

## USO DO QUESTIONÁRIO SF-36 NA AVALIAÇÃO DOS PACIENTES IDOSOS COM INTERNÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA POLICLINICA DE PERUÍBE.

Jennifer Ramos Gomes\*<sup>1</sup>

Gizele Pires Ribeiro\*\*<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo analisar a aplicação do questionário SF-36 em um grupo de idosos, com foco na avaliação de seus resultados e na eficácia do instrumento para mensurar a qualidade de vida. Esse conceito é multidimensional, abrangendo aspectos físicos, psicológicos, sociais e emocionais, sendo essencial para estratégias de promoção da saúde e bem-estar na terceira idade. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de idosos por meio do SF-36 (Short Form Health Survey), instrumento validado e amplamente utilizado na mensuração da saúde percebida. O estudo busca identificar fatores que mais impactam essa percepção, oferecendo dados relevantes para intervenções em saúde.

**Metodologia:** Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, com amostra selecionada por critérios pré-estabelecidos. O SF-36 avalia oito domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, emocionais e saúde mental. A análise permitiu identificar quais dimensões apresentavam maiores comprometimentos e sua influência na percepção global de qualidade de vida. **Resultados:** Os achados contribuem para o conhecimento científico sobre qualidade de vida em idosos e para estratégias de promoção da saúde. **Conclui-se** que o SF-36 é eficaz na identificação de aspectos críticos da qualidade de vida, consolidando-se como ferramenta relevante para a prática profissional e acadêmica.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida; Idosos; SF-36; Saúde Percebida; Promoção da Saúde; Bem-Estar; Pesquisa Quantitativa; Planejamento.

### ABSTRACT

This Final Undergraduate Project aims to analyze the application of the SF-36 questionnaire in a group of older adults, focusing on the evaluation of its results and the effectiveness of the instrument in measuring quality of life. This concept is multidimensional, encompassing physical, psychological, social, and emotional aspects, and is essential for strategies that promote health and well-being in the elderly. **Objective:** To assess the quality of life of older adults using the SF-36 (Short Form Health Survey), a validated and widely used instrument for measuring perceived health. The study seeks to identify factors that most influence this perception, providing relevant data for health interventions. **Methodology:** Quantitative, descriptive, and cross-sectional research, with a sample selected according to pre-established criteria. The SF-36 evaluates eight domains: functional capacity, physical aspects, pain, general health status, vitality, social aspects, emotional aspects, and mental health. The analysis made it possible to identify which dimensions presented the greatest impairments and their influence on the overall perception of quality of life. **Results:** The findings contribute to scientific knowledge about quality of life in older adults and to the development of health promotion strategies. It is concluded that the SF-36 is effective in identifying critical aspects of quality of life, establishing itself as a relevant tool for professional and academic practice.

**Keywords:** Quality of Life; Older Adults; SF-36; Perceived Health; Health Promotion; Well-Being; Quantitative Research; Planning.

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Fisioterapia da Faculdade Peruíbe/SP- UNISEPE – jenniferje180@gmail.com

<sup>2</sup> Orientadora. Especialista em Oncologia pelo Hospital Albert Einstein São Paulo; Docente da faculdade Peruíbe/SP- UNISEPE. E-mail: gizele.ribeiro.onco@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o conceito de qualidade de vida tem assumido crescente relevância no campo da saúde, tanto no contexto clínico quanto nas pesquisas acadêmicas (WHO, 1995). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHO, 1995, p. 1). Tal definição evidencia que o bem-estar ultrapassa a mera ausência de doenças, englobando uma percepção ampla e subjetiva da experiência de viver, considerando aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais (Fleck, 2).

A avaliação da qualidade de vida é fundamental para compreender as condições que afetam o bem-estar, sendo o questionário Short Form Health Survey–SF- 36 um dos instrumentos mais utilizados internacionalmente pela sua validade e confiabilidade o SF-36 é composto por 36 itens distribuídos em oito domínios, possibilitando identificar áreas comprometidas e monitorar a evolução em diferentes contextos; Com base nesse entendimento, a avaliação da qualidade de vida configura-se como ferramenta indispensável para compreender, de forma holística, as condições que afetam a saúde e o bem-estar.

