



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

VICTOR HUGO FILGUEIRAS DA SILVA

**RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL EM
JOVENS HÍGIDOS.**

JUAZEIRO DO NORTE

2023

VICTOR HUGO FILGUEIRAS DA SILVA

**RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL EM
JOVENS HÍGIDOS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Me. Francisca Alana de Lima Santos

JUAZEIRO DO NORTE

2023

VICTOR HUGO FILGUEIRAS DA SILVA

**RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL EM
JOVENS HÍGIDOS.**

DATA DA APROVAÇÃO: _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA:

Me. Francisca Alana de Lima Santos
Orientador(a)

Prof. Esp. Anny Karolliny Pinheiro de Souza Luz
Examinador 1

Prof. Me. Galeno Jahnssen Bezerra de Meneses Ferreira
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2023

ARTIGO ORIGINAL

RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL EM JOVENS HÍGIDOS.

Autores: Victor Hugo Filgueiras da Silva¹, e Francisca Alana de Lima Santos ².

Formação dos autores

1- Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio.

2- Mestre(a) do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio.

Correspondência: victorhugofs@outlook.com.br, alanasantos@leaosampaio.edu.br.

Palavras-chave: Capacidade Funcional; Qualidade de Vida; Capacidade Física.

RESUMO

Introdução: A capacidade funcional é definida como um atributo relacionado à saúde, fazendo com que as pessoas façam aquilo que valorizam envolvendo uma relação com a sociedade e com o ambiente no qual a pessoa está inserida, eventualmente a qualidade de vida pode ser alterada por diversos fatores, sendo um deles a saúde física. **Objetivo:** Identificar a relação entre capacidade funcional e qualidade de vida dos jovens hígidos. **Metodologia:** Classifica-se como um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa, realizado em uma Instituição de Ensino Superior Privada, com 20 indivíduos, com idade entre 18 e 29 anos, que realizaram os testes TC6M e Beep Test, assim como responderam o questionário SF(12). **Resultados e Discussões:** Observou-se uma prevalência de sobrepeso em 45% da amostra, escores de saúde mental com maior índice no sexo feminino e no físico o sexo masculino. Quando se analisou a relação entre a capacidade funcional e a qualidade de vida, observou-se que o bom desempenho no TC6m apresenta melhores resultados na qualidade de vida. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos, as mulheres apresentaram melhor desempenho no Beep Test, enquanto os homens tiveram melhores resultados no TC6m, porém, quando correlacionados aos escores de qualidade de vida, estes apresentavam resultados regulares entre a qualidade de vida e capacidade funcional, sendo o TC6m, aquele com melhor relação.

Palavras-chave: Capacidade Funcional; Qualidade de Vida; Capacidade Física.

SUMMARY

Introduction: Functional capacity is defined as a health-related attribute that enables individuals to engage in activities they value, involving a relationship with society and the environment in which the person is placed. The quality of life can be influenced by various factors, one of them being physical health. **Objective:** To identify the relationship between functional capacity and quality of life in healthy young individuals. **Methodology:** This study is classified as a cross-sectional, descriptive, quantitative approach conducted at a Private Higher Education Institution with 20 individuals aged between 18 and 29 years. Participants underwent the 6-Minute Walk Test (6MWT) and Beep Test, and also completed the SF-12 questionnaire. **Results and Discussions:** A prevalence of overweight was observed in 45% of the sample, with higher mental health scores in females and higher physical health scores in males. When analyzing the relationship between functional capacity and quality of life, it was noted that good performance in the 6MWT correlated with better quality of life results. **Conclusion:** Based on the obtained data, women showed better performance in the Beep Test, while men had better results in the 6MWT. However, when correlated with quality of life scores, there were consistent results between quality of life and functional capacity, with 6MWT showing the strongest relationship.

Keywords: Functional Capacity; Quality of Life; Physical Capacity

1. INTRODUÇÃO

A capacidade funcional (CF) está relacionada a independência pessoal e a forma no qual o indivíduo interage no seu ambiente, portanto, está diretamente associada à saúde e traz conforto ao ser humano ao realizar aquilo que ele valoriza, podendo ser caracterizado como suas atividades os momentos de lazer, ao realizar tarefas domésticas ou até mesmo no deslocamento de determinados lugares, impactando no que chamamos de qualidade de vida (Joaquim *et al.*, 2016).

A qualidade de vida (QV) está amplamente conectada a relações sociais individuais que envolvem várias dimensões, incluindo o nível de independência, condições de vida, bem-estar físico e mental, de acordo com a Organização Pan-Americana de saúde (2021). Ainda, ela pode ser quantificada através de diversos questionários, sendo um deles o SF(12), que foi desenvolvido para ser um instrumento que pode ser aplicado de forma direta e rápida, criado por Ware em 1994 através do SF(32) e que já foi utilizado e teve sua aprovação ao ser substituído e aplicado em pacientes enfermos.

Sendo a QV multidimensional, as atividades desempenhadas pelo indivíduo, assim como a capacidade de desempenha-las, diante de estados hígidos ou com alterações patológicas, podem trazer impactos nesta, necessitando de estudos mais profundos que possam promover a relação entre ambos.

Segundo Oliveira *et al.* (2016), é necessário quantificar a capacidade do indivíduo através de testes que obtenham o desempenho físico dos membros inferiores e superiores, a fim de correlacionar a independência das atividades realizadas no cotidiano, como por exemplo atividade de vida diária (AVD'S) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD'S). Diante disso, tal capacidade, segundo Puzzi (2021), pode ser avaliada por testes como o teste de caminhada de seis minutos (TC6min), assim como o BEEP TEST, que é utilizado para avaliar a capacidade funcional e a aptidão cardiopulmonar (Castro-Piñero *et al.*, 2010).

