



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação E Saúde – FACES

MARCUS VINICIUS MARTINS LACERDA PEREIRA

Qualidade de Vida de Jovens de uma Paróquia do Distrito Federal.

Brasília
2016

MARCUS VINICIUS MARTINS LACERDA PEREIRA

Qualidade de Vida de Jovens de uma Paróquia do Distrito Federal.

Trabalho de conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Educação Física pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador: Msc Sérgio Adriano Gomes

Brasília
2016

MARCUS VINICIUS MARTINS LACERDA PEREIRA

Qualidade de Vida de Jovens de uma Paróquia do Distrito Federal.

Trabalho de conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Educação Física pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília, 16 de 06 de 2016.

BANCA EXAMINADORA

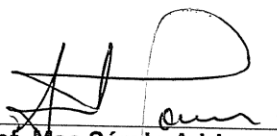
Msc Sérgio Adriano Gomes
Orientador

Prof.º Dr. Arthur Medeiros de Almeida
Examinador

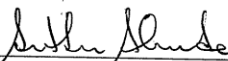
Prof.º MSc Tácio Rodrigues da Silva Santos
Examinador

ATA DE APROVAÇÃO

De acordo com o Projeto Político Pedagógico do **Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB**, o (a) acadêmico (a) **MARCUS VINICIUS MARTINS LACERDA PEREIRA** foi aprovado (a) junto à disciplina **Trabalho Final – Apresentação**, com o trabalho intitulado **Analisar a correlação entre Sedentarismo e Qualidade de Vida de Jovens de Planaltina-DF**.



Prof. Msc Sérgio Adriano Gomes
Presidente



Prof. Dr Arthur José Medeiros de Almeida
Membro da Banca



Profª. Msc Tácio Rodrigues da Silva Santos
Membro da Banca

Brasília, DF, 16 / 06 / 2016

RESUMO

Introdução: O sedentarismo na adolescência é considerado um problema de saúde pública, é comprovado por estudos que a atividade física tem diversos benefícios. Existem evidências que a religião é um fator associado ao bem-estar e a saúde dos jovens. **Objetivo:** O presente estudo analisou a associação de indicadores de qualidade de vida e religiosidade, e comportamentos sedentários em indivíduos Jovens de Planaltina-DF. **Material e Métodos:** Foi realizada a coleta de dados através do questionário SF-36. **Considerações Finais:** No estudo não foi encontrada diferença significativa ($p > 0,05$), entre as variáveis de qualidade de vida. Apesar de uma tendência a diferença significativa para a variável “Dor”, onde o grupo de 22 a 25 anos apresentou estado de dor melhor quando comparado ao grupo de 18 a 21 anos.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Sedentarismo, Questionário SF-36 e Religiosidade.

ABSTRACT

Introduction: Physical inactivity in adolescence is considered a public health problem, is proven by studies that physical activity has many benefits. There is evidence that religion is a factor associated with well-being and health of young people. **Objective:** This study examined the association of religiosity indicators with the quality of life, and sedentary behavior in Youth Planaltina-DF individuals. **Material and Methods:** The data collection was performed by the SF-36 questionnaire. **Final Thoughts:** In the study found no difference between the quality of life variables were identified ($p > 0.05$), despite a tendency to significant differences for the variable pain where the group of 22 to 25 years showed pain state better when compared to the group 18-21 years.

Keywords: Quality of life, sedentary lifestyle, questionnaire SF-36 and Religiosity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	9
2.1 Amostra.....	9
2.1 Métodos.....	10
3 RESULTADOS.....	10
4 DISCUSSÃO.....	12
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS.....	15
ANEXO A –	17
ANEXO B–	19

1 INTRODUÇÃO

É comprovado por estudos que a atividade física tem diversos benefícios, mas é percebido mundialmente que a cada dia que passa o jovem tem mais comportamentos sedentários, particularmente entre as moças e entre os jovens com maior idade. Existe uma relação entre o declínio da prática de atividade física com o aumento da idade dos adolescentes (MÉLO et al 2012).