A qualidade de vida constitui um conceito multidimensional que integra aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais, influenciando diretamente a percepção que o indivíduo tem de sua própria existência. Para a Organização Mundial da Saúde trata-se de uma avaliação subjetiva da posição do sujeito em relação ao seu contexto cultural, valores, expectativas e objetivos de vida, indo além da ausência de doenças e abrangendo o bem-estar global.

Entre os principais domínios envolvidos destacam-se: o físico, relacionado à capacidade funcional, energia e dor; o psicológico, que inclui autoestima, concentração e presença de ansiedade ou depressão; o social, que contempla suporte e relações interpessoais; e o ambiental, vinculado à segurança, lazer, transporte, recursos financeiros e acesso a serviços.

E o SF-36, proposto por Ware e Sherbourne (1992). O SF-36, em especial, tem ampla aplicabilidade em contextos clínicos e de pesquisa por avaliar oito dimensões da saúde percebida, permitindo identificar áreas comprometidas, acompanhar resultados terapêuticos e subsidiar políticas de saúde pública.

Nesse sentido, a avaliação da qualidade de vida é um recurso essencial para identificar necessidades reais da população, monitorar impactos de condições crônicas e orientar estratégias de promoção da saúde. Mais do que prolongar a longevidade, o enfoque está em

garantir bem-estar integral, favorecendo a autonomia e fortalecendo o cuidado em saúde coletiva (SEIDL; ZANNON, 2004).

A investigação busca compreender como esse instrumento contribui para identificar limitações e orientar intervenções voltadas à promoção da saúde da população idosa. Os resultados poderão subsidiar práticas clínicas, políticas públicas e ações de cuidado integral, reforçando a importância de instrumentos validados para diagnósticos e acompanhamento longitudinal.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Avaliar a qualidade de vida de idosos atendidos na Policlínica da Faculdade de Peruíbe por meio do questionário SF-26.

Comparar os resultados da capacidade funcional, dor e saúde mental em duas coletas distintas

Comparar os resultados obtidos nas diferentes coletas de dados, observando a evolução dos participantes ao longo do processo terapêutico e identificando possíveis melhorias nos domínios avaliados. Essa comparação busca evidenciar a efetividade das intervenções fisioterapêuticas implementadas, destacando sua contribuição para a manutenção da funcionalidade, da autonomia e da qualidade de vida dos idosos atendidos.

Além disso, pretende-se utilizar os resultados como subsídio para a reflexão e aprimoramento das práticas fisioterapêuticas no contexto da atenção primária, reforçando a importância da aplicação de instrumentos validados como o SF-36 no acompanhamento longitudinal de pacientes idosos. Com isso, busca-se contribuir para o fortalecimento de políticas públicas e ações voltadas à promoção de um envelhecimento saudável, ativo e digno.

## **METODOLOGIA**

Este estudo aplicará o SF-36 em idosos atendidos em uma Policlínica universitária, com foco em capacidade funcional, dor e saúde mental. A análise será realizada por meio de comparações entre duas coletas de dados, apresentadas em gráficos que permitem visualizar variações e tendências.

A escolha do *Short Form Health Survey* (SF-36) para a presente pesquisa fundamenta-se em sua ampla utilização e reconhecida validade para mensuração da qualidade de vida em diferentes contextos clínicos, populacionais e epidemiológicos. Trata-se de um instrumento sensível, capaz de captar variações sutis na percepção de saúde ao longo do tempo, o que o torna

relevante para a avaliação da efetividade de intervenções, especialmente entre grupos mais suscetíveis, como os idosos (Bonomi et al., 1996; Siqueira et al., 2016).

