sociais e ambientais) que atuam sobre ela, positiva ou negativamente. Em outros termos, permite uma mensuração dos domínios físico e psicológico, mas também dos domínios relações sociais e meio ambiente, sendo que este último tem diferentes questões que dizem respeito (direta ou indiretamente) à gestão pública, tais como: segurança, ambiente saudável, recursos financeiros, informações disponíveis, atividade de lazer, moradia, acesso a serviços de saúde e meios de transporte.

Num cenário crescente de envelhecimento populacional – a Organização Mundial de Saúde (OMS) projeta que 30% da população brasileira será de idosos em 2050 – é imprescindível que o poder público assuma o fenômeno como uma questão presente na agenda governamental e que merece formulação de políticas públicas diversas para atender as suas demandas (que não são poucas).

A partir da Constituição Federal de 1988, da Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/94) e, principalmente, do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03), o envelhecimento está (ou deve estar) na pauta do poder público. O artigo 3º do Estatuto do Idoso estabelece que: “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”. Doravante, o Estado assume sua (co) responsabilidade na construção de um envelhecimento digno, quicá, saudável e com qualidade de vida.

Dito isso, voltamos aos estudos apresentados. Se tratam, como já mencionado, de dois programas



executados pelas prefeituras municipais que visam um envelhecimento saudável. O de Matinhos, que trabalha com diferentes atividades de lazer (AL), tem o título sugestivo de Ativa Idade. A OMS utiliza justamente o adjetivo ativo para designar “um processo de otimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento” (SANTINHA; MARQUES, 2013, p. 395). Todavia, embora o projeto Ativa Idade atue na qualidade de vida de seus frequentadores, com sessenta anos ou mais, promovendo interação social e agindo sobre autoestima, está longe de atingir a proposta da OMS. A começar pela acessibilidade. Os encontros são realizados no primeiro andar de um prédio localizado no centro da cidade. O único acesso ao local é por uma escada, o que inviabiliza a participação de todos os que apresentam alguma deficiência locomotora que comprometa a mobilidade. O que, obviamente, não é difícil de acontecer na velhice.

No caso de Pontal do Paraná, o programa de atividades físicas (AF) que possibilitou o estudo em foco é realizado no CCI do município, localizado no balneário de Shangri-lá. A cidade é pequena, mas “espalhada” em 23 Km de orla marítima, de forma que muitos dos participantes acessam as atividades, utilizando diferentes meios de transporte. O transporte público da cidade é alvo de inúmeras críticas e que não há ciclovia em todos os balneários, o que dificulta a participação de inúmeros idosos nesta e em outras atividades oferecidas pelo centro de convivência.

Santinha e Marques (2013, p. 395) discorrem sobre a importância do ambiente construído para garantir um envelhecimento ativo, especialmente nas cidades. Apesar de novos conceitos como novo urbanismo, cidades saudáveis e comunidades pedestres, “não existe pesquisa suficientemente clara que auxilie os decisores políticos na criação de uma comunidade amiga das pessoas idosas, na medida em que nenhum desses conceitos atende especificamente às necessidades que a população idosa apresenta”. Necessidades que envolvem transporte, moradia, segurança, acesso a serviços de saúde, entre outros. Os autores alertam, no entanto, que os estudos sobre a relação entre espaço público e envelhecimento apresentam como componentes comuns: localização dos serviços; a importância da mobilidade na realização (ou não) de atividades e na apropriação do espaço. Esses dois aspectos devem ser observados em qualquer projeto ou ação desenvolvida pela gestão pública municipal.

