

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTORLEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

ISMAEL SALDANHA LEITE

**AUTONOMIA FUNCIONAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE MULHERES QUE
FAZEM PARTE DE UM PROJETO DE ATIVIDADE FÍSICA EM UM PROJETO DE
EXTENSÃO**

JUAZEIRO DO NORTE -CE
2025

ISMAEL SALDANHA LEITE

**AUTONOMIA FUNCIONAL E NIVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE MULHERES QUE
FAZEM PARTE DE UM PROJETO DE ATIVIDADE FÍSICA EM UM PROJETO DE
EXTENSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, Artigo Científico.

Orientador: Prof. Esp. Allan
Vinícius Sampaio Gomes

ISMAEL SALDANHA LEITE

AUTONOMIA FUNCIONAL E NIVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE MULHERES QUE FAZEM PARTE DE UM PROJETO DE ATIVIDADE FÍSICA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, Artigo Científico.

Orientador: Prof. Esp. Allan Vinícius Sampaio Gomes

Data de apresentação: _____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Orientador: Prof. Esp. Allan Vinícius Sampaio Gomes - UNILEÃO

Examinador 1: Prof^ª. Ma. Jenifer Kelly Pinheiro - UNILEÃO

Examinador 2: Prof. Dr. José de Caldas Simões Neto - UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2025

AUTONOMIA FUNCIONAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE MULHERES QUE FAZEM PARTE DE UM PROJETO DE ATIVIDADE FÍSICA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

Ismael Saldanha Leite¹
Allan Vinícius Sampaio Gomes²

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo comparar a autonomia funcional e o nível de atividade física entre mulheres idosas ativas e não ativas residentes em Juazeiro do Norte – CE. Trata-se de uma pesquisa descritivo-comparativa, quantitativa e de corte transversal, desenvolvida com 32 mulheres com idade ≥ 50 anos, selecionadas por conveniência a partir de projetos de extensão universitária. A autonomia funcional foi mensurada pela Escala de Katz, que avalia o desempenho em Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD), enquanto o nível de atividade física foi avaliado pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) – versão curta. A análise estatística compreendeu medidas descritivas, teste t de Welch para comparação entre grupos e correlação de Spearman, adotando-se significância de $p < 0,05$. Os resultados demonstraram que o grupo ativo apresentou valores significativamente superiores de caminhada, atividade física moderada e vigorosa em comparação ao grupo não ativo. Contudo, a autonomia funcional não apresentou diferença estatística entre os grupos, evidenciando níveis elevados de independência funcional mesmo entre as participantes fisicamente inativas. As análises correlacionais revelaram associação positiva moderada entre autonomia funcional e tempo semanal de caminhada, bem como correlação positiva forte entre autonomia funcional e atividade física moderada. Por outro lado, a atividade vigorosa não apresentou correlação significativa, indicando baixa influência sobre o desempenho das ABVD. Conclui-se que, embora mulheres ativas apresentem maior envolvimento em práticas corporais, a autonomia funcional mostra-se mais sensível à prática regular de atividades físicas leves e moderadas, as quais se relacionam diretamente às demandas funcionais do cotidiano. Esses achados reforçam a relevância da promoção de práticas acessíveis e contínuas de atividade física como estratégia essencial para a manutenção da funcionalidade e para o favorecimento de um envelhecimento ativo e saudável.

Palavras-chave: Mulheres. Autonomia. Atividade física.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é compreendido como um processo natural, progressivo e irreversível. Este é marcado por alterações morfológicas, fisiológicas e funcionais que comprometem gradualmente a harmonia e capacidade funcional do organismo. É necessária uma análise das principais alterações decorrentes do envelhecimento,

¹ Discente do curso de Bacharelado em Educação Física, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. maelleitee@gmail.com.

² Docente do curso de Bacharelado em Educação Física, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. allangomes@leaosampaio.edu.br.

com ênfase nos aspectos cognitivos, fisiológicos e funcionais, tendo em vista os impactos que essas transformações podem exercer sobre a autonomia, funcionalidade e qualidade de vida da população idosa (Kajitani *et al.*, 2021).

