

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO DE PATROCÍNIO
Graduação em Fisioterapia

TERAPIA AQUÁTICA NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Daiana Silva Barbosa

PATROCÍNIO-MG
2017

DAIANA SILVA BARBOSA

TERAPIA AQUÁTICA NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Trabalho de conclusão de curso apresentado como exigência parcial para obtenção do grau de Bacharelado em Fisioterapia, pelo Centro Universitário do Cerrado Patrocínio.

Orientador: Prof. Esp. Cláudio Mardey Nogueira

**PATROCÍNIO-MG
2017**



Centro Universitário do Cerrado Patrocínio
Curso de Graduação em Fisioterapia

Trabalho de conclusão de curso intitulado “*Terapia aquática na qualidade de vida do idoso*”, de autoria da graduanda Daiana Silva Barbosa, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Profº Esp. Cláudio Mardey Nogueira. Orientador
Instituição: UNICERP

Profª. Me. Ieda Pereira de Magalhães Martins-
Instituição: UNICERP

Profª. Me Juliane de Lucas Resende Oliveira
Instituição: UNICERP

Data de aprovação: 11/12/2017

Patrocínio, 11 de dezembro de 2017.

DEDICO este estudo a Deus, aos meus irmãos e amigos pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas. Com vocês, as pausas entre um parágrafo e outro de produção melhora tudo o que tenho produzido na vida. Aos meus professores e especialmente a minha mãe. Mãe, seu cuidado e dedicação foi que deram em alguns momentos, a esperança para seguir. *Dedico* esta, bem como todas as minhas demais conquistas a senhora.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por minha vida, por me dar força e saúde e estar sempre ao meu lado em todos as dificuldades e obstáculos que já venci.

A minha família, em especial a minha mãe, Edna, que é o motivo de todo o meu esforço, é quem me impulsiona até mesmo sem dizer nada, pela grande mulher que é e por tudo que já passamos juntas e vamos continuar passando, não é por mim é por você, mãe. Agradeço também a minha tia e segunda mãe, Elza, pelo grande ser humano que é, por sempre se fazer presente na minha formação pessoal e por todos os conselhos dados. Aos meus irmãos, Eduardo, Fernando e Santhiago, pelos conselhos pela proteção e por me amarem do jeito que eu sou.

Aos meus vários amigos que estão sempre ao meu lado dividindo toda carga comigo, Camila, Tatiane, Thuany, Priscila, Victória, em especial Daniella Cristina, que se faz presente em todos os aspectos, em todos os momentos e que sempre me estende a mão. À isabella Cristina, por também estar comigo em todos os momentos, pelas ajudas e por todo carinho comigo. Ao Matheus Henrique, que não mede esforços para me ajudar, para me fazer rir, apoiar e incentivar. Obrigada por serem meus irmãos de alma, por estarem comigo independente do momento, e acima de tudo me amarem e me aceitarem com todos meus defeitos e qualidades, amo vocês infinitamente.

As minhas companheiras de jornada, que se tornaram grandes amigas, Andréia, Núbia, Pamela, Sabrina, Priscila, por toda ajuda e pelo grande carinho que sempre tiveram comigo.

Agradeço também a instituição, a todo corpo docente, são grandes mestres, ajudaram não somente no crescimento profissional, mas também pessoal. Em especial aos professores; Maria Laura de Carvalho, Luciana Rocha, Adriana Nunes

e Edson Rodrigues, por todo aprendizado e tempo dedicado para me ajudar até aqui.

Enfim a todos que contribuíram para que eu chegasse até aqui.