No cenário brasileiro, a validação conduzida por Ciconelli et al. (1999), publicada na Revista Brasileira de Reumatologia, demonstrou que o questionário apresenta consistência interna e confiabilidade adequadas, sendo aplicável a diferentes perfis, incluindo indivíduos com doenças crônicas, trabalhadores ativos e idosos.

A coleta de dados foi realizada de forma presencial, em ambiente clínico controlado, garantindo o conforto e a privacidade dos participantes durante a aplicação do questionário. Todos os idosos foram previamente orientados quanto aos objetivos da pesquisa e à importância de responder com sinceridade e atenção a cada item, a fim de assegurar a fidedignidade das informações obtidas. As entrevistas foram conduzidas por acadêmicos de Fisioterapia devidamente treinados, sob supervisão docente, assegurando uniformidade no processo de aplicação e evitando vieses de interpretação.

Os dados coletados foram organizados em planilhas e analisados de maneira descritiva e comparativa, permitindo observar a evolução dos participantes entre as coletas. Essa análise buscou identificar padrões de melhora ou manutenção da qualidade de vida nas dimensões avaliadas pelo SF-36, relacionando-as com a continuidade e frequência das intervenções fisioterapêuticas realizadas. O estudo respeitou todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o anonimato e o consentimento livre e esclarecido de todos os participantes, assegurando a integridade e o caráter científico da pesquisa.

### **QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA SF-36**

O SF-36 é um questionário genérico, de fácil aplicação, composto por 36 itens distribuídos em oito domínios que avaliam a saúde percebida: capacidade funcional, limitações por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, limitações por aspectos emocionais e saúde mental. Desenvolvido originalmente por Ware e Sherbourne (1992) no âmbito do Medical Outcomes Study, foi traduzido, adaptado culturalmente e validado para a população brasileira por Ciconelli et al. (1999), apresentando propriedades psicométricas adequadas, como validade de conteúdo, consistência interna e reprodutibilidade.

Estudos nacionais e internacionais evidenciam a relevância do instrumento, demonstrando sua utilidade tanto em pesquisas epidemiológicas quanto em avaliações clínicas (Minayo, 2007; Siqueira et al., 2016). Por permitir a mensuração de diferentes dimensões da saúde, o SF-36 é amplamente empregado para avaliar impactos de doenças crônicas, monitorar

a evolução clínica de indivíduos e mensurar os efeitos de intervenções terapêuticas; Sua estrutura possibilita a análise individual de cada domínio, bem como a interpretação consolidada em dois componentes resumidos, físico e mental. O que amplia sua aplicabilidade em diferentes contextos clínicos e de pesquisa (Ware, 2000).

A interpretação dos resultados do SF-36 depende da transformação das respostas em escores padronizados, variando de 0 a 100, sendo que valores mais altos indicam melhor percepção de saúde. Cada domínio é calculado a partir da soma das respostas dos itens correspondentes, ajustadas segundo o modelo de pontuação do instrumento (Ware, 2000). Esse processo de cálculo permite identificar áreas de maior comprometimento da saúde, comparar diferentes indivíduos ou grupos e acompanhar alterações ao longo do tempo, sendo essencial tanto para a pesquisa quanto para a prática clínica.

O correto cálculo dos escores garante a validade e a confiabilidade dos dados obtidos, possibilitando que profissionais e pesquisadores extraíam conclusões precisas sobre a qualidade de vida dos participantes. Além disso, a análise dos dois componentes resumidos, físico e mental. Fornece uma visão abrangente da saúde percebida, orientando a tomada de decisões e subsidiando a elaboração de estratégias de cuidado direcionadas à população estudada, especialmente ao público idoso; Cada domínio recebe uma pontuação específica, obtida por meio da soma das respostas de seus itens correspondentes, que variam em escalas de intensidade ou frequência. Esses valores brutos são inicialmente convertidos em escores padronizados, seguindo tabelas de equivalência definidas pelo manual do instrumento. Em seguida, são transformados linearmente em uma escala que vai de 0 (pior estado de saúde) a 100 (melhor estado de saúde). Esse processo de padronização garante a comparabilidade entre os diferentes domínios, ainda que possuam número distinto de questões e escalas de resposta. Além disso, os domínios podem ser agrupados em dois componentes resumidos, físico e mental. Calculados a partir de fórmulas específicas, o que possibilita uma visão global do estado de saúde do indivíduo (WARE; SHERBOURNE, 1992; WARE, 2000).