O envelhecimento tem se tornado fator de estudos em todo o mundo. Segundo uma pesquisa realizada no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apurado em 2022, o número de pessoas idosas (idade maior que 65 anos) chegou a 10,9%, um aumento de 57,4% em relação a 2010 (Polizio; Marçal, 2025). Esse ciclo natural da vida de todo indivíduo, traz consigo alterações de autonomia e capacidade funcional, em todo o seu âmbito social e cultural.

É comum, com o avanço da idade, haver declínio na memória, velocidade de processamento das informações e atenção. Também ocorrem perdas funcionais, como redução da coordenação motora, equilíbrio e da mobilidade, aumentando o risco de quedas. Diante disso, é importante realizar adaptações no ambiente doméstico dos idosos, a fim de garantir maior segurança e preservar sua autonomia para a realização das atividades de vida diária (Silva, 2021).

O envelhecimento ativo, faz parte das políticas públicas desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que promove saúde a população idosa. Nessa política, a autonomia do idoso é definido como capacidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais de vida diária, seguindo as próprias preferências (Word, 2005).

Nota-se, portanto, que autonomia e capacidade funcional estão diretamente interligadas, pois com esses dois fatores a pessoa idosa pode continuar convivendo em sociedade, sendo a atividade física um fator essencial para o desenvolvendo o bem-estar social, psicológico e principalmente físico.

A atividade física é qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulte em gasto de energia acima dos níveis de repouso, ela de formar regular é fundamental para a saúde e qualidade de vida dos idosos, prevenindo e controlando doenças comuns no envelhecimento. A prática constante melhora a capacidade funcional, facilitando atividades diárias como subir escadas, carregar objetos, descer degrau do ônibus, arrumar a cama, abaixar para pegar algo no chão entre outras atividades de vida diária (Valença, 2016).

Valença (2016) expõe que idosos ativos demonstram maior engajamento nas tarefas domésticas diárias, enquanto aqueles que apresentam comportamento sedentário demonstram menor participação na execução dessas tarefas, possivelmente em razão da baixa força física ou de patologias não controladas, como

hipertensão e diabetes, que podem ser agravadas pela inatividade física.

A prática regular de atividade física desempenha um papel fundamental na socialização e relações interpessoais entre o grupo de idosos, sendo apontada por eles como uma estratégia eficaz para mitigar a solidão comum nessa etapa da vida. O envolvimento em atividades esportivas oferece aos idosos valiosas oportunidades de interação com indivíduos da mesma faixa etária, o que contribui significativamente para aprimorar suas relações sociais, consideradas essenciais para o bem-estar emocional e a preservação da autonomia. Dessa forma, a atividade física se configura como um importante recurso para promover o bem-estar social, melhorar a qualidade de vida e favorecer uma longevidade mais ativa e integrada desse grupo (Santos; Cabral, 2025).

Em um estudo realizado por Honorato *et al.*, (2021) sobre a influência da atividade física e a qualidade de vida dos idosos, trouxe como resultado que os exercícios físicos regulares desencadeia diversos benefícios na saúde, como na prevenção de doenças crônicas e melhora da autonomia e tais benefícios estão diretamente relacionados a funcionalidade, permitindo uma maior independência nas atividades diárias e melhor qualidade de vida durante o envelhecimento.

Diante de todo o exposto o presente trabalho tem por objetivo comparar a autonomia e nível de atividade física de mulheres idosas ativas e não ativas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com delineamento descritivo-comparativo, de abordagem dessa pesquisa é quantitativa, com propósito exploratória, de campo e corte transversal.

A população foi composta por mulheres residentes da cidade de Juazeiro do Norte – CE. A amostra essa composta por 32 mulheres, com idade igual ou superior a 50 anos. A seleção se deu por amostragem não probabilística por conveniência, através da base de dados de projetos de extensão de um Centro Universitário De Ensino Superior que desenvolve atividades com essa população. Os critérios da elegibilidade contemplam ser mulheres com idade igual ou superior a 50 anos, ser do sexo feminino e participar de algum projeto de extensão do respectivo centro universitário de ensino superior.