RESUMO

Introdução: No Brasil existem 20,8 milhões de idosos, que correspondem a 10,8% da população total. A partir desta premissa, deve-se pensar em ações que tenham como objetivo um envelhecimento com maior qualidade de vida. Essa ideia vem surgindo como um novo objetivo a ser alcançado, já que o sistema de saúde não deve estar focado somente na cura, mas também na prevenção e promoção à saúde. O presente estudo objetivou comparar a qualidade de vida entre idosos que praticam terapia aquática e idosos sedentários, com o intuito de observar os efeitos que essa atividade proporciona para quem a pratica. **Metodologia:** Foi aplicado o questionário de qualidade de vida, SF-36, em dois grupos de idosos cada um contendo 15 pessoas, totalizando uma amostra de 30 pessoas. O grupo praticante, frequentava assiduamente as sessões de Fisioterapia aquática, três vezes na semana com sessões de uma hora, enquanto o grupo não praticante foi composto por indivíduos totalmente sedentários, escolhidos aleatoriamente. **Resultados e conclusão:** De acordo com os scores extraídos dos questionários, percebeu-se que diferenças em saúde física entre os dois grupos foram mínimas, pelo fato do grupo praticante não frequentarem a terapia tendo em vista a prevenção e promoção à saúde, mas por já terem problema de saúde. Foi possível observar que quando comparado aspectos sociais e vitalidade, houve diferença positiva para o grupo praticante da atividade, o que se dá pelo fato da socialização e trabalho em grupo nas sessões, facilitar para que o paciente se sinta mais confiante para socialização com outras pessoas. E o aumento da vitalidade devido à disposição obtida com exercício físico.

Palavras-chave: Fisioterapia aquática, qualidade de vida, idoso.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, there are 20.8 million elderly people, corresponding to 10.8% of the total population. As soon as we think about it, we are looking for an aging with a higher quality of life. This idea has emerged as a new goal to be achieved, since the health system should not be focused only on healing, but also on prevention and health promotion. The present study aimed to compare the quality of life among elderly people who practice aquatic physiotherapy and sedentary elderly, in order to observe the effects that this activity provides for those who practice it. **Methodology:** The SF-36 quality of life questionnaire was applied to two groups of elderly people, each containing 15 people, totaling a sample of 30 people. The practicing group attended the Aquatic Physiotherapy sessions assiduously three times a week with one-hour sessions. **Results and conclusion:** According to the scores extracted from the questionnaires, it was noticed that differences in physical health between the two groups were minimal, because the practicing group did not attend the therapy in order to prevent and promote health, but for now have a health problem. It was possible to observe that when comparing social aspects and vitality, there was a positive difference for the group practicing the activity, which is due to the fact of socialization and group work in the sessions, to make the patient feel more confident for socialization with other people . And the increase in vitality due to the disposition that the physical exercise causes.

Key words: Aquatic physiotherapy, quality of life, elderly.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Valores referentes aos gêneros participantes	13
Tabela 2– Valores referentes à idade (em anos) da amostra	14
Tabela 3 - Valores referentes ao resultado dos scores do questionário SF-36, juntamente com desvio padrão e valores do Teste Student.....	14

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COEP	Comitê de Ética em Pesquisa
QV	Qualidade de vida
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ONU	Organização das Nações Unidas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
METODOLOGIA	12
RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17
ANEXOS	18
ANEXO A – Formulário SF-36	19
ANEXO B – Protocolo de Autorização do COEP	27

INTRODUÇÃO

No Brasil, já existem 20,8 milhões de idosos de acordo com um estudo do ano de 2.000 do Censo Brasileiro (IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Quase metade deste grupo (48%) com idade superior a 80 anos. A Organização das Nações Unidas (ONU) divulgou um relatório onde diz que o Brasil terá um contingente populacional de 50,1 milhões de idosos em 2050. (VARELA et al., 2014)

Segundo Zanella (2012), várias são as alterações que acontecem com os indivíduos ao atingir a idade considerada como idade da velhice, tanto alterações fisiológicas quanto psicológicas. Com o passar do tempo órgãos e sistemas importantes vão perdendo sensibilidade, a elasticidade do aparelho locomotor diminui, a musculatura atrofia, em decorrência disto temos movimentos mais lentos, alterações de equilíbrio estático e dinâmico. Muitos idosos vão tornando-se dependentes de outras pessoas para suas atividades de vida diária. Esta dependência gera não só fatores físicos e motores de privação como também sentimentos de constrangimento, depressão e impotência.