Este estudo aplicará o SF-36 em idosos atendidos em uma Policlínica universitária, com foco em capacidade funcional, dor e saúde mental. A análise será realizada por meio de comparações entre duas coletas de dados, apresentadas em gráficos que permitem visualizar variações e tendências.

A escolha do *Short Form Health Survey* (SF-36) para a presente pesquisa fundamenta-se em sua ampla utilização e reconhecida validade para mensuração da qualidade de vida em diferentes contextos clínicos, populacionais e epidemiológicos. Trata-se de um instrumento sensível, capaz de captar variações sutis na percepção de saúde ao longo do tempo, o que o torna

relevante para a avaliação da efetividade de intervenções, especialmente entre grupos mais suscetíveis, como os idosos (Bonomi et al., 1996; Siqueira et al., 2016).

No cenário brasileiro, a validação conduzida por Ciconelli et al. (1999), publicada na Revista Brasileira de Reumatologia, demonstrou que o questionário apresenta consistência interna e confiabilidade adequadas, sendo aplicável a diferentes perfis, incluindo indivíduos com doenças crônicas, trabalhadores ativos e idosos.

## DESENVOLVIMENTO

O estudo foi conduzido com 13 idosos atendidos na Policlínica vinculada à Faculdade de Peruíbe, campo de estágio supervisionado dos cursos da área da saúde. O questionário SF-36 foi aplicado em dois momentos distintos: a primeira coleta ocorreu em fevereiro de 2025 e a segunda em maio do mesmo ano. Entre as duas aplicações, os participantes foram submetidos a um protocolo de intervenção fisioterapêutica, composto por 10 sessões distribuídas em grupos específicos de acordo com a região corporal acometida (joelho, coluna ou ombro).

Dos oito domínios contemplados pelo SF-36, foram selecionados para análise comparativa: capacidade funcional, dor e saúde mental. A escolha está associada à relevância desses aspectos no processo de envelhecimento, considerando a elevada frequência de limitações físicas, dor crônica e alterações emocionais nessa população (Minayo, 2007; Matos et al., 2015). Esses fatores afetam diretamente a autonomia, a participação social e o bem-estar psicológico, sendo, portanto, indicadores fundamentais para a elaboração de estratégias de cuidado integral.

A análise gráfica contribuiu para uma interpretação mais objetiva dos dados, evidenciando tendências e fornecendo subsídios para o planejamento de ações preventivas e terapêuticas. Assim, os achados reforçam a importância do uso de instrumentos validados como o SF-36 na avaliação da efetividade de programas e políticas de saúde voltados à terceira idade.

As sessões contemplaram exercícios terapêuticos de fortalecimento muscular, alongamento, treino funcional e orientações posturais, com o objetivo de favorecer a melhora da capacidade funcional, a redução de sintomas dolorosos e a promoção da qualidade de vida. Ao término do programa, procedeu-se à reaplicação do SF-36, possibilitando a mensuração do impacto da intervenção fisioterapêutica nos diferentes domínios avaliados.

Os resultados demonstraram evolução positiva entre as duas coletas realizadas: 69,2% dos participantes apresentaram melhora na capacidade funcional, 61,5% relataram redução dos sintomas dolorosos e 76,9% evidenciaram ganhos em saúde mental. Esses avanços podem estar

relacionados à atuação multiprofissional, ao vínculo terapêutico estabelecido e às intervenções fisioterapêuticas voltadas à promoção da autonomia e do bem-estar.