Foram excluídos da pesquisa as mulheres que tinham informações incompletas na base de dados do centro universitário de ensino superior, bem como aquelas que

possuem comorbidades descompensadas, como hipertensão arterial não controlada, cardiopatias em estágio avançado, diabetes não tratada. Estes critérios desempenham um papel fundamental na garantia da validade interna e externa, bem como na relevância dos resultados obtidos.

Após a liberação do comitê de ética e pesquisa (CEP), o pesquisador se dirigiu a instituição para solicitar a liberação para realização da pesquisa com o público participante e também ter acesso a base de dados. As informações coletadas junto aos projetos de extensão contemplam idade, informações básicas de saúde como comorbidades existentes e limitações.

Em seguida, para mensurar a autonomia funcional das participantes, foi aplicada a escala de Katz (ANEXO A), que avalia as Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD), envolve a avaliação do desempenho em seis ABVD: banho, vestimenta, higiene pessoal, transferência, continência e alimentação, cada uma classificada como independente ou dependente com base na necessidade de assistência para realizar tal tarefa. O ambiente de avaliação foi em uma das salas de avaliação da academia da instituição, um local tranquilo e propício à observação ou à entrevista, respeitando a privacidade e o conforto da participante. Previamente à aplicação, o avaliador obteve o consentimento livre e esclarecido do indivíduo avaliado ou de seu representante legal, explicitando o propósito da avaliação e assegurando a confidencialidade das informações.

Para cada um dos seis itens, o avaliador teve que discernir se o indivíduo é classificado como independente, executando a atividade sem auxílio de outra pessoa (podendo utilizar dispositivos de apoio), ou dependente, necessitando de assistência humana para completar a atividade.

Após a coleta, os dados foram analisados através da pontuação da escala, somando o número de atividades independentes, resultando em uma pontuação total de 0 a 6. A interpretação dessa pontuação classifica o nível geral de independência funcional, auxiliando na identificação de necessidades de assistência e no planejamento de cuidados. Uma pontuação de 6 indica independência em todas as ABVD, enquanto pontuações mais baixas refletem crescente dependência.

Para coletar as informações relacionadas ao nível de atividade física, foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (ANEXO B) com perguntas relacionadas ao tempo de prática de atividades físicas.

O Centro Universitário De Ensino Superior ao concordar com a realização da

pesquisa, assinou o termo de assentimento e o termo de fiel depositário autorizando a realização da pesquisa e utilização da base de dados. Todas as participantes da pesquisa foram informadas previamente sobre os objetivos, métodos e procedimentos do estudo, bem como sobre os possíveis riscos e benefícios da participação. Aqueles que aceitaram participar tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo sua participação voluntária e consciente, com liberdade para desistir a qualquer momento, sem necessidade de justificativa e sem prejuízo de qualquer natureza.

Foi assegurado o anonimato e a confidencialidade das informações fornecidas pelas participantes, que foram utilizadas exclusivamente para fins científicos. Os dados coletados foram armazenados de forma segura e codificados para impedir a identificação individual das participantes.

A pesquisa não envolve nenhum tipo de intervenção invasiva ou medicamentosa e foi conduzida com total respeito à dignidade, integridade e autonomia das mulheres participantes. Todas as precauções necessárias foram adotadas para garantir o bem-estar físico e emocional dos envolvidos em todas as etapas do estudo.

Os dados coletados foram inicialmente organizados e tabulados em uma planilha do *Microsoft Excel*, facilitando a estruturação das informações referentes à autonomia e à capacidade funcional das participantes. Em seguida, os dados foram importados para o *Software Jamovi* versão 2.3.28, onde foi realizada a análise estatística descritiva, por meio do cálculo de médias e desvios-padrão das variáveis mensuradas.

Para comparar os resultados, foi aplicada uma análise estatística inferencial. Primeiramente, foi verificada a normalidade dos dados por meio do teste de *Shapiro-Wilk*. Caso os dados apresentassem distribuição normal, foi utilizado o teste *t* de *Student* para amostras independentes. Se não houvesse normalidade, seria utilizado o teste de *Mann-Whitney*. O nível de significância adotado será de $p < 0,05$.

O projeto foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) com parecer nº 7.984.613 conforme estabelece a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta a caracterização geral da amostra quanto à idade, autonomia funcional e níveis de atividade física, segundo o grupo de praticantes e não praticantes de exercício físico.

