



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

MEDICINA - FPS

**ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A
FUNCIONALIDADE NOS IDOSOS.**

Maria Eduarda Araújo Carvalho

Cristiano Emanuel Rebouças Cerqueira

Maria Clara Wanderley Mota

Pedro Paulo Feitosa Amorim

RECIFE

2024

ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A FUNCIONALIDADE NOS IDOSOS.

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado
para obtenção de grau em Medicina pela da
Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

Linha de pesquisa: Avaliação da saúde do idoso

Orientador: Prof.. Eduardo jorge Abrantes da Fonte

Recife - PE,

2024

**ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A
FUNCIONALIDADE NOS IDOSOS.**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado
para obtenção de grau em Medicina pela da
Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

Data de aprovação: ____/____/____.

Eduardo Jorge A. da Fonte

Titulação do Orientador

Nome do Avaliador 1

Titulação do Avaliador 1

Nome do Avaliador 2

Titulação do Avaliador 2

Nome do Avaliador 3

Titulação do Avaliador 3

Maria Eduarda De Araújo Calado

Estudante 12º período de medicina da Faculdade Pernambucana de saúde FPS

Telefone: (81)9 94095624

E-mail: meduarda.acalado@gmail.com

Cristiano Emanuel Rebouças Cerqueira

Estudante 12º período de medicina da Faculdade Pernambucana de saúde FPS

Telefone: (75) 991446186

E-mail: cristianocerqueira97@gmail.com

Maria Clara Wanderley Mota

Estudante 9º período de medicina da Faculdade Pernambucana de saúde FPS

Telefone: (81)985767147

E-mail: clara11mota@gmail.com

Pedro Paulo Feitosa Amorim:

Estudante 12º período de medicina da Faculdade Pernambucana de saúde FPS

Telefone: (81) 996672200

E-mail: pepeufamorim@hotmail.com

Orientadores:

Eduardo Jorge Abrantes da Fonte

Médico geriatra do IMIP.

Telefone: (81) 99487-9179

E-mail:

ej.fonte@uol.com.br

Co-orientadores:

Livia Mendes Dantas:

Médica residente de geriatria do

IMIP Telefone: (83) 991030789

E-mail: liviamendesdantas@gmail.com

RESUMO:

Introdução: O envelhecimento é um processo gradual, que leva à perda funcional progressiva do organismo, com diversas alterações orgânicas que afetam a mobilidade, peso corporal, massa muscular e capacidade vital. Para manter a funcionalidade na velhice, é necessário conhecer os fatores protetores e a capacidade do indivíduo de desempenhar atividades de vida diária (AVD), como as atividades básicas (ABVD) e instrumentais (AIVD). Em especial aqueles que envolvem resistência, são fundamentais para aumentar a resistência muscular e biológica, a flexibilidade, a capacidade aeróbica e a coordenação, além de prevenir doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial ajudando a preservar a reserva energética funcional dos idosos.

Objetivo: Compreender a influência da prática de atividade física na capacidade funcional dos idosos através da sua interferência na execução das atividades de vida diária. **Método:** Estudo transversal analítico em que foi avaliado o dispêndio energético de 100 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, abordados por conveniência em atendimento ambulatorial no setor de geriatria do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), através do questionário Internacional de Atividade física (IPAQ) adaptado para idosos, a fim de relacionar a prática de atividades físicas com a capacidade em realizar atividades básicas da vida diária. **Aspectos éticos:** Foram respeitados os aspectos éticos e legais vigentes, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para Pesquisa em Seres Humanos, a coleta de dados só terá início após aprovação do Comitê de Ética e será garantida a confidencialidade dos pacientes.

Palavras chave: Atividade física; capacidade funcional do idoso; Atividade instrumental da vida diária.

ABSTRACT:

Introduction: Aging is a gradual process that leads to progressive functional loss of the organism, with several organic changes that affect mobility, body weight, muscle mass and vital capacity. To maintain functionality in old age, it is necessary to know the protective factors and the individual's ability to perform activities of daily living (AVD), such as basic activities (ABVD) and instrumental activities (AIVD). Physical exercises, especially those involving resistance, are essential to increase muscular and biological resistance, flexibility, aerobic capacity and coordination, in addition to preventing chronic diseases such as diabetes and arterial hypertension, helping to preserve the functional energy reserve of the elderly.

Objective: To understand the influence of physical exercise on the functional capacity of the elderly through its interference in the execution of activities of daily living. **Method:**

Analytical cross-sectional study to assess the energy expenditure of 100 patients aged 60 years or older, who were approached for convenience in outpatient care at the geriatrics sector of the Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) adapted for the elderly, in order to relate the practice of physical activities with the ability to perform basic activities of daily living.

Ethical Aspects: Current ethical and legal aspects will be respected, in accordance with Resolution 466/12 of the National Health Council for Research in Human Beings; data collection will only begin after approval by the Ethics Committee, and patient confidentiality will be guaranteed.

Key words: Physical activity; functional capacity of the elderly; Instrumental activity of daily living

SUMÁRIO:

I. INTRODUÇÃO.....	10
II. JUSTIFICATIVA.....	13
III. OBJETIVO.....	14
3.1. Objetivo geral.....	14
3.2. Objetivos específicos.....	14
IV. MÉTODO.....	15
4.1. Desenho do Estudo.....	15
4.2. Local do Estudo.....	15
4.3. Período do Estudo.....	16
4.4. População/Amostra do Estudo.....	16
4.5. Critérios de Elegibilidade.....	16
4.6. Definição das variáveis de análises.....	17
4.7. Processamento e análise dos dados.....	17
4.8. Aspectos Éticos.....	17
V. ORÇAMENTO.....	19
VI. CRONOGRAMA.....	20
VII. RESULTADOS.....	21
VIII. DISCUSSÃO.....	28
IX. CONCLUSÃO.....	30
X. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
XI. APÊNDICES.....	32
APÊNDICE 1 - Lista de checagem.....	32
APÊNDICE 2 - TCLE.....	33
APÊNDICE 3 - Questionário IPAQ adaptado para idosos.....	37
APÊNDICE 4 - Escala de Lawton.....	43

LISTA DE GRÁFICOS

Gráficos 1. Correlação entre as AIVD's e cada domínio de atividade física.....	19
Gráficos 2. Análise descritiva das AIVD'S e domínios de atividade física... ..	19
Gráficos 3. Relação da distribuição dos scores das AIVD's	21
Gráficos 4. Frequência da distribuição em horas da atividade física praticada no trabalho... ..	21
Gráficos 5. Frequência da distribuição em horas da atividade física praticada como meio de transporte.....	22
Gráficos 6. Frequência da distribuição em horas da atividade física praticada em casa.....	23
Gráficos 7. Frequência da distribuição em horas da atividade física praticada como recreação... ..	23
Gráficos 8. Frequência da distribuição em horas do tempo gasto sentado	24.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde

IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

PIC - Programa Institucional de Iniciação Científica

SIGAP - Sistema de Gestão e Apoio a Pesquisa

TCLE - Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido

1-INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno complexo e variável, sendo o seu estudo realizado sob uma perspectiva interdisciplinar, o envelhecimento como um processo gradual, universal e irreversível, provoca uma perda funcional progressiva no organismo. [3,4]

Esse processo é caracterizado por diversas alterações orgânicas, por exemplo, como a redução do equilíbrio da mobilidade, aumento do peso corporal, perda da massa muscular, alterações a nível pulmonar, como diminuição da capacidade vital, aumento do volume residual e alterações cardiovasculares.. [3,4]

Diante da complexidade do processo de envelhecimento e suas implicações orgânicas, mecânicas e funcionais, torna-se necessário o conhecimento de fatores protetores para a manutenção da funcionalidade. Ela pode ser entendida como a capacidade do indivíduo de desempenhar determinadas atividades ou funções, utilizando-se de habilidades diversas para a realização de interações sociais, em suas atividades de lazer, trabalho, e em outros comportamentos requeridos em seu dia-a-dia. [3,4]

De modo geral, a funcionalidade representa uma maneira de medir se uma pessoa é ou não capaz de, independentemente desempenhar as atividades necessárias para cuidar de si mesma e de seu entorno. Essas atividades são conhecidas como atividades de vida diária (AVD) e subdividem-se em: atividades básicas de vida diária (ABVD) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVD).[5]

As (ABVD) envolvem as relacionadas ao autocuidado como alimentar-se, banhar-se, vestir-se, arrumar-se. Já as (AIVD) indicam a capacidade do indivíduo de levar uma vida independente dentro da comunidade onde vive e inclui a capacidade para preparar refeições, realizar compras, utilizar transporte, cuidar da casa, utilizar telefone, administrar as próprias finanças, tomar seus medicamentos.[3]

A atividade física pode ser entendida como qualquer movimento corporal que resulta em gasto energético, incluindo atividades do cotidiano que não requerem uma estrutura ou planejamento específico. Dessa forma, idosos habitualmente ativos e que mantêm uma rotina com atividade física como forma de lazer, transporte ou no ambiente de trabalho, adquirem maior resistência muscular e outros atributos biológicos, como resistência, flexibilidade, capacidade aeróbica, controle ponderal e diminuição da velocidade de perda da massa óssea, fatores determinantes a manutenção da funcionalidade. [3,4,5,6].

Com isso, haverá aumento do equilíbrio e coordenação, independência, autoestima, diminuição das quedas, resultando em menor prevalência de depressão, invertendo o

sentido do ciclo, no caminho de diminuição da inatividade física muito presente nessa faixa etária, além de viabilizar melhor resposta a agentes estressores externos como: doenças infecciosas, traumas, quedas, e o controle de comorbidades crônicas: diabetes, hipertensão arterial e de doenças degenerativas. [5,6]

A atividade física promove o aumento da massa muscular, o que leva a uma maior quantidade de tecido captador de glicose, mesmo em repouso. Ele propicia não somente a prevenção do diabetes mas também viabiliza melhor controle da doença uma vez que em pacientes diabéticos, a atividade física em geral é útil não apenas em função da captação de glicose durante os exercícios, mas também em caso do aumento da sensibilidade insulínica nos músculos e diminuição de resistência periférica à insulina. [5,6]

Em associação, analisando as doenças cardiovasculares como uma das mais prevalentes na população idosa e analisando a sua multifatorialidade, é preciso observar as alterações orgânicas que são responsáveis pelo aumento da pressão arterial. O aumento da resistência periférica e diminuição da produção de óxido nítrico, destacam-se dentre as alterações.[3,4,5]

Diante disso, a atividade física pode atuar em cada um desses fatores ao promover o aumento da produção e liberação de óxido nítrico, que atua como vasodilatador e reduz a resistência vascular periférica, contribuindo para a diminuição dos valores de pressão arterial. Dessa forma, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares que reduzem a qualidade de vida do idoso. [5,6]

Dentre os demais sistemas que sofrem diminuição da sua função com o tempo, destaca-se o sistema imunológico. A imunosenescência, entendida como o declínio progressivo da função imune, encontra na prática regular de exercícios físicos uma terapia não medicamentosa, uma vez que a atividade física tem se mostrado eficaz em reduzir os níveis circulantes de mediadores pró-inflamatórios e em aumentar a liberação daquelas com atividades anti inflamatórias. [6,7,10]

Além disso, idosos que praticam atividade física regular apresentam níveis de linfócitos T CD4+ e T CD8+ semelhantes a de indivíduos mais jovens, não apresentando declínio no recrutamento de linfócitos para sítios infecciosos.[6,7,10].

Dessa forma, é possível compreender que ao realizar atividade física o

indivíduo tem uma maior capacidade de proteção imunológica do organismo, com uma menor quantidade de internamento e necessidade de intervenções médicas diante das infecções quando comparado a um indivíduo que não as pratica.

2- Justificativa

Diante da escassez de estudos que fundamentam a prescrição de exercícios físicos regulares na população idosa como ferramenta indispensável no processo saúde-doença, bem como fator de prevenção e controle de comorbidades e suas repercussões físicas, psicológicas e sociais, esse estudo mostrou-se relevante. [1,2,4]

A exposição dos dados obtidos com essa pesquisa informa aos pacientes e reforça a todos os profissionais da saúde responsáveis pela assistência à população idosa sobre a relevância da atividade física como fator protetor à doenças crônicas, melhorando a modulação da dor, a força muscular e o sistema imune do paciente, entendendo ela como uma excelente alternativa não farmacológica para as doenças mais prevalentes. [1,2,3]

O estudo realizado no ambulatório de geriatria no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), hospital escola quaternário com estudantes, residentes, médicos e multiprofissionais, referência na área de cuidado à saúde do idoso com uma quantidade significativa de pacientes, tornou o estudo de suma importância. [1,2,3,4,5,8,9]

3 - Objetivos

Avaliou o dispêndio energético no idoso no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) através do questionário 'IPAQ ADAPTADO PARA IDOSOS' relacionando com a capacidade de realizar as AIVD, através da aplicação da Escala de Lawton

3.1 Geral:

Compreendeu como a atividade física pode afetar a funcionalidade do idoso, uma vez que com o alargamento da pirâmide etária nos últimos tempos gerou uma maior atenção dos pesquisadores e gerontologistas acerca de meios que influenciam no processo de envelhecimento.