A qualidade de vida vem surgindo como um novo objetivo a ser alcançado, já que o principal objetivo do sistema de saúde não está focado somente na cura, mas também na prevenção. Esse novo objetivo deverá proporcionar a melhora da qualidade de vida das pessoas pertencentes a diferentes contextos sociais. (PEREIRA, TEIXEIRA, SANTOS, 2012).

De acordo com Tahara, Santiago e Tahara, (2006), a vida moderna vem favorecendo o sedentarismo, já que quanto mais o tempo passa mais se mostra menos saudável, apresentando alimentação inadequada, falta de prática de exercícios físicos e stress cotidiano. Com todos esses fatores, a qualidade de vida da população tende a piorar, tanto a nível físico quanto psicológico. As atividades aquáticas podem mostrar possibilidades interessantes no que se refere à prática de atividades físicas no processo de bem-estar e melhoria da vida em todos os aspectos.

Desde os tempos antigos, a terapia aquática é utilizada como recurso para tratamento de doenças ortopédicas, reumáticas e neurológicas. O meio aquático é seguro e eficaz na reabilitação do idoso, pelo fato de a água atuar simultaneamente nas desordens musculoesqueléticas e melhora do equilíbrio. (RESENDE; RASSI; VIANA, 2007).

Podemos destacar alguns efeitos terapêuticos da fisioterapia aquática: relaxamento da musculatura, alívio da dor e espasmos musculares, melhoria da circulação sanguínea com melhora das condições da pele, fortalecimento dos músculos e aumento na sua tolerância aos exercícios, manutenção e aumento da amplitude de movimento articular, reeducação dos músculos paralisados, melhora das atividades funcionais, manutenção e melhoria do equilíbrio estático e dinâmico, coordenação, postura e efeitos psicológicos positivos. (BIALOSI & MACHADO, 2009).

Este estudo teve como objetivo geral comparar a qualidade de vida entre idosos que realizam terapia aquática e idosos sedentários, bem como analisar o perfil dos mesmos quanto a sexo e idade.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa que teve como base um estudo comparativo, qualitativo e exploratório, sendo realizada entre os meses de fevereiro a abril de 2017 na Escola de Natação Poliaquática, localizada na Avenida João Alves do Nascimento, nº 812 no bairro São Lucas na cidade de Patrocínio, MG. A amostra contou com 30 idosos, onde 15 frequentavam assiduamente o grupo de terapia aquática na escola de natação citada anteriormente, realizada 3 vezes na semana com sessões de 1 hora. Os outros 15 idosos que compõem o segundo grupo não praticam nenhum tipo de atividade física, sendo escolhidos aleatoriamente. Os critérios de inclusão usados para esse estudo foram: Mulheres ou homens com idade superior a 60 anos, com ausência de doenças mentais, onde um grupo de 15 pessoas precisariam frequentar as sessões de terapia aquática e concordar em participar do estudo. Foram excluídos indivíduos com idade inferior a 60 anos e com problemas mentais. A coleta de dados foi realizada pela própria elaboradora da pesquisa através de uma entrevista que teve como instrumento um questionário sobre qualidade de vida o "Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey" (SF-36) que é um questionário genérico que avalia aspectos da qualidade de vida que estão diretamente relacionadas à saúde do indivíduo. O SF-36 avalia oito conceitos (ou dimensões) de saúde: Capacidade Funcional, Aspecto Físico, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais e Saúde Mental, (vide anexo). O questionário foi aplicado e respondido com base no último mês antecedente à pesquisa. Ao final da aplicação, foi feita a soma de cada um dos escores e calculado os pontos de cada domínio.

A análise dos dados foi realizada a partir do estudo dos scores que foram obtidos com a pesquisa pelo questionário. Após obter o score separadamente de todos os domínios de cada paciente, foi realizado o teste de normalidade e em seguida o teste T de student para comparação dos resultados entre os dois grupos.