Tabela 01: Análise descritiva das variáveis de autonomia funcional e nível de atividade física entre a amostra da pesquisa

Ativos	Idade	Katz (pontos)	Caminhada (min/sem)	Atividade moderada (min/sem)	Atividade vigorosa (min/sem)
Não (n=16)	63,6 ± 5,78	5,25 ±1,53	30,0 ± 30,1	35,0 ± 31,8	-
Sim (n=16)	59,4 ± 9,30	5,81 ± 0,403	178 ± 194	136 ± 101	116 ± 132
p	0,506 0,562	<0,001 <0,001	0,003 0,008	0,027 0,268	- 0,005

Fonte: Dados da pesquisa

Legenda n = tamanho da amostra; p = valor do teste de normalidade (Shapiro–Wilk); min/sem = minutos semanais

Como resultado da análise dos dados, observamos que as praticantes de atividade física com idade média de 59,4 ± 9,30 anos apresentaram valores muito superiores de caminhada semanal (178min), atividade moderada (136min) e vigorosa (116min), enquanto as não praticantes de atividade física com idade média de 63,6 ± 5,78 anos exibiram valores sensivelmente reduzidos nessas variáveis, com resultados de 30min para caminhada semanal, 35min de atividades moderadas e não realizavam atividade vigorosas.

Apesar desse resultado, a autonomia funcional mensurada pela Escala de Katz não difere tanto entre os dois grupos, indicando que ambos os grupos têm um teto elevado (altos escores) nos níveis de independência nas atividades básicas da vida diária.

Dessa maneira, esse resultado sugere que as participantes ativas possuem maior engajamento físico, o que demonstra um estilo de vida mais ativo e mesmo com diferenças expressivas nos níveis de atividade física, a autonomia funcional não é afetada. Possivelmente porque ambas as amostras mantêm independência preservada nas atividades de vida diária, sendo assim, os resultados sugerem que a

prática de atividade física, embora maior entre as ativas, não garante diferenças imediatas na autonomia funcional quando a amostra é predominantemente independente.

Esses resultados corroboram com o estudo de Silva (2019), que acompanhou 366 idosos comunitários ao longo de um período de 24 meses com o objetivo de analisar transições nos níveis de atividade física e no comportamento sedentário. Na avaliação inicial, o autor identificou elevada autonomia funcional entre os participantes, com 97,9% dos idosos preservando independência para o desempenho das atividades básicas de vida diária (ABVD). Contudo, mesmo diante desse perfil funcional favorável, verificou-se redução progressiva no volume semanal de atividade física ao longo do seguimento.

A proporção de idosos classificados como suficientemente ativos (≥ 150 minutos/semana) diminuiu de 66,8% em 2014 para 56,2% em 2016, além de 23,3% dos participantes apresentarem piora na categoria combinada de atividade física e comportamento sedentário durante o período analisado. Esses resultados sugerem que o declínio da atividade física pode ocorrer mesmo em populações idosas inicialmente autônomas, sem que isso represente, de imediato, perda da independência funcional.

A Tabela 2 apresenta a comparação entre os grupos quanto à autonomia funcional e aos níveis de atividade física, utilizando o teste *t* de Welch devido à violação da homogeneidade de variâncias.

A análise estatística realizada por meio do teste *t* de *Welch* evidenciou diferenças robustas entre os grupos para as variáveis relacionadas ao nível de atividade física. As idosas praticantes de atividade física apresentaram volumes significativamente maiores de caminhada, atividade moderada e atividade vigorosa em comparação às não praticantes, com valores de *p* ($p < 0,01$) indicando forte significância estatística. Esse padrão confirma que a prática regular de exercícios físicos exerce influência direta sobre o comportamento semanal de movimento, caracterizando um estilo de vida fisicamente mais ativo entre as participantes engajadas em práticas corporais.