3.2: Específicos:

Analisou os elementos por meio de domínios do questionário IPAQ adaptado para idosos, como:

- 1) Atividades físicas no trabalho;
- 2) Atividades físicas como meio de transporte;
- 3) Atividades físicas em casa: tarefas domésticas e família;
- 4) Atividades físicas de recreação, esporte, exercício físico e de lazer;
- 5) Tempo gasto sentado;

Todos os domínios levam em consideração que as atividades físicas são aquelas com duração de, pelo menos, 10 minutos contínuos e sua intensidade (moderada ou vigorosa).

4- Métodos

4.1 : Desenho de estudo:

Foi realizado um estudo transversal analítico, destinado aos idosos em atendimento ambulatorial no setor de geriatria do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Filgueira. Utilizando o questionário Internacional de Atividade física (IPAQ) adaptado para idosos, relacionando a prática de atividades com a capacidade funcional, por meio da avaliação da capacidade em realizar as atividades instrumentais da vida diária, a partir da aplicação da Escala de Lawton. Dessa forma, correlacionar a qualidade de vida desses idosos com a prática regular de exercícios físicos.

O questionário Internacional de Atividade física é um instrumento desenvolvido pela Organização mundial de saúde em associação com o centro de controle e Prevenção de doenças do estados unidos e o instituto KAROLINSKA, validado no Brasil pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão física de São Caetano do Sul, que permite estimar o dispêndio energético semanal em atividades físicas relacionadas ao trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, realizadas durante uma semana habitual, por 10 minutos contínuos, com intensidade moderada a vigorosa. Diante de dificuldades de aplicação na população idosa, adaptações foram realizadas, de modo que o questionário que será realizado no presente estudo utilizará os mesmos domínios do original, porém sendo composto por 15 questões. Os domínios são atividades físicas no trabalho, atividades físicas como meio de transporte, atividades físicas em casa (tarefas domésticas e família) atividades físicas de recreação, esporte exercício físico e de lazer, tempo gasto sentado. O questionário com cada uma das perguntas está anexado logo abaixo.

4.2 : Local do estudo:

O estudo foi realizado no ambulatório de geriatria do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Entidade de natureza pública, não estatal, sem fins lucrativos que atua nas áreas de assistência médico-social, ensino, pesquisa e extensão.

4.3: Período do estudo:

O estudo foi realizado entre os meses de setembro de 2023 a agosto de 2024. A execução do projeto científico se iniciará assim que devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde.

4.4: População alvo/amostra:

A população alvo do estudo foram 100 pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, que foram abordados por conveniência em atendimento no setor ambulatorial de geriatria do Imip.

4.5: Critérios de elegibilidade e procedimentos de seleção dos participantes:

A população alvo composta por pacientes do IMIP acompanhados pelo setor ambulatorial de geriatria.

Critérios de inclusão:

- Pacientes com idade maior ou igual a 60 anos que são acompanhados no ambulatório de geriatria do Imip.
- Paciente que aceitou o termo de consentimento.

Critérios de exclusão:

- Idosos que apresentem diagnóstico de síndromes demenciais em estado avançado que dificulte seu processo de autonomia.
- Pacientes que se negaram a participar do estudo.

Procedimentos para captação e acompanhamento dos participantes:

Após aprovação no comitê de ética, os pacientes foram captados de forma presencial no setor ambulatorial do IMIP. A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores em dois momentos, durante o atendimento e na sala de espera, a fim de aproveitar as circunstâncias oportunas para convidar os pacientes a participar da pesquisa.

O questionário foi aplicado nos pacientes que atenderam aos critérios de elegibilidade e que possuíam interesse em participar da pesquisa, sendo importante ressaltar que os dados e informações dos pacientes só serão avaliados pelos pesquisadores da pesquisa, respeitando-se o sigilo do paciente.

4.6: Variáveis de análise:

Variáveis independentes

- Gênero com que se identifica – identificação em homem, mulher ou outro. Variável nominal politômica.
- Orientação sexual - identificação em heterossexual, homossexual, bissexual, assexual ou outro. Variável nominal politômica.
- Religião - catolicismo romano, espiritismo, protestantismo, sem religião ou outra. Variável nominal politômica.

Variáveis dependentes

- Idade: idade em anos contados a partir do nascimento, expressa em números. Variável quantitativa discreta.
- Uso diário de medicações: Uso contínuo de medicações e ou polifarmácia (uso de 5 ou mais medicações).
- Capacidade de realização das atividades básicas da vida diária e atividades instrumentais da vida diária.

4.7: Processamento e análise dos dados:

Os dados foram coletados em papel impresso contendo o questionário IPAQ-Adaptado associado a escala de Lawton de atividades instrumentais de vida diária. Os resultados após coleta, foram avaliados de forma quantitativa, por estatístico que realizou a correlação entre a média dos resultado de cada domínio de avaliação do questionário de atividade física com os resultados obtidos da escala Lawton. Dessa forma, foi demonstrado através de gráficos de barras o perfil de distribuição de cada domínio avaliado no IPAQ, assim como a distribuição isolada da escala de AIVD. E posteriormente a correlação de cada domínio isoladamente com a AIVD, com tabela apresentando média de domínio por faixa de AIVD.

4.8: Aspectos éticos:

Foram respeitados os aspectos éticos e legais vigentes, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para Pesquisa em Seres Humanos, a coleta de dados só terá início após aprovação do Comitê de Ética e será garantida a confidencialidade dos pacientes. Houve a assinatura do

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis antes do resgate das informações dos pacientes. Os pesquisadores declaram ausência de conflitos de interesse.

4.8.1 : Termo de consentimento livre esclarecido:

Como foi necessário uso dos dados de prontuário do paciente foi necessário o uso do termo de consentimento livre esclarecido (Apêndice I)

4.8.2 : Conflitos de interesse:

Declaramos que não existem conflitos de interesse

5 - Orçamento

ITEM	QUANTIDADE	PREÇO	
		Unitário	Total
Material de escritório			
Papel A4	1	15,00	15,00
Canetas	5	1,00	5,00
Cópias Xerográficas	400	0,10	40,00
Encadernação	3	5,00	15,00
Pastas de arquivo	4	20,00	80,00
Saco plástico para fichário	100	0,30	300
Total			185,00

Observação: Todos os gastos para o desenvolvimento da pesquisa foram arcados pelos pesquisadores, não acarretando em qualquer ônus financeiro para o Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP).

6- CRONOGRAMA

ANO/MÊS ATIVIDADE	2023				2024							
	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8
Comitê de ética*	X	X										
Revisão de literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coleta dos dados			X	X	X	X						
Processamento dos dados					X	X	X					
Revisão e análise dos dados						X	X	X				
Elaboração artigo científico								X	X	X		
Revisão do artigo e submissão para publicação										X	X	

7 -RESULTADOS

A exploração dos dados coletados trouxe como resultado final a correlação entre as AIVD's, escore de funcionalidade e independência e os Domínios de atividade física do questionário internacional adaptado para idoso(IPAQ).Dessa forma, determinando correlação positiva ou negativa.Em associação, permitiu inferir como se dá a distribuição dos scores das AIVD's e a distribuição de cada Domínio do IPAQ na população alvo.

