



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ**

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES

ERIÁDINA ALVES DE LIMA

**FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS COM DOENÇAS CARDIO E
CEREBROVASCULARES CRÔNICAS: DETERMINANTES E CONCEITOS DOS
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO CONSIDERANDO A CLASSIFICAÇÃO
INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE**

FORTALEZA-CE

2022

ERIÁDINA ALVES DE LIMA

**FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS COM DOENÇAS CARDIO E
CEREBROVASCULARES CRÔNICAS: DETERMINANTES E CONCEITOS DOS
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO CONSIDERANDO A CLASSIFICAÇÃO
INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE**

Dissertação, desenvolvida no programa de Pós-Graduação em Ciências Cardiovasculares da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências cardiovasculares. Linha de pesquisa: Fisioterapia Cardiovascular Aplicada

Orientadora: Prof^a Dr^a Camila Ferreira Leite

FORTALEZA-CE

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- L697f Lima, Eriádina Alves de.
Funcionalidade em indivíduos com doenças cardio e cerebrovasculares crônicas: determinantes e conceitos dos instrumentos de avaliação considerando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde / Eriádina Alves de Lima. – 2022.
156 f. : il.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ciências Cardiovasculares, Fortaleza, 2022.
Orientação: Prof. Dr. Camila Ferreira Leite.
1. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. 2. Doenças cardiovasculares. 3. Apneia Obstrutiva do Sono. 4. Acidente vascular Cerebral. 5. Reabilitação cardíaca. I. Título.

ERIÁDINA ALVES DE LIMA

FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS COM DOENÇAS CARDIO E
CEREBROVASCULARES CRÔNICAS: DETERMINANTES E CONCEITOS DOS
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO CONSIDERANDO A CLASSIFICAÇÃO
INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE

Dissertação, desenvolvida no programa de Pós-
Graduação em Ciências Cardiovasculares da
Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial
para obtenção do título de Mestre em Ciências
cardiovasculares. Linha de pesquisa: Fisioterapia
Cardiovascular Aplicada

Orientadora: Profª Drª Camila Ferreira Leite

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Camila Ferreira Leite (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Cristino Carneiro Oliveira (Membro externo)
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Profª Drª Liliane Patrícia de Souza Mendes (Membro externo)
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Dedico ao bom Deus, causa primordial de todas as coisas. A minha mãe, meu exemplo em tudo. A ciência brasileira e aos seus entusiastas que resistem e perseveram.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me conceder vida, saúde e persistência na conclusão de cada etapa em minha vida.

Agradeço a minha mãe por ser minha âncora, meu ponto de partida e chegada, minha acolhida e escuta diária, meu exemplo.

Minha irmã por ser minha fã número 1 e ser parte doce na minha vida, tal qual seu nome, Mel.

Agradeço ao meu pai por cada “acredito no seu potencial” em cada desafio, por maior que seja.

Ao meu vizinho (*in memoriam*) e vizinha pelas orações e por terem sonhado junto e acreditado em cada passo que decidi e decido dar.

Agradeço de forma especial a pessoa, humana, humilde e delicada, a pessoa sábia, perspicaz e dedicada em tudo que faz, me faltam adjetivos para descrever o quanto ela é singular, minha orientadora Profa. Dra. Camila Ferreira Leite. Sua paciência, gentileza e sabedoria muito me inspiram e foram essenciais neste processo.

Agradeço aos meus amigos e colegas de jornada em nome da minha amiga-irmã Gezabell, pelo companheirismo e incentivo.

Agradeço as coordenações dos ambulatórios de cardiologia e serviço de neurologia do Hospital Universitário Walter Cantídio e a cada um dos seus colaboradores, por abrirem espaço e possibilidade de realização da pesquisa.

Agradeço ao Serviço Social do Comércio (SESC-CE) em nome da querida Michelle Teixeira e toda a sua equipe, por abrir portas para campo de pesquisa, apoiar incentivar cada etapa e por serem tão gentis e acolhedores.

Agradeço aos colegas de mestrado, grupos de pesquisa, iniciação científica, graduação e ao excelente profissional Antônio Brazil Viana Junior, que contribuíram em etapas fundamentais desta pesquisa.

Finalmente agradeço aos participantes, que concordaram em contribuir com esta pesquisa. Vocês são a razão do “fazer ciência”. Gratidão pela paciência, por disponibilizarem seu tempo, escuta e colaboração. A busca pelo conhecimento e por evidências para a melhoria na qualidade da saúde é por vocês.

RESUMO

A incapacidade provocada por doenças crônicas não transmissíveis, como a insuficiência cardíaca (IC) e a apneia obstrutiva do sono (AOS), permanece alta em países em desenvolvimento. A primeira por afetar de maneira expressiva a qualidade de vida e ser responsável por alta morbidade e mortalidade e, a segunda, por ser considerada um fator de risco independente para morte por doenças cardio e cerebrovasculares. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é uma ferramenta útil na orientação clínica, com finalidades que se estendem aos cenários das políticas de saúde, avaliações de qualidade e resultados, tanto a partir da perspectiva dos indivíduos assistidos, como dos profissionais de saúde. Considerando o conjunto de repercussões provocado pela AOS no cotidiano dos pacientes, o primeiro estudo desta dissertação buscou investigar se o risco aumentado de AOS poderia ser um determinante de prejuízo na funcionalidade de indivíduos com ou sem comorbidades cardio e cerebrovasculares. Os resultados encontrados evidenciaram que o risco moderado e alto de AOS teve associação com o prejuízo na funcionalidade em indivíduos com doenças cardio e cerebrovasculares, assim como o gênero, idade, sintomas depressivos e déficit cognitivo. Estes dados nos permitiram inferir que uma gama de fatores associados ao risco de AOS pode impactar sobre as condições de saúde dos indivíduos. Da mesma forma, o estudo revelou que medidas isoladas utilizadas na avaliação de indivíduos com AOS não impactam diretamente na funcionalidade. No segundo estudo dessa dissertação, ao se considerar a importância de diversos fatores influentes no contexto de determinada condição de saúde, especialmente das doenças cardíacas, buscou-se verificar se os instrumentos utilizados para avaliação dos desfechos clínicos de indivíduos com IC em programa de reabilitação cardíaca, contemplam de forma satisfatória os domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a saber: Função do corpo; Estrutura do corpo; Atividade; Participação; Fatores ambientais; e Fatores pessoais. Os resultados apontaram que os instrumentos analisados não permitem avaliação da funcionalidade dos indivíduos por apresentarem falhas de cobertura dos domínios da CIF, predominando o domínio função do corpo. Entre os instrumentos avaliados, o *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ) destaca-se como o que apresenta a melhor cobertura dos domínios da CIF comparado aos demais. Estes dois estudos trazem a funcionalidade para o centro da discussão e estimulam o olhar científico para problemas de saúde ainda pouco explorados sob esta perspectiva.

Palavras-Chave: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Doenças cardiovasculares; Apneia Obstrutiva do Sono; Acidente vascular Cerebral; Impacto Social; Reabilitação cardíaca; Medidas de desfechos

ABSTRACT

Disability caused by chronic noncommunicable diseases, such as heart failure (HF) and obstructive sleep apnea (OSA), remains high in developing countries. The first, because it significantly affects the quality of life and is responsible for high morbidity and mortality, and the second, because it is considered an independent risk factor for death from cardiovascular and cerebrovascular diseases. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) is a useful tool in clinical guidance, with purposes that extend to health policy scenarios, quality assessments and results, both from the perspective of assisted individuals and health professionals. Considering the set of repercussions caused by OSA in the daily lives of patients, the first study of this dissertation investigated whether the increased risk of OSA could be a determinant of impairment in the functioning of individuals with or without cardio and cerebrovascular comorbidities. The results showed that moderate and high risk of OSA was associated with impaired functioning in individuals with cardiovascular and cerebrovascular diseases, as well as gender, age, depressive symptoms and cognitive impairment. These data allowed us to infer that a range of factors associated with the risk of OSA can impact the individual's health conditions. Likewise, the study revealed that isolated measures used in the assessment of individuals with OSA do not directly impact functioning. In the second study of this dissertation, when considering the importance of several influential factors in the context of a certain health condition, especially heart disease, we sought to verify whether the instruments used to assess the clinical outcomes of individuals with HF in a cardiac rehabilitation program, satisfactorily cover the domains of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), namely: Body function; Body structure; Activity; Participation; Environmental factors; and Personal factors.. The results showed that the instruments analyzed do not allow assessment of the individual's functioning because they present gaps in the coverage of the ICF domains, with the body function domain predominating. Among the instruments evaluated, the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) stands out as the one with the best coverage of the ICF domains compared to the others. These two studies bring the functioning to the center of the discussion and stimulate a scientific look at health problems that are still little explored from this perspective.

Key words: International Classification of Functioning, Disability and Health; Cardiovascular diseases; Obstructive Sleep Apnea; Stroke; Social Impact; Cardiac rehabilitation; Outcome measures

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

PRODUTO 1: O RISCO AUMENTADO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (AOS) PODE SER UM PREDITOR DE INCAPACIDADE?

Figura 1- Funcionalidade considerando risco de AOS na população estudada..... 43

PRODUTO 2: QUAIS DOMÍNIOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) ESTÃO CONTEMPLADOS NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SUBMETIDOS A PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO?

Figura- 1 Fluxograma de rastreio dos instrumentos e inclusão no estudo..... 58

LISTA DE TABELAS

PRODUTO 1: O RISCO AUMENTADO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (AOS) PODE SER UM DETERMINANTE DE INCAPACIDADE?

Tabela 1- Caracterização sociodemográfica da amostra.....	41
Tabela 2- Características clínica	42
Tabela 3- Avaliação da funcionalidade pelo WHODAS 12 e após estratificação do risco de AOS segundo as variáveis. Sócio- demográficas e clínicas.....	44
Tabela 4- Correlação do WHODAS12 e demais variáveis considerando risco de AOS	45
Tabela 5- Modelo de regressão Gama	46

PRODUTO 2: QUAIS DOMÍNIOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) ESTÃO CONTEMPLADOS NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SUBMETIDOS A PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO?

Tabela 1- Porcentagem de domínios da CIF contidos em conceitos extraídos de instrumentos.....	60
--	----

LISTA DE QUADROS

PRODUTO 2: QUAIS DOMÍNIOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) ESTÃO CONTEMPLADOS NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SUBMETIDOS A PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO?

Quadro 1-	Instrumentos utilizados para avaliação de diferentes desfechos.....	59
-----------	---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AOS	Apneia Obstrutiva do Sono
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BBS	<i>Berg Balance Scale</i>
BDI	<i>Beck Depression Inventory</i>
BDI II	<i>Beck Depression Inventory Second Edition</i>
CES-D	<i>Center for Epidemiologic Studies</i>
CESEI	<i>Cardiac Exercise Self-efficacy Instrument</i>
CHAMPS	<i>Community Healthy Activities Model Program for Seniors</i>
CHFQ	<i>Chronic Heart Failure Questionnaire</i>
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e saúde
CPAP	<i>Continuous Positive Airway Pressure</i>
DAC	Doença Arterial Coronariana
DCNTS	Doenças Crônicas não transmissíveis
DCV	Doenças Cardiovasculares
ECG	Eletrocardiograma
EEG	Eletroencefalograma
EHFScBS	<i>European Heart Failure Self-care Behaviour Scale</i>
EMG	Eletromiograma
EOG	Eletro-Oculograma (EOG),
EPQ	<i>Eysenck Personality Questionnaire</i>
EQ-5D-5L	<i>EuroQol-5 Dimensions-5 Levels</i>
ESSE	<i>Bandura's exercise self-efficacy scale</i>
FEVE	Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo
FLP	<i>Functional Limitation Profile</i>
FSQ	<i>Functional Status Questionnaire;</i>
GDS-15	<i>Geriatric Depression Scale - 15</i>
GSLTPAQ	<i>Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire</i>
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HADS	<i>Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão</i>
HADS	<i>Hospital Anxiety and Depression Scale</i>
HAM-D	<i>The Hamilton Depression Rating Scale</i>

HeartQoL	<i>Health-related quality of life</i>
IAH	Índice de Apneia e Hipopneia
IC	Insuficiência Cardíaca
IDR	Índice de Distúrbios Respiratórios
IMC	Índice de Massa Corporal
IMI	<i>intrinsic motivation inventory</i>
KCCQ	<i>The Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire</i>
LTPAI	<i>The Leisure Time Physical Activity Instrument</i>
MAACL	<i>Multiple affect Adjective Checklist</i>
MacNew	<i>MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire</i>
MEEM	Mini Exame de Estado Mental
MLHFQ	<i>Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire</i>
MOCA	<i>Montreal cognitive assessment</i>
MOS	<i>Medical Outcomes Study</i>
MSPSS	<i>Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i>
NYHA	<i>New York Heart Association</i>
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da saúde
PAP	<i>Positive Airway Pressure</i>
PFS	<i>Piper Fatigue Scale;DI- Dyspnea Index</i>
PGCMS	<i>Philadelphia Geriatric Morale Scale</i>
PGWBI	<i>Psychological General Well-Being Index</i>
PHQ-9	<i>Patient Health Questionnaire</i>
POMS	<i>Profile of Mood States</i>
PSG	Polissonografia
QLI	<i>Quality of Life Index</i>
RC	Reabilitação Cardíaca
REDCap	<i>Research Eletronic Data Capture</i>
SCHFI	<i>Self-Care Of Heart Failure Index</i>
SF-36	<i>Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey</i>
SPPB	<i>Short Physical Performance Battery</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
STOP-BANG	<i>Snore, Tired, Observed Apnea,Pressure, Body mass index (BMI), Age, Neck Circumference and Gender</i>

TC6min	Teste de caminhada de seis minutos
VE	Ventrículo Esquerdo
WHODAS	<i>World Health Organization Disability Assessment Schedule</i>
WHOQOL-bref	<i>World Health Organization Quality of Life; abbreviated</i>
YPAS	<i>Yale Physical Activity Survey</i>
5TSTS	<i>Sit-to-stand test</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
1.1 Considerações gerais	17
1.2 A insuficiência cardíaca	18
1.2.1 Diagnóstico e classificação da IC	18
1.2.2 Fatores de risco para a IC	19
1.2.3 Repercussões da IC	20
1.2.4 Reabilitação cardíaca para tratamento da IC	21
1.3 Apneia Obstrutiva do Sono (AOS)	22
1.3.1 Fatores de Risco para AOS	23
1.3.2 Diagnóstico e classificação da AOS	24
1.3.3 Repercussões cardio e cerebrovasculares da AOS	25
1.3.4 Associação entre AOS e Hipertensão Arterial	27
1.3.5 Associação entre AOS e a Doença Arterial Coronariana (DAC)	27
1.3.6 Associação entre AOS e arritmias cardíacas	28
1.3.7 Associação entre AOS e IC	28
1.3.8 Associação entre AOS e AVC	29
1.3.9 O tratamento padrão-ouro da AOS	29
1.4 Abordagem avaliativa do indivíduo com IC e/ou AOS sob a perspectiva biopsicossocial	30
1.5 Justificativa da dissertação	32
2 OBJETIVO	34
2.1 Objetivo Geral (produto 1)	34
2.1.1 Objetivos específicos	34
2.2 Objetivo Geral (produto 2)	34
2.2.1 Objetivos específicos	34
3 MÉTODOS, RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
Produto 1: O RISCO AUMENTADO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (AOS) PODE SER UM DETERMINANTE DE INCAPACIDADE EM INDIVÍDUOS COM COMORBIDADES CARDIOVASCULARES?	36
INTRODUÇÃO	38
MÉTODOS:	39
1.1 Desenho do estudo e amostra	39
1.2 Coleta de dados e instrumentos de avaliação	39
1.3 Análise dos dados	41
RESULTADOS	42
DISCUSSÃO	48
CONCLUSÃO	51

Produto 2: QUAIS DOMÍNIOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) ESTÃO CONTEMPLADOS NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SUBMETIDOS A PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO?	52
INTRODUÇÃO	54
METODOLOGIA.....	56
RESULTADOS.....	57
DISCUSSÃO	63
CONCLUSÃO.....	66
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	66
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXO.....	82
6. INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES	91
Codificações de instrumentos – Produto 2.....	91

1 INTRODUÇÃO

1.1 Considerações gerais

Mudanças na urbanização, industrialização e estilo de vida da população contribuíram para a menor taxa de fecundidade e mortalidade. A população se tornou mais velha e o quadro sanitário revela uma maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTS), as quais no Brasil, em 2003, já eram responsáveis por 55,2% do total de óbitos (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE., 2004; CHATTERJI et al., 2015). A carga das DCNTS e de suas incapacidades permanecem altas nos países em desenvolvimento e as características demográficas mostram importante correlação com a prevalência das DCNTS e com seus fatores de risco (IBGE, 2020).

Entre estas doenças, a insuficiência cardíaca (IC) e a apneia obstrutiva do sono (AOS) podem ser citadas. A primeira por afetar de maneira expressiva a qualidade de vida e ser responsável por alta morbidade e mortalidade (TAYLOR et al., 2019). A segunda, por ser considerada um fator de risco independente para morte por doenças cardio e cerebrovasculares (BOUZERDA, 2018), chegando a acometer até 32,8% da população brasileira (TUFIK et al., 2010), prejudicando funções orgânicas, e impactando a vida das pessoas nos contextos sociais e até mesmo comportamentais (SCHWARTZ et al., 2018).

Dadas as repercussões de ambas as doenças e a gravidade dos desfechos que a elas se associam, citam-se como estratégias terapêuticas não farmacológicas aplicáveis a elas, a reabilitação cardíaca no contexto da IC (ANDERSON; RS, 2014; LONG et al., 2019) e a aplicação de terapia pressórica nas vias aéreas na AOS (GILES et al., 2006).