Agora se a intenção for tornar a cidade amiga dos idosos, tal como sugerido por 1500 idosos e mais de 750 cuidadores e prestadores de serviço distribuídos em 33 cidades num projeto da OMS, será necessário que a gestão pública atente também para oito quesitos fundamentais. A saber: a) Espaços abertos e prédios, observando: ambiente, espaços verdes e calçadas, bancos públicos, calçamento, ruas (com cruzamento regular e seguro), tráfego (preferência dada aos pedestres), ciclovias, segurança, serviços, prédios (com acessibilidade), banheiros públicos (acessíveis e adequados); b) Transporte, considerando: disponibilidade, custo, confiabilidade e frequência, destinos, veículos amigáveis aos idosos, serviços especializados para idosos, assentos para idosos, segurança e conforto, motoristas, pontos e paradas, informação, entre outros; c) Moradia, respeitando: custo acessível, serviços essenciais, planejamento, modificações, manutenção, envelhecer em casa, integração comunitária, opções de moradia, moradia, ambiente da casa; d) Participação social: atividades e eventos acessíveis, custo acessível, diversidade de eventos e atividades, locais e ambientes, promoção e divulgação das atividades, combate ao isolamento, integração com as atividades; e) Respeito e inclusão social: serviços respeitosos e inclusivos, imagens públicas do envelhecimento, relações familiares e intergeracionais, conscientização social, inclusão comunitária, inclusão econômica; f) Participação cívica e emprego: opções de voluntariado, opções de emprego, formação, acessibilidade, participações cívicas (conselhos, assembleias, etc), contribuições valorizadas, empreendedorismo, pagamento; g) Comunicação e informação: oferta de informações, comunicação verbal, comunicação impressa (letras grandes), comunicação e equipamentos automatizados adaptados, acesso a computadores e a internet; h) Apoio comunitário e serviços de saúde: acessibilidade aos serviços, oferta de serviços, apoio de voluntários, planejamento e assistência em emergências (OMS, 2008).



Em que pese Matinhos e Pontal do Paraná estarem distantes (bem distantes) do desenho da cidade amiga dos idosos, seus respectivos programas de atividades de lazer e físicas contribuem, mesmo que timidamente, para um envelhecimento ativo na medida em que trazem qualidade de vida aos seus participantes, conforme averiguado a partir da aplicação do questionário WHOQOL-Bref. Seus resultados, como já apontados anteriormente, permitiram avaliar a qualidade de vida dos participantes, assim como genericamente os próprios programas. Uma análise preliminar possibilitou identificar que se os programas das respectivas cidades conversassem com outras políticas setoriais e ações governamentais – especialmente no transporte urbano e na saúde – poderiam ter mais sucesso na construção de um envelhecimento ativo e saudável, contribuindo para uma maior proximidade de uma cidade amiga dos idosos. Desta forma, uma análise mais detalhada do questionário, associada com a utilização de outro instrumento de pesquisa como o grupo focal por exemplo, permitiria não só rever os objetivos no intuito de melhorar a sua eficiência, mas propor políticas intersetoriais que otimizassem resultados e propiciassem de fato qualidade de vida.

É importante sublinhar que o WHOQOL-Bref, elaborado pela Organização Mundial de Saúde com o auxílio de especialistas de diferentes países, não foi desenvolvido exclusivamente para a velhice. É um instrumento, legitimado em vários países, que pode ser aplicado para diferentes faixas etárias e grupos sociais, bem como, como sugerimos aqui, para o público alvo de diferentes programas executados pelo município que visam bem-estar e qualidade de vida.

Nesse sentido, acreditamos que o WHOQOL-Bref pode ser um instrumento de apoio à gestão pública, tanto na avaliação de políticas quanto na proposição de políticas públicas, na medida em que possibilita identificar pontos frágeis em políticas existentes e no ambiente construído no espaço público, que podem (e devem) ser alvos de intervenção. Ou seja, é uma ferramenta que permite refletir sobre as políticas públicas, enquanto “ação” do Estado (SOUZA, 2012), bem como suas diferentes fases, que envolvem, entre outras, formulação e avaliação (OLIVEIRA, 2013).

## 5. Conclusão

Este trabalho objetivou pensar a utilização de uma ferramenta para medir qualidade de vida, o WHOQOL-Bref da Organização Mundial da Saúde, como instrumento de apoio à gestão pública na proposição e/ou avaliação de políticas públicas sociais. Sua alavanca foram dois estudos realizados com idosos no litoral paranaense, precisamente em Matinhos e Pontal do Paraná. As cidades oferecem, nesta ordem, programas de atividades de lazer (AL) e atividades físicas (AF) que têm por intuito promover saúde e interação social, fundamentais para o bem-estar físico e mental dos idosos.