Tabela 02: Comparação entre mulheres praticantes e não praticantes de exercício físico quanto à autonomia funcional e ao nível de atividade física

Variável	Katz (pontos)	Caminhada (min/sem)	Atividade moderada (min/sem)	Atividade vigorosa (min/sem)
gl	17,1	15,7	17,9	15
<i>p</i> (t de Welch)	0,172	0,008	0,001	0,003
Interpretação	Sem diferença significativa	Diferença significativa ($p < 0,01$)	Diferença significativa ($p < 0,01$)	Diferença significativa ($p < 0,01$)

Fonte: Dados da pesquisa

Legenda: min/sem = minutos semanais / gl = graus de liberdade; p = nível de significância ($p < 0,05$). Teste t de Welch aplicado devido à violação do pressuposto de homogeneidade de variâncias (teste de Levene $p < 0,05$).

Por outro lado, a autonomia funcional aferida pela Escala de Katz não apresentou diferença significativa entre os grupos. Esse achado sugere que, embora o nível de atividade física varie amplamente, a independência para a realização das Atividades Básicas da Vida Diária permanece preservada entre as participantes, independentemente da prática regular de exercícios. A ausência de diferença pode estar relacionada à alta pontuação geral observada na amostra, indicando que tanto mulheres ativas quanto não ativas já apresentam bom nível funcional, o que reduz a sensibilidade para detectar diferenças entre os dois grupos.

Corroborando com esse estudo, Tomé et al., (2016) observaram em sua pesquisa que apesar de diferenças marcantes no nível de atividade física entre idosas praticantes e não praticantes de exercícios, a autonomia funcional medida pela Escala de Katz tende a permanecer semelhante entre os grupos, indicando que essa ferramenta é pouco sensível para detectar distinções funcionais em populações que já apresentam alta independência nas atividades básicas da vida diária.

A Tabela 3 apresenta as correlações de Spearman entre a autonomia funcional (Escala de Katz) e os diferentes componentes do nível de atividade física. Essa análise mostrou padrões distintos de associação entre autonomia funcional e os diferentes componentes do nível de atividade física.

Tabela 03: Correlação entre autonomia funcional (Katz - pontos) e nível de atividade física (IPAQ)

Variáveis	ρ (Spearman)	p	Interpretação
Katz × Caminhada	0.521	<0.002	Correlação positiva moderada e significativa
Katz × Atividade moderada	0.645	<0.001	Correlação positiva forte e significativa
Katz × Atividade vigorosa	0.274	0.130	Correlação positiva fraca e não significativa

Fonte: Dados da pesquisa

Legenda ρ = coeficiente de correlação de Spearman (devido a violação dos pressupostos de homogeneidade e normalidade); p = nível de significância ($p < 0,05$)

Caminhada e atividade moderada apresentaram correlações positivas e significativas, indicando que o aumento no tempo dedicado a essas práticas está relacionado à manutenção de maior independência funcional. Já a intensidade de leve a moderada dessas atividades favorece capacidades essenciais para as atividades de vida diária como mobilidade, equilíbrio e força funcional, o que explica a relação direta observada.

Em contrapartida, a atividade vigorosa apresentou correlação fraca e não significativa, sugerindo que exercícios de alta intensidade não se traduzem diretamente em melhora das atividades básicas avaliadas pela Escala de Katz. Isso pode ocorrer porque atividades vigorosas exigem capacidades cardiorrespiratórias e neuromusculares específicas, que não necessariamente impactam funções básicas como banho, alimentação ou transferência. Além disso, a menor prática de atividades vigorosas na amostra pode ter reduzido a variabilidade necessária para estabelecer associação estatística.

Dessa forma, os resultados apontam que a autonomia funcional apresenta-se mais de práticas acessíveis, constantes e compatíveis com a rotina das idosas, como caminhada e atividades moderadas, do que de exercícios intensos. Esses achados reforçam que a independência funcional depende não apenas da intensidade do exercício, mas principalmente da regularidade, do tipo de atividade realizada e de sua relação direta com as demandas da vida diária dos indivíduos. Isso reforça que a manutenção da autonomia funcional em idosas está mais relacionada à regularidade e intensidade moderada das atividades do que à intensidade elevada.