A representação gráfica abaixo, através da matriz de correlação (Gráfico 1) evidencia que a atividade física no trabalho (Domínio-1) , apresenta correlação positiva fraca de 0,20 com as AIVD's. Em relação a atividade física como meio de transporte (Domínio-2) apresenta correlação moderada positiva de 0,30, indicando uma associação moderada positiva entre este domínio e a AIVD.Ao analisarmos a atividade física durante a execução de tarefas domésticas (Domínio-3) a correlação permite inferir uma relação positiva moderada de 0,38.

Em contra partida, a correlação entre a atividade física praticada durante momentos de recreação/ lazer (Domínio-4), apresenta-se muito fraca apesar de positiva de 0,06. Quase sem relação, indicando que as atividades neste domínio não têm um impacto significativo sobre as AIVD's. Já em relação ao tempo gasto sentado (Domínio-5) , a correlação apresenta relação moderada negativa de $-0,54$.

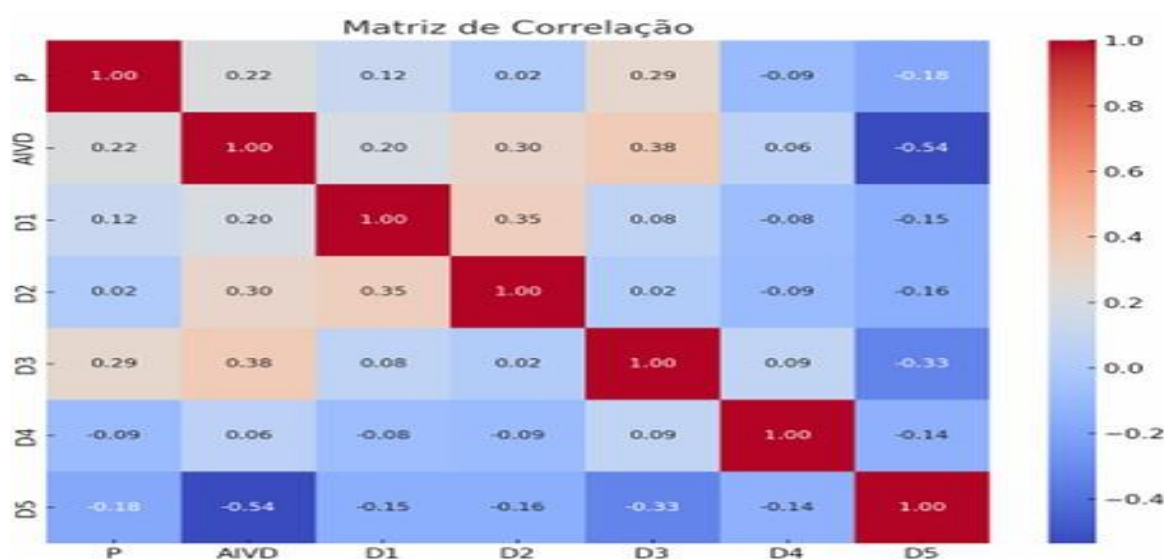


Gráfico 1-Matriz de correlação

A análise descritiva dos dados coletados presente na tabela abaixo, permite concluir que:

	AIVD	D1	D2	D3	D4	D5
Qtd	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Média	22,84	3,09	1,24	10,50	2,39	32,59
Desvio padrão	4,30	9,56	2,56	13,83	4,61	19,31
Mín	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00
25%	20,75	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00
50%	24,00	0,00	0,00	4,25	0,00	29,00
75%	26,00	0,00	1,25	15,50	3,00	42,00
Máx	27,00	60,00	14,00	63,00	24,50	84,00

Gráfico 2 -Análise descritiva

Em relação às AIVD'S a média de 22,84 sugere que a maioria dos pacientes possui um nível moderado/alto de funcionalidade e independência. A mediana de 24,00 próxima da média indica uma distribuição relativamente simétrica dos escores de AIVD. O desvio padrão de 4,30 indica uma variabilidade moderada nos escores de AIVD. A maioria dos pacientes têm escores que variam cerca de 4 pontos em torno da média.

No que diz respeito à atividade física no trabalho, a média baixa e a mediana de 0 indicam que a maioria dos pacientes não participou de atividades neste domínio. O alto desvio padrão e o valor máximo de 60 mostram que, embora a maioria não tenha feito atividades, há alguns

pacientes com alta participação. Já em relação a atividade física como meio de transporte , similar ao tempo de atividade física no trabalho , a maioria dos pacientes não realiza atividades em neste último domínio, mas há um grupo que atinge até 14 horas.

Ao analisarmos o tempo de atividade física durante a execução de tarefas domésticas torna-se evidente uma maior variabilidade com uma média e mediana maiores, indicando que mais pacientes estão ativos neste domínio. Ademais, muitos pacientes não gastam muito tempo praticando exercício físico como parte de momentos recreativos, mas há uma gama moderada de envolvimento. Por último, o tempo gasto sentado tem a maior média e desvio padrão, indicando um alto nível de variabilidade. A maioria dos pacientes participa substancialmente de atividades neste último domínio.

Em relação a distribuição dos scores das AIVD's na população alvo (Gráfico 3) , a distribuição se dá de forma assimétrica para a direita (positivamente enviesada), com uma concentração significativa de pacientes com scores de AIVD's próximos ao valor máximo de 27 pontos. A maioria dos pacientes possui escores altos, indicando que a maioria tem um nível razoável de independência e funcionalidade. Além disso , a cauda à esquerda sugere que há alguns pacientes com scores significativamente mais baixos, possivelmente refletindo maiores necessidades de suporte.