No decorrer da pesquisa, realizada com 66 pessoas com sessenta anos ou mais, foi possível perceber o quanto a qualidade de vida abarca elementos que estão sob a responsabilidade da gestão pública, como, por exemplo, meios de transporte, acesso à saúde e outros serviços. Se as cidades disponibilizassem local apropriado para as atividades, transporte público adequado e o acesso fácil aos serviços, especialmente de saúde, propiciariam maior qualidade de vida para os entrevistados. É claro que nem tudo é simples de resolver e nem tudo está sob a alçada do município. Mas, no caso da saúde, um bom funcionamento na Atenção Primária (que é sua responsabilidade) e um deslocamento confortável para acessar serviços de média e principalmente de alta complexidade na regional de Paranaguá ou na capital Curitiba, já possibilitaria resultados favoráveis. Isso só para mencionarmos um exemplo. Outros exercícios reflexivos poderiam ser realizados no sentido de elencar possíveis ações e diálogos intersetoriais que viabilizassem maior qualidade de vida.

Por fim, concluímos que o questionário WHOQOL-Bref pode ser utilizado como instrumento de apoio à gestão pública, na medida em que possibilita identificar o que é eficiente e o que pode ser proposto em termos de

políticas públicas que visem a melhoria da qualidade de vida da população, especialmente no domínio meio ambiente. Como ferramenta de pesquisa, pode ser aplicado à diferentes segmentos populacionais, auxiliando na avaliação de políticas públicas existentes e identificando setores com carências e fragilidades que podem ser resolvidas ou amenizadas pelo “governo em ação” (OLIVEIRA, 2013; SOUZA, 2012). Ademais, é um instrumento de diagnóstico da realidade individual de baixíssimo custo, uma ferramenta eficiente validada em diversos países e pela OMS, de simples entendimento e de rápida aplicação.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição Federal, de 05 de outubro de 1998. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 10/10/2017.
- BRASIL. Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm). Acesso em 10/10/2017.
- BRASIL. Lei. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm). Acesso em 10/10/2017.
- CASTILHO-WEINERT, L.V et al. **Functional Performance and Quality of Life in Institutionalized Elderly individuals**. Topics in Geriatric Rehabilitation. Volume 30, Number4, 270-275, 2014. Acesso em: 15/07/2017.
- FLECK, M.P.A et al. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref"**. Rev. Saúde Pública. Vol. 34, n. 2, p. 178-183, 2000. Acesso em: 14/07/2017.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades. IBGE, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php> Acesso em 23/06/2017
- IPARDES. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Perfil avançando dos municípios. Curitiba, 2017**. Disponível em: [http://www.ipardes.gov.br/index.php?pg\\_conteudo=1&cod\\_conteudo=29](http://www.ipardes.gov.br/index.php?pg_conteudo=1&cod_conteudo=29) Acesso em: 23/06/2017.
- MACIEL, M.G. **Atividade física e funcionalidade do idoso**. Motriz, Rio Claro, v.16. n.4, p.1024-1032, out./dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4>. Acesso em: 15/07/2017.
- OLIVEIRA, V.E. **As fases do processo de políticas públicas**. In: MARCHETTI, V. (Org). Políticas públicas em debate. São Bernardo do Campo: ABCD Maior, UFABC, 2013.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Guia global: cidade amiga do idoso**. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>. Acesso em 10/10/2017.
- PUCCI, GCMF et al. **Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos**. Rev. Saúde Pública. São Paulo, 2012, vol. 46, n.1, pp 166-179. Acesso em 20/07/2017.
- SANTINHA, Gonçalo; MARQUES, Sara. **Repensando o fenômeno do envelhecimento na agenda política das cidades: a importância da promoção da mobilidade de pedestres**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., 2013; 16(2): 393-400.
- SOUZA, C. **Estado da arte da pesquisa em políticas públicas**. In: HOCHMAN, G.; ARRETCHE, M; MARQUES, E. (Org.). Políticas públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.
- VECCHIA, R. D et al. **Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo**. Rev. bras. epidemiol. São Paulo, 2005, vol.8, n.3, pp.246-252. Acesso em: 14/07/2017.