Os atos de sedentarismo não são ações exclusivas dos adultos e idosos, muitos jovens são adeptos desse estilo de vida, que está bem difundida principalmente em estudantes universitários e adolescentes (SANTOS et al 2014).

O sedentarismo na adolescência é considerado um problema de saúde pública, pois existe uma correlação, que crianças e adolescentes obesos irão se tornar adultos obesos. Por esse motivo, a falta de atividade física gera um maior custo financeiro para a família, ao próprio indivíduo e a sociedade (OLIVEIRA et al 2010).

A inatividade física é caracterizada pelo indivíduo que não realiza um gasto energético maior que 10% em atividades que estão habitualmente fora das atividades do seu cotidiano, que gira em torno de 25 a 35 minutos de atividade física, podendo ser jogos ao ar livre, trabalho doméstico, subir escadas, caminhar, utilizar a bicicleta como meio de esporte ou exercício (SANTOS et al 2014).

Existe uma preocupação com os jovens do mundo, pois os mesmos estão a cada dia que passa mais inativo fisicamente, afetando diretamente a sua saúde, pois os benefícios da atividade física na adolescência são perceptíveis na saúde a curto e principalmente em longo prazo (HALLAL et al 2010).

A religião pode ser um fator associado à prática de atividade física e ao sedentarismo do jovem, pois quando o mesmo adere a algum movimento religioso ele acaba por vincular ao seu cotidiano alguns comportamentos sociais e religiosos que podem modular o seu estilo de vida, podendo afetar sua saúde de forma positiva ou negativa (MÉLO et al 2012).

Existem evidências que a religião é um fator associado ao bem-estar e a saúde dos jovens, por esse motivo a educação religiosa na infância está ligada ao menor uso de droga quando essas crianças tornarem-se adolescentes (BEZERRA et al 2009).

Jovens ativos semanalmente dentro do seu cerco religioso têm maiores níveis de bem-estar comparado a jovens que praticam esporadicamente ou nunca praticam uma religião. Dessa forma, a religião está ligada ao bem-estar físico e psicológico dos adeptos (SOUZA et al 2012).

O jovem que não tem nenhuma prática religiosa efetiva está mais vulnerável a aderir condutas que podem fazer mal a saúde, tais como tabagismo, etilismo, uso de drogas ilícitas. Por esse motivo a relação entre religiosidade e saúde é prospera para o jovem, pois gera um bem-estar físico e mental (MÉLO et al 2012).

A prática religiosa está positivamente ligada à conduta dos adolescentes em relação ao uso de álcool e tabaco, ou seja, foram examinados estudos e jovens ativos em algum seguimento religioso não tiveram seus nomes associados a consumo de álcool e tabagismo (BEZERRA et al 2009).

Exercícios físicos tem que ser praticado pelo menos 30 minutos diários de intensidade leve ou moderada em cinco ou mais dias da semana ou a prática de, pelos menos, 20 minutos diários de atividade física de intensidade vigorosa em três ou mais dias da semana, para ser considerada regular pelo Ministério da Saúde do Brasil (SANTOS et al 2014).

O aumento do índice de massa gorda teve um aumento significativo nas crianças, e existe uma relação com o maior tempo que os jovens destinam a assistir televisão. O mesmo vem diminuindo a sua frequência de atividade física de acordo com os avanços tecnológicos (OLIVEIRA et al 2010).

Existe uma ligação que a prática de exercícios físicos nos jovens pode desencadear uma vida adulta ativa. Em recentes estudos foram listados benefícios da prática regular da atividade física que levou a essa concepção (TENORIO et al 2010).