A diminuição da capacidade funcional em jovens adultos saudáveis vem sendo um problema que pode repercutir nos dias futuros e trazer complicações no seu cotidiano, pois a incapacidade reduz a independência na realização das atividades físicas (Aguiar *et al.*, 2019), podendo, desse modo, impactar em sua qualidade de

vida, mesmo muito cedo. Sabendo disso, pergunta-se como a qualidade de vida interfere na capacidade funcional dos jovens hígidos? Tem diferença diante alterações físicas ou/e mentais?

A pesquisa pela temática se faz importante nessa população, pois, uma vez que os jovens, por motivos diversos, podem se tornar sedentários, a redução do condicionamento físico pode afetar sua qualidade de vida. Então, compreender como se encontra a capacidade funcional e relacioná-lo a qualidade de vida destes jovens, possibilita a criação de estratégias de intervenção nesse público específico.

Portanto, essa pesquisa objetiva identificar a relação entre capacidade funcional e qualidade de vida dos jovens hígidos.

2. METODOLOGIA

Esse presente estudo classifica-se como transversal, descritivo de abordagem quantitativa, realizada em uma instituição de ensino superior (IES) privada na cidade de Juazeiro do Norte – CE, localizada no interior do Ceará, sendo o período da pesquisa entre fevereiro e dezembro de 2023.

A população deste estudo foi caracterizada por jovens que estavam no ambiente da instituição no qual o estudo foi realizado e a amostra é caracterizada pelos indivíduos recrutados que estavam na faixa etária de 18 a 29 anos. A amostragem que será utilizada na pesquisa é por conveniência, pois é de facilidade do pesquisador o acesso ao público pesquisado.

Foram utilizados como critérios de inclusão indivíduos maiores de 18 anos e com menos de 29 anos e sem alterações motoras, físicas e neurológicas que impedissem de realizar testes funcionais. Ainda foi utilizado como critérios de exclusão indivíduos que tiverem agudização e descompensação na hora dos testes, que possuíssem déficit visual e/ou auditivo que impeça de ouvir ou compreender comandos ou ainda, aqueles que faltarem no segundo momento de teste, ou ainda, aqueles que por vontade própria desejassem encerrar a participação na pesquisa.

Inicialmente, foi feito a solicitação do ambiente para o uso da coleta ao setor responsável pela IES pesquisada, através da assinatura da Carta de anuência (ANEXO 1), no qual foi aprovado, logo após o estudo foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa, no qual foi aprovou o projeto com nº de parecer 5827.060.

Logo em seguida, foi realizada a divulgação da presente pesquisa na tentativa de recrutar as pessoas, assim aqueles que tiverem interesse foi feita a apresentação dos objetivos da pesquisa e dados de sua realização, logo após foi realizada uma seleção da amostra seguindo os critérios de elegibilidade.

Posteriormente, o pesquisador explicou o objetivo da pesquisa, desse modo ficaram à disposição para cessar todas as dúvidas, em seguida foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ANEXO 2) e a Assinatura do Termo de Consentimento Pós Esclarecido – TCPS (ANEXO 3), após aprovação os indivíduos selecionados realizaram o preenchimento do seguinte questionário:

Na avaliação foi realizado a captação de informações, onde os indivíduos responderam dados como sexo, nome, idade e escolaridade, em seguida foi feito a realização dos testes.

Após a pausa para descanso, foi aplicado o questionário SF(12) (ANEXO 4), que foi criado por Ware em 1994, e é um método mais rápido e foi desenvolvido como forma alternativa do SF(32), ele possui 12 perguntas que envolvem respostas demúltiplas escolhas envolvendo situações do cotidiano (últimas quatro semanas).

Portanto, tendo como disponibilização do cálculo da pontuação: SF-12 – OrthoToolkit <https://orthotoolkit.com/sf-12/> que disponibiliza os resultados do bem estar físico e mental através de uma média em relação a população dos estados unidos.

A pesquisa em questão apresentou riscos moderados relacionados à: descompensação de sinais vitais, esforço cardíaco excessivo, dispneia, cansaço e fadiga muscular, dores articulares, risco de quedas e lesões. Há também o risco mínimo do constrangimento do paciente por não conseguir realizar determinada tarefa. Ou ainda, de vazamento de informações da avaliação.

Para proteger o participante e minimizar os riscos, a pesquisa contou com a participação de três pesquisadores que acompanharam de perto todos os testes. Estes possuíam expertise na identificação da exaustão do paciente e em suporte básico de vida, caso houvesse necessidade.

Os avaliadores estavam, a todo momento, monitorando o participante no decorrer da avaliação e aplicação dos testes. No caso de apresentarem alguma alteração que estivesse fora dos padrões de normalidade, de acordo com valores apresentados na literatura para FC, PA e Spo2, os testes iriam ser interrompidos e seriam oportunizado ao avaliado descansar até a normalização das variáveis.

Na presença da necessidade, seria ofertado oxigênio suplementar por cânula nasal, ainda no ambiente do teste, até conforto do paciente ou cessação do quadro de dispneia. Caso o desconforto permanecesse, assim como as alterações dos valores de FC, PA e Spo2, o participante seria encaminhado pelos pesquisadores para o Hospital Regional do Cariri. No decorrer de todo o estudo, não houve intercorrência, não sendo necessário maior suporte.