Historicamente estas condições de saúde são conduzidas com base no modelo biomédico, modelo este centrado na doença (ENGEL, 1977; WADE; HALLIGAN, 2017). Como alternativa ao modelo biomédico, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe o modelo biopsicossocial de abordagem, e apresenta a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como uma ferramenta muito útil na orientação clínica, com finalidades que se estendem aos cenários das políticas de saúde, avaliações de qualidade e resultados, com possibilidade de ser utilizada na avaliação e compreensão da perspectiva dos indivíduos e dos profissionais em diferentes serviços (ALFORD et al., 2014; OMS, 2008).

A CIF apresenta uma linguagem imparcial e destaca o inter-relacionamento existente entre as condições de saúde, fatores ambientais e sociais que devem ser considerados diante da avaliação da funcionalidade, deixando claro a importância de envolver o próprio indivíduo no processo de avaliação (MADDEN; BUNDY, 2018).

Ocorre que desde a criação do modelo em 2001, a funcionalidade é um desfecho que ainda não se consolidou no cenário de avaliação da IC e da AOS. Essa linha investigativa ainda apresenta muitas lacunas na literatura científica.

1.2 A insuficiência cardíaca

Considerada uma síndrome clínica crônica, a IC é caracterizada por alterações na estrutura ou função cardíaca, com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) preservada ou reduzida. Os avanços nos tratamentos assim como as mudanças demográficas e o aumento da expectativa de vida de pacientes com cardiopatias, fizeram com que o número de indivíduos vivendo com IC aumentasse drasticamente, tornando a doença um problema de Saúde Pública (ARRIGO et al., 2020).

A prevalência de IC em todo o mundo é alta e uma em cada cinco pessoas tem risco de desenvolver a doença ao longo da vida. Junto à elevada prevalência, também cresce o número de internações hospitalares, especialmente em indivíduos mais velhos (KOMANDURI, 2017), o que significa um ônus econômico considerável para o sistema de saúde (ARRIGO et al., 2020).

1.2.1 Diagnóstico e classificação da IC

O diagnóstico da IC normalmente ocorre diante de sintomas clínicos aparentes, como, por exemplo, a falta de ar e a fadiga, associadas a sinais de edema de membros inferiores e estertores pulmonares. No entanto, a identificação prévia de alterações da função cardíaca, sejam estas estruturais ou funcionais, podem conduzir ao diagnóstico como a disfunção ventricular esquerda (VE) sistólica ou diastólica antes mesmo dos sintomas e sinais aparentes (PONIKOWSKI et al., 2016).

Historicamente usa-se a fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) para a definição da IC, em que uma FEVE $\geq 50\%$ é considerada normal; entre 40 e 49% intermediária; e FEVE $< 40\%$ considerada reduzida. Diversos métodos têm sido propostos para avaliar a capacidade funcional de pacientes com IC, sendo a *New York Heart Association* (NYHA) a classificação mais comum (DEL BUONO et al., 2019). A gravidade dos sintomas continua a ser definida por esta classificação, que toma como ponto de partida a tolerância do indivíduo ao exercício e pode variar da classe I (inexistência de sintomas), até a classe IV (presença de sintomatologia na ausência de esforço) (ROHDE et al., 2018).

A capacidade funcional e/ou exercício em pacientes com IC é geralmente avaliada de forma quantitativa por meio de testes, como o teste de caminhada de 6 minutos (TC6min), e testes de esforço cardiopulmonar, sendo este último considerado o padrão-ouro para avaliar a capacidade de exercício e aptidão cardiorrespiratória (DEL BUONO et al., 2019).

1.2.2 Fatores de risco para a IC

Fatores hereditários, doenças sistêmicas e as próprias cardiopatias podem resultar em desenvolvimento da IC, sendo que boa parte dos casos estão relacionados à cardiopatia isquêmica, doença pulmonar obstrutiva crônica, cardiopatia hipertensiva e cardiopatia reumática (ZIAEIAN et al., 2016).

Apesar dos avanços em relação às terapêuticas voltadas para a IC, a doença continua sendo grave e afetando milhões de indivíduos. Nas últimas décadas, muitos fatores de riscos têm sido relatados, entre eles a idade, histórico de hipertensão, diabetes, sexo e cardiopatias prévias como o infarto agudo do miocárdio e a doença arterial coronariana (MEIJERS; BOER, 2019). Não é incomum, por exemplo, que pacientes em reabilitação cardíaca também tenham a coexistência de um diagnóstico prévio de AOS ou apresentem sinais de alto risco da doença (JAFARI, 2017).

A IC pode ter etiologia mista, e a incidência tem diferido entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento (ZIAEIAN et al., 2016). As características sociais, econômicas e culturais encontradas na América Latina tornam o escasso investimento em saúde um problema que interfere na assistência adequada, desde a atenção primária até a atenção terciária. Nesse contexto, o Brasil emerge como um dos países ocidentais com maior mortalidade hospitalar por má adesão a terapia por parte dos pacientes (ROHDE et al., 2018).

1.2.3 Repercussões da IC

Impactos físicos, psicológicos e sociais são observados em pacientes que convivem com IC. Baixa tolerância ao exercício e alterações da musculatura esquelética periférica são comumente observados. Este cenário, predispõe o indivíduo a hospitalizações frequentes e mantém uma taxa de morbimortalidade elevada (BARDI et al., 2019; FIGUEIREDO et al., 2020).

Uma das principais características da IC é a intolerância ao exercício, associada a sintomas de falta de ar e fadiga, declínio da atividade física, entre outros. As habilidades funcionais reduzidas diminuem ou impedem a execução de tarefas ocupacionais e, somando-se a isso, limitações para executar atividades de vida diária, resultando em redução da qualidade de vida (KAMINSKY; TUTTLE, 2015).

A IC ainda pode estar associada à fragilidade, que representa um declínio grave da função e reservas fisiológicas especialmente em idosos, contribuindo para maior risco de hospitalização, sarcopenia e declínio funcional, com piores resultados clínicos e relatados pelo paciente (PANDEY; KITZMAN; REEVES, 2019).

O uso combinado de vários medicamentos nessa população visa a otimização do tratamento e dos resultados esperados, porém a exposição a polifarmácia também acrescenta desfechos adversos, especialmente naqueles com limitações em atividades de vida diária (GOYAL et al., 2019). Neste contexto, a atividade física ganhou espaço como estratégia não farmacológica na prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares (BARDI et al., 2019).

1.2.4 Reabilitação cardíaca para tratamento da IC

Diante da etiologia multifatorial da IC, além da carga de sintomas vivenciada, a redução e limitação da independência, declínio físico e cognitivo e estado emocional são aspectos valorizados na percepção dos pacientes. Neste sentido, há um interesse crescente de se alcançar melhorias quanto à qualidade de vida destes indivíduos (POLIKANDRIOTI et al., 2019). Estudos de revisão sistemática reforçam que existem benefícios da reabilitação cardíaca na qualidade de vida relacionada a saúde assim como em redução de reinternações hospitalares (ANDERSON; RS, 2014; LONG et al., 2019).

A reabilitação é um dos caminhos para alcançar as metas, de um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) proposto pela OMS (GIMIGLIANO; NEGRINI, 2017). O objetivo de número 3 da ODS propõe “Boa saúde e bem estar” como um dos pontos a serem melhorados até 2030 para garantir vida saudável em todas as idades (UNDP, 2021). Em 2017, o relatório “Reabilitação 2030: Um apelo à ação” reforça a importância e necessidade cada vez maior destes serviços. O documento aponta que a carência de evidências que informem sobre as necessidades cobertas e não cobertas pelos serviços de reabilitação está entre as principais barreiras a serem vencidas (GIMIGLIANO; NEGRINI, 2017; WHO, 2021).

Neste sentido, investigar o processo de aferição de respostas terapêuticas na reabilitação cardíaca e estimular o seu aperfeiçoamento sob o olhar da CIF, parece ser uma forma viável de caminhar em direção ao fortalecimento das evidências a favor da reabilitação pautada no modelo biopsicossocial.

1.3 Apneia Obstrutiva do Sono (AOS)

Alterações no ciclo do sono podem efetivamente intervir de forma negativa nas atividades orgânicas, especialmente associadas ao sistema cardiovascular. A qualidade e quantidade de horas dormidas vem diminuindo drasticamente na população geral. Os prejuízos causados vão além do período efetivo do sono, promovendo repercussões negativas também na fase de vigília e redução da qualidade de vida dos indivíduos (DRAGER et al., 2018).

Entre os transtornos do sono, destaca-se a AOS, que é um distúrbio caracterizado por episódios recorrentes de obstrução parcial ou total das vias aéreas superiores em que a apneia é caracterizada por uma pausa na respiração por mais de 10 segundos e é frequentemente acompanhado por hipoxemia e interrupções do ciclo do sono (DRAGER et al., 2013; MANSUKHANI; KOLLA; SOMERS, 2019; MBATA; CHUKWUKA, 2012).

Apesar de ser um distúrbio de grande relevância, a AOS ainda é subdiagnosticada (DRAGER et al., 2013). De acordo com os critérios da Classificação Internacional dos transtornos do Sono, 3ª Edição (CITS-3), o diagnóstico da AOS pode ser estabelecido pela presença de sintomas como ronco, fadiga, sono não restaurador, engasgos, sonolência excessiva diurna e sono noturno fragmentado associado a índice de distúrbios respiratórios (IDR) maior ou igual a cinco eventos por hora ou presença de IDR maior que 15 eventos por hora, na ausência de outros transtornos que expliquem tais eventos (International Classification of Sleep Disorders, 2014; International Classification of Sleep Disorders, 2005).

Um estudo brasileiro verificou prevalência de AOS em 32,8% da amostra geral, sendo que destes, 21,3% dos sujeitos apresentavam AOS moderada e 16,9% AOS grave (TUFIK et al., 2010). Um estudo cearense realizou uma coorte para avaliação das alterações do sono e mortalidade em 12 meses de pacientes com acidente vascular cerebral. Nesta amostra foi verificado, através da aplicação de questionários, que dos indivíduos com acidente vascular cerebral (AVC), 34,8% apresentavam sonolência diurna excessiva, 65,2% sono não restaurador e 58,4% risco de AOS rastreado por meio da aplicação de questionário (MEDEIROS et al., 2011).

1.3.1 Fatores de Risco para AOS

Entre os fatores de risco conhecidos para a AOS, destacam-se a obesidade, sexo masculino e variedade estrutural como a circunferência aumentada do pescoço (MATHIYALAGEN et al., 2019). Estudo realizado pela força tarefa americana de AOS mostrou que pacientes com doenças cardíacas, e AVC, hipertensão refratária ao tratamento medicamentoso e diabetes também são considerados população de alto risco para o desenvolvimento da AOS, devendo estes ter sua sintomatologia avaliada (EPSTEIN et al., 2009).

A obesidade é considerada condição epidêmica mundial. A exposição à hipóxia intermitente predispõe o indivíduo a alterações metabólicas da obesidade como o aumento da resistência à insulina (DRAGER et al., 2013).

No que diz respeito a circunferência cervical, Medeiros et al.,(2011), sugerem que a avaliação deste componente pode ser clinicamente útil assim como a avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC) no rastreio da AOS. Um estudo realizado pelos autores retromencionados mostrou que a circunferência do pescoço esteve relacionada à hipertensão, diabetes e AOS.

Variações na conformação craniofacial, como alterações maxilares e mandibulares, assim como maior tamanho da base da língua se associam a AOS, (FABER; FABER; FABER, 2019). Este perfil anatômico favorece o colapso das vias aéreas superiores durante o sono (YU et al., 2017).

Há consenso na literatura de que o sexo masculino faz parte dos subgrupos com maior prevalência de AOS (DRAGER et al., 2018). Acredita-se que em homens, a maior deposição de gordura em regiões mais centrais como abdome e próximo das vias aéreas, assim como a tendência a vias aéreas anatomicamente mais longas que a das mulheres, tornam este grupo mais vulnerável a AOS (JORDAN, AMY S; MCSHARRY, 2014). Entretanto, acredita-se que, nas mulheres, os hormônios estrógeno e progesterona influenciam a preservação do tônus muscular e, por isso, mulheres na menopausa tendem a se equiparar aos homens quanto a presença de episódios de apneia (FABER; FABER; FABER, 2019)

1.3.2 Diagnóstico e classificação da AOS

Os eventos de AOS caracterizam-se pela redução do fluxo aéreo igual ou maior que 90% da linha de base. Já a hipopneia é definida como redução de pelo menos 30% ou mais do fluxo aéreo, acompanhado de queda da saturação de oxigênio $\geq 3\%$ ou o evento associado a breve despertar (BERRY et al., 2016). Estes dois achados compõem o índice de apneia e hipopneia (IAH), que corresponde a uma média de eventos ocorridos durante o sono (DRAGER et al., 2018; DRAGER; TOGEIRO; POLOTSKY, 2019; FABER; FABER; FABER, 2019).

O exame considerado padrão ouro para diagnóstico da AOS é a polissonografia (PSG) que, em sua forma mais abrangente (PSG tipo I), reúne várias medidas concomitantes durante a investigação: Eletroencefalograma (EEG), Eletro-Oculograma (EOG), Eletromiograma (EMG), Eletrocardiograma (ECG), fluxo aéreo (nasal e oral) e esforço respiratório (torácico e abdominal). A PSG permite classificar a gravidade da AOS, sendo que indivíduos com AOS leve apresentam IDR entre 5 a 15 eventos por hora; com AOS moderada entre 15 a 30 eventos e AOS grave com 30 ou mais eventos confirmados em uma hora de sono (PATEL et al., 2019).

Para que a PSG seja corretamente indicada aos indivíduos com risco potencial de AOS, além dos achados de uma avaliação detalhada, os clínicos contam com instrumentos de avaliação validados para esse fim. Através deles é possível investigar fatores de risco, sintomas e consequências relacionados aos distúrbios do sono, citando-se como exemplos destes instrumentos a Escala de Sonolência de Epworth, o Questionário de Berlim e o STOP-BANG (DUARTE et al., 2017; MATHIYALAGEN et al., 2019).

Com relação ao STOP-BANG, (STOP: *Snore, Tired, Observed Apnea and Pressure* e BANG: *Body mass index (BMI), Age, Neck Circumference and Gender*) trata-se de um questionário já validado no Brasil que tem o propósito de rastrear a AOS (DUARTE et al., 2017). Esta ferramenta investiga oito itens: ronco; cansaço durante o dia; apneia presenciada; hipertensão; IMC $>35\text{kg/m}^2$; idade >50 anos; circunferência do pescoço acima de 40 cm; sexo masculino (SANKAR et al., 2019). O STOP BANG é descrito na literatura como um questionário que oferece parâmetros confiáveis (FILHO; NEVES; ARAUJO-MELO, 2019) sendo um instrumento bem indicado para rastreio, por ser bastante sensível e pouco específico. Quando teve a validade comprovada, notou-se que, considerando os pontos de corte do IAH maiores que 5, 15 e 30, a sensibilidade encontrada foi de 83,6, 92,9 e 100%, e especificidade

de 56.4, 43 e 37%, respectivamente (CHUNG et al., 2008). As vantagens da utilização deste instrumento concentram-se no fato de ser autoaplicável, consistindo de respostas SIM/NÃO, permitindo rastreio fácil, confiável e objetivo do risco de AOS especialmente nas condições em que há diminuição de recurso e a PSG torna-se limitada (CHUNG; ABDULLAH; LIAO, 2016; DUARTE et al., 2017).

A escala de sonolência de Epworth (ESS) é uma escala criada em 1991 por um médico australiano, Dr. John W. Murray (BOARI et al., 2004). Já validada no Brasil (BERTOLAZI et al., 2009) esse questionário é autoaplicável e avalia a possibilidade do indivíduo sentir sono durante oito situações cotidianas. A soma total dos itens avaliados é de 24 pontos e considera-se o ponto de corte mínimo de 10 para indicar que o indivíduo apresenta sonolência excessiva (BERTOLAZI; MENNA, 2009). Além da ESS poder ser usada como critério para triagem da AOS (SEGURO et al., 2018), ela ainda pode ser utilizada no seguimento clínico de pacientes em tratamento da AOS (TAM et al., 2019).

1.3.3 Repercussões cardio e cerebrovasculares da AOS

Além de impactar negativamente na qualidade de vida, a AOS associa-se a alterações no humor (BERGERON et al., 2018) e ainda aumenta a chance de acidentes automobilísticos (KARIMI et al., 2015). Entretanto, o maior risco que os pacientes com AOS possuem é a associação com eventos cérebro e cardiovasculares em função do estresse hipóxico/hipercápnico intermitente, induzido pela AOS, que promove estresse oxidativo e aumento de condições inflamatórias, assim como alterações do endotélio e ativação do sistema simpático (ALAWAMI et al., 2015).

O ciclo normal do sono é constituído por duas fases: o sono REM, em que ocorre movimento ocular rápido; e o sono não REM (sem movimentação ocular rápida). Durante a fase não REM, a medida que o sono torna-se mais profundo, há uma maior hipotonia muscular; já no sono REM ocorre presença de sonhos, atonia muscular e movimentos oculares rápidos (FABER; FABER; FABER, 2019).

Indivíduos com AOS, diante do estreitamento das vias aéreas, apresentam como mecanismos de compensação orgânica os despertares súbitos para reestabelecimento da respiração e, o que gera aumento do trabalho respiratório e fragmentação do sono (FABER; FABER; FABER, 2019). Pessoas com AOS referem, em maioria, sonolência diurna, fadiga, insônia e despertares com engasgo, o que culmina em sensação de sono não reparador (FOLDVARY-SCHAEFER; WATERS, 2017).

Estudos transversais apontam, de forma consistente, que a AOS se associa a marcadores de aterosclerose prematura, a maioria deles no leito da carótida, o que pode explicar a associação existente entre a AOS e as doenças cardiovasculares (DRAGER; POLOTSKY; LORENZI-FILHO, 2011; PAK; GRANDNER; PACK, 2014).