A análise dos resultados evidenciou evolução positiva nos domínios capacidade funcional, dor e saúde mental entre as duas coletas realizadas. As melhorias observadas sugerem que as ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional da Policlínica da Faculdade de Peruíbe incluindo intervenções fisioterapêuticas, orientações de saúde e estímulo à prática de atividades físicas, impactaram de forma benéfica o estado geral de saúde percebido pelos idosos. Esses achados corroboram estudos que destacam a relevância de abordagens interdisciplinares para a preservação da funcionalidade, o manejo da dor e o fortalecimento da saúde mental em populações idosas (FLECK et al., 2000; CICONELLI et al., 1999).

**Capacidade funcional:** Os dados obtidos evidenciam melhora expressiva no domínio capacidade funcional, possivelmente associada à continuidade do acompanhamento multiprofissional realizado na Policlínica, bem como à prática de atividades orientadas durante o estágio supervisionado. Verificou-se que 69,2% dos idosos apresentaram evolução positiva, 15,4% mantiveram-se estáveis e 15,4% apresentaram declínio. Esses percentuais correspondem a nove participantes com melhora, dois com escores inalterados e dois com piora, demonstrando tendência favorável no grupo analisado.

**Domínio dor:** No domínio dor, observou-se redução nos escores médios entre fevereiro e maio, indicando menor limitação e desconforto relatados pelos participantes. Esse resultado pode refletir a efetividade das intervenções fisioterapêuticas e das estratégias de manejo da dor implementadas ao longo do período de acompanhamento. Constatou-se que 61,5% dos idosos apresentaram melhora, 23,1% piora e 15,4% permaneceram estáveis, correspondendo a oito, três e dois participantes, respectivamente.

**Saúde mental:** Em relação ao domínio saúde mental, verificou-se melhora discreta nos escores médios entre os dois momentos de avaliação. Tal resultado pode estar relacionado ao vínculo terapêutico estabelecido com os profissionais e estagiários, ao acolhimento institucional e ao acompanhamento sistemático oferecido. Do total, 76,9% (dez participantes) apresentaram evolução positiva, 7,7% (um participante) permaneceram estáveis e 15,4% (dois participantes) demonstraram declínio.

A aplicação sistemática do SF-36, associada ao acompanhamento multiprofissional humanizado e fundamentado em evidências científicas, demonstrou potencial para promover melhorias mensuráveis em aspectos essenciais da qualidade de vida. Além de permitir monitoramento contínuo e detecção precoce de alterações, o uso de instrumentos validados favorece a elaboração de planos de cuidado mais direcionados e eficazes.

Recomenda-se, portanto, a continuidade e ampliação de iniciativas semelhantes, com amostras mais representativas e acompanhamento longitudinal, a fim de consolidar evidências que subsidiem políticas públicas e fortaleçam práticas clínicas voltadas à promoção da saúde, preservação da autonomia e bem-estar na velhice.

## CONCLUSÃO

Tais achados reforçam a efetividade do SF-36 como recurso de apoio à prática fisioterapêutica e à Atenção Primária em Saúde, permitindo diagnósticos precoces, monitoramento contínuo e planejamento de condutas individualizadas. Apesar das limitações quanto ao número de participantes e ao período de acompanhamento, o estudo confirma a aplicabilidade do instrumento como ferramenta acessível e sensível para populações idosas.

Recomenda-se que investigações futuras ampliem o tamanho da amostra, contemplem todos os domínios do questionário e adotem delineamentos longitudinais, de forma a consolidar evidências capazes de subsidiar políticas públicas, fortalecer práticas clínicas e promover o envelhecimento saudável.

Conclui-se, portanto, que a utilização sistemática de instrumentos validados como o SF-36 representa estratégia essencial para o cuidado integral, favorecendo a preservação da funcionalidade, a autonomia e a dignidade na velhice.

Além disso, a experiência na Policlínica de Peruíbe evidenciou que a utilização do SF-36 não apenas quantifica a percepção de qualidade de vida, mas também favorece uma visão mais ampla e humanizada sobre o processo de envelhecimento. A aplicação do instrumento possibilitou ao fisioterapeuta compreender de forma mais detalhada os impactos físicos e emocionais decorrentes das limitações funcionais, tornando-se um recurso essencial na formulação de estratégias terapêuticas personalizadas. Essa abordagem contribui diretamente para o fortalecimento da relação entre profissional e paciente, promovendo maior adesão ao tratamento e melhores resultados clínicos.