Os scores resultantes do questionário das amostras foram compilados para o Excel para obter os valores de p das médias de cada domínio separadamente. Na realização do teste T foi possível concluir que o valor observado de p (bilateral) é inferior a 0,05 para alguns domínios e superior que 0,05 para outros domínios. Portanto aceita-se tanto a hipótese H0 quanto a hipótese H1, ou seja, o desvio pode não ter ocorrido ao acaso para alguns domínios e para outros a diferença de resultados ocorreu ao acaso. Em outra forma, pode-se concluir que as médias de alguns domínios foram diferentes enquanto a média de outros domínios não.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra contou com a participação de 30 indivíduos de ambos os gêneros da cidade de Patrocínio, que compuseram dois grupos de pesquisa, sendo eles: Um grupo de praticantes de terapia aquática (G1) e um grupo controle formado por indivíduos sedentários (G2), cada um com 15 sujeitos pré-selecionados.

Conforme a tabela 1, o experimento obteve um número maior de pessoas do gênero feminino onde 66,67% dos praticantes e 80% dos não praticantes são mulheres.

Tabela 1- Valores referentes aos gêneros participantes

Gênero	Praticam terapia		Não Praticam terapia	
	Frequência	%	Frequência	%
Masculino	5	33,33%	3	20,00%
Feminino	10	66,67%	12	80,00%
TOTAL	15	100,00%	15	100,00%

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Como demonstrado na tabela 2, a amostra contou com indivíduos de idade entre 60 a 80 anos, onde houve prevalência de indivíduos com idade entre 60 e 70 anos.

Tabela 2– Valores referentes à idade (em anos) da amostra

Idade (anos)	Frequência	%
60-70	16	53,33%
70-80	14	46,67%
TOTAL	30	100,00%

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Tabela 3 - Valores referentes ao resultado dos scores do questionário SF-36, juntamente com desvio padrão e valores do Teste Student

VARIAVEIS	GRUPO 1	DP	GRUPO 2	DP	P
Capacidade Funcional	76	22,22	66,67	31,94	0,09
Limitação por aspectos físicos	79,73	34,39	63,33	47,12	0,13
Dor	75,07	18,29	70,13	17,46	0,33
Estado geral de Saúde	68,2	23,06	66,33	26,54	0,8
Vitalidade	71	17,95	60	24,49	0,05
Aspectos Sociais	90,8	21,42	77,53	22,28	0,01
Limitação por aspectos emocionais	91,13	26,61	66,67	48,8	0,06
Saúde mental	77,07	17,33	82,13	22,26	0,38

Fonte: Elaborado pela autora, 2017

Como podemos observar ao analisarmos a tabela 3, os domínios: Capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, limitação por aspectos emocionais e saúde mental obtiveram no teste T o resultado $p \geq 0,05$, retirando a confiabilidade dos resultados que deram diferença as porcentagens. O que pôde se observar ao realizar o trabalho, é que a maior parte dos entrevistados não procuraram grupos de prevenção de doenças sendo elas crônicas ou não, auxílio médico para check up de exames preventivos, além de não participarem de programas onde objetivo é a promoção à saúde, também não praticavam atividades físicas com o intuito de prevenir alguma doença e buscar a melhoria na saúde. Nota-se que os entrevistados na sua maioria somente praticam a terapia aquática com o intuito de amenizar algum problema de saúde que já os prejudicam e/ou causa incapacitação.