Quanto ao risco de vazamento de informações e constrangimento do participante, este foi minimizado com o preenchimento da ficha de avaliação em sala reservada, de forma individual e o avaliado pode demorar o tempo que fosse preciso. Houve a presença de um único pesquisador nesta sala.

Todas as avaliações e dados escritos ficaram de posse e responsabilidade desse único pesquisador, para minimizar o risco de vazamento de informações, além de ser garantido ao participante o anonimato e a destruição dos dados escritos após sua tabulação.

Ao participar da pesquisa, o voluntário pode ter ciência do seu estado físico e capacidade aeróbica, contribuindo assim para a saúde do mesmo. Este pode solicitar aos pesquisadores uma cópia de sua avaliação para ciência de sua capacidade funcional, além disso, o estudo pode contribuir para a ciência e comunidade acadêmica, oferecendo a informação mais específica de qual teste é mais expressivo para o público pesquisado

Após coleta, os dados obtidos foram tabulados no Software Microsoft Office Excel 360 e, posteriormente, foi feita análise estatística através do programa estatístico JASP 14, onde foram realizados os devidos testes, além de cálculos de média, moda e desvio padrão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A coleta de dados se deu entre os meses de março e maio do corrente ano, sendo avaliados 22 indivíduos, com posterior exclusão de 2 destes, formando uma amostra final de 20 jovens, sendo 8 do sexo masculino e 12 do sexo feminino, com uma faixa etária média de 22,8 anos, altura média de 1,66m e 69,1kg. Quanto à escolaridade, 10% (n=2) apresentavam escolaridade de Ensino Superior Completo e, 90% (n=18), apresentavam apenas o Ensino Médio concluído. Na análise dos dados,

observou-se que 75% dos homens e 33,33% das mulheres apresentaram sobrepeso de acordo com o índice de massa corporal (IMC). As demais informações que permitem a caracterização da amostra podem ser vistas na Tabela 1.

Tabela 1- Caracterização da amostra participante.

Variável	n (20)	%
Sexo		
Masculino	8	40%
Feminino	12	60%
Idade		
20 a 22 anos	12	60%
23 a 26 anos	7	35%
Acima de 26 anos	1	5%
IMC		
Eutrófico	11	55%
Sobrepeso	9	45%
Fumante		
Sim	4	20%
Não	16	80%
Etilista		
Sim	11	55%
Não	9	45%

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Ao observar os dados, concluímos que 60% da amostra é caracterizada pelo o público feminino, porém, vale ressaltar que, segundo o Ministério da Saúde, em 2019, o percentual de pessoas que praticam atividade física aumentou variando de 30,3%, em 2009, a 36,7% em 2021. Esse aumento foi observado em ambos os sexos, mas foi maior entre as mulheres, variando de 22,2%, em 2009, a 31,3% em 2021. (MS, 2022)

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS e a Organização Mundial de Saúde - OMS, a prática recomendada de exercício físico caracteriza-se como, pelo menos, 150 a 300 minutos de atividade aeróbica moderada a vigorosa por semana para todos os adultos (OPAS, 2021). Ainda, é alarmante o número proporcional de pessoas que praticam atividade física no Brasil, pois com 214,3 milhões de habitantes, apenas 22%, que equivale a 47,1 milhões de brasileiros,

realizam a prática (Serviço Social da Indústria-SESI, 2023).

Segundo o Serviço Social da Indústria (2023), a faixa etária que mais pratica exercício físico é a de jovens entre 16 e 24 anos, que possuem maior renda e escolaridade. Ao trazer esses dados, observamos que essa faixa etária compõe $\frac{3}{4}$ dos jovens que foram avaliados no presente estudo, além disso, ao observar a taxa de sobrepeso, esta está mais presente em indivíduos do sexo masculino (75%) do que no sexo feminino (33,33%), porém, segundo IBGE (2019), o excesso de peso atingia 60,3% da população de 18 anos ou mais de idade, o que corresponde a 96 milhões de pessoas, sendo 62,6% das mulheres e 57,5% dos homens, justificando o achado da presente pesquisa.

Os dados obtidos através dessa pesquisa constam que 80% da amostra não fumam o cigarro convencional, contudo, vale ressaltar que este estudo não questionou o uso do vapor. De acordo com a pesquisa de Hallal et al. (2022), no Brasil, atualmente, um a cada cinco jovens de 18 a 24 anos usa cigarro eletrônico. A entrevista foi feita com nove mil pessoas por telefone e foi obtido como resultado que 10,1% entre os homens utilizam o cigarro eletrônico, contra 4,8% das mulheres. De todas as regiões do Brasil a que mais fuma é a centro-oeste.

Na sequência, os participantes foram questionados quanto a QV através do Instrumento SF-12, obtendo escores variados para as funções mentais e físicas. Na função física, os valores variaram de 47,54 a 61,19, com média de 54,07. Já no escore mental, variaram de 22,66 a 58,83, com média de 42,92. A descrição completa dos dados pode ser observada na Tabela 2.

Tabela 2- Valores descritivos de mínimo, máximo, média e desvio padrão dos Scores Físico e Mental, de acordo com o sexo.