Há evidências de que os exercícios físicos estão diretamente ligados à manutenção e regulação do peso corporal e redução de riscos cardiovasculares. A obesidade e o sedentarismo são problemas de saúde pública, pois o seu aumento em idades precoces são preocupantes pelo fato de ter relação com efeitos adversos à saúde cardiovascular e metabólica (SILVA et al 2008).

Uma das hipóteses que a tecnologia tem uma ligação com aumento dos comportamentos sedentários, é de que os jogos eletrônicos e a televisão são formas de lazer mais seguras e baratas (SILVA et al 2009).

O objetivo do presente estudo foi analisar a associação de indicadores de sedentarismo com a qualidade de vida em indivíduos jovens religiosos de Planaltina-DF.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Amostra

A amostra utilizada no estudo foi constituída de 20 integrantes do grupo Ágape de Jovens da Paróquia São Vicente de Paulo, que foram do gênero masculino e feminino, e estejam participando ativamente das atividades do grupo.

Amostra foi dividida em dois grupos: O Grupo 1 (G1) teve uma amostra de $n = 10$, e foi composto por voluntários com idade de 18 a 21 anos. O Grupo 2 (G2) teve uma amostra de $n = 10$, e foi composto por voluntários com o idade de 22 a 25 anos.

Critérios de exclusão e inclusão, ter menos ou mais do que a faixa etária de 18 a 25 anos, não ser membro ativo dentro do grupo. Não ter assinado o termo livre esclarecido, ou não ter comparecido, responder de maneira equivocada alguma questão do questionário SF-36 ou desistir de participar do estudo em qualquer momento.

O levantamento bibliográfico e a confecção do artigo foram realizados no Centro Universitário de Brasília. A coleta de dados ocorrerá no salão da Paroquia São Vicente de Paulo Planaltina-DF, Localizado na quadra 16/17 Praça São Vicente de Paulo, Vila Vicentina, Planaltina-DF.

Este estudo não recebeu nenhuma verba por parte de nenhuma das duas instituições participantes, Centro Universitário de Brasília - UNICEUB e Paróquia São Vicente de Paulo (PSVP), ou qualquer outro meio. Qualquer ônus financeiro

ficou a cargo do pesquisador. Número de autorização do Comitê de Ética : 54556416.4.0000.0023.

2.2.Métodos

Este estudo foi de característica transversal, a onde as hipóteses relacionadas ao evento foram investigadas simultaneamente, por meio das mensurações e análises das variáveis de interesse, apresentando um momento estatístico do que ocorreu em um momento específico, demonstrando como as variáveis se relacionam naquele determinado momento (PEREIRA, 1995).

O presente trabalho, no que se refere à abordagem foi um estudo de caráter quantitativo, onde os resultados encontrados na pesquisa podem ser quantificados, que utiliza de recursos matemáticos para descrever a causa de um fenômeno, e as relações entre as variáveis (FONSECA, 2002).

Referente ao objetivo caracterizou-se como um estudo descritivo, o trabalho buscou descrever os fenômenos e fatos de um determinado momento (TRIVIÑOS, 1987).

Quanto ao procedimento, o estudo tem característica da pesquisa de campo, que além de uma pesquisa bibliográfica, foi realizado um levantamento de dados com intuito de investigar a relação entre o sedentarismo e a qualidade de vida (FONSECA, 2002).

3 RESULTADOS

Para a análise inicial dos dados foi utilizada a média e o desvio padrão. Considerando o baixo número de participantes em cada grupo, optou-se por aplicar um teste não paramétrico. Para comparações entre os grupos, foi utilizado o teste de Mann-Whitney e o nível de significância adotado no estudo foi de $p \leq 0,05$. O software utilizado para a análise estatística foi o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 18.0.

Para os resultados analisados, o grupo de 22 a 25 anos apresentou idade significativamente superior quando comparado ao grupo 18 a 21 anos. No entanto, nenhuma diferença entre as variáveis de qualidade de vida foi identificada ($p > 0,05$), apesar de uma tendência a diferença significativa para a variável dor onde o grupo

de 22 a 25 anos apresentou estado de dor melhor quando comparado ao grupo de 18 a 21 anos. (Tabela 1).