Assim, percebe-se a associação da AOS com acidente vascular cerebral (BASSETTI; ALDRICH, 1999) e infarto agudo do miocárdio (HUNG et al., 1990; LEUNG; BRADLEY, 2001) com condições crônicas como: hipertensão arterial sistêmica (PEPPARD et al., 2000), hipertensão pulmonar (CHAOUAT et al., 1996), arritmias cardíacas (HOFFSTEIN; MATEIKA, 1994), doenças isquêmicas coronarianas (HUNG et al., 1990; LEUNG; BRADLEY, 2001) e insuficiência cardíaca (SHAHAR et al., 2001).

Destaca-se que, na grande maioria dos casos, a AOS se associa de forma bidirecional aos distúrbios cardio e cerebrovasculares (CALCAIANU et al., 2019; CHEUNG et al., 2017; CULEBRAS, 2015; DRAGER et al., 2013)

1.3.4 Associação entre AOS e Hipertensão Arterial

Pacientes com AOS comumente são diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica. Esta relação existe pela grande associação das duas condições, com fatores de risco em comum. De forma geral, a pressão arterial apresenta parâmetros mais altos (em torno de 10%) em relação ao período noturno. Indivíduos com AOS tendem a não apresentar essa porcentagem de redução da PA noturna (descenso noturno) (CRINION et al., 2019). Em resposta à obstrução da via aérea e a queda da oxigenação, o organismo tende a diminuir a ativação parassimpática e aumentar a atividade simpática, promovendo o aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial (FREITAS et al., 2015). Assim, os níveis pressóricos permanecem aumentados durante a noite, quando na verdade deveriam diminuir, sendo um dos fatores que aumenta os riscos para doenças cardiovasculares nesta população (CRINION et al., 2019).

1.3.5 Associação entre AOS e a Doença Arterial Coronariana (DAC)

No desenvolvimento da doença arterial coronariana (DAC), a AOS tem sido descrita como um fator de risco importante. Indivíduos com este distúrbio do sono têm uma maior deposição vascular de placas de gordura e lesões triarteriais, assim como depressões do segmento ST (ZENG et al., 2019). O estresse oxidativo, mecanismos inflamatórios e alterações endoteliais estão ligados a AOS e parecem ser mecanismos que predispõe a doença cardiovascular (KOSEOGLU et al., 2018).

Kasai; Floras; Bradley. (2012) sugerem que a AOS pode provocar isquemia do miocárdio ao promover rupturas de placas. A ocorrência do infarto agudo do miocárdio no período noturno pode estar associada à existência concomitante da AOS e a associação destas duas condições tornam maiores as chances de óbito e disfunções sistólicas do VE.

1.3.6 Associação entre AOS e arritmias cardíacas

Alterações do ritmo cardíaco podem coexistir em indivíduos com AOS. Várias hipóteses ao longo de anos vêm sendo investigadas na tentativa de explicar os mecanismos relacionados a essas disfunções. A fibrilação atrial é um tipo de arritmia que provoca altas taxas de internação hospitalar aumentando custos com tratamentos médicos (PATEL et al., 2019).

O aumento da pressão negativa na caixa torácica, imposta pelos esforços respiratórios diante da via aérea colapsada, promove aumento da pós carga ventricular esquerda e maior necessidade de consumo de oxigênio por parte do músculo cardíaco. Essas modificações pressóricas estimulam a atividade de mecanorreceptores, tornando o indivíduo vulnerável ao desenvolvimento de arritmias (JAVAHERI et al., 2017).

1.3.7 Associação entre AOS e IC

A mecânica da caixa torácica assim como a função cardíaca são alteradas sempre que o indivíduo precisa fazer um esforço contra a via aérea fechada (FOLDVARY-SCHAEFER; WATERS, 2017). Os esforços respiratórios que ocorrem em indivíduos com AOS provocam aumento da pressão negativa da caixa torácica e geram uma desordem na função cardíaca, com aumento da pressão transmural e da pré e pós carga do ventrículo esquerdo (VE), com redução considerável do volume sistólico do mesmo (KASAI; FLORAS; BRADLEY, 2012).

A vasoconstrição pulmonar hipóxica aumenta a resistência vascular pulmonar, elevando, por consequência, a pré-carga ventricular direita, causando distensão da câmara e desvio do septo ventricular para a esquerda, sobrecarregando mais uma vez o VE. O aumento da concentração de sódio no organismo e, por consequência, o maior acúmulo de líquido corporal, torna bidirecional a relação da IC com a AOS. A longo prazo, a sobrecarga sobre a função cardíaca pode gerar remodelamento miocárdico (KASAI; FLORAS; BRADLEY, 2012).

1.3.8 Associação entre AOS e AVC

O AVC representa um acometimento vascular focal do sistema nervoso central. A mortalidade, assim como as incapacidades posteriores a esta doença, são uma das maiores a nível mundial. Existe grande importância da AOS neste contexto clínico uma vez que é um fator de risco independente para o desenvolvimento do AVC, além de se relacionar a fatores de riscos importantes como doenças cardíacas e obesidade (GONZÁLEZ AQUINES et al., 2019).

Apesar de ser muito relevante no contexto clínico de pacientes pós AVC, a AOS ainda é sub reconhecida nestes pacientes em razão dos sintomas leves e da inobservância de sobrepeso que possa chamar atenção nessa população (JAFARI, 2017). A presença dos distúrbios do sono é estimada em 50% dos casos pós AVC. Apesar disso, poucos pacientes passam por avaliação e investigação adequada, pois ainda há uma visão limitada de reconhecimento do distúrbios do sono como provedores potenciais de ocorrência de AVC (KHOT; MORGENSTERN, 2019).

1.3.9 O tratamento padrão-ouro da AOS

Desde 1981, ao ser descrita por Colin Sullivan como opção terapêutica para tratamento da AOS, o uso da pressão positiva ventilatória durante o sono vem sendo utilizado (SULLIVAN et al., 1981). Desde então, esta estratégia de tratamento, que utiliza um dispositivo de pressurização portátil das vias aéreas durante o sono, tem melhorado a qualidade do sono e o estilo de vida de milhões de pessoas pelo mundo e, até hoje, apresenta-se como o padrão-ouro para o tratamento da AOS (PAVWOSKI; SHELGIKAR, 2017). A pressão positiva contínua em vias aéreas (CPAP, sigla em inglês de *Continuous Positive Airway Pressure*) utilizada durante o sono age de forma mecânica, aumentando a pressão luminal na via aérea, mantendo-a pérvia (IP et al., 2012).

Do ponto de vista de Saúde Pública, os estudos epidemiológicos e clínicos demonstram que os investimentos no diagnóstico e tratamento da AOS possuem um ótimo custo-benefício. O tratamento com equipamento de pressão positiva reduz de modo significativo os custos em saúde associados à doença cérebro-cardiovascular (SMITH et al., 2002; TARASIUK et al., 2005; WITTMANN; RODENSTEIN, 2004) e o número de acidentes automobilísticos (KRIEGER et al., 1997; PELLETIER-FLEURY et al., 2004). O uso da PAP (do inglês, *Positive Airway Pressure*) reduz o IDR, normaliza a saturação da oxi-hemoglobina e reduz os despertares corticais

associados aos eventos apneicos/hipopneicos. Ademais, a PAP melhora a qualidade de vida e a excessiva sonolência diurna e, ainda, diminui a atividade neural simpática e pressão sanguínea (BARATTA et al., 2018b). Do ponto de vista molecular, a PAP parece limitar o aumento nas moléculas de adesão, o que possivelmente deve reduzir a taxa de progressão das doenças cardiovasculares associadas a AOS (PAK; GRANDNER; PACK, 2014).

Indivíduos em tratamento com terapia pressórica são acompanhados ambulatorialmente, sendo que os estudos apontam que os principais desfechos avaliados em estudos científicos são qualidade de vida, humor, sonolência diurna, (BATOOL-ANWAR et al., 2016), redução de risco cardiovascular (YU et al., 2017) e redução do IAH (AURORA et al., 2012). A funcionalidade é um desfecho ainda pouco explorado na literatura no contexto da AOS.

1.4 Abordagem avaliativa do indivíduo com IC e/ou AOS sob a perspectiva biopsicossocial

No estudo clássico publicado por Engel em 1977, o autor falava sobre uma possível crise no paradigma biomédico e sugeriu que este modelo não contemplava dimensões sociais, psicológicas e comportamentais da doença (ENGEL, 1977). Outro estudo, em 1978, também já partilhava da mesma ideia quando relatou que, enquanto os pacientes são tratados exclusivamente pela anormalidade na estrutura, nos órgãos e sistemas, estes indivíduos também experienciam mudanças do estado de ser e no seu funcionamento social que são pouco valorizados (ARTHUR KLEINMAN, M.D., M.A.; LEON EISENBERG, 1978).

Numa visão crítica, o modelo biomédico tem uma perspectiva reducionista, que associa o adoecimento a uma única causa e cresceu na perspectiva de que o adoecimento do corpo independe do estado emocional, na ideia de mente e corpo separados. Esta ideia ainda hoje tem certa influência sobre os processos de saúde. Apesar da persistência do modelo biomédico, o modelo biopsicossocial é agora o mais bem estabelecido e que tem crescido de forma constante (WADE; HALLIGAN, 2017).

O modelo biopsicossocial fornece compreensões mais abrangentes de doença e deficiência implicando de forma relevante na reabilitação (WADE, 2015).

A CIF tem sido amplamente utilizada em pesquisas envolvendo especialmente incapacidade e reabilitação (WADE; HALLIGAN, 2017). A CIF considera que a funcionalidade compreende funções do corpo, atividade e participação (OMS, 2008), considerando ainda a interação destes componentes com os fatores contextuais

(ambientais e pessoais). Sob a ótica do modelo biopsicossocial, as atividades e os aspectos físicos são facilmente observados. O modelo considera que a pessoa está inserida em um contexto social e temporal, estabelece interação com pessoas, ambientes e objetos (WADE; HALLIGAN, 2017) e, nesse contexto, a AOS parece ter um amplo impacto sobre todos estes componentes, interferindo nas esferas biológica, psicológica e social (MEHTA et al., 2020).

Indivíduos com IC, tratados em programa de reabilitação cardíaca com protocolos de treinamento individualizados deveriam ser avaliados na perspectiva do modelo biopsicossocial, como preconizado pela OMS. Os objetivos traçados em *Guidelines* consideram adoção de medidas para melhora da qualidade de vida do indivíduo, e encorajam objetivos terapêuticos direcionados a desfechos lineares, como melhora do consumo de oxigênio, capacidade aeróbica, força e resistência muscular, tolerância ao exercício, distância percorrida em metros, entre outros (SHOEMAKER et al., 2019).

Já a prática clínica direcionada para o seguimento de pacientes com AOS é comumente norteadas por índices numéricos IAH, horas de uso da terapia pressórica e dados obtidos a partir de uma combinação de instrumentos avaliativos (KAPUR et al., 2017).

Os estudos reúnem uma variedade de instrumentos e ou testes tanto para avaliação e acompanhamento de pacientes em reabilitação cardíaca (CARVALHO et al., 2009; OSAILAN; ABDELBASSET, 2020; PAPATHANASIOU; ILIEVA; MARINOV, 2013) como daqueles que são acompanhados por distúrbios do sono como a AOS (KURTIS et al., 2018). A complexidade das doenças e o foco em objetivos isolados diante da avaliação e definição de condutas talvez contribuam para a existência de diferentes medições, escores e instrumentos e terminam por contribuir na falta de unificação entre os objetivos do tratamento e a perspectiva do paciente em tratamento.

1.5 Justificativa da dissertação

Tanto a IC como a AOS são doenças crônicas que demandam estratégias de tratamento e seguimento clínico contínuo. As estratégias terapêuticas não farmacológicas destinadas a indivíduos com IC e AOS têm impacto significativo na redução sintomatológica, qualidade de vida, assim como em aspectos físicos, funcionais e sociais (ANDERSON; RS, 2014; BARATTA et al., 2018a; BARDI et al., 2019; PAK; GRANDNER; PACK, 2014).

Na reabilitação cardíaca direcionada a indivíduos com IC, pressupõem-se que a intervenção deve ser individualizada e direcionada ao contexto do indivíduo. Neste sentido, percebe-se que a proposta fim do programa apresenta-se desconectada da estratégia avaliativa, uma vez que os desfechos que significativamente são apresentados em estudos científicos, em sua maioria, fogem da perspectiva biopsicossocial. Percebe-se assim uma incoerência entre a intervenção proposta e o método avaliativo desta intervenção.

No contexto da AOS, há subvalorização da sintomatologia do sono, sendo que a AOS ainda é reduzida a perspectiva diagnóstica centralizada na doença, com descrédito de outros fatores como os ambientais e pessoais aos quais estes indivíduos podem estar inseridos, bem como acerca das repercussões na funcionalidade que podem existir ao considerar estes aspectos.

Assim, os estudos propostos nesta dissertação têm em comum, o interesse centrado na funcionalidade como desfecho principal de investigação no contexto das condições crônicas de saúde AOS e IC.

A pergunta norteadora do primeiro produto desta dissertação foi a seguinte: “O risco aumentado de AOS pode ser um preditor independente de prejuízo na funcionalidade?”

A hipótese a ser confirmada é: “O risco aumentado de AOS é considerado um preditor independente para prejuízo na funcionalidade em amostra de população com comorbidades cardiovasculares”.

Para o segundo produto desta dissertação, a pergunta norteadora foi a seguinte: “Os domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) são considerados nos instrumentos de avaliação de indivíduos com IC em reabilitação cardíaca?”

A hipótese a ser confirmada neste estudo é: os instrumentos comumente utilizados na avaliação de indivíduos com IC não consideram em sua estrutura todos os domínios da CIF.

Acredita-se que os dados que venham a ser obtidos destes estudos possam destacar a funcionalidade enquanto desfecho significativo, alinhado com a perspectiva biopsicossocial proposta pela OMS, para que um novo olhar seja depositado sobre a avaliação e acompanhamento clínico de indivíduos com IC e/ou AOS.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral (produto 1)

Demonstrar se o risco aumentado de AOS pode ser um determinante de incapacidade em indivíduos com comorbidades cardiovasculares.

2.1.1 Objetivos específicos

Identificar se a ansiedade e depressão, déficit cognitivo e sonolência diurna excessiva podem ser considerados fatores determinantes de incapacidade em indivíduos com risco de AOS.

2.2 Objetivo Geral (produto 2)

Investigar se os domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (função e estrutura do corpo, atividade, participação, fator pessoal e fator ambiental) estão representados nos conceitos presentes nos instrumentos de avaliação de indivíduos com IC submetidos a programas de reabilitação cardíaca.

2.2.1 Objetivos específicos

Demonstrar as fraquezas e potencialidades dos instrumentos comumente empregados a pacientes com IC no contexto da reabilitação cardíaca com relação à cobertura dos domínios da CIF.

3 MÉTODOS, RESULTADOS E DISCUSSÃO

A metodologia empregada, resultados e a discussão estão apresentados nos dois manuscritos a seguir, intitulados

Produto 1 : O risco aumentado para apneia obstrutiva do sono (AOS) pode ser um determinante de incapacidade em indivíduos com comorbidades cardiovasculares

Produto 2: Os domínios da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) estão contemplados no processo de avaliação de indivíduos com insuficiência cardíaca submetidos a programas de reabilitação?

São apresentados no **item 6**, informações suplementares desta dissertação.

Produto 1: O RISCO AUMENTADO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (AOS) PODE SER UM DETERMINANTE DE INCAPACIDADE EM INDIVÍDUOS COM COMORBIDADES CARDIOVASCULARES?

Resumo

Introdução: A prevalência da apneia obstrutiva do sono (AOS) é elevada e fortemente associada a eventos cérebro e cardiovasculares, sendo considerada um importante problema de Saúde Pública. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar a existência de uma provável associação entre o risco de AOS e a incapacidade em indivíduos com comorbidades cardiovasculares. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, observacional em que participaram 373 indivíduos recrutados em ambulatorios para tratamento de doenças cardíaco e cerebrovasculares bem como indivíduos ativos da comunidade. Foram documentados dados clínicos e sociodemográficos dos participantes. Para aferição da incapacidade foi utilizado o instrumento WHODAS 2.0 (World Health Organization Disability Assessment Schedule) versão 12 itens por entrevista, e para definição do risco de AOS utilizou-se o instrumento STOP- BANG (STOP: *Snore, Tired, Observed Apnea and Pressure* e BANG: *Body mass index (BMI), Age, Neck Circumference and Gender*). Outras investigações referentes a sintomas de ansiedade e depressão, sonolência diurna e cognição foram realizadas por meio dos instrumentos de avaliação como a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), escala de sonolência de Epworth (ESS) e Mini Exame de Estado Mental (MEEM), respectivamente. Os dados foram analisados através da estatística descritiva e inferencial pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, considerando significância de 5% ($p < 0.05$). **Resultados:** Um total de 373 participantes, com idade de 66 (57 - 72) anos foram recrutados. Destes, 313 foram acessados em serviço ambulatorial especializado e 60 em unidade voltada para atenção a pessoa idosa. A pontuação do WHODAS 12 itens foi 13 (7-22), e no STOP-BANG 4 (3 - 5). Dos participantes, 46.1% tinham risco moderado de AOS e 37.5% risco alto. Entre os sujeitos com risco intermediário de AOS, maior incapacidade foi observada nos indivíduos com coexistência de hipertensão e pós-AVC. O alto risco de AOS foi encontrado em indivíduos com coexistência de doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral ou arritmia, mostrando maior incapacidade dos sujeitos na comparação com indivíduos saudáveis. Na análise de regressão, o sexo feminino, déficit cognitivo, idade e depressão também se associaram a incapacidade dos sujeitos. Já o IMC e a sonolência não mantiveram associação significativa com a incapacidade pela análise de regressão. **Conclusão:** O risco moderado e alto de AOS tem associação com incapacidade de indivíduos com doenças cardíaco e cerebrovasculares, assim como o gênero, idade, sintomas depressivos, declínio cognitivo e presença de comorbidades cardíaco e cerebrovasculares.