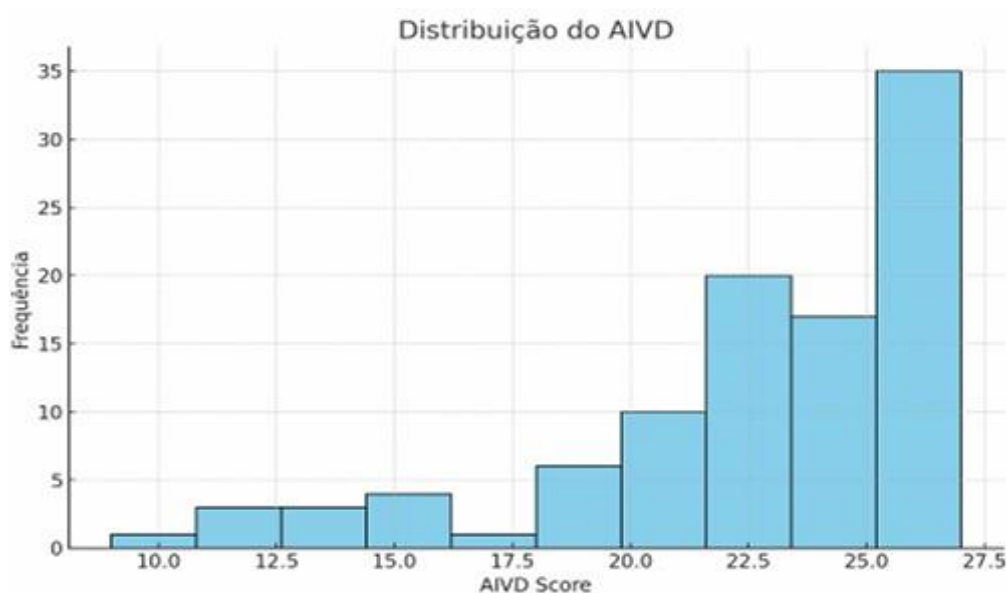


Gráfico 3-Distribuição do AIVD'S

A distribuição de cada domínio do questionário mostra que no tempo gasto com atividade física no trabalho, a distribuição é extremamente assimétrica, como está exposto no Gráfico 4 com a maioria dos pacientes reportando 0 horas de atividade física neste domínio. Poucos pacientes relatam participar de atividades físicas relacionadas ao trabalho, mas aqueles que o fazem têm uma ampla gama de envolvimento, variando até 60 horas por semana. Essa alta variabilidade pode indicar que apenas um pequeno subconjunto da população está ativo neste tipo de atividade.



Gráfico 4 - Distribuição do Domínio 1

A distribuição da atividade física como meio de transporte (Gráfico 5) semelhante ao tempo gasto com atividade física no trabalho, a distribuição do tempo gasto com atividade física como meio de transporte é fortemente assimétrica para a esquerda, com a maioria dos pacientes em 0 horas. Algumas atividades são relatadas, com um número reduzido de pacientes atingindo até 14 horas semanais, sugerindo que Domínio 2 é menos praticado em comparação com outros domínios.



Gráfico 5- Distribuição do Domínio 2

A distribuição do tempo gasto com atividade física durante a execução de tarefas domésticas (Gráfico 6) é mais uniforme, com muitos pacientes relatando uma variedade de horas. A cauda da distribuição se estende para valores altos (até 63 horas). Um número considerável de pacientes participa ativamente no Domínio 3, indicando que este tipo de atividade é mais comum ou mais acessível para os participantes do estudo.

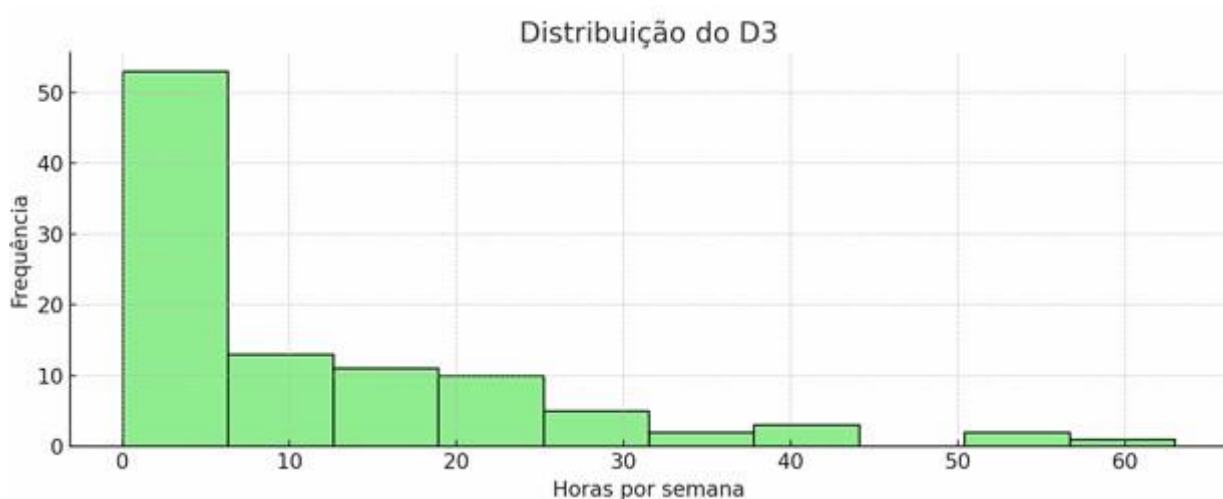


Gráfico 6- Distribuição do Domínio 3

A distribuição do tempo gasto com a atividade física praticada durante momentos de recreação é semelhante ao tempo gasto com atividade física no trabalho e atividade física como meio de transporte, com predominância de 0 horas. Há uma pequena participação na

atividade física praticada durante momentos de recreação, mas quando ocorre, pode atingir até 24,5 horas semanais, refletindo um menor envolvimento ou oportunidade para este tipo de atividade.



Gráfico 7- Distribuição do Domínio 4

A distribuição do tempo gasto sentado possui uma distribuição mais equilibrada, com um pico em torno de 20-40 horas, indicando uma participação significativa. Além disso, tem a maior média e variabilidade, mostrando que muitos pacientes passam uma quantidade considerável de tempo em atividades relacionadas a este domínio.

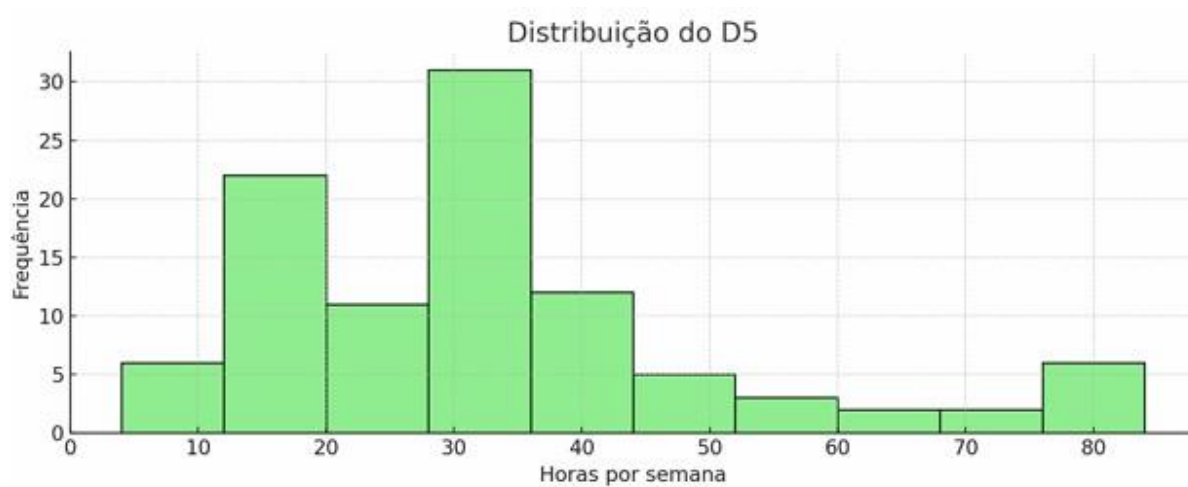


Gráfico 8- Distribuição do Domínio 5

8 - Discussão

A complexidade do processo de envelhecimento e suas implicações orgânicas, mecânicas e funcionais, torna relevante o conhecimento de fatores protetores para a manutenção da funcionalidade, entendida como a capacidade do indivíduo de desempenhar determinadas atividades ou funções, utilizando-se de habilidades diversas para a realização de interações sociais, em suas atividades de lazer e em outros comportamentos requeridos em seu dia-a-dia