Além disso, quando os grupos foram separados para comparação entre os sexos, os homens apresentaram estado de limitações por aspectos emocionais e saúde mental significativamente superior e melhor quando comparados com as mulheres. No entanto, para as outras variáveis nenhuma diferença entre os grupos foi encontrada ($p > 0,05$). (Tabela2)

Tabela 1- Características Descritivas.

Variáveis	Todos os participantes	18 a 21 anos (n = 10)	22 a 25 anos (n = 10)	P
Idade	21,65 ± 2,27	19,70 ± 1,05	23,60 ± 1,17*	0,00
Capacidade Funcional	77,75 ± 20,55	75,00 ± 18,10	80,50 ± 23,38	0,34
Limitação por Aspectos Físicos	75,00 ± 37,16	67,50 ± 40,90	82,50 ± 33,43	0,43
Dor	63,35 ± 19,24	54,90 ± 18,16	71,80 ± 17,33*	0,06
Estado Geral de Saúde	53,50 ± 14,15	49,00 ± 14,68	52,00 ± 11,35	0,09
Vitalidade	53,00 ± 12,81	54,00 ± 14,68	52,00 ± 11,35	0,84
Aspectos Sociais	71,25 ± 22,25	65,00 ± 20,24	77,50 ± 23,42	0,19
Limitação por Aspectos Emocionais	61,66 ± 37,89	56,66 ± 41,72	66,66 ± 31,13	0,66
Saúde Mental	54,20 ± 10,33	54,80 ± 10,50	53,60 ± 10,69	0,89

*Diferença significativa entre os grupos ($p < 0,05$).

Tabela 2- Características descritivas.

Variáveis	Mulheres (n = 13)	Homens (n = 7)	P
Idade	21,07 ± 2,01	22,71 ± 2,49	0,15
Capacidade Funcional	74,61 ± 23,22	83,57 ± 14,05	0,54
Limitação por Aspectos Físicos	75,00 ± 38,18	75,00 ± 38,18	0,99
Dor	61,46 ± 19,65	66,85 ± 19,44	0,58
Estado Geral de Saúde	52,38 ± 16,88	55,57 ± 7,48	0,65
Vitalidade	49,61 ± 12,65	59,28 ± 11,33	0,18
Aspectos Sociais	68,26 ± 25,31	76,78 ± 15,18	0,47
Limitação por Aspectos Emocionais	48,71 ± 37,55	85,71 ± 26,22*	0,03
Saúde Mental	50,76 ± 11,00	60,57 ± 4,85*	0,04

*Diferença significativa entre os grupos ($p < 0,05$).

4 DISCUSSÃO

O questionário SF-36 foi aplicado para coleta de dados da qualidade de vida dos participantes da pesquisa.

No presente estudo foi analisada a qualidade de vida de jovens religiosos de Planaltina-DF, de todos os resultados da tabela 1 só a variável ' dor ' teve valor

significativo diferente, o grupo jovem de 22 a 25 anos apresentou um resultado melhor em relação ao grupo de 18 a 21 anos.