Palavras-chave: Apneia Obstrutiva do Sono; Doenças cardiovasculares; Acidente vascular Cerebral; Avaliação da deficiência; Impacto Social.

Abstract

CAN THE INCREASED RISK OF OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA (OSA) BE DETERMINANT OF DISABILITY?

Introduction: The prevalence of obstructive sleep apnea (OSA) is high and strongly associated with brain and cardiovascular events, being considered an important public health problem. **Objective:** This study investigated the existence of a probable association between the risk of OSA and disability of individuals with or without cardiovascular comorbidities. **Method:** It is a cross-sectional, observational study involving 373 individuals recruited from outpatient clinics for treating cardio and cerebrovascular diseases, as well as active individuals from the community. Clinical and sociodemographic data of the participants were documented. The WHODAS 2.0 instrument (World Health Organization Disability Assessment Schedule) version 12 items per interview was used to measure disability, and the STOP-BANG instrument (STOP: Snore, Tired, Observed Apnea and Pressure and BANG: Body mass index (BMI), Age, Neck Circumference and Gender) was used to define the risk of OSA. Other investigations regarding symptoms of anxiety and depression, daytime sleepiness and cognition were performed using assessment instruments such as the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Epworth Sleepiness Scale (ESS) and Mini Mental State Examination (MMSE) respectively. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 20.0, considering the significance of 5% ($p < 0.05$). **Results:** A total of 373 participants, aged 66 (57 - 72) years were recruited. Of these, 313 were accessed in a specialized outpatient service and 60 in a unit dedicated to the care of the elderly. The WHODAS 12-item score was 13 (7-22), and on the STOP-BANG 4 (3-5). Of the participants, 46.1% were at moderate risk of OSA and 37.5% at high risk. Among subjects with intermediate risk of OSA, greater disability was observed in individuals with coexisting hypertension and post-stroke. The high risk of OSA was found in individuals with coexisting coronary artery disease, stroke, or arrhythmia, with greater disability compared to healthy individuals. In the regression analysis, female gender, cognitive deficit, age and depression were also associated with disability of the subjects. However, BMI and sleepiness did not maintain a significant association with disability by regression analysis. **Conclusion:** Moderate and high risk of OSA is associated with disability in individuals with cardio and cerebrovascular diseases, as well as gender, age, depressive symptoms, cognitive decline and presence of cardio and cerebrovascular comorbidities.

Keywords: Obstructive Sleep Apnea; Cardiovascular diseases; Stroke; Disability assessment; Social Impact.

INTRODUÇÃO

Indivíduos com doenças cardíacas são considerados população de alto risco para o desenvolvimento da apneia obstrutiva do sono (AOS) (EPSTEIN et al., 2009). A AOS é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução parcial ou total das vias aéreas superiores, frequentemente acompanhado por hipoxemia e interrupções do ciclo do sono (DRAGER et al., 2013; MANSUKHANI; KOLLA; SOMERS, 2019).

O maior risco que os indivíduos com AOS possuem é a associação com eventos cérebro e cardiovasculares em função do estresse hipóxico/hipercápnico intermitente, induzido pela AOS, que promove estresse oxidativo e aumento de condições inflamatórias (ALAWAMI et al., 2015). A AOS é considerada um fator de risco independente para morte por doenças cardio e cerebrovasculares (BOUZERDA, 2018) e na grande maioria dos casos, se associa de forma bidirecional a estas doenças (CALCAIANU et al., 2019; CHEUNG et al., 2017; CULEBRAS, 2015; DRAGER et al., 2013).

As manifestações clínicas da AOS e suas repercussões são complexas, mas ainda subvalorizadas e a condução terapêutica, na maioria das vezes, permanece reduzida a perspectiva diagnóstica centralizada na doença, com descrédito de fatores pessoais, ambientais e relacionados a funcionalidade e qualidade de vida que influenciam a vida destes indivíduos.(SILVA et al., 2020). A funcionalidade representa aspectos não problemáticos relacionados a saúde e seu estado enquanto a incapacidade indica problemas, limitações e ou restrições em atividades e participação. A funcionalidade e incapacidade possuem uma relação dinâmica com o estado de saúde e os fatores contextuais (ambientais e pessoais) (OMS, 2008).

As repercussões da AOS podem interferir negativamente em todos os fatores relacionados ao bem estar físico, social e com o meio em que os indivíduos vivem, e é possível que, quando associada às doenças cardio e cerebrovasculares, a AOS possa contribuir para a incapacidade dos sujeitos. Assim, este estudo tem o objetivo de investigar se o risco aumentado de AOS pode ser um determinante de incapacidade nos indivíduos com comorbidades cardiovasculares.

MÉTODOS:

1.1 Desenho do estudo e amostra

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa. A amostra do estudo é composta por participantes recrutados por conveniência nos ambulatórios de um hospital terciário. Estes ambulatórios são especializados no seguimento clínico de pacientes com diagnóstico de acidente vascular cerebral (AVC), doença arterial coronariana (DAC), hipertensão arterial sistêmica (HAS) refratária a medicação, arritmias cardíacas e insuficiência cardíaca (IC). Além destes, outros participantes idosos da comunidade foram recrutados em uma unidade voltada para atenção à pessoa idosa com ênfase em lazer, educação, saúde e esporte. Desta forma, a amostra final do estudo foi composta por 373 participantes.

Este estudo seguiu todos os preceitos éticos da Resolução 466/2012 (CAAE: 25885019.6.0000.5045) (ANEXO A). A coleta de dados ocorreu entre o período de janeiro de 2020 a julho de 2021. Foram incluídos indivíduos maiores de 18 anos e excluídos os participantes que não responderam a todos os instrumentos no processo de entrevista. Este estudo é apresentado considerando o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

1.2 Coleta de dados e instrumentos de avaliação

Foram documentados dados clínicos referentes à doença de base dos participantes por meio de busca em prontuários. A avaliação dos participantes foi realizada a partir de questionários para investigar o risco de AOS e a funcionalidade. Outras variáveis também incluídas na investigação foram sintomas de sonolência, déficit cognitivo e sintomas de ansiedade e depressão. A aplicação dos questionários e levantamento das variáveis do estudo foi realizada por pesquisadores previamente treinados.

Para investigação do risco de AOS utilizou-se o instrumento STOP-BANG (STOP: *Snore, Tired, Observed Apnea and Pressure* e BANG: *Body mass index (BMI), Age, Neck Circumference and Gender*) (ANEXO B), versão validada para o português brasileiro (DUARTE et al., 2017). O STOP-BANG é um instrumento para o rastreio do risco de AOS, que reúne variáveis clínicas e antropométricas avaliando oito itens: ronco, cansaço durante o dia, apneia observada, hipertensão, índice de massa corpórea, idade > 50 anos, circunferência do pescoço >40 cm e sexo. Este

questionário permite classificar o risco de AOS a partir da pontuação obtida no preenchimento de seus itens, sendo que valores entre 0 a 2 indicam baixo risco de AOS; 3 a 4 risco intermediário de AOS; e 5 a 8 risco alto de AOS. A sensibilidade do instrumento considerando as classificações de risco de AOS moderada e grave, é de 80 a 90% (LABARCA et al., 2019; SANKAR et al., 2019; CHUNG; ABDULLAH; LIAO, 2016).

A avaliação da funcionalidade se deu por meio do questionário WHODAS 2.0 (*World Health Organization Disability Assessment Schedule*) (ANEXO F), versão 12 itens por entrevista. O WHODAS é considerado um instrumento genérico e prático, que faz uma cobertura dos domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e permite uma avaliação breve e geral da funcionalidade (CASTRO; LEITE, 2017). Os itens consideram aspectos de cognição, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais, atividades diárias e participação, e as perguntas direcionadas ao entrevistado se remetem ao período recordatório dos últimos 30 dias, sendo que as opções de resposta variam entre 1 (sem dificuldade) a 5 (dificuldade extrema ou não consegue fazer) (MOREIRA et al., 2015). A pontuação desta versão do instrumento varia de 0 a 48, sendo que maiores valores se associam a pior funcionalidade, ou seja, incapacidade.

A sonolência foi avaliada por meio da Escala de Sonolência de Epworth (ESE) (ANEXO C), composta por oito itens pelos quais os respondentes podem avaliar aspectos referentes a sensação de sonolência. Os itens permitem pontuação de 0 a 3 com escore total que vai de 0 a 24. A sonolência é indicativa quando são encontradas pontuações entre 10 e 15; já as pontuações entre 16 e 24 definem a presença de sonolência excessiva (MELKA et al., 2019).

O Mini Exame de Estado Mental (MEEM) (ANEXO D), foi utilizado para avaliação cognitiva dos participantes. Trata-se de um teste de rápida aplicação (cerca de 10 a 15 min) que avalia capacidade de memória, linguagem e orientação (FINNEY; MINAGAR; HEILMAN, 2016; MELO; BARBOSA, 2015). A análise cognitiva é influenciada pela escolaridade do avaliado (MELO; BARBOSA, 2015) e neste sentido, a classificação do déficit cognitivo utilizou como base os escores medianos por escolaridade obtidos na população brasileira de acordo com Brucki et al., (2003) : 20 pontos para analfabetos; 25 pontos para 1 a 4 anos de escolaridade; 26,5 pontos para

5 a 8 anos de escolaridade; 28 pontos para 9 a 11 anos de escolaridade; 29 pontos para 11 ou mais anos de escolaridade.

O aspecto emocional referente a sintomas sugestivos de ansiedade e depressão foram avaliados por meio da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) (ANEXO E). Este instrumento é composto por 14 questões com pontuação global que varia entre 0 a 21 pontos (BOTEGA et al., 1995). Como vantagem, a HADS não inclui sintomatologias emocionais que possam estar relacionadas diretamente a doenças físicas, o que poderia ser um fator confundidor (MARCOLINO et al., 2007).

1.3 Análise dos dados

Os dados foram coletados e introduzidos ao programa estatístico por meio da ferramenta *Research Eletronic Data Capture* (REDCap) hospedada pela Universidade Federal do Ceará. A estatística descritiva e inferencial foi realizada através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, considerando nível de significância de 5% ($p < 0.05$).

Foi aplicado o teste de Kolmogorov-Smirnov para definir o tipo de distribuição das variáveis. As variáveis categóricas em dois ou mais grupos foram analisadas por meio dos testes não paramétricos de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis com pós-teste de Bonferroni. A análise de correlação das variáveis contínuas foi realizada pelo teste de Spearman considerando como valores de referência 0,00 a 0,19 (correlação bem fraca); 0,20 a 0,39 (correlação fraca); 0,40 a 0,69 (correlação moderada); 0,70 a 0,89 (correlação forte); 0,90 a 1,00 (correlação muito forte) (DEVORE, 2006). Após as análises anteriormente citadas, as variáveis de interesse foram incluídas na análise de correlação por meio do modelo de regressão gama, que tem aplicação em dados contínuos com comportamento assimétrico.

RESULTADOS

Um total de 373 participantes, com mediana de idade de 66 (57 - 72) anos foram recrutados por conveniência. Destes, 313 foram acessados em serviço ambulatorial especializado e 60 em unidade voltada para atenção a pessoa idosa com ênfase em lazer, educação, saúde e esporte. A descrição sociodemográfica da amostra é apresentada na tabela 1 e as características clínicas são apresentadas na tabela 2.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra

Variável	n(373)
IDADE	66 (57 - 72)
SEXO	
Feminino	249 (66,8%)
RAÇA AUTODECLARADA	
Branco	116 (31,1%)
Preto	72 (19,3%)
Pardo	182 (48,8%)
Amarelo	3 (0,8%)
IMC	27,48 (24,8 – 30,36)
ATIVIDADE LABORAL	
Sim	87 (23,3%)
Não	286 (76,7%)
ESTADO CIVIL	
Nunca se casou	39 (10,5%)
Atualmente casado(a)	199 (53,4%)
Separado(a)	16 (4,3%)
Divorciado(a)	30 (8%)
Viúvo(a)	76 (20,4%)
Mora junto	13 (3,5%)
ESCOLARIDADE	
Analfabeto	18 (4,8%)
Ensino fundamental incompleto	134 (35,9%)
Ensino fundamental completo	92 (24,7%)
Ensino Médio incompleto	23 (6,2%)
Ensino Médio completo	73 (19,6%)
Ensino Superior	33 (8,8%)

Legenda 1 - Dados expressos em mediana (percentil 25 - percentil 75) ou n (%), IMC: índice de massa corpórea.

Tabela 2. Características clínicas

Variável	n (373)
COMORBIDADES CARDIO E CEREBROVASCULARES EM SEGUIMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO ou INDIVÍDUO ATIVO	
ICC	54 (14,5%)
DAC	53 (14,2%)
HAS	96 (25,7%)
AVC	60 (16,1%)
ARRITMIA	50 (13,4%)
SAUDÁVEL ATIVO	60 (16,1%)
Escore WHODAS 12	13 (7-22)
Escore STOP-BANG	4 (3 - 5)
Baixo risco de AOS	61 (16,4%)
Risco intermediário de AOS	172 (46,1%)
Alto risco de AOS	140 (37,5%)
Escore EPWORTH	8 (4 - 11)
PONTUAÇÃO HADS- DEPRESSÃO	6 (4 - 9)
PONTUAÇÃO HADS- ANSIEDADE	6 (4 - 9)
Escore MEEM	26(23-28)
Atingiu o escore mediano pelo critério de escolaridade*	173 (46,4%)
Não atingiu o escore mediano pelo critério de escolaridade*	200 (53,6%)

Legenda 2 - Dados expressos em mediana (percentil 25 - percentil 75) ou n (%); AOS: Apneia Obstrutiva do Sono; EPWORTH: Escala de Sonolência de EPWORTH; HADS: Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão; AVC: Acidente vascular Cerebral; DAC: Doença Arterial Coronariana; IC: Insuficiência Cardíaca Congestiva; HAS: Hipertensão Aguda Sistêmica; MEEM: Mini Exame de Estado Mental – *Escore mediano do MEEM de acordo com estudo de Brucki et al., (2003): Analfabetos 20 pontos; 1 a 4 anos de escolaridade, 25 pontos; 5 a 8 anos de escolaridade, 26,5 pontos; 9 a 11 anos de escolaridade, 28 pontos; > 11 anos de escolaridade, 29 pontos.

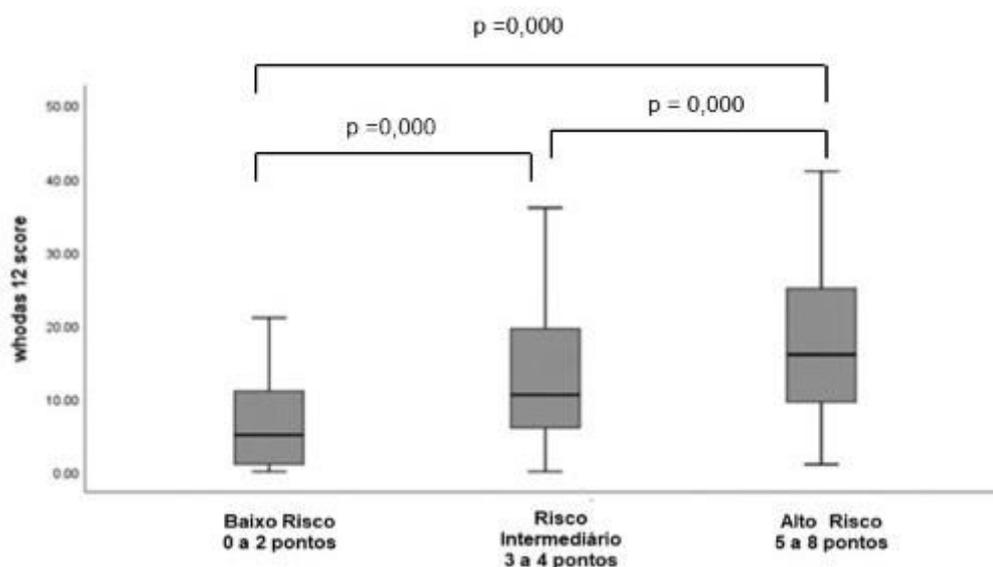
A tabela 3 apresenta os escores de incapacidade obtidos a partir do instrumento WHODAS 12 categorizados por risco de AOS, considerando as variáveis categóricas sexo, presença ou ausência de comorbidades cardio e cerebrovasculares como arritmia, AVC, hipertensão, DAC e ICC, bem como escolaridade e cognição. Através da análise de comparação, percebe-se que, quanto maior o risco de AOS, maiores os escores do WHODAS, indicando maior incapacidade (Figura 1). Os dados mostram ainda, que maiores pontuações do WHODAS 12 são registradas na análise

da maioria dos indivíduos categorizados com risco de AOS intermediário ou alto, inclusive entre os idosos saudáveis e ativos da comunidade (Tabela 3).

O sexo foi uma variável com diferença significativa nesta análise, com destaque para o alto risco de AOS e maiores pontuações do WHODAS entre as mulheres, sendo que esta diferença foi também significativa entre as categorias de risco de AOS.

Os achados do WHODAS obtidos entre os sujeitos ativos e considerados saudáveis comparados aos de indivíduos com doenças cardio e cerebrovasculares, revelaram diferença significativa ($p < 0,05$), com destaque para a maior incapacidade verificada nos sujeitos categorizados com risco intermediário de AOS em seguimento clínico especializado para tratamento da hipertensão e pós-AVC. Entre os indivíduos categorizados com alto risco de AOS, observou-se diferença significativa acerca da incapacidade refletida pelo WHODAS em indivíduos com DAC, pós-AVC e arritmia comparada aos indivíduos sem comorbidades diagnosticadas. O déficit cognitivo e nível de escolaridade também apresentaram diferenças significativas nas comparações entre variáveis e entre as categorias de risco (Tabela 3).