O presente estudo realizou a coleta de dados de 100 pacientes do ambulatório de geriatria do IMIP, visando correlacionar o nível de independência com a prática de atividades físicas, esperando encontrar um maior grau de independência em pacientes que apresentassem um maior tempo despendido na realização de atividades físicas. Com relação diretamente proporcional ao tempo gasto com atividade física no trabalho ou como meio de transporte, bem como na execução de tarefas domésticas ou com atividades recreativas. Em contrapartida, uma relação inversamente proporcional ao tempo gasto sentado.

Em relação a literatura atual, diversos autores nos últimos anos, vêm se dedicando a estudar a relação entre a funcionalidade e a prática regular de atividade física no idoso. (Daniel Vicentini de Oliveira et al,2020), verifica que os idosos fisicamente ativos apresentaram melhor funcionalidade nas AIVD'S do que os irregularmente ativos, evidenciando que a prática de atividade física capacita o idoso a ser mais independente fisicamente.

Em associação, (Bauman et al, 2016) apontaram que a prática de atividade física regular reduz o declínio na capacidade funcional relacionado à idade e mantém força e massa muscular em indivíduos a partir dos 60 anos.

A prática regular de atividade física na população idosa, como caminhadas, dança, entre outras atividades de lazer, promovem a manutenção da capacidade funcional e melhora da aptidão física. Há o relato de sensação de bem-estar e disposição para a realização das tarefas domésticas. Além disso, é relatado por esses indivíduos uma grande melhoria nos aspectos mental e social. Dessa forma, é notável a variedade de benefícios que a prática de atividade física pode proporcionar para esses indivíduos (PONTE et al.,2019).

Durante coleta de dados foi observada que a maior parte dos pacientes com nível moderado/ alto nas AIVD's, sugere grupo de pacientes com maior prática de atividade física relacionada ao trabalho ao meio de transporte ou ao lazer, apresentando uma variação maior no tempo gasto com atividade física durante a execução de tarefas domésticas em relação ao tempo gasto sentado.

Em relação a pontuação na escala de Lawton, o tempo gasto sentado é o mais praticado, mas a análise de correlação sugere um impacto negativo nas AIVD's, indicando que atividades neste Domínio não são propícias para aumentar a funcionalidade e independência, ou são realizadas por pacientes com maiores dificuldades de independência e funcionalidade.

Foi observado ainda baixa prevalência dos idosos que realizavam atividade física no trabalho, resultado esperado diante da população de estudo, uma vez que grande parte dessa população encontra-se aposentada. Com valor mínimo em 0 horas e máximo em 60 horas, indicando que apesar de a maior parte dos entrevistados não realizar essa prática, os que realizaram apresentaram alta participação.

Quanto ao tempo gasto com atividade física como meio de transporte foi observado um, resultado relativamente similar ao tempo gasto atividade física no trabalho, com maioria dos pacientes sem realizar tal atividade, e com número reduzido com grande dispêndio de tempo nas mesmas, com mínimo de 0 horas e máximo de 14 horas.

No tempo gasto com atividades físicas em casa/ apartamento incluindo trabalho doméstico cuidado com a família, apresentou média de resultados de 10.5 horas de atividade semanal, com grande variabilidade em resultados, variando de tempo mínimo de 0 horas e máximo em 63 horas. Na interpretação e análise deste domínio foi observado que mais pacientes estavam mais ativos nesse domínio, explicitando que na população alvo, o maior tempo gasto na prática de atividade física se dá no cenário doméstico.

Por fim, o grande desafio do presente estudo foi a subjetividade nas respostas referentes ao tempo de realização de cada atividade, foi percebido em alguns pacientes devido a ausência de rotinas semanais de tais atividades. Assim como, a dificuldade de precisão do tempo de realização das atividades, sendo esses resultados baseados em informações coletadas, sem possibilidade de checagem, de uma média baseada na observação dos pacientes quanto a sua rotina de atividades físicas. Além disso, por se tratar de um estudo transversal, não é possível aferir a influência da atividade física sobre a funcionalidade.

9- CONCLUSÃO

Este trabalho reforça a relevância da compreensão do tema proposto e cumpre com o objetivo de estabelecer como a atividade física pode afetar a funcionalidade do idoso. Entretanto, o desenho do estudo não permite concluir que maior nível de atividade física promove maior funcionalidade, porém nos permite sugerir que maior nível de atividade física está diretamente relacionado à maior funcionalidade. Sendo assim, o estudo sugere relação positiva entre preservação da funcionalidade no idoso e a prática de atividade física. Diante disso, tornam-se necessários mais estudos para alcançar uma conclusão definitiva, uma vez que os resultados obtidos corroboram com a literatura presente, permanecendo inalterada.

10- Referências Bibliográficas

- 1) Suélem Silva de Barros, Gleicy Fátima Medeiros de Souza, Érica Patrícia Borba Lira Uchôa, Correlação entre inatividade física, polifarmácia e quedas em idosos- 2012;
- 2) Roberta da silva , Olavo forlin schmidt , Sargeele da silva,-Polifarmácia em geriatria - 2012;
- 3) Marcos Gonçalves Maciel Escola de Educação Física, Fundação Helena Antipoff- Atividade física e funcionalidade do idoso-, Ibitité, MG, Brasil,2010;
- 4) Cristian Civinski, André Montibeller, André luiz De Oliveira Braz,-A importância do exercício físico no envelhecimento - 2011;
- 5) Maria Edite Besteiro Rodrigues -Benefícios psicológicos e físicos da prática regular hidroginástica em praticantes com idades superiores a 55 anos-junho,2013;
- 6) Ana Mércia Barbosa Leite Fernandes, José Jamacy de Almeida Ferreira, Lígia Raquel Ortiz Gomes Stolt, Geraldo Eduardo Guedes de Brito , Adriana Carla Costa Ribeiro Clementino, Núbia Melo de Sousa- Efeitos da prática de exercício físico sobre o desempenho da marcha e da mobilidade funcional em idosos -,2012;
- 7) Camila da Silveira, Joseani Paulini Neves Simas, Alessandra Zappelini, Silvia Rosane Parcias, Adriana Coutinho de Azevedo Guimarães- Aspectos cognitivos e nível de atividade física de idosos ,2012
- 8) Mazo GZ, Benedetti TRB. -Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. Rev bras cineantropom desempenho hum [Internet,2010
- 9) Binotto MA, El Tassa KOM. ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA BASEADA NO INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE (IPAQ). 2014
- 10) FRANCESCHI, C., BONAFE, M., VALENSIN, S, “Human immunosenescence: the prevailing of innate immunity, the failing of clonotypic immunity, and the filling of immunological space”,2000

11. Apêndice

Apêndice I

Nome _____ Registro

Critérios de Inclusão:

- Idade maior ou igual a 60 anos que são acompanhados no ambulatório de geriatria do IMIP.