A variável idade analisada na Tabela 1 apresentou os resultados 21,65 ($\pm 2,27$) mas não teve diferença significativa. A variável capacidade funcional analisada na Tabela 1 apresentou o resultado 74,61 ($\pm 23,22$), mas não teve diferença significativa. A variável limitação por aspecto físico analisada na Tabela 1 apresentou o resultado 75,00 ($\pm 38,18$), mas não teve diferença significativa. A variável dor analisada na Tabela 1 apresentou o resultado 63,35 ($\pm 19,24$), e teve diferença significativa. A variável estado geral de saúde analisada na Tabela 1 apresentou o resultado 53,50 ($\pm 14,15$), mas não teve diferença significativa. A variável vitalidade analisada na Tabela 1, apresentou o resultado 53,00 ($\pm 12,81$), mas não teve diferença significativa. A variável aspecto social foi analisada conforme a Tabela 1 que apresentou o resultado de 71,25 ($\pm 22,25$), mas não teve diferença significativa. A variável limitação por aspectos emocionais analisada na Tabela 1 apresentou o resultado 61,66 ($\pm 37,89$), mas não teve diferença significativa. A variável saúde mental analisada na Tabela 1 apresentou o resultado 54,20 ($\pm 10,33$), mas não teve diferença significativa.

Na tabela 2 foram separados dois grupos para comparação entre os sexos, o G1 que contém Mulheres e G2 que contém Homens, duas variáveis apresentaram valor significativo foram “limitação por aspectos emocionais” e “saúde mental” onde os homens apresentaram um melhor resultado.

A variável idade analisada na Tabela 2 apresentou os resultados para o público feminino 21,07 ($\pm 2,01$) e para o público masculino 22,71 ($\pm 2,49$), mas não teve diferença significativa. A variável capacidade funcional analisada na Tabela 2 apresentou o resultado para o público feminino 74,61 ($\pm 23,22$) e para o público masculino 83,57 ($\pm 14,05$), mas não teve diferença significativa. A variável limitações por aspectos físicos analisada na Tabela 2 apresentou o resultado para o público feminino 75,00 ($\pm 38,18$) e para o público masculino 75,00 ($\pm 38,18$), mas não teve diferença significativa. A variável dor analisada na Tabela 2 apresentou o resultado para o público feminino 61,46 ($\pm 19,65$) e para o público masculino 66,85 ($\pm 19,44$), mas não teve diferença significativa. A variável estado geral de saúde analisada na Tabela 2 apresentou o resultado para o público feminino 52,38 ($\pm 16,88$) e para o

público masculino 55,57 ($\pm 7,48$), mas não teve diferença significativa. A variável vitalidade analisada na Tabela 2 apresentou o resultado para o público feminino 49,61 ($\pm 12,65$) e para o público masculino 59,28 ($\pm 11,33$), mas não teve diferença significativa. A variável aspectos sociais analisada na Tabela 2 apresentou o resultado para o público feminino 68,26 ($\pm 25,31$) e para o público masculino 76,78 ($\pm 15,18$), mas não teve diferença significativa. A variável limitação por aspectos emocionais analisada na Tabela 2 apresentou o resultado para o público feminino 48,71 ($\pm 37,55$) e para o público masculino 85,71 ($\pm 26,22$), tendo uma diferença significativa. A variável saúde mental analisada na Tabela 2 apresentou o resultado para o público feminino 50,76 ($\pm 11,00$) e para o público masculino 60,57 ($\pm 4,85$), tendo diferença significativa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados do presente estudo foi possível inferir que existe uma relação positiva entre qualidade de vida e religiosidade, jovens ativos em algum seguimento religioso tem melhores hábitos cotidianos. A religiosidade é um fator que contribui para a qualidade de vida, pois norteia o jovem que por muitas vezes é vulnerável ao tabagismo, etilismo por diversos fatores como desestrutura familiar e falta de orientação.

Entretanto a variável religiosidade não apresenta influência positiva na promoção de atividade física para os jovens. Os movimentos religiosos poderiam trabalhar essa temática no âmbito de sua paróquia com o intuito conscientizar seus fieis com o objetivo auxiliar no combate deste problema de saúde pública que é a obesidade. Diante da relevância do tema sugerimos que novos estudos sobre esta temática seja realizados.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, J; BARROS, M,V,G,B; TENÓRIO, M, C, M; TASSITANO, M; BARROS, S, S, H; HALLAL, P, C. Religiosidade, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo em adolescentes. Revista Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 26(5), 2009

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, Apostila, (2002).