Figura 1 – Incapacidade aferida pelo WHODAS considerando risco de AOS na população estudada.



Análise por meio do teste de Kruskal-Wallis com pós teste de Dwass Steel Critchlow Fligner.
Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Tabela 3- Avaliação da incapacidade pelo WHODAS 12 após estratificação pelo risco de AOS segundo variáveis sociodemográficas e clínicas.

VARIÁVEIS	RISCO DE AOS			p ^b
	BAIXO RISCO	RISCO INTERMEDIÁRIO	ALTO RISCO	
	R1	R2	R3	
SEXO				
Masculino	1 (1 - 4) ^{R3}	9.5 (4-20)	14 (8 - 22)	0.00
Feminino	5 (2 - 11) ^{R2;R3}	12(7 - 19) ^{R3}	20 (11 - 26)	0.00
p ^a	0.26	0.32	0.01	
COMORBIDADE CARDIO E CEREBROVASCULARES EM SEGUIMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO				
	R1	R2	R3	
A. ARRITMIA	4.5 (1 - 9) ^{R3}	10 (7 - 17) ^{R3}	21 (14 - 25)	0.00
B. AVC	13.5 (9 - 15.5) ^{F*}	18 (10 - 25)	24 (15 - 28)	0.12
C. HAS	6.5 (0.5 - 14.5)	12 (6-22)	13 (7 - 24)	0.21
D. DAC	10 (5 - 14) ^{F*}	10 (7-20)	21(10.5-25) ^{R1R2*}	0.04
E. IC	9 (2 - 19)	14 (8 - 19)	14 (10 - 18)	0.38
F. SAUDÁVEL ATIVO	3 (0.5 - 6) ^{R3}	6.5 (3-8) ^{B,C}	7 (5-10) ^{A;B;D}	0.03
p ^b	0.04	0.00	0.00	
ESCOLARIDADE				
	R1	R2	R3	
A. Analfabetos	17 (5 - 19)	13(7-25)	24 (13 - 30)	0.39
B. 1 a 4 anos	3 (0 - 11) ^{R2;R3}	15 (8 - 23)	21 (11 - 27)	0.00
C. 5 a 8 anos	5 (3 - 11) ^{R2;R3}	11 (7-18)	18 (8 -22)	0.00
D. 9 a 11 anos	5 (0 - 9) ^{R2;R3}	7(4-14) ^B	13 (7 - 17) ^B	0.00
E. > 11 anos	3 (2 - 9)	4.5 (3-10) ^{B;C}	8 (6 - 16)	0.21
p ^b	0.44	0.00	0.00	
MEEM				
	R1	R2	R3	
Atingiu o escore	4 (0 - 10) ^{R2;R3}	9 (4-14) ^{R3}	13(7 - 22)	0.00
Não atingiu o escore	5.5 (2 - 11) ^{R2;R3}	15 (7-22) ^{R3}	20.5 (12.5 - 26)	0.00
p ^b	0.21	0.00	0.00	

Legenda 3. a: Teste de Mann-whitney; b: Teste de Kruskal-Wallis; R1: baixo risco; R2: risco intermediário; R3: alto risco, expressam $p < 0,05$ entre as variáveis e as categorias do risco de AOS. A;B;C;D;E;F: Expressam $p < 0,05$ entre variáveis considerando o risco de AOS. AVC: Acidente vascular Cerebral; DAC: Doença Arterial Coronariana; IC: Insuficiência Cardíaca Congestiva; HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica; MEEM: Mini Exame do Estado Mental. Escore baseado no estudo de Brucki et al., (2003) que apresenta as medianas de escore do MEEM de acordo com a escolaridade: Analfabetos 20 pontos; 1 a 4 anos de escolaridade, 25 pontos; 5 a 8 anos de escolaridade, 26,5 pontos; 9 a 11 anos de escolaridade, 28 pontos; > 11 anos de escolaridade, 29 pontos; *:Sem correção pelo teste de Bonferroni. Dados expressos em mediana (percentil 25 - percentil 75) ou n (%).
Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Com relação às variáveis contínuas, quando considerada a incapacidade como desfecho principal e realizada sua correlação com as demais variáveis controladas pelo risco de AOS, observou-se que o IMC e os sintomas de ansiedade não obtiveram significância estatística; a sonolência aferida pela escala EPWORTH bem como a idade obtiveram correlação fraca; e os sintomas depressivos pela escala HADS foram a única variável que se correlacionou de forma moderada com a incapacidade, como demonstrado na tabela 4.

Tabela 4. Correlação do WHODAS12 e demais variáveis

Variáveis	Rho de Spearman (p-valor)
EPWORTH	$r = 0.26$ ($p < 0.001$)
Idade	$r = 0.21$ ($p < 0.001$)
IMC	$r = - 0.02$ ($p = 0.662$)
HADS- Ansiedade	$r = 0.13$ ($p = 0.012$)
HADS- Depressão	$r = 0.42$ ($p < 0.001$)

Legenda 4. EPWORTH : Escala de sonolência Epworth; IMC: Índice de massa corporal;

HADS: Escala hospitalar de ansiedade e depressão.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os dados que apresentaram diferença significativa nas análises de comparação e correlação acima descritas (Tabelas 3 e 4) foram inseridas no modelo de regressão gama (Tabela 5). Observou-se que o escore do WHODAS é maior nos indivíduos do sexo feminino, naqueles com risco intermediário e alto de AOS, assim como naqueles indivíduos com sintomas depressivos e déficit cognitivo. A idade também mostrou influência sobre maiores pontuações no WHODAS. A presença de todas as comorbidades cardio e cerebrovasculares investigadas mostraram-se como fatores para aumento do escore do WHODAS, o que implica em maior incapacidade, em comparação a amostra de indivíduos saudáveis (Tabela 5).

Tabela 5. Modelo de regressão Gama

Variáveis	B	Erro padrão	p
SEXO			
Feminino	-0,23	0,075	0,002
Masculino		REFERÊNCIA	
RISCO DE AOS			
Alto risco	0,475	0,1194	0,000
Risco intermediário	0,317	0,1025	0,002
Baixo risco		REFERÊNCIA	
COMORBIDADE CARDIO E CEREBROVASCULARES EM SEGUIMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO			
Arritmia	0,446	0,1305	0,001
AVC	0,823	0,1369	0,000
HAS	0,396	0,1153	0,001
DAC	0,578	0,1342	0,000
IC	0,596	0,1269	0,000
Saudável ativo		REFERÊNCIA	
MEEM			
Não atingiu o escore	0,209	0,0665	0,002
Atingiu o escore		REFERÊNCIA	
ESCOLARIDADE			
>11 anos ,29 pontos	-0,324	0,1813	0,074
9 a 11 anos ,28 pontos	-0,119	0,1662	0,474
5 a 8anos, 26,5 pontos	-0,123	0,1565	0,433
1 a 4 anos, 25 pontos	-0,085	0,1514	0,574
Analfabetos, 20 pontos		REFERÊNCIA	
HADS			
Depressão	0,046	0,0109	0,000
Ansiedade	-0,001	0,01	0,908
IDADE	0,008	0,0028	0,003
IMC	0,002	0,0079	0,816
EPWORTH	0,009	0,0072	0,206

Legenda 5. Modelo: (intercepto), sexo, risco de AOS, presença de comorbidades cardio ou cerebrovasculares, AVC: Acidente vascular Cerebral; DAC: Doença Arterial Coronariana; IC: Insuficiência Cardíaca Congestiva; HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica; MEEM: Mini Exame do Estado mental *Escore mediano do MEEM de acordo com estudo de Brucki et al., (2003): Analfabetos 20 pontos; 1 a 4 anos de escolaridade, 25 pontos; 5 a 8 anos de escolaridade, 26,5 pontos; 9 a 11 anos de escolaridade, 28 pontos; > 11 anos de escolaridade, 29 pontos. HADS: Escala hospitalar de ansiedade e depressão, idade, IMC: índice de massa corporal, EPWORTH: Escala de sonolência Epworth.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

DISCUSSÃO

Os principais achados deste estudo evidenciam a existência de associação significativa entre o risco de AOS e a incapacidade dos sujeitos, ratificam a alta prevalência de AOS na população com doenças cardio e cerebrovasculares e mostram que outros fatores como sexo, déficit cognitivo e depressão exercem influência sobre a incapacidade da população estudada.

Através da aplicação de instrumento de rastreio, foi verificada elevada prevalência de risco moderado de AOS (46,1%), seguida do risco grave (37,5%) na população do estudo. Existe evidências de alta prevalência de AOS em pacientes hipertensos (30%), pacientes com AVC, ataque isquêmico transitório e arritmias (60%) (MEHRA, 2019). Este estudo destaca o risco moderado de AOS em sujeitos hipertensos e pós AVC, e alto risco de AOS em sujeitos com DAC, AVC e arritmia. Essas evidências demonstram que muitos indivíduos em tratamento de doenças cardíacas e cerebrovasculares apresentam risco de AOS, porém sem adequado acompanhamento para investigação diagnóstica ou possível tratamento desta condição de saúde. Os achados do presente estudo acrescentam um ponto importante, porém pouco discutido na comunidade científica, ao identificar que o risco de AOS foi proporcional a incapacidade dos sujeitos.

A AOS coexistente em doenças cardíacas, sem o devido tratamento, acrescenta falhas terapêuticas (BOUZERDA, 2018), limitações por alterações cognitivas e do humor, falta de disposição, declínio de desempenho em atividades laborais, risco de acidentes (LEWIS et al., 2017; WEAVER et al., 2021) e piora substancial da qualidade de vida (PATIL et al., 2019). Quando recebem o tratamento adequado com o uso de CPAP por exemplo, os pacientes experimentam benefícios como alterações positivas. Há documentação de melhora nos domínios referentes a dor e vitalidade, qualidade de vida, (ZHAO et al., 2017), componente mental e sintomas de depressão (LEWIS et al., 2017) em pacientes com doenças cardiovasculares, bem como melhora da função motora e da incapacidade em pacientes com AVC (REN et al., 2019).

Os dados encontrados reforçam o risco de AOS como um fator modificável que exerce influência sobre a interação do indivíduo com o meio em que vive e, por consequência, na sua funcionalidade. Nesse contexto, sugerimos que maior atenção

deve ser voltada a identificação e rastreamento dos sintomas da AOS para o correto diagnóstico e posterior adequação de planos terapêuticos a pacientes com doenças cardíacas e cerebrovasculares.

Este estudo evidenciou associações significativas do gênero feminino com a presença de AOS e incapacidade. Com o envelhecimento, as mulheres apresentam redução marcante dos fatores de proteção hormonal. Segundo Wimms et al., (2016) durante a menopausa há um declínio de hormônios, como a progesterona, que predispõem a menor resposta ao estímulo hipóxico e hipercápnico além de contribuir com a menor tonicidade da musculatura das vias aéreas superiores. Um estudo mostrou que após os 40 anos as mulheres passam a apresentar graus moderados a graves de AOS, reduzindo a diferença existente entre os gêneros masculino e feminino quanto à prevalência da doença (FIETZE et al., 2019), existindo maior prevalência de AOS na idade menopausal, com pico entre os 60 e 70 anos (HUANG et al., 2018).

A escolaridade, déficit cognitivo e depressão estratificados pelo risco de AOS, também tiveram associação significativa com a incapacidade dos sujeitos. No entanto, após análise de regressão, apenas a escolaridade não se manteve como fator influente. Medidas isoladas comumente investigadas nesse perfil de pacientes como o IMC e sonolência, mostraram correlação fraca com o WHODAS 12 sem manutenção de relevância estatística na análise de regressão.

Considerando o IMC um fator sabidamente influente na AOS e que compõe estratégias de avaliação de risco, buscamos possível correlação entre este índice e a incapacidade dos participantes, porém, de forma isolada, o IMC não mostrou influência sobre a incapacidade dos indivíduos. Quanto à sonolência, as pontuações obtidas por meio da escala de sonolência de Epworth não representaram sinais expressivos de sonolência diurna excessiva na população estudada. E assim como o IMC, a sonolência não mostrou influência sobre a funcionalidade dos sujeitos.

Um estudo em amostra de pacientes bariátricos evidenciou menor prejuízo da sonolência na funcionalidade diária desta população. Os autores mencionam que medidas como IMC e a escala de sonolência de Epworth nem sempre tem precisão clínica, uma vez que boa parte destes indivíduos possui outros sintomas resultantes da obesidade, como dor, dispnéia e depressão, que podem ser mais incômodos e evidentes na percepção dos pacientes (SHARKEY et al., 2013). Já na população cardiopata, os sintomas de AOS podem ser confundidos e difíceis de individualizar

por haver maior queixa de insônia e fadiga ao invés da sonolência propriamente dita (DRAGER et al., 2017). Nossos resultados são semelhantes aos de outros estudos em que a sonolência diurna não mostrou influenciar a funcionalidade dos indivíduos avaliados (SHARKEY et al., 2013; TIMKOVA et al., 2018).

Acreditamos que a resposta para esses achados, concentra-se no fato de que medidas isoladas podem não refletir de forma adequada o impacto de uma condição de saúde, pois tanto a avaliação do risco de AOS como a funcionalidade são medidas influenciadas por mais de um fator, relacionados a contextos físicos, orgânicos e sociais, que necessitam ser considerados para a adequada avaliação do indivíduo com base no modelo biopsicossocial.

Há registros de que o desempenho cognitivo (PRABHAKAR; PENG; NANDURI, 2020) assim como a ocorrência frequente de sintomas de sonolência diurna excessiva (LÉGER; STEPNOWSKY, 2020) podem ser afetados pela presença da AOS. Neste sentido, o rastreamento de ambos foi incluído em nosso estudo. Na análise controlada pelo risco de AOS, o baixo desempenho cognitivo foi associado a maior incapacidade, com diferenças significativas na comparação entre o risco leve com o risco moderado e alto. Há relatos de que a AOS é um fator potencial para desenvolvimento de distúrbio cognitivo leve e demência (LEGAULT et al., 2021). Isto se deve a hipóxia intermitente, que, a longo prazo, pode levar a lesão oxidativa e neuronal de células em regiões cerebrais responsáveis pelo estado de vigília (LAL et al., 2021). Além disso, a gravidade da hipoxemia pode afetar a função motora, função executiva, tempo de reação e vigilância (BUBU et al., 2020), o que pode ser uma possível explicação para os nossos achados.

Os sintomas de depressão também se associaram a incapacidade aferida pelo WHODAS. Com base nesse achado, acreditamos que, da mesma forma que a incapacidade impacta sobre as emoções do sujeito, um cenário inverso também seja possível, em que os sintomas depressivos possam impactar no contexto de bem estar físico, psicológico e social dos indivíduos. Shen et al., (2019), chama atenção para a adequada avaliação da depressão em pacientes cardiopatas, uma vez que itens como declínio de atividades diárias, distúrbios de sono e sensação de fadiga podem ser confundidos com sintomas cardíacos. Neste estudo Shen et al., (2019), ao investigar sintomas de angústia em pacientes com DAC, a depressão exerceu influência e previu maior declínio na função física dos indivíduos ao longo de 12 meses.

Amparados na perspectiva da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), modelo proposto pela OMS, na qual funcionalidade compreende funções do corpo, atividade e participação, enquanto a incapacidade engloba deficiências, limitações de atividades ou restrições na participação (OMS, 2008), e ainda considerando a visão de Wade (2015), de que uma gama de fatores além da doença propriamente dita, pode impactar sobre as condições de saúde dos indivíduos, inferimos que medidas isoladas não estejam diretamente associadas às incapacidades.

Considerando o exposto, o conhecimento sobre o impacto que a AOS pode ter sobre a funcionalidade dos indivíduos, ultrapassa o diagnóstico isolado de cada condição e permite um olhar integral sobre o sujeito. O WHODAS é uma ferramenta baseada na resposta do paciente, o que oportuniza a perspectiva subjetiva do impacto da condição de saúde a partir do seu relato. Isso permite um processo de avaliação mais completo, considerando dados objetivos de funções coletadas por exames como a polissonografia e dados subjetivos, relatados pelo paciente. Dessa forma, a prática clínica centrada no paciente pode ser desenhada e a avaliação será mais abrangente, melhorando o direcionamento para o diagnóstico e tratamento integral dos indivíduos, pertinente à complexidade multifatorial da funcionalidade na AOS.

Como limitações do estudo, citam-se a impossibilidade de realização de polissonografia na amostra para confirmação diagnóstica da AOS bem como a aferição da incapacidade pelo instrumento WHODAS 12 itens (versão resumida). A versão completa do instrumento (36 itens) permitiria a obtenção de escores por domínios, e análises mais pormenorizadas do prejuízo da funcionalidade em indivíduos com elevado risco de AOS. Importa ressaltar que este estudo contou com uma amostra ampla e levantou a discussão sobre a abordagem da incapacidade no processo de avaliação do paciente com doenças crônicas e sua associação com a AOS.

CONCLUSÃO

O risco moderado e alto de AOS tem associação com incapacidade em indivíduos com doenças cardio e cerebrovasculares, assim como o gênero, idade, sintomas depressivos, déficit cognitivo e presença de comorbidades cardio e cerebrovasculares.

Produto 2: QUAIS DOMÍNIOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) ESTÃO CONTEMPLADOS NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SUBMETIDOS A PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO?

Resumo

Introdução: Comumente as avaliações em reabilitação cardíaca (RC) são realizadas por meio de aplicação de testes e questionários. Para que as respostas às intervenções propostas nos programas de RC se alinhem aos objetivos reais do programa, uma avaliação centrada no paciente e com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) deve ser considerada.