Segundo um estudo realizado por Espindola, 2010, ao analisar a estrutura do serviço de saúde em um estudo sobre promoção à saúde da família, percebeu-se o quanto o foco está voltado para o atendimento de grupos hipertensos, diabéticos e gestantes de forma que a parcela da população que não se enquadra nessas características, dificilmente é contemplada com ações referentes a promoção da saúde, mas que quando há grupos relacionados a prevenção e promoção da saúde, esses ainda sim são pouco frequentados pela população, o que mostra o desinteresse por parte da mesma. Sabemos da importância e o impacto que essas morbidades têm sobre as condições de vida da população, entretanto, é preciso lembrar que intervindo na situação de saúde preventivamente, futuramente poderemos conseguir a redução do número de pessoas que se enquadram nos grupos de pacientes com doenças crônicas. Diante dos resultados podemos observar que apesar dos domínios citados anteriormente não apresentarem diferenças relevantes em suas porcentagens, há dois domínios onde o grupo praticante tem aspecto positivo quando comparado ao grupo não praticante, sendo ele Vitalidade com um score de 71 contra 60 do grupo não praticante. Devemos ressaltar que a saúde não se refere apenas à ausência de doenças e que por isso um indivíduo pode estar passando por enfermidades físicas, mas ao observarmos não somente o estado biológico e observarmos o estado geral de equilíbrio nos diferentes aspectos e sistemas como psicológico, social, emocional, mental e intelectual veremos então que pode ser uma sensação de bem-estar. Araujo & Araujo, (2000), evidencia nas conclusões de alguns trabalhos, que há uma relação positiva na redução de níveis de ansiedade e de depressão quando se pratica atividade física, que resulta em uma melhora na vitalidade dos pacientes. Ainda segundo Araujo & Araujo, (2000), em seu capítulo nas "Orientações Básicas sobre Atividades Físicas e Saúde para Profissionais das Áreas de Educação e Saúde" vitalidade é definido como um estado dinâmico de energia que permite a cada um não apenas a realização das tarefas do cotidiano, mas, também, evitar o aparecimento das funções hipocinéticas, enquanto funcionando no pico da capacidade intelectual e sentindo uma alegria de viver.

Aspectos sociais, é a outra variável importante, onde obteve score de 90,8 para o grupo praticante contra 77,53 para o grupo não praticante. Isso se explica porque a prática de exercício físico em grupos, favorece o engajamento das pessoas na discussão e reflexão sobre as relações sociais e valores pessoais, influenciando na sociabilidade, troca de vivências, disposição para reuniões com amigos e familiares. O que é relatado em um estudo de Bickel; Marques; Santos, (2012), onde defendem que há uma melhoria nos aspectos sociais do indivíduo praticante de esportes, já que nos grupos de esportes há o convívio e interagir

com outras pessoas, o que os tornam mais sociáveis. Esse fator também é defendido por Zanella, (2012) em um estudo sobre a hidroterapia para idosos, onde foi observado que a atividade terapêutica na piscina gera momentos de recreação e socialização em grupo, sendo relatado pelos participantes uma melhoria na auto estima e confiança.

Quanto ao grupo não praticante, percebeu-se no presente estudo a falta de interesse dos entrevistados em realizar atividades físicas e em socializar, visitar parentes e amigos, frequentar reuniões e lugares com número maior de pessoas, dificultando o convívio em sociedade e possíveis trocas de vivências.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos pelo score total da amostra, observou-se que a maioria dos domínios do questionário aplicado, sendo eles: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, limitação por aspectos emocionais e saúde mental, não obtiveram diferenças notáveis entre os grupos controles, onde pode-se observar diferença positiva quanto ao grupo praticante apenas nos domínios que se refere a vitalidade e aspectos sociais, onde ambos domínios obtiveram quase 14% de diferença quando comparado ao grupo controle.

Conforme os resultados, observou-se que 66,67% dos entrevistados do grupo 1 e 80,00% do grupo 2, são mulheres, onde 53,33% obteve uma média de idade entre 60 e 70 anos.

Diante dos dados obtidos neste estudo e acrescidos dos relatos da literatura, concluímos que ainda hoje grande parte da população somente pratica algum tipo de atividade física quando há alguma doença crônica e/ou que lhes causam incapacidade, mostrando total desinteresse ao que se refere prevenção e promoção à saúde, o que justifica a baixa diferença nos resultados entre o grupo 1 e o grupo 2. Sobretudo nota-se que os domínios vitalidade e aspectos sociais do grupo praticante de terapia aquática sobressaíram-se ao grupo não praticante, sendo notável a contribuição da atividade em grupo para o favorecimento da vitalidade e uma melhor convivência na sociedade.