HALLAL, P, C; KNUTH, A, G; CRUZ, D, K, A; MENDES M, I; MALTA, D, C, M. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl. 2):3035-3042, 2010

MÉLO, E, D; MENESES, A, S; JÚNIOR, A, G, S; JÚNIOR R, S, W; BARROS, M, V, G. Associação entre religiosidade, atividade física e comportamento sedentário em adolescentes. Revista Brasileira Atividade Física e Saúde, Pelotas/RS, 17(5):359-369, Outubro,2012.

OLIVEIRA, T,C; SILVA, A, A,M; SANTOS, C, J, N; SILVA, J,S; CONCEIÇÃO, S, I, O. Atividade física e sedentarismo em escolares da rede pública e privada de ensino em São Luís. Revista Saúde Pública, 44(6):996-1004, 2010.

PEREIRA, M, G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

SANTOS, L , R; BRITO, E, C, C; NETO, J, C, G, L; ALVES, L, E, P; ALVES, L, R, A; FREITAS, R, W, J, F. Análise do sedentarismo em estudantes universitários. Revista enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, maio/junho; 22(3):416-21, 2014.

SILVA, D, A, S; LIMA, J, O; SILVA, R, J, S; PRADO, R, L. Nível de atividade física e comportamento sedentário em escolares. Revista Brasileira de Cineantropomia e Desempenho Humano, 11(3):299-306, 2009.

SOUZA, L, D, M; MARAGOLHONI, T,C; QUINCOSES, M, T; JANSEN, K; CRUZEIRO, A, L, S; ORES, L; SILVA, R, A; PINHEIRO, R, T. Bem-estar psicológico de jovens de 18 a 24 anos: fatores associados. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(6):1167-1174, junho , 2012.

TENÓRIO, M, C, M; BARROS, M, V, G; TASSITANO, R, M; BEZERRA, R; TENÓRIO, J, M; HALLAL, P, C; Atividade física e comportamento sedentário em adolescentes estudantes do ensino médio. *Revista Brasileira Epidemiologia*,13(1): 105-17, 2010.

TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

ANEXO A – Termo de consentimento livre esclarecido

Eu, _____, RG,

de livre espontânea vontade, aceito participar da pesquisa referente ao trabalho de conclusão de curso do Centro Universitário de Brasília – UniCeub, conduzido por Marcus Vinícius Martins Lacerda Pereira, orientado pelo professor Msc Sérgio Adriano Gomes.

O objetivo do trabalho é: Analisar a associação de indicadores de religiosidade com a qualidade de vida, e comportamentos sedentários em indivíduos Jovens de Planaltina-DF.

Estou ciente que para participar do estudo deverei respeitar as seguintes normas:

- Estar de acordo com as diretrizes e critérios de inclusão deste trabalho
- Ter período de tempo disponível no dia da coleta de dados

Estou ciente que me submeterei aos seguintes procedimentos:

Deverei comparecer por meus próprios meios ao salão da Paroquia São Vicente de Paulo de Planaltina-DF e submeter-se a responder ao questionário proposto.

O material com as suas informações ficará guardado sob a responsabilidade do Professor. MSc. Orientador Sérgio Adriano Gomes e o Licenciado Marcus Vinicius Martins Lacerda Pereira com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade. Os dados e instrumentos utilizados ficarão arquivados com o(a) pesquisador(a) responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos.

Tenho conhecimento também que todas as informações mensuradas e coletadas no questionário serão discutidas e analisadas a qualquer momento pelos responsáveis deste estudo e poderá ser publicado em periódicos e na base de dados do Centro Universitário de Brasília – UNICEUB.

Nenhum tipo de benefício especial ou compensação de pagamento será concedido a minha pessoa devido a participação nesta pesquisa.

Tenho conhecimento de que poderei parar ou interromper o questionário a qualquer momento, se este for o meu desejo.