	Homens				Mulheres				Total			
	Mín	Máx	Média	Dp	Mín	Máx	Média	Dp	Mín	Máx	Média	Dp
Score Físico	47,54	59,94	54,02	4,62	48,95	61,19	54,1	3,5	47,54	61,19	54,07	3,87
Score Mental	36,46	58,83	48,02	7,34	22,66	55,02	40,09	10,4	22,66	58,83	42,92	10,33

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Quando analisados os resultados do questionário de qualidade de vida, foi possível identificar que o escore mental apresentava uma diferença significativa entre os sexos, sendo o feminino o que possui menor valor. Segundo Correia e Elizeu (2011), a violência, a gravidez, os problemas de saúde e a posição da mulher na família como contextos, são amplos indicadores de depressão em mulheres. Porém, alguns outros fatores podem estar associados aos casos de depressão no sexo feminino como, por exemplo, o rompimento de uma relação, ou a mudança para uma nova cidade, estado ou país. Tais achados podem estar relacionados aos menores escores de saúde mental encontrados nas participantes do sexo feminino dessa pesquisa.

Ainda contribuindo com os achados anteriormente citados, a pandemia do SARS-CoV-2 contribuiu para o agravamento da saúde mental da população brasileira em geral, independente de idade ou sexo. Em uma pesquisa realizada com 2.010 pessoas, realizada por Jacomo, André; Tokaski, Marcelo (2022). 62% das mulheres relataram que a saúde mental piorou durante a pandemia. Comparado com os homens, as mulheres afirmaram mais crises de ansiedade (62% contra 42%), mais insônia (49%, contra 33%) e mais frustrações (39% contra 36%), reforçando os achados da presente pesquisa, uma vez que a pandemia pode ter impactado também na saúde mental das avaliadas.

Quando observamos o eixo acadêmico e profissional, o excesso de atividades e sobrecarga mental pode culminar com o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, que está mais presente em mulheres que em homens, de acordo com um levantamento realizado por McKinsey, Broke & Swift (2022). Os dados fornecidos constataram que 42% das mulheres apresentavam sintomas da doença, contra 35% dos homens. Quando observado os dados do ano anterior, esses números crescem (mulheres: 32% e homens: 28%), mostrando que houve um aumento considerável no número de pessoas com essa síndrome, que é caracterizada por situações de estresse máximo no ambiente de trabalho. Podemos observar, portanto, que esses índices altos de impactos na saúde mental nas mulheres podem estar relacionados com a cobrança pela posição da mulher no âmbito familiar, taxas de violências, pós-pandemia, machismo estrutural, desvalorização do trabalho feminino.

Na sequência, foram executados testes avaliativos quanto à capacidade funcional em diferentes dias. Os testes realizados foram: Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6m) e *Beep Test*. Ao observar os resultados, percebeu-se que os

melhores foram encontrados junto ao TC6m, independente da variável associada. Mais detalhes sobre os resultados dos testes, podem ser observados na Tabela 3.

Tabela 3 - Classificação obtida nos testes realizados em percentual e número absoluto, de acordo com as características amostrais.

Variáveis			TC6m (%)	TC6m (n)	Beep Test (%)	Beep Test (n)
SEXO	FEMININO (n=12)	Excelente	16,7%	2	0,0%	0
		Bom	50,0%	6	25,0%	3
		Razoável	8,3%	1	75,0%	9
		Fraco	25,0%	3	0,0%	0
	MASCULINO (n=08)	Excelente	25,0%	2	0,0%	0
		Bom	62,5%	5	25,0%	2
		Razoável	12,5%	1	0,0%	0
		Fraco	0,0%	0	75,0%	6
IMC	EUTROFICO (n=11)	Excelente	18,2%	2	0,0%	0
		Bom	54,5%	6	37,5%	3
		Razoável	9,1%	1	75,0%	6
		Fraco	18,2%	2	25,0%	2
	SOBREPESO (n=09)	Excelente	22,2%	2	0,0%	0
		Bom	55,6%	5	22,2%	2
		Razoável	11,1%	1	33,3%	3
		Fraco	11,1%	1	44,4%	4
NAF	ATIVO (n=12)	Excelente	16,7%	2	0,0%	0
		Bom	66,7%	8	33,3%	4
		Razoável	8,3%	1	41,7%	5
		Fraco	8,3%	1	25,0%	3
	INATIVO (n=08)	Excelente	25,0%	2	0,0%	0
		Bom	37,5%	3	12,5%	1
		Razoável	12,5%	1	50,0%	4
		Fraco	25,0%	2	37,5%	3

Legenda: TC6m: Teste de Caminhada de 6 minutos;

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

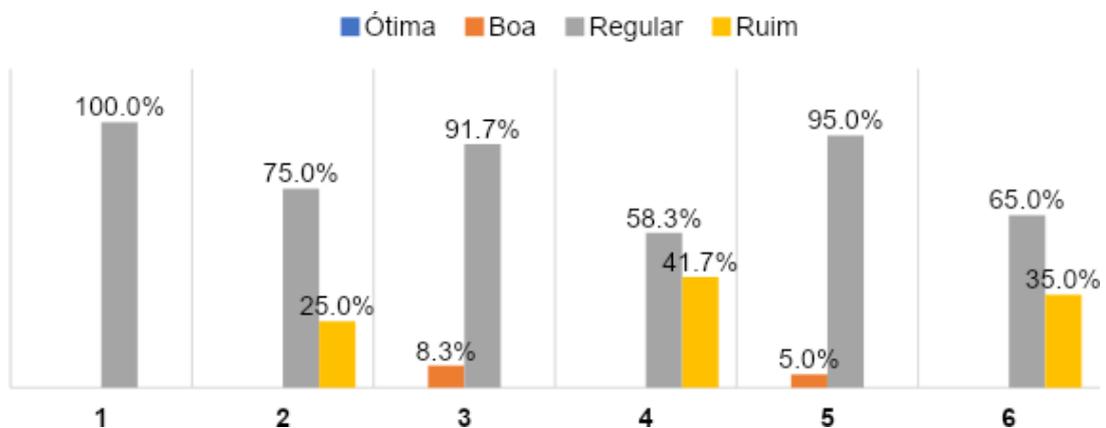
Quando observado a relação dos dados obtidos na pesquisa, as mulheres tiveram um melhor desempenho no beep test, enquanto que os homens foram melhores no TC6M, porém, de acordo com Dalton (2017), as mulheres possuem um endurance maior, pois ficam menos exaustas após exercícios musculares dinâmicos e naturais, quando comparadas aos homens com idade e capacidade atlética semelhante, justificando os achados da presente pesquisa.