Evidências semelhantes também foram encontradas por Lopes *et al.*, (2020),

ao investigarem a aptidão física de idosas participantes de um programa regular de atividades corporais. As autoras observaram que, apesar das diferenças individuais nos componentes de aptidão (força, flexibilidade e capacidade aeróbica) a maior parte das participantes mantinha independência para realizar suas tarefas cotidianas, indicando preservação da autonomia funcional. Esses resultados reforçam que a prática sistemática de exercícios favorece a manutenção da funcionalidade básica, o que está alinhado aos achados do presente estudo, nos quais a independência para as AVDS permaneceu elevada mesmo diante de variações nos níveis de atividade física.

Os resultados deste estudo indicam que a autonomia e a capacidade funcional das idosas são mais favorecidas por práticas regulares de atividade física do que pela intensidade elevada dos exercícios. Observou-se que atividades acessíveis, como caminhadas e movimentos de intensidade leve a moderada, contribuem de forma consistente para a preservação da independência nas atividades básicas da vida diária. Esses achados reforçam que a funcionalidade depende principalmente da constância, da adaptação das práticas ao cotidiano e da relação direta entre o tipo de atividade realizada e as demandas reais da vida diária.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a manutenção da autonomia funcional está associada ao engajamento contínuo em atividades físicas compatíveis com a rotina, destacando a importância de intervenções que incentivem a regularidade, a acessibilidade e a integração dessas práticas ao contexto de vida das idosas. Dessa forma, o estudo evidencia a relevância da promoção de um envelhecimento ativo, funcional e orientado para a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

HONORATO, Rodrigo de Oliveira Bastos *et al*; Efeitos da atividade física na saúde e aptidão física de idosos: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**. São Paulo, v. 15, n. 97, p. 369–378, maio/jun. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População residente – Brasil, 2022.

KAJITANI, Gustavo Satoru; MENDES, Davi; GARCIA, Camila Carrião Machado. **Envelhecimento e danos no DNA**. Genética na Escola, Ouro Preto, v. 16, n. 1, p. 1–11, 2021. Sociedade Brasileira de Genética.

LOPES, J. M. R., *et al.* **Aptidão física relacionada à saúde em idosas assistidas por programa de atividade física.** *Revista Mundo da Saúde*, v. 44, n. 3, p. 395–405, 2020.

POLIZIO, Marco Antonio; MARÇAL, Liziane. DEMÊNCIA E ENVELHECIMENTO NO BRASIL: revisão narrativa sobre desafios sociais e de saúde pública. **Psicologia e Saúde em debate**. v. 11, n. 1, p. 440–456, 2025.

QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ). *IPAQ – versão curta*. São Paulo: USP, s.d.

QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA (Katz). *Katz – ABVD*. GeriCalcs, s.d. Disponível em: <https://gericalcs.com.br/katz-abvd/>.

SANTOS, Luiz Silva dos; CABRAL, Eliane dos Santos. Movimento e continuidade: a transformação da terceira idade por meio de atividade física e esportiva em um clube escola na cidade de São Paulo. **Revista Foco**, v. 18, n. 4, p. 1–21, 2025.

SILVA, Bárbara Glauce Carvalho e. **Os benefícios do exercício físico na terceira idade**. Niterói - RJ: Universidade Norte do Paraná – UNOPAR, 2021. Projeto de Ensino (Graduação em Educação Física – Bacharelado).

SILVA, Lilane Maria Alves. Transição e fatores associados ao nível de atividade física combinado com comportamento sedentário em idosos: estudo longitudinal. 2019. 114 f. Tese (Doutorado em Atenção à Saúde) — Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2019.

TOMÉ, C. A.; FERNANDES, M. H.; COSTA, T. V. S. **Capacidade funcional de idosas praticantes e não praticantes de exercícios físicos.** *Centro Esportivo Virtual*, v. 12, n. 3, p. 1–10, 2016.

VALENÇA, Karolyne de Carvalho. **Análise do nível de atividade física entre idosos ativos e sedentários**. 2016. 27 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2016.