Critério de exclusão:

- Idosos que apresentem diagnóstico de síndromes demenciais em estado avançado que dificulte seu processo de autonomia.

Conclusão:

- Elegível
- Não elegível

Se elegível, concorda em participar?

- Sim
- Não

Apêndice II

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SEU IMPACTO NA FUNCIONALIDADE DOS IDOSOS.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Participantes a partir dos 18 anos de idade)

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SEU IMPACTO NA FUNCIONALIDADE DOS IDOSOS.” porque é assistida em regime ambulatorial no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no ambulatório de Geriatria. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências da sua participação. Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Caso prefira, converse com os seus familiares, amigos e com a equipe médica antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste Termo, em duas vias (uma ficará com o pesquisador responsável e a outra, ficará com você, participante desta pesquisa), caso queira participar.

PROPÓSITO DA PESQUISA: Avaliar o dispêndio energético dos idosos acompanhados em regime ambulatorial no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) através da aplicação do questionário Internacional de Atividade física (IPAQ) adaptado para idosos, relacionando a prática de atividades com a capacidade funcional, por meio da avaliação da capacidade em realizar as atividades instrumentais da vida diária, a fim

de correlacionar a qualidade de vida desses idosos com a prática regular de exercícios físicos.

PROCEDIMENTO DA PESQUISA: O procedimento de coleta de dados será realizado em papel impresso contendo o questionário IPAQ-Adaptado associado a tabela com as AIVD. Os resultados serão analisados de forma quantitativa, mostrando percentuais e gráficos, elaborados pelo estatístico. O perfil dos pacientes será descrito através de tabelas. As variáveis quantitativas serão apresentadas por média e desvio padrão.

BENEFÍCIOS: A participação na pesquisa se justifica pelo benefício à saúde da comunidade, uma vez que a exposição dos dados obtidos com essa pesquisa irá informar aos pacientes e reforçar a todos os profissionais da saúde responsáveis pela assistência à população idosa sobre a relevância da atividade física como fator protetor à doenças crônicas, melhorando a modulação da dor, a força muscular e o sistema imune do paciente, entendendo ela como uma excelente alternativa não farmacológica para as doenças mais prevalentes.

RISCOS: É possível que o presente estudo lhe traga algum constrangimento ao permitir que sejam analisados os dados presentes no prontuário. Como forma de minimizar esse possível constrangimento, os pesquisadores assumem o compromisso de garantir sigilo e confidencialidade de todas as informações obtidas. Você tem a garantia de que as informações aqui obtidas serão utilizadas apenas para a realização do estudo. O seu nome será mantido em sigilo, e não será divulgado nas publicações dos resultados. Além disso, há risco de extravio de informações do questionário, que se torna mínimo pelo controle eficiente dessas informações pelos pesquisadores.

CUSTOS: A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retornos financeiros pela participação.

CONFIDENCIALIDADE: Caso decida participar da pesquisa, as informações sobre a sua saúde e seus dados pessoais serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa e os seus dados somente serão utilizados depois de anonimizados. Apenas os pesquisadores autorizados terão acesso aos seus dados individuais e, mesmo que esses dados forem

utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, sua identidade permanecerá em segredo.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Você tem a plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer momento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma. Caso decida interromper sua participação na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e a coleta de dados relativos à pesquisa será imediatamente interrompida e seus dados excluídos.

ACESSO AOS RESULTADOS DA PESQUISA: Você pode ter acesso a qualquer resultado relacionado à pesquisa e, se tiver interesse, poderá receber uma cópia destes resultados.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS: Você deve garantir que o pesquisador responsável pela obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido explicou claramente o conteúdo das informações e se colocou à disposição para responder às suas perguntas sempre que tiver novas dúvidas. Pode ter acesso, em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor ligue para Eduardo Jorge da Fonte, no telefone (81)994879179, de 8h às 18h de segunda a sexta- feira. Se preferir, pode optar pela comunicação via e-mail meduarda.acalado@gmail.com. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP) do IMIP. Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP-IMIP, que objetiva defender os interesses dos participantes da pesquisa, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP-IMIP está situado à Rua dos Coelhoos, nº 300, Boa Vista. Diretoria de Pesquisa do IMIP, Prédio Administrativo Orlando Onofre, 1º Andar, telefone: (81) 2122-4756 – E-mail: comitedeetica@imip.org.br. O CEP/IMIP funciona de 2ª a 6ª feira, nos seguintes horários: 07:00 às 11:30 h e 13:30 às 16:00h. O Termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o participante e a outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

CONSENTIMENTO: Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios

e a garantia de esclarecimentos permanentes. Entendi também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo. Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.

Eu, por intermédio deste, () CONCORDO, dou livremente meu consentimento para participar desta pesquisa. () NÃO CONCORDO.

Nome e Assinatura do Participante e Assinatura da Testemunha imparcial.

Data: ____/____/____

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa ao participante de pesquisa acima e/ou pessoa autorizada para consentir pelo mesmo.

_____ / / _____

Nome e Assinatura do Responsável pela Obtenção do Termo Data

Rubrica do Participante da Pesquisa

Rubrica do Pesquisador

Impressão digital (opcional)

Apêndice III

Questionário Internacional de Atividade Física- IPAQ adaptado para idosos.

(forma longa, semana normal/habitual, administrado em forma de entrevista)

As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividades físicas. Para responder as questões lembre que:

- ⇒ Atividades físicas vigorosas são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar muito mais forte que o normal.
- ⇒ Atividades físicas moderadas são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar um pouco mais forte que o normal
- ⇒ Atividades físicas leves são aquelas que o esforço físico é normal, fazendo com que a respiração seja normal.

DOMÍNIO 1- ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO:

Este domínio inclui as atividades que você faz no seu trabalho remunerado ou voluntário, e as atividades na universidade, faculdade ou escola (trabalho intelectual). Não incluir as tarefas domésticas, cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família. Estas serão incluídas no Domínio 3.