Complementando, para Fortes, Marson e Martinez (2015), o sexo masculino tem vantagem em relação ao feminino para toda as valências físicas, com exceção da flexibilidade. Essa controvérsia em comparação ao presente estudo, pode se dar devido a amostra desta pesquisa ser formada por um número pequeno de indivíduos.

Ao avaliarmos os escores de qualidade de vida, percebeu-se, na amostra avaliada, que a maior parcela do total se encontra com escore regular para o estado físico (95,0%), sendo destes, 100% dos homens e 91,7% das mulheres. Já quanto ao escore mental, houve maioria atingindo a classificação regular (65,0%), contudo, com acréscimo da classificação ruim (35,0%). Tais dados podem ser observados no

Gráfico 1.

Gráfico 1 – Escores de qualidade de vida obtidos pelos participantes da pesquisa, de acordo com o sexo.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Em todas as situações avaliadas neste estudo, o escore mental das mulheres tendem a ser inferiores quando comparados aos dos homens e, a qualidade de vida no âmbito geral, em nenhuma das situações, é classificada como ótima.

Quando avaliado todas as áreas e atributos da vida pessoal e suas opiniões sobre a saúde, a qualidade de vida é considerada um ponto de vista indispensável no nível de bem-estar (Ruidiaz-Gómez; Cacante-Caballero, 2021). Godoy e colaboradores (2019), ao desenvolverem uma pesquisa sobre a temática, foi observado um maior índice de domínio de qualidade de vida em pacientes com problemas psicossociais como por exemplo, a depressão. Na sua maioria, os participantes que tinham problemas psicológicos também apresentavam obesidade e riscos cardiovasculares, achado que contrapõe este estudo, uma vez que aqueles com menores escores de saúde mental, possuíam menores escores de qualidade de vida.

Ao analisar a relação dos resultados obtidos com os testes de caminhada de 6 minutos e Beep Test, com os escores de qualidade de vida obtidos pelo SF-12, observa-se que no Beep Test, onde o resultado é qualificado através da quantidade de VO2 máximo atingida durante este, houve equilíbrio nos resultados deste, com valores aproximados nos escores regulares mental e físico, contudo, como é possível analisar no Gráfico 2, há maior volume de resultados razoáveis quando o score mental é ruim.

Ainda no Gráfico 2, ao analisarmos os resultados referentes ao TC6m, observa-se melhores resultados, com valores chegando a excelentes indivíduos que obtiveram escores regulares tanto físico quanto mental. Também é possível ver que o indivíduo que atingiu o escore físico bom, obteve rendimento fraco nesse teste.

Gráfico 2 – Relação dos resultados dos testes avaliativos e os escores de qualidade de vida obtidos pelos participantes da pesquisa.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Quando analisado o escore físico, pode-se observar que o público que alcançou um resultado regular, tiveram 57,69% de bom desempenho no TC6m e 100% que obtiveram o escore físico bom e 42,11% que tiveram regular, apresentaram um desempenho razoável no beep test.

Para Puciato, Borysiuk e Rozpara (2017), os programas de melhoria da qualidade de vida também devem envolver componentes de aumento da atividade física, confirmando os achados do presente estudo que, aqueles indivíduos com maior condicionamento, possuem mais chances de desenvolver melhor qualidade de vida.

De acordo com, o estudo de Kotarska et al. (2021), demonstrou que os jovens acadêmicos tiveram um impacto significativo das variáveis descritivas selecionadas na qualidade de vida global dos discentes que avaliaram seu estilo de vida como fisicamente inativo. Para isso ser evitado deve-se tomar medidas que enfoquem a educação para a saúde dos mesmos, o que pode efetivamente eliminar o problema dos comportamentos incorretos de saúde e incentivar jovens-adultos à prática regular de atividade física.

Essa pesquisa, possui a limitação de possuir uma amostra pequena e divergir de seus resultados, quando comparados a outras literaturas, no entanto, abre leque a construção de novas pesquisas.

4. CONCLUSÃO

Mediante a realização desse estudo, foi observado que as mulheres obtiveram maior condicionamento no Beep test, enquanto os homens apresentaram um bom desempenho no teste de caminhada de 6 minutos (TC6m). Diante disso, os resultados obtidos têm uma divergência entre os dois testes quando comparado os escores de qualidade de vida e capacidade funcional, uma vez que os desempenhos referentes ao TC6m, observa-se melhores resultados.

Em virtude disso, levanta-se a importância da prática de atividades físicas regulares, visto que ela impacta na saúde mental, trazendo consequências positivas na qualidade de vida, promovendo bem-estar físico e mental para esses indivíduos.