WORLD, Health Organization. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

ANEXO A
ESCALA DE AVALIAÇÃO DE FUNCIONALIDADE (KATZ)

Escala de Avaliação Funcional
Atividades Básicas de Vida Diária - Katz

ATIVIDADE	INDEPENDENTE	SIM	NÃO
1. Banho	Não recebe ajuda ou somente recebe ajuda para 01 parte do corpo		
2. Vestir-se	Pega as roupas e se veste sem qualquer ajuda, exceto para amarrar os sapatos		
3. Higiene pessoal	Vai ao banheiro, usa o banheiro, veste-se e retorna sem qualquer ajuda (pode usar andador ou bengala)		
4. Transferência	Consegue deitar na cama, sentar na cadeira e levantar sem ajuda (pode usar andador ou bengala)		
5. Continência	Controla completamente urina e fezes		
6. Alimentação	Come sem ajuda (exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão)		

Score: 6 pontos (independência para AVD); 4 pontos (dependência parcial); 02 pontos (dependência importante)

Modificado de Katz et al. Gerontologist, 1970; 10:20-30

ANEXO B
QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA (IPAQ)



**QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA –
 VERSÃO CURTA -**

Nome: _____
 Data: ____/____/____ Idade : ____ Sexo: F () M ()

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação !

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

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez.

1a Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

dias ____ por **SEMANA** () Nenhum

1b Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando **por dia**?

horas: ____ Minutos: ____

2a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar

moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

2b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

horas: _____ Minutos: _____

3a Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

3b Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

horas: _____ Minutos: _____

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?
_____ horas ____ minutos

4b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?
_____ horas ____ minutos

APÊNDICE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

ALLAN VINÍCIUS SAMPAIO GOMES, 109.567.914-76, CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEAO SAMPAIO) está realizando a pesquisa intitulada "AUTONOMIA FUNCIONAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE MULHERES DA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE", que tem como objetivos: avaliar os níveis de autonomia e capacidade funcional de idosas ativas e não ativas, identificar quais variáveis funcionais (mobilidade, força, equilíbrio etc.) apresentam diferenças significativas entre os grupos e relacionar os níveis de atividade física com a autonomia e a capacidade funcional. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: anamnese estruturada, aplicação do IPAQ (Questionário Internacional de Atividade física e mensuração da autonomia pela escala de Katz. Por essa razão, o(a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em inicialmente, cada participante passará por uma anamnese estruturada. Esta etapa tem como finalidade coletar informações pessoais, histórico de saúde e lesões prévias, além de dados sobre o comportamento sedentário e o nível de atividade física habitual do indivíduo. Na sequência da anamnese, será aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). Este instrumento padronizado permitirá identificar e classificar o nível de atividade física dos participantes, dividindo-os posteriormente nos grupos "ativos" e "não ativos" com base nas respostas. A autonomia das idosas será mensurada por meio da escala de Katz. Esta escala avalia as Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD), abrangendo seis tarefas essenciais: banho, vestimenta, higiene pessoal, transferência (capacidade de deitar na cama, sentar e levantar da cadeira), continência e alimentação. Cada tarefa é classificada como independente ou dependente, baseando-se na necessidade de assistência. Os testes de desempenho físico, envolve riscos que variam de mínimos a potencialmente altos. Riscos mínimos incluem constrangimento e fadiga, que serão mitigados com privacidade e explicações claras. Riscos moderados, como tontura e desconforto, serão prevenidos com triagem e supervisão qualificada. Riscos altos, como quedas e lesões, serão minimizados com seleção criteriosa de participantes, ambiente seguro e equipe treinada. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu, ALLAN VINÍCIUS SAMPAIO GOMES e ISMAEL SALDANHA LEITE, seremos os responsáveis pelo encaminhamento ao serviço de assistência hospitalar e/ou Unidade de Pronto Atendimento. Os benefícios esperados com este estudo são que os participantes receberão uma avaliação gratuita da condição funcional e da autonomia, obterão informações sobre seu estado de saúde, receberão orientação sobre como manter a funcionalidade e poderão experimentar aumento da autoestima e inclusão social. Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas, dados pessoais, resultados dos testes aplicados e demais informações serão confidenciais e seu nome não aparecerá em nenhum momento, garantindo confidencialidade dos dados, 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 algumas das etapas do processo de avaliação. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados, pode procurar ALLAN VINÍCIUS SAMPAIO GOMES com telefone para contato: (88) 2101-1047 no endereço: Rua Av. Maria Leticia Leite Pereira, 86, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte- CE, nos seguintes horários: 13h às 17h. 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: 83040-405. Telefone: (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.