REFERÊNCIAS

ARAUJO. D. S. M. S.; ARAUJO, C. G. S.; Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Revista Brasileira de Medicina e Esporte** vol.6, 2000.

BIASOLI M. C.; MACHADO C. M. C.; Hidroterapia: aplicabilidades clínicas. **Grupo editorial Moreira Jr**, 2009.

BICKEL, E.; MARQUES, M. G; SANTOS, G.A.; Esporte e sociedade: a construção de valores na prática esportiva em projetos sociais. **EFDeportes Revista Digital Buenos Aires**, 2012.

ESPINDOLA. W. P.; **Assistência à saúde do homem: Uma prática a ser inserido no cotidiano das equipes de saúde a família**. Trabalho de conclusão de curso de especialização em Atenção básica em Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais. 2010.

PEREIRA E. F.; TEIXEIRA C. S.; SANTOS A.; Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista brasileira de educação física e Esporte** vol.26 no.2 São Paulo, 2012.

RESENDE; RASSI; VIANA; Effects of hydrotherapy in balance and prevention of falls among elderly women, **Revista Brasileira de Fisioterapia**, 2007.

TAHARA A. K.; SANTIAGO D. R. P.; TAHARA A. K. As atividades aquáticas associadas ao processo de bem-estar e qualidade de vida, **Revista Digital - Buenos Aires**, 2006.

VARELA F. R. A.; CICONELLI R. M.; CAMPOLINA A. G.; SOAREZ P. C.; Quality of life evaluation of frail elderly in Campinas, São Paulo, **Revista Associação médica Brasileira**, 2014.

ZANELLA M. M. B.; **Hidroterapia e qualidade de vida em idosos**. Trabalho de conclusão de curso de Especialização do Programa Nacional de formação em Administração Pública da Universidade Federal do Rio Grande Do Sul, 2012.

ANEXOS

ANEXO A – Formulário SF-36

Dados pessoais

Nome: _____ **Idade:** _____

Sexo: _____

Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3

h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

CÁLCULO DOS ESCORES DO QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA

Fase 1: Ponderação dos dados

Questão	Pontuação	
01	Se a resposta for	Pontuação
	1	5,0
	2	4,4
	3	3,4
	4	2,0
	5	1,0
02	Manter o mesmo valor	
03	Soma de todos os valores	

04	Soma de todos os valores	
05	Soma de todos os valores	
06	Se a resposta for	Pontuação
	1	5
	2	4
	3	3
	4	2
	5	1
07	Se a resposta for	Pontuação
	1	6,0
	2	5,4
	3	4,2
	4	3,1
	5	2,0
	6	1,0
08	<p>A resposta da questão 8 depende da nota da questão 7</p> <p>Se 7 = 1 e se 8 = 1, o valor da questão é (6)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 1, o valor da questão é (5)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 2, o valor da questão é (4)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 3, o valor da questão é (3)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 4, o valor da questão é (2)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 3, o valor da questão é (1)</p> <p>Se a questão 7 não for respondida, o escore da questão 8 passa a ser o seguinte:</p> <p>Se a resposta for (1), a pontuação será (6)</p> <p>Se a resposta for (2), a pontuação será (4,75)</p> <p>Se a resposta for (3), a pontuação será (3,5)</p> <p>Se a resposta for (4), a pontuação será (2,25)</p> <p>Se a resposta for (5), a pontuação será (1,0)</p>	

09	<p style="text-align: center;">Nesta questão, a pontuação para os itens a, d, e ,h, deverá seguir a seguinte orientação:</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 1, o valor será (6)</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 2, o valor será (5)</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 3, o valor será (4)</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 4, o valor será (3)</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 5, o valor será (2)</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 6, o valor será (1)</p> <p style="text-align: center;">Para os demais itens (b, c,f,g, i), o valor será mantido o mesmo</p>
10	Considerar o mesmo valor.
11	<p style="text-align: center;">Nesta questão os itens deverão ser somados, porém os itens b e d deverão seguir a seguinte pontuação:</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 1, o valor será (5)</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 2, o valor será (4)</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 3, o valor será (3)</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 4, o valor será (2)</p> <p style="text-align: center;">Se a resposta for 5, o valor será (1)</p>

Fase 2: Cálculo do Raw Scale

Nesta fase você irá transformar o valor das questões anteriores em notas de 8 domínios que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio. É chamado de raw scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida.