No entanto, apesar de ser um estudo com uma amostra pequena, essa pesquisa abre portas para que novas sejam desenvolvidas, para que se estude a fundo as perspectivas de qualidade de vida e os âmbitos que ela afeta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, João Luiz Dornelles; DUQUIA, Rodrigo Pereira. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, v. 17, n. 4, p. 229-232, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Exercício Físico X Atividade Física: você sabe a diferença?** BRASÍLIA, 2021. Link de acesso: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/exercicio-fisico-x-atividade-fisica-voce-sabe-a-diferenca>> acesso em 23 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2006-2021: Prática de Atividade Física.** Brasília, 2022. Link de acesso: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2006-2021-pratica-de-atividade-fisica/view>> acesso em 23 de outubro de 2023.

CASTRO-PIÑERO, Jose et al. Criterion-Related validity of field-based fitness tests in adults: a systematic review. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 16, p. 3743, 2021.

CORREIA, Karyne Mariano Lira; BORLOTI, Elizeu. Mulher e Depressão: Uma Análise Comportamental-Contextual. *Acta comport.*, **Guadalajara**, v. 19, n. 3, p. 359-373, dez. 2011. Disponível

em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452011000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 nov. 2023.

DALTON, Brian. women outlast men during dynamic muscle exercises. **School of Health and Exercise Sciences**. KELOWNA, 2017. Link de acesso: <[https://news.ok.ubc.ca/2017/08/23/big-and-strong-may-not-last-as-long-according-to-ubc-prof/#:~:text=Research%20shows%20women%20outlast%20men,endurance%20than%20their%20male%20counterparts](https://news.ok.ubc.ca/2017/08/23/big-and-strong-may-not-last-as-long-according-to-ubc-prof/#:~:text=Research%20shows%20women%20outlast%20men,endurance%20than%20their%20male%20counterparts.)> acesso em 21 de outubro de 2023.

FONSECA, J.J.S. **Metodologia da Pesquisa Científica**. 1ª ed. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2002.

FONTANELLES, M. J., et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009.

FORTES, M. de S. R. .; MARSON, R. A. .; MARTINEZ, E. C. . COMPARAÇÃO DE DESEMPENHO FÍSICO ENTRE HOMENS E MULHERES: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Mineira de Educação Física**, [S. l.], v. 23, n. 2, p. 54–69, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/revminef/article/view/9964>. Acesso em: 4 dez. 2023.

HALLAL, Pedro Curi; SARDINHA, Luciana Monteiro Vasconcelos; WEHRMEISTER, Fernando C.; BAUMGRATZ, Pedro do Carmo de Paula. Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em tempos de pandemia – Covitel. SÃO PAULO, 2022. Link de acesso: < <https://www.vitalstrategies.org/wp-content/uploads/Covitel-Inque%CC%81rito-Telefo%CC%82nico-de-Fatores-de-Risco-para-Doenc%CC%A7as-Cro%CC%82nicas-na%CC%83o-Transmissi%CC%81veis-em-Tempos-de-Pandemia.pdf>.> acesso em 12 de outubro de 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Um em cada quatro adultos do país estava obeso em 2019; Atenção Primária foi bem avaliada. Brasília, DF: IBGE, 2013.

JACOMO, André; TOKASKI, Marcelo. Instituto FSB. **SulAmérica: Saúde Integral & Opinião Pública**. Estudo com a população brasileira. BRASÍLIA, 2021. Link de acesso: < <https://www.fsb.com.br/noticias/instituto-fsb-pesquisa-publica-estudo-com-panorama-das-saudes-fisica-emocional-e-financeira-dos-brasileiros-durante-a-pandemia/>> acesso em 24 de outubro de 2023.

JOAQUIM, Fabiana Lopes et al. Impact of home visits on the functional capacity of patients with venous ulcers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 287-293, 2017.

Kotarska, K., Nowak, M., Nowak, L., Król, P., Sochacki, A., Sygit, K., & Sygit, M. (2021). Physical Activity and Quality of Life of University Students, Their Parents and Grandparents in Poland—Selected Determinants. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 18, 3871. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083871>

MCKINSEY, BROKE & SWIFT. **Woman in the Workplace**. McKinsey & company. Washington, 2022. Link de acesso: < https://www.mckinsey.com/~/_/media/mckinsey/featured%20insights/diversity%20and%20inclusion/women%20in%20the%20workplace%202022/women-in-the-workplace-2022.pdf> acesso em 25 de outubro de 2023.

OPAS. Organização pan-americana da saúde. Década do envelhecimento saudável nas Américas: as quatro áreas de ação da década. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030/quatro-areas-acao-da-decada>> 2021.

OPAS. Organização pan-americana da saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/noticias/30-6-2021-ministerio-da-saude-do-brasil-lanca-guia-atividade-fisica-para-populacao>.> 2021.

PUCIATO D; BORYSIUK Z; ROZPARA M. Quality of life and physical activity in an older working-age population. **Clin Interv Aging**. 2017 Oct 4;12:1627-1634. doi: 10.2147/CIA.S144045. PMID: 29042763; PMCID: PMC5634394.

PUZZI, Vitória Cavalheiro et al. Correlação entre atividades de vida diária e

capacidade funcional de membros superiores e inferiores em pacientes com DPOC. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 12, p. 0-0, 2021.

RUIDIAZ-GÓMEZ, Keydis Sulay; CACANTE-CABALLERO, Jasmin Viviana. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. **Revista Ciencia y cuidado**, v. 18, n. 3, p. 86-99, 2021.

SESI. Serviço Social da Indústria. **Pesquisa Saúde & Trabalho**: Pesquisa de Opinião Pública. BRASIL, 2023. Disponível em: <

https://static.portaldaindustria.com.br/portaldaindustria/noticias/media/filer_public/71/84/71842eff-238c-4536-ab68-cf0f9c461b7b/pesquisa_cni_saude_trabalho.pdf.>

acesso em 25 de outubro de 2023.