Outro ponto relevante observado refere-se ao papel do SF-36 como ferramenta integradora dentro das equipes multiprofissionais. Ao fornecer dados objetivos sobre aspectos físicos, mentais e sociais, o instrumento permite uma comunicação mais efetiva entre os diferentes profissionais da saúde, favorecendo a construção de planos de cuidado interdisciplinares e centrados nas necessidades do idoso. Dessa forma, reforça-se a importância da fisioterapia inserida em um contexto colaborativo, no qual a avaliação contínua da qualidade de vida se torna elemento norteador para o planejamento das condutas.



Por fim, a presente pesquisa reafirma que a incorporação de instrumentos padronizados e validados como o SF-36 deve ser estimulada em ambientes clínicos e de ensino, servindo como base para novas investigações e para a consolidação de práticas baseadas em evidências. A partir dos resultados obtidos, torna-se evidente que o uso do SF-36, aliado à intervenção fisioterapêutica, representa uma estratégia eficaz para promover um envelhecimento mais ativo, saudável e digno, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população idosa atendida nos serviços públicos de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AHMADI, S.F.; et al. (2017). "Validation of the Persian version of the SF-36 Health Survey in patients with chronic diseases." *Journal of Research in Medical Sciences*, 22(1).
- BOWLING, A.; BRAZIER, J. (2002). "Health-related quality of life: An introduction to its measurement." BMJ Books.
- BONOMI, A. E.; et al. (1996). "Validation of the SF-36 Health Survey in Brazilian patients with rheumatoid arthritis." *Revista Brasileira de Reumatologia*, 36(3), 179-185.
- CICONELLI, R.M.; et al. (1999). "Versão brasileira do SF-36: Tradução e validação cultural." *Revista Brasileira de Reumatologia*, 39(3), 143-150.
- FARZANEGAN, M.; et al. (2011). "Reliability and validity of the Persian version of the SF-36 Health Survey in patients with chronic musculoskeletal pain." *Health and Quality of Life Outcomes*, 9, 1-7.
- FLECK, M. P.A.; et al. (2000). "Aplicação da versão brasileira do questionário de qualidade de vida SF-36." *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(3), 142-149.
- GREVITT, M.; et al. (1997). "Validation of the SF-36 Health Survey in patients undergoing spinal surgery." *Spine*, 22(24), 2850-2856.
- LAGUARDIA, J.; et al. (2013). "Dados normativos brasileiros para o Short Form 36 (SF-36)." *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 16(4), 889-899.
- MINAYO, M.C. S. (2007). "O desafio da avaliação da qualidade de vida." *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 10(1), 1-4.
- SIQUEIRA, A. L.; et al. (2016). "Utilização do SF-36 na avaliação da qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas." *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas e Comportamentais*, 18(2), 123-130.
- WARE, J. E.; SHERBOURNE, C. D. (1992). "The MOS 36-item short-form health survey (SF-36)." *Medical Care*, 30(6), 473-483.

WARE, J. E. (2000). "SF-36 Health Survey: Manual and Interpretation Guide." QualityMetric Incorporated.

CICONELLI, R. M. et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brazilian SF-36). Revista Brasileira de Reumatologia, v. 39, n. 3, p. 143-150, 1999.

WARE, J. E.; SHERBOURNE, C. D. The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. Medical Care, v. 30, n. 6, p. 473-483, 1992.

WARE, J. E.; KOSINSKI, M.; DEWEY, J. E. How to Score Version 2 of the SF-36 Health Survey (SF-36v2). Lincoln: QualityMetric Incorporated, 2000.

UNIVERSIDADE DE COIMBRA. SF-36v2 – RIMAS. Coimbra, 2023. Disponível em: <https://rimas.uc.pt/instrumentos/7>