Objetivo: Investigar quais os domínios da CIF (função; estrutura do corpo; atividade; participação; fator pessoal; fator ambiental) estão representados nos conceitos presentes nos instrumentos de avaliação de indivíduos com insuficiência cardíaca (IC) submetidos a programas de RC. **Método:** Este estudo utilizou como ponto de partida 44 ensaios clínicos selecionados na revisão sistemática mais atual da base de dados Cochrane Library que investigou os efeitos da RC baseada em exercícios em pessoas com IC. Foram identificados os principais desfechos, instrumentos e testes utilizados para avaliação em cada estudo. Após análise dos instrumentos, os conceitos significativos extraídos foram vinculados a códigos da CIF. **Resultados:** Foram identificados 12 diferentes desfechos investigados e 40 instrumentos distintos. Aos conceitos significativos dos instrumentos, foram vinculados 2.466 códigos contemplados proporcionalmente nos seguintes domínios da CIF: Função (41.8%), Atividade (29.7%), Participação (8.4%), Fator ambiental (3.8%), Fator pessoal (1.3%) e Estrutura (1.0%). Na análise individualizada dos instrumentos, observou-se que nenhum deles apresentou cobertura completa dos domínios da CIF e, com relação a frequência, o domínio Função foi o mais prevalente na maioria dos instrumentos analisados. O Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) foi o instrumento mais citado entre os estudos. Além da maior frequência de uso, este instrumento é o que apresentou a maior cobertura com relação aos domínios da CIF. **Conclusão:** Os instrumentos analisados não permitem avaliar a funcionalidade de indivíduos com IC submetidos a programas de RC de forma satisfatória uma vez que apresentam falhas de cobertura entre os domínios da CIF, sendo o domínio função do corpo o mais frequente. O MLHFQ destaca-se como o instrumento que apresenta maior cobertura dos domínios da CIF.

Palavras-Chave: Reabilitação cardíaca; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Medidas de desfechos; Insuficiência cardíaca

WHICH ARE THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH (ICF) DOMAINS CONTEMPLATED IN THE EVALUATION PROCESS OF INDIVIDUALS WITH HEART FAILURE SUBMITTED TO REHABILITATION PROGRAMS?

Abstract

Introduction: Commonly, assessments in cardiac rehabilitation (CR) are carried out through the application of tests and questionnaires. In order for responses to proposed interventions in CR programs to align with the actual goals of the program, a patient-centered assessment based on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) should be considered. **Objective:** To investigate which are the domains of the ICF (function; body structure; activity; participation; personal factor; environmental factor) that are represented in the concepts present in the assessment instruments of individuals with heart failure (HF) undergoing CR programs. **Method:** This study used as a starting point 44 clinical trials selected in the most current systematic review of the Cochrane Library database that investigated the effects of exercise-based CR in people with HF. The main outcomes, instruments and tests used for evaluation in each study were identified. After analyzing the instruments, the significant concepts extracted were linked to ICF codes. **Results:** Twelve different outcomes and 40 instruments were identified. To the significant concepts of the instruments, 2,466 codes were linked proportionately in the following ICF domains: Function (41.8%), Activity (29.7%), Participation (8.4%), Environmental factor (3.8%), Personal factor (1.3%) and Structure (1.0%). In the individual analysis of the instruments, it was observed that none of them presented complete coverage of the ICF domains and, in terms of frequency, the Function domain was the most prevalent in most of the analyzed instruments. The Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) was the most frequently cited instrument among the studies. In addition to the highest frequency of use, this instrument is the one with the greatest coverage in relation to the components of the ICF. **Conclusion:** The analyzed instruments do not allow to evaluate the functioning of individuals with HF submitted to CR programs satisfactorily, since they present gaps in coverage between the domains of the ICF, with the body function domain being the most frequent. The MLHFQ stands out as the instrument with the greatest coverage of the ICF domains.

Key words: Cardiac rehabilitation; International Classification of Functioning, Disability and Health; Outcome measures

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares apresentam-se como as principais causas de morte em todo o mundo (SALMAN; DOHERTY, 2019). Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que 17,9 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares em 2019 e que a maior parte deste número se concentra em países de baixa e média renda (OMS, 2021). A insuficiência cardíaca (IC) continua sendo uma das principais causas de hospitalização e, por promover alterações cardíacas, pulmonares e esqueléticas, provoca intolerância ao exercício, redução da capacidade funcional, da qualidade de vida e aumento da mortalidade. Neste cenário, a reabilitação cardíaca (RC) tem demonstrado efeitos positivos nos resultados clínicos de pacientes com IC (ADES et al., 2013).

A RC tem foco na prevenção secundária e é adaptada às necessidades individuais do sujeito (BORG et al., 2017; SERVEY; STEPHENS, 2016), preconizando a prescrição e progressão de exercícios assim como avaliações por meio de testes funcionais de forma direcionada (CARVALHO et al., 2020). Atrelado à atenção de uma equipe multidisciplinar (GHISI et al., 2018) e estratégias de educação em saúde, recentes modificações para integração de tecnologias que possam tornar o programa de RC ainda mais centrado no indivíduo buscam aumentar a adesão e participação efetiva dos mesmos (BORG et al., 2017; BREWER et al., 2017).

O acompanhamento na RC contempla avaliações que direcionam a conduta, permitem ajustes nos protocolos e aferem as respostas ao tratamento. Comumente, estas avaliações são realizadas com a aplicação de testes, questionários e escalas, que muitas vezes não consideram de forma satisfatória todo o contexto clínico e psicossocial experienciado pelo indivíduo (RACCA et al., 2015). A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) proposta pela OMS em 2001 baseia-se no modelo biopsicossocial e oferece uma base conceitual e linguagem padronizada de descrição de saúde para organização, mensuração, documentação e classificação de códigos relacionados à funcionalidade e incapacidade (OMS, 2008). A estrutura da CIF está organizada em duas partes. Na primeira parte encontram-se as categorias relacionadas à “função e estrutura do corpo” e “atividade e participação”. Na segunda parte encontram-se os fatores contextuais, incluindo “fatores ambientais” e “fatores pessoais”, sendo o último ainda não classificado (CIEZA et al., 2016).

Para que as respostas às intervenções propostas nos programas de RC se alinhem aos objetivos reais do programa, uma avaliação centrada no paciente e com base na CIF pode acrescentar resolutividade à lacuna que ainda existe quanto à consideração da saúde do indivíduo influenciada por aspectos biopsicossociais (CIEZA et al., 2002; RACCA et al., 2015). Considerar a CIF no processo das avaliações pode contribuir para um padrão de referência em pesquisas de resultados, no intuito de averiguar os desfechos nos serviços de saúde, considerando a perspectiva dos pacientes (CIEZA et al., 2005) .

Ao se atribuir a cada participante um protocolo específico e individualizado para o programa de RC, espera-se que as estratégias avaliativas adotadas para aferição dos desfechos clínicos sejam igualmente centradas no indivíduo e que considerem a amplitude dos fatores ambientais e pessoais que podem interferir nos resultados alcançados por ele durante o programa. A avaliação centrada no modelo biopsicossocial, como propõe a OMS através da CIF, mostra-se coerente com a ideia central dos programas de RC. Neste sentido, o objetivo deste estudo é verificar se os instrumentos e testes usados para avaliação dos desfechos clínicos em RC contemplam a funcionalidade de forma satisfatória com a cobertura integral dos domínios da CIF.

METODOLOGIA

O presente estudo analisou os instrumentos de avaliação aplicados a indivíduos com IC submetidos à programas de RC. Os conceitos dos instrumentos identificados foram vinculados à CIF seguindo as regras refinadas de vinculação (CIEZA et al., 2016) Para a seleção dos instrumentos incluídos nesta análise, uma revisão sistemática da base de dados Cochrane Library publicada em 2019 foi a base das investigações (LONG et al., 2019).

A revisão sistemática citada, traz uma atualização sobre a temática, buscando determinar os efeitos da RC baseada em exercícios, na mortalidade, internação hospitalar e qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com IC (LONG et al., 2019). A revisão citada considerou 44 estudos (total de 75 publicações, incluindo os protocolos dos ensaios clínicos) para compor seus resultados. Tendo em vista que a revisão sistemática de Long et al., (2019) apresenta um processo rigoroso de busca dos ensaios clínicos, assim como análise do risco de viés e consideração de critérios de qualidade e avaliação da qualidade de evidência por meio do método *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE), estes ensaios clínicos foram analisados com o objetivo de se identificar os principais desfechos investigados que se relacionavam diretamente ao paciente com IC submetido ao programa de RC. Em seguida, os instrumentos utilizados na avaliação destes desfechos foram avaliados acerca das suas características e ligação dos conteúdos à CIF.

Desta forma, como critérios de inclusão, o presente estudo considerou todos os instrumentos referenciados nos 44 ensaios clínicos referenciados na revisão sistemática de Long et al., 2019 disponíveis na íntegra e de forma gratuita na literatura, na língua inglesa. Foram excluídos instrumentos que não tinham como propósito a avaliação direta do indivíduo com IC em RC ou aqueles cujo estudo não trazia descrição metodológica clara do desfecho de avaliação para qual o instrumento estava sendo utilizado.

Após identificar os instrumentos, foi realizada a leitura interpretativa de cada instrumento e extraídos os conceitos significativos de cada um dos seus itens. Na sequência, foi realizada a vinculação dos conceitos aos códigos correspondentes da CIF com base no estudo atualizado de Cieza et al., (2016) e suporte do aplicativo ICF BROWSER (<https://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>). Para detalhamento do

processo de codificação, esta seguiu a vinculação por hierarquia em que o primeiro nível de hierarquia da CIF corresponde ao capítulo; cada capítulo apresenta categorias de segundo, terceiro e quarto níveis tornando ainda mais detalhado o processo de organização da informação referente à saúde, segundo o que é sugerido por Cieza et al., (2016). A codificação dos instrumentos foi realizada inicialmente por três pesquisadores treinados e revisada por outro pesquisador experiente que fez revisão dos conceitos extraídos e dos respectivos códigos atribuídos.

Os dados foram tabulados em planilha Excel e estatística descritiva realizada por meio do programa Jamovi versão 1.2.2 (Sydney, Austrália).

RESULTADOS

A identificação dos instrumentos assim como a inclusão dos mesmos para o processo de codificação encontra-se detalhada na Figura 1. Foram identificados 40 instrumentos utilizados para avaliar dez diferentes desfechos, como definido pelas interpretações dos autores dos ensaios, a saber: limitações físicas e sociais, qualidade de vida, aspectos psicológicos e emocionais, sintomas depressivos, autocuidado, personalidade, dispneia, estado de saúde geral, cognição, suporte social, fadiga, atividade, exercício e função.

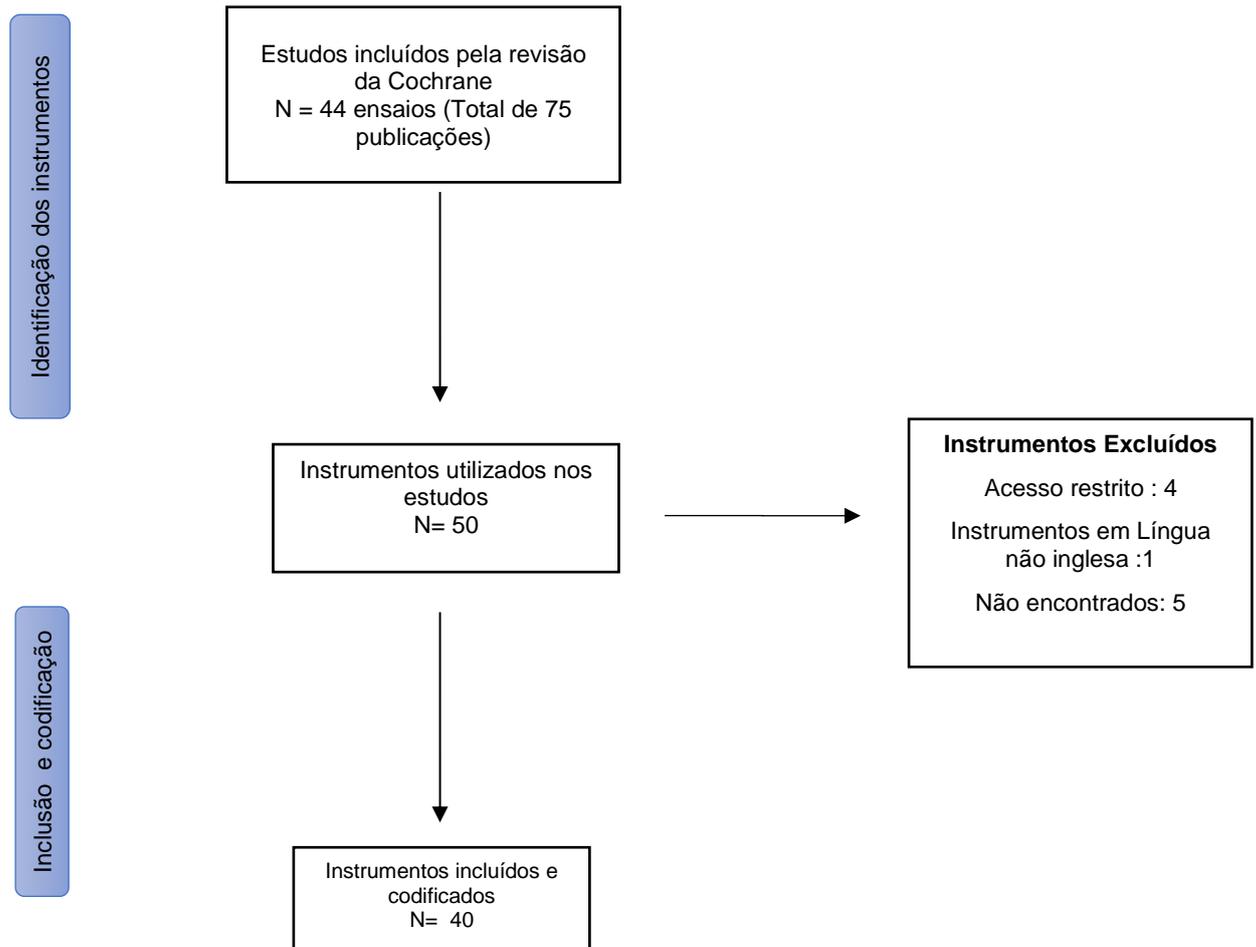
Entre os 44 ensaios clínicos analisados, doze diferentes desfechos foram destacados. Encontramos uma diversidade de instrumentos para avaliação de um mesmo desfecho, assim como o uso de um mesmo instrumento interpretado de formas diferentes acerca do desfecho a ele atrelado entre os estudos (Quadro 1).

Após a seleção dos instrumentos, extração e codificação de conceitos significativos, foram gerados 2.466 códigos (Suplemento 6) pertencentes aos seguintes domínios da CIF: Função (41,8%), Atividade (29,7%), Participação (8,4%), Fatores ambientais (3,8%), Fatores pessoais (1,3%) e Estrutura (1,0%). Além desses conceitos cobertos pela CIF, outros conceitos foram identificados e classificados como não cobertos (8,7%), não definidos (3,3%) e conceitos atribuídos a capítulos (1,9%) (Tabela 2). Nenhum dos instrumentos codificados apresentou cobertura que contemplasse todos os domínios de funcionalidade considerados pela CIF.

O instrumento mais frequentemente citado entre os estudos, e que apresentou melhor cobertura de domínios foi o *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire* (MLHFQ), que avalia qualidade de vida. Com relação aos conceitos significativos extraídos deste instrumento, foi observado que 14,7% pertencem ao domínio função,

26,5% ao domínio atividade, 17,6% ao domínio participação, 2,9% representam fatores ambientais, 11, 8% fatores pessoais, não existindo conceito referente ao componente estruturas do corpo. Foram ainda identificados conceitos não cobertos pela CIF (20,6%) e não definidos (5,9%).