WARE JE, Kosinski M, Keller SD. A 12-Item Short-Form Health Survey: Construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. **MedCare** 1996; 34(3):220-233.

WARE JE, Kosinski M, Keller SK. SF-36 Physical and Mental Health Summary Scales: A User's Manual. Boston: The Health Institute, **New England Medical Center**; 1994.

ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

Francisca Alana De Lima Santos, de CPF nº 043.406.703-24, docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, e a pesquisadora assistente Thalita Leite Oliveira, CPF 623.890.213-28 estão realizando a pesquisa intitulada “**MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS JOVENS HÍGIDOS**”, que tem como objetivos Comparar os métodos de avaliação da capacidade funcional em indivíduos jovens hígidos. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Preenchimento de uma ficha de avaliação inicial para captação de dados pessoais e hábitos de vida e do questionário internacional de atividade física (ipaq – versão curta). E em seguida a realização dos testes avaliativos de capacidade funcional.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em ter disponibilidade para responder os questionários que serão utilizados na pesquisa e para realização dos testes de capacidade funcional propostos, em dois dias diferentes.

Os procedimentos utilizados de resposta da avaliação inicial e a realização dos quatro testes funcionais (teste de caminhada de 6 minutos, teste de degrau de 6 minutos, teste de argola e 6 minutos e beep test) dois no primeiro e dois após 48 horas, poderão trazer algum desconforto, como por exemplo descompensação de sinais vitais, esforço cardíaco excessivo, dispneia, cansaço e fadiga muscular, dores articulares, risco de quedas e lesões, de constrangimento por não conseguir realizar determinada tarefa. Ou ainda, de vazamento de informações da avaliação.

O tipo de procedimento apresenta um risco moderado relacionado à descompensação de sinais vitais, esforço cardíaco excessivo, dispneia, cansaço e fadiga muscular, dores articulares, risco de quedas e lesões. Há também o risco mínimo do constrangimento do paciente por não conseguir realizar determinada tarefa. Ou ainda, risco mínimo de vazamento de informações da avaliação. Mas, estes serão reduzidos mediante a participação de três pesquisadores que acompanharão de perto todos os testes. Estes possuem expertise na identificação da exaustão do

paciente e em suporte básico de vida, caso haja necessidade. Os avaliadores estarão, a todo momento, monitorando o participante no decorrer da avaliação e aplicação dos testes. No caso de apresentação de alguma alteração que esteja fora dos padrões de normalidade, de acordo com valores apresentados na literatura para FC, PA e Spo2, os testes serão interrompidos e será oportunizado ao avaliado descansar até a normalização das variáveis.

Na presença da necessidade, será ofertado oxigênio suplementar por cânula nasal, ainda no ambiente do teste, até conforto do paciente ou cessação do quadro de dispnéia. Caso o desconforto permaneça, assim como as alterações dos valores de FC, PA e Spo2, o participante será encaminhado pelos pesquisadores para o Hospital Regional do Cariri.

Quanto ao risco de vazamento de informações e constrangimento do participante, este será minimizado com o preenchimento da ficha de avaliação em sala reservada, de forma individual e, o avaliado poderá demorar o tempo que for preciso. Haverá a presença de um único pesquisador nesta sala. Todas as avaliações e dados escritos ficarão de posse e responsabilidade desse único pesquisador, para minimizar o risco de vazamento de informações, além de ser garantido ao participante o anonimato e a destruição dos dados escritos após sua tabulação.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Francisca Alana De Lima Santos ou Thalita Leite Oliveira seremos as responsáveis pelo encaminhamento ao Hospital Regional Do Cariri.

Os benefícios esperados com este estudo são que o voluntário poderá ter ciência do seu estado físico e capacidade aeróbica, contribuindo assim para a saúde do mesmo. Este poderá solicitar aos pesquisadores uma cópia de sua avaliação para ciência de sua capacidade funcional. Além disso, o estudo poderá contribuir para a ciência e comunidade acadêmica, oferecendo a informação mais específica de qual teste é mais expressivo para o público pesquisado.

Toda informação que o(a) sr(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas a avaliação inicial e dados resultantes dos testes serão confidenciais e seu nome não aparecerá nas fichas de avaliação, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a pesquisa. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar FRANCISCA ALANA DE LIMA SANTOS - (88) 997791418 e/ou THALITA LEITE OLIVEIRA - (88) 997652243, nos seguintes horários: Rua Av. Maria Leticia Leite Pereira, 86, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte- CE, nos seguintes horários: Segunda à Sexta, de 13:00 as 20:00.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Av. Maria Leticia Leite Pereira s/n, Lagoa Seca - Cidade Universitária, Juazeiro do Norte - CE, CEP: 63040-405. Telefone: [\(88\) 2101-1000](tel:(88)2101-1000). Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.



Juazeiro do Norte, _____ / _____ / 2023

Assinatura do Pesquisador

ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

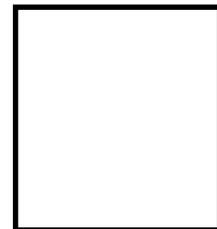
**TERMO DE CONSENTIMENTO
PÓS-ESCLARECIDO**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa **MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS JOVENS HÍGIDOS**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Juazeiro do Norte, _____ / _____ / 2023

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

ANEXO 3 – TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Eu, _____, RG _____, CPF _____, com função na instituição _____, declaro ter lido o projeto intitulado **Métodos de Avaliação da Capacidade Funcional em Indivíduos Jovens Hígidos** de responsabilidade do pesquisador(a) Francisca Alana de Lima Santos, CPF nº 043.406.703-24 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto neste CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO , 02.391.950/0003-92, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a **Resolução CNS 466/12** . Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Juazeiro do Norte, _____/_____/2022

Assinatura e carimbo do(a) responsável institucional

QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA SF-12

Data da avaliação: ___ / ___ / _____. Avaliador: ___.