Domínio:

- Capacidade funcional
- Limitação por aspectos físicos
- Dor
- Estado geral de saúde
- Vitalidade
- Aspectos sociais
- Aspectos emocionais
- Saúde mental

Para isso você deverá aplicar a seguinte fórmula para o cálculo de cada domínio:

Domínio:

Valor obtido nas questões correspondentes – Limite inferior x 100

Variação (Score Range)

Na fórmula, os valores de limite inferior e variação (Score Range) são fixos e estão estipulados na tabela abaixo.

Domínio	Pontuação das questões correspondidas	Limite inferior	Variação
Capacidade funcional	03	10	20
Limitação por aspectos físicos	04	4	4
Dor	07 + 08	2	10
Estado geral de saúde	01 + 11	5	20
Vitalidade	09 (somente os itens a + e + g + i)	4	20
Aspectos sociais	06 + 10	2	8
Limitação por aspectos emocionais	05	3	3
Saúde mental	09 (somente os itens b + c + d + f + h)	5	25

Exemplos de cálculos:

- Capacidade funcional: (ver tabela)

Domínio:
$$\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$$

Capacidade funcional:
$$\frac{21 - 10 \times 100}{20} = 55$$

O valor para o domínio capacidade funcional é 55, em uma escala que varia de 0 a 100, onde o zero é o pior estado e cem é o melhor.

- Dor (ver tabela)
 - Verificar a pontuação obtida nas questões 07 e 08; por exemplo: 5,4 e 4, portanto somando-se as duas, teremos: 9,4

- Aplicar fórmula:

Domínio:
$$\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$$

$$\text{Dor: } \frac{9,4 - 2}{10} \times 100 = 74$$

O valor obtido para o domínio dor é 74, numa escala que varia de 0 a 100, onde zero é o pior estado e cem é o melhor.

Assim, você deverá fazer o cálculo para os outros domínios, obtendo oito notas no final, que serão mantidas separadamente, não se podendo soma-las e fazer uma média.

Obs.: A questão número 02 não faz parte do cálculo de nenhum domínio, sendo utilizada somente para se avaliar o quanto o indivíduo está melhor ou pior comparado a um ano atrás.

Se algum item não for respondido, você poderá considerar a questão se esta tiver sido respondida em 50% dos seus itens.

Fonte:

ANEXO B – Protocolo de Autorização do COEP

COORDENADORIA DE PESQUISA E EXTENSÃO DO UNICERP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO COEP/UNICERP
PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE PROJETO DE PARA
APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

1. PROJETO DE PESQUISA:

PROTOCOLO 20161450 FIS 014

1.1. TÍTULO DO PROJETO:

FISIOTERAPIA AQUÁTICA NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

1.2. PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Nome: Claudio Mardey Nogueira
Identidade: MG 6.294.162 CPF: 888.192.566-49
Endereço: Rua João de Carvalho, 102 Patrocínio - MG
Correio eletrônico: claudiomardeynogueira@bol.com.br
Telefone: (34) 99147-9032 Fax: -

1.3. INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL:

UNICERP – CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO – PATROCÍNIO - MG

1.4. PROJETO APROVADO EM

Recebido no COEP/UNICERP em: 10/11/2016 Para o relator em: 21/11/2016

Parecer avaliado em reunião de: 08/12/2016 Aprovado: 08/12/2016

Não aprovado: ___/___/___

Diligência/pendências: ___/___/___

Prof. Me. Angela M. Drummond Lage
COEP-UNICERP

Diretor(a) da Unidade