Figura 1 - Fluxograma de rastreio dos instrumentos e inclusão na revisão integrativa.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Quadro -1 Instrumentos utilizados para avaliação de diferentes desfechos

Instrumento	Desfecho	Publicações
KCCQ	Estado de saúde geral	Flynn et al., 2009
	Limitações físicas e sociais e qualidade de vida	Piña et al., 2013
	Qualidade de vida	Verma et al., 2017; Whellan et al., 2007;Pozehl et al., 2010
BDI II	Depressão	Whellan et al., 2007
	Estado de saúde	Luo et al., 2017; Zeitler et al., 2015
HADS	Bem estar psicológico	Jolly et al., 2009; Lang et al., 2018;Taylor et al., 2015;Eyere et al., 2016
SF-36	Sintomas depressivos e ansiedade	Witham et al., 2012; Koukouvouet al., 2004; Zwisler et al., 2008;Zwisler et al., 2005
	Avaliação da função física (utilizados domínios) e qualidade de vida	Du et al., 2018
MOS	Qualidade de vida	Du et al., 2018; Kaltsatou et al., 2014; Zwisler et al., 2005 ; Cowie et al., 2012; Zwisler et al., 2008
	Estado geral de saúde	Gottlieb et al., 1999
	Limitação de atividade física	Pozehl et al., 2010

Legenda 1. **KCCQ**:The Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire; **BDI II**- Beck Depression Inventory Second Edition; **HADS**: Hospital Anxiety and Depression Scale; **SF-36**: Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey; **MOS**: Medical Outcomes Study.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

	GDS-15	1	17	0(0%)	14(82.4 %)	1(5.9 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(5.9 %)	0(0%)	0(0%)	1(5.9 %)
	PGCMS	1	20	0(0%)	12(60.0 %)	0(0%)	2(10.0 %)	0(0%)	4(20.0 %)	5(25.0 %)	0(0%)	0(0%)	1(5.0 %)
	PHQ-9	1	29	0(0%)	13(44.8 %)	7(24.1 %)	1(3.4 %)	0(0%)	0(0%)	4(13.8 %)	4(13.8 %)	0(0%)	0(0%)
Autocuidado	EHFScBS	2	21	0(0%)	6(28.6 %)	4(19.0 %)	1(4.8 %)	9(42.9 %)	0(0%)	1(4.8 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
	SCHFI	2	36	0(0%)	7(19.4 %)	8(22.2 %)	1(2.8 %)	1(2.8 %)	0(0%)	7(19.4 %)	11(30.6 %)	0(0%)	1(2.8 %)
Estado de saúde geral	KCCQ*	6	90	2 (22%)	51(56.7%)	15(16.7%)	4(4.4%)	0(0%)	0(0%)	18(20.0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
	BDI II*	2	122	0(0%)	104(85.2%)	5(4.1 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	12(9.8 %)	0(0%)	0(0%)	1(0.8 %)
	MOS*	1	43	0(0%)	8(18.6 %)	17(39.5 %)	8(18.6 %)	0(0%)	0(0%)	1(2.3 %)	7(16.3 %)	0(0%)	2(4.7 %)
Suporte social	MSPSS	1	19	0(0%)	0(0%)	0(0%)	10(52.6 %)	9(47.4 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Fadiga	PFS	1	45	0(0%)	34(75.6 %)	6(13.3 %)	3(6.7 %)	0(0%)	0(0%)	1(2.2 %)	1(2.2 %)	0(0%)	0(0%)
Dispneia	DI	3	16	0(0%)	8(50.0 %)	1(6.3 %)	1(6.3 %)	1(6.3 %)	0(0%)	5(31.3 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Cognição	MOCA	1	20	0(0%)	11(55.0 %)	8(40.0 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(5.0 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Atividade Física; Exercício; Função													
Função/performance física	SPPB	2	68	9(13.2 %)	13(19.1 %)	46(67.6 %)	0(0 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Autoeficácia do exercício	CESEI	1	19	0(0%)	12(63.2 %)	6(31.6 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(5.3 %)
Auto eficácia do exercício	ESE	1	42	0(0%)	24(57.1 %)	5(11.9 %)	4(9.5 %)	1(2.4 %)	0(0%)	8(19.0 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Atividade física no lazer	LTPAI	2	45	0(0%)	6(13.3 %)	38(84.4 %)	1(2.2 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Status funcional	FSQ	1	60	0(0%)	7(11.7 %)	25(41.7 %)	15(25.0 %)	2(3.3 %)	0(0%)	5(8.3 %)	6(10.0 %)	0(0%)	0(0%)
Atividade física no lazer	GSLTPAQ	1	32	0(0%)	1(3.1 %)	0(0%)	28(87.5 %)	0(0%)	0(0%)	3(9.4 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Capacidade funcional	BBS	1	129	0(0%)	15(11.6 %)	85(65.9 %)	0(0%)	5(3.9 %)	0(0%)	5(3.9 %)	0(0%)	0(0%)	19(14.7%)
Capacidade funcional	5TSTS	1	73	13(17.8%)	5(6.8 %)	24(32.9%)	0(0%)	1(1.4%)	0(0%)	27(37.0%)	3(4.1 %)	0(0%)	0(0%)

Função física - Domínio do SF-36	SF-36*	1	82	0(0%)	20(24.4 %)	32(39.0 %)	8(9.8 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	14(17.1%)	0(0%)	8(9.8 %)
Atividade Física	YPAS	1	111	0(0%)	8(7.2 %)	93(83.8 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	7(6.3 %)	0(0%)	0(0%)	3(2.7 %)
Atividade Física	CHFQ	1	78	0(0%)	37(47.4 %)	34(43.6 %)	5(6.4%)	0(0%)	0(0%)	1(1.3 %)	1(1.3 %)	0(0%)	0(0%)
Limitação funcional	FLP	2	258	45(17.4 %)	63(24.4 %)	101(39.1 %)	0(0%)	35(13.6%)	1(0.4 %)	13(5.0 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Atividade física	CHAMPS	1	82	0(0%)	1(1.2 %)	65(79.3 %)	14(17.1 %)	1(1.2 %)	0(0%)	1(1.2 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Limitação de atividade física	MOS*	1	43	0(0%)	8(18.6 %)	17(39.5 %)	8(18.6 %)	0(0%)	0(0%)	1(2.3 %)	7(16.3 %)	0(0%)	2(4.7 %)

Legenda 2. * Instrumentos citados na avaliação de mais de um desfecho. **KCCQ**:The Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire; **MLHFQ**: Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire; **EQ-5D-5L**: EuroQol-5 Dimensions-5 Levels;**WHOQOL-bref**: World Health Organization Quality of Life; abbreviated;**HeartQoL**: Health-related quality of life; **MacNew**: MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire; **MOS**: Medical Outcomes Study; **SCHFI**: Self-Care Of Heart Failure Index;**PGWBI**: Psychological General Well-Being Index; **QLI**: Quality of Life Index ; **HADS**: Hospital Anxiety and Depression Scale; **MAACL**:Multiple affect Adjective Checklist;**CESEI**-Cardiac Exercise Self-efficacy Instrument;**HAM-D**:The Hamilton Depression Rating Scale; **CES-D**- Center for Epidemiologic Studies; **BDI** -Beck Depression Inventory ; **BDI II**- Beck Depression Inventory Second Edition; **EPQ**-Eysenck Personality Questionnaire; **GDS-15** -Geriatric Depression Scale - 15;**PGCMS**: Philadelphia Geriatric Morale Scale; **POMS**- Profile of Mood States;**PHQ-9** -Patient Health Questionnaire;**EHFScBS** -European Heart Failure Self-care Behaviour Scale;**MSPSS**-Multidimensional Scale of Perceived Social Support;**PFS**- Piper Fatigue Scale;**DI**- Dyspnea Index;**MOCA**: Montreal cognitive assessment;**SPPB** :Short Physical Performance Battery; **ESE**: Bandura's exercise self-efficacy scale;**LTPAI**:The Leisure Time Physical Activity Instrument; **FSQ**:Functional Status Questionnaire; **GSLTPAQ**: Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire;**BBS**: Berg Balance Scale; **5TSTS** : Sit-to-stand test ; **SF-36**: Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey;**YPAS**: Yale Physical Activity Survey; **CHFQ**: Chronic Heart Failure Questionnaire; **FLP**: Functional Limitation Profile; **CHAMPS**: Community Healthy Activities Model Program for Seniors; **IMI** :intrinsic motivation inventory. * Instrumentos citados em mais de um desfecho.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

DISCUSSÃO

Nenhum instrumento utilizado para avaliar indivíduos com IC em programa de RC analisado neste estudo, contemplou de forma integral os domínios sugeridos pela CIF para fornecer informações acerca da funcionalidade dos avaliados. O domínio mais frequente nos códigos extraídos foi referente ao domínio função (41,8%). Diferentes desfechos de avaliação foram citados pelos autores. Os desfechos de atividade física, exercício e função tiveram a maior variação de instrumentos para avaliação (14 estudos) seguido pelo desfecho qualidade de vida (9 estudos).

A grande quantidade de instrumentos encontrados pode representar falta de consenso quanto ao melhor instrumento a ser utilizado ou mesmo a carência de instrumentos que sejam suficientemente abrangentes e possam suprir as avaliações de resultados da população cardiopata que integram programas de RC. Situação semelhante foi destacada em um estudo de revisão sobre propriedades de medidas de instrumentos e comparação do conteúdo com a CIF que evidenciou a falta de conformidade quanto a escolha do instrumento mais adequado para a avaliação dos pacientes (OLIVEIRA et al., 2013).

A partir dos 40 instrumentos com conceitos codificados, percebe-se que a funcionalidade não é avaliada nos indivíduos com IC submetidos a RC da maneira preconizada pela OMS. 35 instrumentos não tiveram cobertura de dois ou mais domínios e 5 instrumentos tiveram falha de cobertura de pelo menos um domínio. Entre os instrumentos com maior cobertura dos componentes da CIF, apenas dois apresentaram melhor equilíbrio na distribuição de códigos por domínio, o MLHFQ, para avaliar qualidade de vida, e o FLP, para avaliar limitação funcional.

O MLHFQ foi o mais citado entre os instrumentos para avaliação da qualidade de vida, sendo utilizado em 25 ensaios clínicos. Por ter sido desenvolvido especificamente para avaliação de indivíduos com IC, este instrumento é amplamente difundido e já possui validação em vários países (GARIN et al., 2008; KUSUMA et al., 2019; LEE; YU; WOO, 2005) inclusive no Brasil (CARVALHO et al., 2009).

Segundo Carvalho et al., (2009) o MLHFQ contempla duas dimensões principais, a física (9 itens) e a emocional (5 itens). Outros 7 itens que também compõem o instrumento contemplam dimensionamentos variados. Em conjunto, os itens deste instrumento totalizam escore máximo de 21 pontos. A falha de cobertura dos componentes da CIF

observada no MLHFQ se restringe a estrutura, mantendo bom equilíbrio de distribuição entre os demais.

Apesar de ser um questionário relativamente antigo, que já vem sendo citado há quase 30 anos na literatura e antecede a proposta da CIF endossada em 2001, o MLHFQ tem uma visão bem abrangente dos componentes que podem interferir de fato na função dos indivíduos. Um estudo realizado em 1992, para validade e confiabilidade do instrumento em questão, já mencionava que os itens do MLHFQ que não dizem respeito à dimensão física e emocional, possuem carga contributiva na avaliação geral dos pacientes. Ao incluir, por exemplo, questionamentos sobre custos de cuidados médicos, hospitalizações e efeitos colaterais das medicações, que, na maioria das vezes, são medidas pouco exploradas nos ensaios clínicos, o autor evidencia que o MLHFQ permite a investigação de aspectos da doença que impactam na vida e estado de saúde e são considerados importantes no ponto de vista dos pacientes (RECTOR; COHN, 1992).

O autor retromencionado já destacava em seu estudo que o conteúdo das questões do MLHFQ não contemplava todas as dimensões necessárias na avaliação de sujeitos com doença crônica como a IC e que questionários adicionais poderiam complementar a avaliação (RECTOR; COHN, 1992). Ponderando o ponto de vista do autor e comparando com os nossos resultados, acreditamos que uma revisão do instrumento com acréscimo de itens que contemplem de forma mais ampla os domínios da CIF, incluindo conceitos do domínio estrutura do corpo, ou associação deste instrumentos com outras ferramentas de avaliação possa aprimorar a mensuração das respostas terapêuticas de interesse, baseando-se de fato no modelo biopsicossocial proposto pela OMS.

Este instrumento já foi citado na literatura para avaliação da fadiga crônica (WEATHERLEY-JONES et al., 2004), para comparação com outras medidas de desfecho em pacientes com angina (O'NEILL et al., 1996), e resposta do tratamento com CPAP na apneia obstrutiva do sono (JENKINSON; STRADLING; PETERSEN, 1997). Entretanto boa parte dos estudo são antigos e com exceção dos estudos citados na revisão de Long et al., (2019) observamos escassez de estudos atuais que tenham avaliado a população cardiopata em RC ou mesmo outras populações com esta ferramenta. O FLP foi citado em apenas 2 estudos (WITHAM et al., 2005; WITHAM et al., 2012), no desfecho relacionado a limitação funcional. Quando extraídos os conceitos significativos e feita a vinculação à CIF, este instrumento apresentou falha de cobertura no domínio de participação, porém manteve distribuição razoável de conceitos no restante dos domínios.

Estudos recentes realizados em diferentes áreas de interesse têm evidenciado, assim como nosso estudo, uma variedade de instrumentos disponíveis para utilização na prática clínica e as lacunas que estes instrumentos possuem quanto à cobertura dos domínios da CIF. No estudo de Luna et al., (2020), os fatores ambientais foram os menos considerados na avaliação de resultados na reabilitação de trabalhadores. Já Silva et al., (2020) evidenciou em seu estudo maior sobreposição do domínio função do corpo quando comparado aos domínios de atividade e participação em instrumentos para avaliação da apneia obstrutiva do sono.

A vinculação dos instrumentos a uma base conceitual como a CIF deixou nítido que a maioria dos instrumentos não possui cobertura ampla dos domínios referentes aos fatores ambientais e participação e, dessa forma, deixam a margem da avaliação a consideração de contextos que incluem AVD, trabalho, escola, ambiente físico e social, concentrando o olhar sobre as funções do corpo. Isto é um ponto desfavorável especialmente quando a finalidade dos programas de RC é a reinserção do indivíduo na sociedade. Estes resultados alertam a comunidade científica para a necessidade de considerar e incorporar a funcionalidade no processo de avaliação de forma mais consistente e planejada.

Diante dos nossos achados, acreditamos ser importante incorporar a utilização de um instrumento baseado na CIF na avaliação dos pacientes. O WHODAS 2.0 é um instrumento proposto pela OMS, ancorado no arcabouço teórico-conceitual da CIF, permitindo uma avaliação breve e geral da funcionalidade. Os itens consideram aspectos de cognição, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais, atividades diárias e participação (CASTRO; LEITE, 2017). Para a 11ª versão da Classificação Internacional de doenças (CID11) a avaliação da funcionalidade é encorajada e o WHODAS 2.0 é um dos instrumentos sugeridos para orientar nesta avaliação (WHO, 2022). Acreditamos que o WHODAS 2.0, apesar do caráter genérico, é um instrumento potencialmente eficiente e abrangente que poderia suprir as lacunas ainda existentes na avaliação funcional de pacientes em reabilitação cardíaca.

A análise dos instrumentos restrita àqueles que foram utilizados nos ensaios clínicos incluídos em uma revisão sistemática assim como a restrição de acesso a alguns instrumentos publicados em línguas diferentes da inglesa foram limitações deste estudo. Entretanto, este estudo oportuniza uma reflexão sobre a necessidade de aprimoramentos,

criação de instrumentos ou processos de avaliação que considerem a perspectiva do paciente e seus contextos, o que pode ser atingido com informações sobre a funcionalidade. Apresentamos ainda uma análise crítica sobre o processo de escolha dos instrumentos e pontos importantes que devem ser considerados em instrumentos que são eleitos para a avaliação dos pacientes. Estas considerações podem nortear os profissionais de saúde na escolha de instrumentos que possam medir de forma adequada a resposta terapêutica do paciente com IC em RC, à luz do modelo biopsicossocial de atenção à saúde.

CONCLUSÃO

Os instrumentos analisados apresentam limitação na cobertura dos domínios da CIF, o que limita a abordagem da funcionalidade de acordo com o modelo preconizado pela OMS. A ligação dos conceitos significativos dos instrumentos aos domínios da CIF aponta que o domínio função do corpo é o mais prevalente. O MLHFQ é o que apresenta maior cobertura dos domínios da CIF e, desta forma, é o que mais se aproxima do modelo sugerido para aferição da funcionalidade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O advento do modelo biopsicossocial propôs um olhar centrado no sujeito e, por meio da CIF, procura evidenciar a interrelação dos fatores sociais e ambientais com o processo de saúde-doença. Entretanto, este modelo ainda precisa ser melhor compreendido e aplicado às diversas esferas da atenção à saúde.

No primeiro estudo que apresentamos, observamos que problemas de saúde como o risco de AOS podem acrescentar prejuízo à funcionalidade de sujeitos com comorbidades cardio e cerebrovasculares. Neste contexto, temos dois problemas de saúde que possuem forte interrelação e influência sobre a funcionalidade do sujeito, mas, na maioria dos casos, continuam sendo tratados de forma individual num cenário que exige investigação e tratamento integrado.

Os aspectos avaliativos e de medidas de resultados voltados para pacientes cardiopatas, especialmente àqueles com IC participantes de programas de reabilitação cardíacas também possuem lacunas importantes. Quando procuramos enxergá-los à luz da CIF, observamos que diferentes instrumentos são utilizados para medidas do mesmo

desfecho e a maior parte dos instrumentos utilizados falham na cobertura dos domínios da CIF.

Levantamos pontos importantes nestes dois estudos com a intenção de inquietar e despertar a comunidade científica para a indispensável reflexão sobre a abordagem da avaliação da funcionalidade baseada no modelo biopsicossocial: Em primeiro lugar, o processo de avaliação e tratamento dos sujeitos considerando a funcionalidade ainda precisa ser alcançado e considerado nos serviços de saúde que proporcionam cuidados a pacientes com doenças cardio e cerebrovasculares. Em segundo lugar, é necessário aprimorar os instrumentos ou ainda buscar associação entre estas ferramentas, buscando alcançar resultados que estejam alinhados às expectativas do sujeito, considerando-o em sua totalidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADES, P. A. et al. **Cardiac Rehabilitation Exercise and Self-Care for Chronic Heart Failure****JACC: Heart Failure**NIH Public Access, , dez. 2013. Disponível em: </pmc/articles/PMC4271268/?report=abstract>. Acesso em: 3 nov. 2020
- ALAWAMI, M. et al. Echocardiographic and electrocardiographic findings in patients with obesity hypoventilation syndrome. **Internal Medicine Journal**, v. 45, n. 1, p. 68–73, 2015.
- ALFORD, V. M. et al. The use of the International Classification of Functioning , Disability and Health to understand the health and functioning experiences of people with chronic conditions from the person perspective : a systematic review. v. 37, n. 8, p. 655–666, 2014.
- ANDERSON, L.; RS, T. Cardiac rehabilitation for people with heart disease : an overview of Cochrane systematic reviews (Review). n. 12, 2014.
- ARRIGO, M. et al. Acute heart failure. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 6, n. 1, p. 16, 5 dez. 2020.
- ARTHUR KLEINMAN, M.D., M.A.; LEON EISENBERG, M. D. . AND B. G. Culture, Illness, and Care. **Annals of Internal Medicine**, v. 88, p. 251–258, 1978.
- AURORA, R. N. et al. The treatment of central sleep apnea syndromes in adults: Practice parameters with an evidence-based literature review and meta-analyses. **Sleep**, v. 35, n. 1, p. 17–40, 2012.
- BARATTA, F. et al. Severity of OSAS, CPAP and cardiovascular events: A follow-up study. **European Journal of Clinical Investigation**, v. 48, n. 5, p. 0–2, 2018a.
- BARATTA, F. et al. Severity of OSAS, CPAP and cardiovascular events: A follow-up study. **European Journal of Clinical Investigation**, v. 48, n. 5, 1 maio 2018b.
- BARDI, E. et al. Voluntary physical activity counteracts Chronic Heart Failure progression affecting both cardiac function and skeletal muscle in the transgenic Tgαq*44 mouse model. **Physiological Reports**, v. 7, n. 13, p. 1–14, 2019.
- BASSETTI, C.; ALDRICH, M. S. Sleep apnea in acute cerebrovascular diseases: Final report on 128 patients. **Sleep**, v. 22, n. 2, p. 217–223, 1999.
- BATOOL-ANWAR et al. Impact of continuous positive airway pressure (CPAP) on quality of life in patients with obstructive sleep apnea (OSA). **Journal of Sleep Research**, v. 25, n. 6, p. 731–738, dez. 2016.
- BERGERON, M. et al. Comparison of Patient- and Parent-Reported Quality of Life for Patients Treated for Persistent Obstructive Sleep Apnea. **Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States)**, v. 159, n. 4, p. 789–795, 2018.