1a. Atualmente você tem ocupação remunerada ou faz trabalho voluntário fora de sua casa?

() Sim () Não – Caso você responda não. Vá para o Domínio 2: Transporte.

As próximas questões relacionam-se com toda a atividade física que você faz em uma semana normal/habitual, como parte do seu trabalho remunerado ou voluntário. Não inclua o transporte para o trabalho. Pense apenas naquelas atividades que durem pelo menos 10 minutos contínuos dentro de seu trabalho:

1b. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você realiza atividades VIGOROSAS como: trabalho de construção pesada, levantar e transportar objetos pesados, cortar lenha, serrar madeira, cortar grama, pintar casa, cavar valas ou buracos, subir escadas como parte do seu trabalho remunerado ou voluntário, por pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS?

_____ horas _____ min. _____ dias por

semana () Nenhum. Vá para a questão 1c.

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Tempo	Manhã							

Horas/ Minuto	Tarde							
	Noite							

1c. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você realiza atividades MODERADAS, como: levantar e transportar pequenos objetos, lavar roupas com as mãos, limpar vidros, 106 varrer ou limpar o chão, carregar crianças no colo, como parte do seu trabalho remunerado ou voluntário, por pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS?

_____ horas _____ min. _____ dias por

semana () Nenhum. Vá para a questão 1d.

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Tempo Horas/ Minuto	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

1d. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você CAMINHA, NO SEU TRABALHO remunerado ou voluntário por pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS? Por favor, não inclua o caminhar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho ou do local que você é voluntário.

_____ horas _____ min. _____ dias por

semana. () Nenhum. Vá para a Domínio 2 - Transporte.

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Tempo Horas/ Minuto	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

DOMÍNIO 2 - ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE:

Estas questões se referem à forma normal como você se desloca de um lugar para outro, incluindo seu grupo de convivência para idosos, igreja, supermercado, trabalho, cinema, lojas e outros.

2a. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você ANDA DE ÔNIBUS E CARRO/MOTO? _____ horas _____ min.
_____ dias por semana

() Nenhum. Vá para questão 2b.

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Tempo Horas/ Minuto	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

Agora pense somente em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro em uma semana normal.

2b. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você ANDA DE BICICLETA para ir de um lugar para outro por pelo menos 10 minutos contínuos? (Não inclua o pedalar por lazer ou exercício)

_____ horas _____ min. _____ dias por

semana () Nenhum. Vá para a questão 2c.

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Tempo Horas/ Minuto	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

DOMÍNIO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA OU APARTAMENTO: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA.

Esta parte inclui as atividades físicas que você faz em uma semana normal/habitual dentro e ao redor da sua casa ou apartamento. Por exemplo: trabalho doméstico, cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa e para cuidar da sua família. Novamente pense somente naquelas atividades físicas com duração por pelo menos 10 minutos contínuos.

3a. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você faz Atividades Físicas VIGOROSAS AO REDOR DE SUA CASA OU APARTAMENTO (QUINTAL OU JARDIM) como: carpir, cortar lenha, serrar madeira, pintar casa, levantar e transportar objetos pesados, cortar grama, por pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS?

_____horas _____min. _____dias por

semana () Nenhum. Vá para a questão 3b.

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Temp o Horas/ Minuto	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

3b. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você faz atividades MODERADAS AO REDOR de sua casa ou apartamento (jardim ou quintal) como: levantar e carregar pequenos objetos, limpar a garagem, serviço de jardinagem em geral, por pelo menos 10 minutos contínuos?

_____horas _____min. _____dias por

semana () Nenhum. Vá para questão 3c.

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Temp o Horas/ Minuto	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

3c. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você faz atividades MODERADAS DENTRO da sua casa ou apartamento como: carregar pesos leves, limpar vidros e/ou janelas, lavar roupas a mão, limpar banheiro e o chão, por pelo menos 10 minutos contínuos?

_____ horas _____ min. _____ dias por semana

() Nenhum. Vá para o Domínio 4.

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Tempo	Manhã							

Horas/ Minuto	Tarde							
	Noite							

DOMÍNIO 4- ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER.

Este domínio se refere às atividades físicas que você faz em uma semana normal/habitual unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente nas atividades físicas que você faz por pelo menos 10 minutos contínuos. Por favor, não inclua atividades que você já tenha citado.

4a. Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente, quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal, você CAMINHA (exercício físico) no seu tempo livre por PELO MENOS 10 MINUTOS CONTÍNUOS?

_____ horas _____ min. _____ dias por

semana () Nenhum. Vá para questão 4b.

4b. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal, você faz atividades VIGOROSAS no seu tempo livre como: correr, nadar rápido, musculação, canoagem, remo, enfim esportes em geral por pelo menos 10 minutos contínuos?

_____ horas _____ min. _____ dias por

semana () Nenhum. Vá para questão 4c

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Tempo	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

4c. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal, você faz atividades MODERADAS no seu tempo livre como: pedalar em ritmo moderado, jogar voleibol recreativo, fazer hidroginástica, ginástica para a terceira idade, dançar... pelo menos 10 minutos contínuos?

____ horas _____ min. ____ dias por semana

() Nenhum. Vá para o Domínio 5.

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sab.	Dom.
Tempo Horas/ Minuto	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

Dados relacionados à entrevista.

1 - Nome do entrevistador (a) _____ Data: _____

DOMÍNIO 5 - TEMPO GASTO SENTADO

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado em diferentes locais como exemplo: em casa, no grupo de convivência para idosos, no consultório médico e outros. Isto inclui o tempo sentado, enquanto descansa, assiste televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, telefonemas e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, carro, trem e metrô.

5a. Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de semana normal? UM DIA ____ horas _____ minutos.

Dia da semana	Tempo HorasMinutos		
	Manhã	Tarde	Noite

5b. Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de final de semana normal? UM DIA ____ horas _____ minutos

Dia da semana	Tempo HorasMinutos		
	Manhã	Tarde	Noite

2 - Tempo de duração da entrevista: _____

minutos. 3 - Observações relevantes referentes à entrevista realizada.

Apêndice IV

Escala de Lawton

ATIVIDADE		AVALIAÇÃO	
1	O(a) Sr(a) consegue usar o telefone?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
2	O(a) Sr(a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
3	O(a) Sr(a) consegue fazer compras?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
4	O(a) Sr(a) consegue preparar suas próprias refeições?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
5	O(a) Sr(a) consegue arrumar a casa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
6	O(a) Sr(a) consegue fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
7	O(a) Sr(a) consegue lavar e passar sua roupa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
8	O(a) Sr(a) consegue tomar seus remédios na dose e horários corretos?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
9	O(a) Sr(a) consegue cuidar de suas finanças?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
TOTAL			