NOME DO PACIENTE (SOCIAL)	ID: DATA DE NASCIMENTO:
---------------------------	-------------------------

Instruções: Queremos saber sua opinião sobre sua saúde. Essa informação nos ajudará a saber como o(a) sr(a) se sente e como é capaz de fazer suas atividades do dia a dia. Responda cada questão indicando a resposta certa. Se está em dúvida sobre como responder a questão, por favor, responda da melhor maneira possível. Marque apenas uma opção em cada pergunta.

	Exce nte	Muito boa	Boa	Regul ar	Ruim
1. Em geral, o(a) sr(a) diria que sua saúde é:	1	2	3	4	5

AS PERGUNTAS SEGUINTE SÃO SOBRE COISAS QUE O(A) SR(A) FAZ NA MÉDIA, NO SEU DIA A DIA (DIA TÍPICO/COMUM).

O sr(a) acha que sua saúde, agora, o dificulta de fazer algumas coisas do dia a dia, como por exemplo:

	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta pouco	Não, não dificulta de modo algum
2. Atividades médias (como mover uma cadeira, fazer compras, limpar a casa, trocar de roupa)?	1	2	3
3. O(a) sr(a) acha que sua saúde, <u>agora</u> , o dificulta de fazer algumas coisas do dia a dia, como por exemplo: subir três ou mais degraus de escada?	1	2	3

Durante as últimas 4 semanas, o(a) sr(a) teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou em suas atividades do dia a dia, como por exemplo:

	Sim	Não
4. Fez menos do que gostaria, <u>por causa de sua saúde física</u> ?	1	2
5. Durante as <u>últimas 4 semanas</u> , o(a) sr(a) teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou em suas atividades do dia a dia, como por exemplo: sentiu-se com dificuldade no trabalho ou em outras atividades, <u>por causa de sua saúde física</u> ?	1	2

Durante as últimas 4 semanas, o(a) sr(a) teve algum dos seguintes problemas, como por exemplo:

	Sim	Não
6. Fez menos do que gostaria, <u>por causa de problemas emocionais</u> ?	1	2
7. Durante as <u>últimas 4 semanas</u> , o(a) sr(a) teve algum dos seguintes problemas, como por exemplo: deixou de fazer seu trabalho ou outras atividades cuidadosamente como de costume, <u>por causa de problemas emocionais</u> ?	1	2

	Não, nem um	Um pouco	Mode ra- dame	Basta nte	Extre ma- ment e
--	-------------------	-------------	---------------------	--------------	---------------------------

	pouco.		nte		
8. Durante <u>as últimas 4 semanas</u> , alguma dor atrapalhou seu trabalho normal (tanto o trabalho de casa como o de fora de casa)?	1	2	3	4	5

ESTAS QUESTÕES SÃO SOBRE COMO O(A) SR(A) SE SENTE E COMO AS COISAS TÊM ANDADO PARA O (A) SR(A), DURANTE AS 4 ÚLTIMAS SEMANAS. PARA CADA QUESTÃO, POR FAVOR, DÊ A RESPOSTA QUE MAIS SE ASSEMELHA À MANEIRA COMO O(A) DR(A) VEM SE SENTINDO.

Quanto tempo durante as últimas 4 semanas:

	Tod o o tem po	A maio r parte do temp o	Uma boa parte do temp o	Algu ma parte do temp o	Uma pequ ena parte do tempo	Nem um pouco do tempo
9. O(a) sr(a) tem se sentido calmo e tranquilo?	1	2	3	4	5	6
10. Quanto tempo durante <u>as últimas 4 semanas</u> : o(a) sr(a) teve bastante energia?	1	2	3	4	5	6
11. Quanto tempo durante <u>as últimas 4 semanas</u> : o(a) sr(a) sentiu-se desanimado e deprimido?	1	2	3	4	5	6
12. Durante <u>as últimas 4 semanas</u> , em quanto do seu tempo a sua saúde ou problemas emocionais atrapalharam suas atividades sociais, tais como: visitar amigos, parentes, sair, etc?	1	2	3	4	5	6

REFERÊNCIA

Ware Jr J et al. A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. **Med Care**. 1996 Mar;34(3):220-33.

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8628042/>>.

Camelier AA. **Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde em participantes com DPOC: estudo de base populacional com o SF-12 na cidade de São Paulo-SP** [tese]. São Paulo: Universidade Federal do Estado de São Paulo; 2004.

<<https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/20321>>.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
Departamento de Fisioterapia



Cálculo da pontuação: SF-12 - OrthoToolKit <<https://orthotoolkit.com/sf-12/>>.

SF-12

Pergunta 01

Excelente	Muito boa	Boa	Regular	Ruim
1	2	3	4	5

Pergunta 02 e 03

Sim, dificulta muito	Sim, dificulta pouco	Não, não dificulta de modo algum
1	2	3

Pergunta 04 a 07

Sim	Não
1	2

Pergunta 08

Não, nem um pouco.	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

Pergunta 09 a 12

Todo o tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nem um pouco do tempo
1	2	3	4	5	6