Eu li e entendi todas as informações presentes neste termo de consentimento.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Data: ____/____/____

Assinatura do Voluntário

Nome do Professor (Orientador): Prof. MSc. Sérgio Adriano Gomes.

Nome do Pesquisador: Marcus Vinícius Martins Lacerda Pereira.

. ANEXO B – Questionario SF-36

1- Em geral você diria que sua saúde é:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma Boa Parte do Tempo	Alguma parte do tempo	Uma Pequena Parte do Tempo	Nunca

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

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

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

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

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

CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

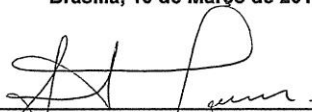
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de aceite do orientador

Eu, professor Sergio Adriano Gomes declaro aceitar orientar o aluno Marcus Vinícius Martins Lacerda Pereira no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília – UNICEUB.

Brasília, 10 de Março de 2016.



Prof. Msc Sérgio Adriano Gomes

CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA

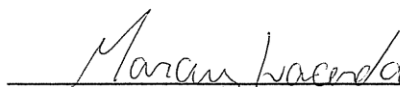
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de Autoria

Eu Marcus Vinicius Martins Lacerda Pereira declaro ser o autor de todo o conteúdo apresentado no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UNICEUB. Declaro, ainda, não ter plagiado a idéia e/ou os escritos de outro(s) autor(s) sob a pena de ser desligado(a) desta disciplina uma vez que plágio configura-se atitude ilegal na realização deste trabalho.

Brasília, 22 de 06 de 2016 .



Marcus Vinicius Martins Lacerda Pereira

**FICHA DE RESPONSABILIDADE DE
APRESENTAÇÃO DE TCC**

Eu, Marcus Vínicius Martins Lacerda Pereira RA: 21212580
me responsabilizo pela apresentação do TCC intitulado
Qualidade de Vida de Jovens de uma Paróquia do Distrito Federal
no dia 16/06/2016 do presente ano, eximindo qualquer
responsabilidade por parte do orientador.



Marcus Vínicius Martins Lacerda Pereira

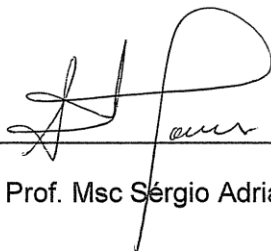
**FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO
TCC APÓS BANCA DE AVALIAÇÃO**

Venho por meio desta, como orientador do trabalho:

Qualidade de Vida de Jovens de uma Paróquia do Distrito Federal
do aluno Marcus Vinícius Martins Lacerda Pereira autorizar a entrega
da versão final e corrigida após avaliação da banca examinadora .

Sem mais a acrescentar,

Data: 22/06/2016

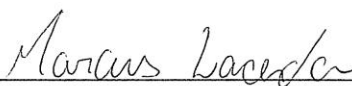


Prof. Msc Sérgio Adriano Gomes

AUTORIZAÇÃO

Eu, Marcus Vínicius Martins Lacerda Pererira, RA 21212580, aluno (a) do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, autor(a) do artigo do trabalho de conclusão de curso intitulado **Qualidade de Vida de Jovens de uma Paróquia do Distrito Federal**, autorizo expressamente a Biblioteca Reitor João Herculino utilizar sem fins lucrativos e autorizo o professor orientador a publicar e designar o autor principal e os colaboradores em revistas científicas classificadas no Qualis Periódicos – CNPQ.

Brasília, 22 de Junho de 2016.




Marcus Vínicius Martins Lacerda Pererira

FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC

Venho por meio desta, como orientador do trabalho **Qualidade de Vida de Jovens de uma Paróquia do Distrito Federal** do aluno: Marcus Vinícius Martins Lacerda Pereira autorizar sua apresentação no dia 16 /06/2016 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,



Prof. Msc Sérgio Adriano Gomes