BERRY RB, BROOKS R, GAMALDO CE, HARDING SM, LLOYD RM, MARCUS CL, ET AL. American Academy of Sleep Medicine. The AASM Manual for the Scoring of Sleep and Associated Events: Rules, Terminology and Technical Specifications, Version 2.3. **American Academy of Sleep Medicine**, 2016.

BERTOLAZI, J. M. .; MENNA, A. N. F. S. C. H. L. S. P. V. D. B. S. S. Portuguese-language version of the Epworth sleepiness scale: validation for use in Brazil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 35, n. 9, p. 877–883, set. 2009.

BOARI, L. et al. Avaliação da escala de Epworth em pacientes com a Síndrome da apnéia e hipopnéia obstrutiva do sono. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 70, n. 6, p. 752–756, 2004.

BORG, S. et al. The role of a behavioural medicine intervention in physiotherapy for the effects of rehabilitation outcomes in exercise-based cardiac rehabilitation (ECRA) - the study protocol of a randomised, controlled trial. **BMC Cardiovascular Disorders**, v. 17, n. 1, 25 maio 2017a.

BORG, S. et al. The role of a behavioural medicine intervention in physiotherapy for the effects of rehabilitation outcomes in exercise-based cardiac rehabilitation (ECRA) - the study protocol of a randomised, controlled trial. **BMC Cardiovascular Disorders**, v. 17, n. 1, 25 maio 2017b.

BOTEGA, N. J. et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 359–363, 1995.

BOUZERDA, A. Risque cardiovasculaire et syndrome d'apnées obstructives du sommeil. **Pan African Medical Journal**, v. 29, n. 5, p. 397–406, 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003**. [s.l: s.n.].

BREWER, L. C. et al. Patient-perceived acceptability of a virtual world-based cardiac rehabilitation program. **DIGITAL HEALTH**, v. 3, p. 205520761770554, jan. 2017.

BRUCKI, S. M. D. et al. [Suggestions for utilization of the mini-mental state examination in Brazil]. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, v. 61, n. 3B, p. 777–781, 2003.

BUBU, O. M. et al. Obstructive sleep apnea, cognition and Alzheimer's disease: A systematic review integrating three decades of multidisciplinary research. **Sleep Medicine Reviews**, v. 50, p. 1–48, 2020.

CALCAIANU, G. et al. The Importance of Apneic Events in Obstructive Sleep Apnea

Associated with Acute Coronary Syndrome. 2019.

CARVALHO, T. DE et al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 5, p. 943–987, 2020.

CARVALHO, V. O. et al. Validation of the Portuguese version of the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 93, n. 1, p. 39–44, jul. 2009.

CASTRO, S. S.; LEITE, C. F. Translation and cross-cultural adaptation of the World Health Organization Disability Assessment Schedule - WHODAS 2.0. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, n. 4, p. 385–391, 2017.

CHAOUAT, A. et al. Pulmonary Hemodynamics in the Obstructive Sleep Apnea Syndrome Results in 220 Consecutive Patients. **Chest**, v. 109, n. 2, p. 380–386, 1996.

CHATTERJI, S. et al. Health, functioning, and disability in older adults—present status and future implications. **The Lancet**, v. 385, n. 9967, p. 563–575, fev. 2015.

CHEUNG, Y. Y. et al. Screening for Obstructive Sleep Apnea in the Assessment of Coronary Risk. **American Journal of Cardiology**, v. 119, n. 7, p. 996–1002, 2017.

CHUNG, F. et al. STOP Questionnaire. **Anesthesiology**, n. 5, p. 812–821, 2008.

CHUNG, F.; ABDULLAH, H. R.; LIAO, P. STOP-bang questionnaire a practical approach to screen for obstructive sleep apnea. **Chest**, v. 149, n. 3, p. 631–638, 2016.

CIEZA, A. et al. Linking health-status measurements to the International Classification of Functioning, Disability and Health. **Journal of Rehabilitation Medicine**, v. 34, n. 5, p. 205–210, 2002.

CIEZA, A. et al. ICF linking rules: An update based on lessons learned. **Journal of Rehabilitation Medicine**, v. 37, n. 4, p. 212–218, 2005.

CIEZA, A. et al. Refinements of the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information. **Disability and Rehabilitation**, v. 41, n. 5, p. 574–583, 2016.

COWIE, A. et al. Effects of home versus hospital-based exercise training in chronic heart failure. **International Journal of Cardiology**, v. 158, n. 2, p. 296–298, 2012.

CRINION, S. J. et al. Nondipping nocturnal blood pressure predicts sleep apnea in patients with hypertension. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, v. 15, n. 7, p. 957–963, 2019.

CULEBRAS, A. Sleep apnea and stroke. **Current neurology and neuroscience reports**, v. 15, n. 1, p. 503, 2015.

DEL BUONO, M. G. et al. Exercise Intolerance in Patients With Heart Failure: JACC State-of-the-Art Review. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 73, n. 17, p. 2209–

2225, 2019.

DEVORE, J. L. **Probabilidade e Estatística para Engenharia e Ciências 6th Jay L. Devore Cengage (2006)**. 6. ed. São Paulo: Cengage Learning Edições Ltda, 2006.

DRAGER, L. F. et al. Obstructive sleep apnea: A cardiometabolic risk in obesity and the metabolic syndrome. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 62, n. 7, p. 569–576, 2013.

DRAGER, L. F. et al. Sleep apnea and cardiovascular disease: Lessons from recent trials and need for team science. **Circulation**, v. 136, n. 19, p. 1840–1850, 2017.

DRAGER, L. F. et al. 1º Posicionamento Brasileiro sobre o Impacto dos Distúrbios de Sono nas Doenças Cardiovasculares da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 111, n. 2, p. 290–340, 2018.

DRAGER, L. F.; POLOTSKY, V. Y.; LORENZI-FILHO, G. Obstructive sleep apnea: An emerging risk factor for atherosclerosis. **Chest**, v. 140, n. 2, p. 534–542, 2011.

DRAGER, L. F.; TOGEIRO, S. M.; POLOTSKY, V. Y. Apneia Obstrutiva do Sono : Um Risco Cardiometabólico na Obesidade e a Síndrome Metabólica. p. 1–15, 2019.

DU, H. et al. The Home-Heart-Walk study, a self-administered walk test on perceived physical functioning, and self-care behaviour in people with stable chronic heart failure: A randomized controlled trial. **European Journal of Cardiovascular Nursing**, v. 17, n. 3, p. 235–245, 2018.

DUARTE, R. L. DE M. et al. Validation of the STOP-Bang questionnaire as a means of screening for obstructive sleep apnea in adults in Brazil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, n. 6, p. 456–463, 2017.

ENGEL, G. L. Engel1977. **Science**, v. 196, n. 4286, p. 129–136, 1977.

EPSTEIN, L. J. et al. Clinical guideline for the evaluation, management and long-term care of obstructive sleep apnea in adults. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, v. 5, n. 3, p. 263–276, 2009.

EYRE, V. et al. Rehabilitation Enablement in Chronic Heart Failure-a facilitated self-care rehabilitation intervention in patients with heart failure with preserved ejection fraction (REACH-HFpEF) and their caregivers: Rationale and protocol for a single-centre pilot ran. **BMJ Open**, v. 6, n. 10, p. 1–11, 2016.

FABER, J.; FABER, C.; FABER, A. P. Obstructive sleep apnea in adults. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 24, n. 3, p. 99–109, 13 jun. 2019.

FIETZE, I. et al. Prevalence and association analysis of obstructive sleep apnea with gender and age differences – Results of SHIP-Trend. **Journal of Sleep Research**, v. 28,

n. 5, p. 1–9, 2019.

FIGUEIREDO, J. H. C. et al. Synergistic effect of disease severity, anxiety symptoms and elderly age on the quality of life of outpatients with heart failure. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 1, p. 25–32, 2020.

FILHO, R. J. C.; NEVES, D. D.; ARAUJO-MELO, M. H. DE. Performance of the STOP-Bang in the Detection of OSA, a Brazilian study. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 65, n. 7, p. 995–1000, jul. 2019.

FINNEY, G. R.; MINAGAR, A.; HEILMAN, K. M. Assessment of Mental Status. **Neurologic Clinics**, v. 34, n. 1, p. 1–16, 2016.

FLYNN, K. E. et al. Effects of exercise training on health status in patients with chronic heart failure HF-ACTION randomized controlled trial. **JAMA - Journal of the American Medical Association**, v. 301, n. 14, p. 1451–1459, 8 abr. 2009.

FOLDVARY-SCHAEFER, N. R.; WATERS, T. E. Sleep-Disordered Breathing. **CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology**, v. 23, n. 4, p. 1093–1116, ago. 2017.

FREITAS, I. G. DE A. et al. What can blood biomarkers tell us about cardiovascular risk in obstructive sleep apnea? **Sleep and Breathing**, v. 19, n. 3, p. 755–768, 26 set. 2015.

GARIN, O. et al. Validation of the Spanish version of the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire. **Revista Espanola de Cardiologia**, v. 61, n. 3, p. 251–259, 2008.

GHISI, G. L. DE M. et al. Validation of the Brazilian-Portuguese Version of a Short Questionnaire to Assess Knowledge in Cardiovascular Disease Patients (CADE-Q SV). **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 111, n. 6, p. 841–849, dez. 2018.

GILES, T. et al. Continuous positive airways pressure for obstructive sleep apnoea in adults (Review). n. 3, 2006.

GIMIGLIANO, F.; NEGRINI, S. The World Health Organization “Rehabilitation 2030: A call for action”. **European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine**, v. 53, n. 2, p. 155–168, 2017.

GONZÁLEZ AQUINES, A. et al. Síndrome de apnea obstructiva del sueño y su relación con el ictus isquémico. **Revista de Neurología**, v. 69, n. 06, p. 255, 2019.

GOTTLIEB, S. S. et al. Effects of exercise training on peak performance and quality of life in congestive heart failure patients. **Journal of Cardiac Failure**, v. 5, n. 3, p. 188–194, 1999.

GOYAL, P. et al. Association Between Functional Impairment and Medication Burden in Adults with Heart Failure. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 67, n. 2, p. 284–291, 2019.

HOFFSTEIN, V.; MATEIKA, S. Cardiac arrhythmias, snoring, and sleep apnea. **Chest**, v. 106, n. 2, p. 466–471, 1994.

HUANG, T. et al. Sex differences in the associations of obstructive sleep apnoea with epidemiological factors. **European Respiratory Journal**, v. 51, n. 3, p. 1702421, 1 mar. 2018.

HUNG, J. et al. Association of sleep apnoea with myocardial infarction in men. **The Lancet**, v. 336, n. 8710, p. 261–264, 3 ago. 1990.

IBGE, 2020. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. [s.l: s.n.].

International Classification of Sleep Disorders. Westchester, Illinois: American Academy of Sleep Medicine. 2013.

International Classification of Sleep Disorders. Westchester, Illinois: American Academy of Sleep Medicine. 2005.

IP, S. et al. Auto-titrating versus fixed continuous positive airway pressure for the treatment of obstructive sleep apnea: A systematic review with meta-analyses. **Systematic Reviews**, v. 1, n. 1, p. 20, 2012.

JAFARI, B. Rehabilitation of Cardiovascular Disorders and Sleep Apnea. **Sleep Medicine Clinics**, v. 12, n. 2, p. 193–203, 2017.

JAVAHERI, S. et al. Sleep Apnea: Types, Mechanisms, and Clinical Cardiovascular Consequences. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 69, n. 7, p. 841–858, 2017.

JENKINSON, C.; STRADLING, J.; PETERSEN, S. Comparison of three measures of quality of life outcome in the evaluation of continuous positive airways pressure therapy for sleep apnoea. **Journal of Sleep Research**, v. 6, n. 3, p. 199–204, 1997.

JOLLY, K. et al. A randomized trial of the addition of home-based exercise to specialist heart failure nurse care: the Birmingham Rehabilitation Uptake Maximisation study for patients with Congestive Heart Failure (BRUM-CHF) study. **European Journal of Heart Failure**, v. 11, n. 2, p. 205, fev. 2009.

JORDAN, AMY S; MCSHARRY, D. G. Adult obstructive sleep apnoea syndrome. **Journal of the Royal College of Physicians of London**, v. 33, n. 5, p. 439–444, 2014.

KALTSATOU, A. C. H. et al. Functional and psychosocial effects of either a traditional dancing or a formal exercising training program in patients with chronic heart failure: A comparative randomized controlled study. **Clinical Rehabilitation**, v. 28, n. 2, p. 128–138, 2014.

- KAMINSKY, L. A.; TUTTLE, M. S. **Functional assessment of heart failure patients** *Heart Failure Clinics* Elsevier Inc, , 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.hfc.2014.08.002>>
- KAPUR, V. K. et al. Clinical practice guideline OSA american academy. **J Clin Sleep Med**, v. 13, n. 3, p. 479–504, 2017.
- KARIMI, M. et al. Sleep Apnea Related Risk of Motor Vehicle Accidents is Reduced by Continuous Positive Airway Pressure: Swedish Traffic Accident Registry Data. **Sleep**, v. 38, n. 3, p. 341–349, 2015.
- KASAI, T.; FLORAS, J. S.; BRADLEY, T. D. Sleep apnea and cardiovascular disease: A bidirectional relationship. **Circulation**, v. 126, n. 12, p. 1495–1510, 2012.
- KHOT, S. P.; MORGENSTERN, L. B. Sleep and Stroke. **Stroke**, v. 50, n. 6, p. 1612–1617, jun. 2019.
- KOMANDURI, S. Prevalence and risk factors of heart failure in the USA : NHANES 2013 – 2014 epidemiological follow-up study. **Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives**, v. 7, n. 1, p. 15–20, 2017.
- KOSEOGLU, H. I. et al. Monocyte count/HDL Cholesterol ratio and cardiovascular disease in patients with obstructive sleep Apnea Syndrome: A multicenter study. **Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis**, v. 24, n. 1, p. 139–144, 2018.
- KOUKOUVOU, G. et al. Quality of life, psychological and physiological changes following exercise training in patients with chronic heart failure. **Journal of Rehabilitation Medicine**, v. 36, n. 1, p. 36–41, jan. 2004.
- KRIEGER, J. et al. Accidents in obstructive sleep apnea patients treated with nasal continuous positive airway pressure: A prospective study. **Chest**, v. 112, n. 6, p. 1561–1566, 1997.
- KURTIS, M. M. et al. A review of scales to evaluate sleep disturbances in movement disorders. **Frontiers in Neurology**, v. 9, n. MAY, 2018.
- KUSUMA, D. Y. et al. Validity and Reliability Studies of the Indonesian Version of the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ): Quality of Life Questionnaire for Patients with Chronic Heart Failure. **Acta medica Indonesiana**, v. 51, n. 1, p. 26–33, 2019.
- LABARCA, G. et al. Prevalence of STOP BANG questionnaire and association with major cardiovascular events in hospitalized population: is it enough with currently used cardiovascular risk measurements? **Sleep Medicine**, v. 61, p. 82–87, 2019.
- LAL, C. et al. Excessive daytime sleepiness in obstructive sleep apnea mechanisms and

clinical management. **Annals of the American Thoracic Society**, v. 18, n. 5, p. 757–768, 2021.

LANG, C. C. et al. A randomised controlled trial of a facilitated home-based rehabilitation intervention in patients with heart failure with preserved ejection fraction and their caregivers: the REACH-HFpEF Pilot Study. **BMJ Open**, v. 8, n. 4, 1 abr. 2018.

LEE, D. T. F.; YU, D. S. F.; WOO, J. Validation of the Chronic Heart Failure Questionnaire (Chinese version). **Quality of Life Research**, v. 14, n. 5, p. 1421–1426, 2005.

LEGAULT, J. et al. Obstructive sleep apnea and cognitive decline: A review of potential vulnerability and protective factors. **Brain Sciences**, v. 11, n. 6, 2021.

LÉGER, D.; STEPNOWSKY, C. The economic and societal burden of excessive daytime sleepiness in patients with obstructive sleep apnea. **Sleep Medicine Reviews**, v. 51, 2020.

LEUNG, R. S. T.; BRADLEY, T. D. State of the Art Sleep Apnea and Cardiovascular Disease. **Critical Care Medicine**, v. 164, p. 2147–2165, 2001.

LEWIS, E. F. et al. Impact of Continuous Positive Airway Pressure and Oxygen on Health Status in Patients with Coronary Heart Disease, Cardiovascular Risk Factors, and Obstructive Sleep Apnea: A HEARTBEAT Analysis. **American heart journal**, v. 189, p. 59, 1 jul. 2017.

LONG, L. et al. Long L, Mordi IR, Bridges C, Sagar VA, Davies EJ, Coats AJS, Dalal H, Rees K, Singh SJ, Taylor RS. **Cochrane Database Systematic Reviews**, v. 1, n. 1, 2019.

LUNA, J. S. et al. International classification of functioning in professional rehabilitation: Instruments for assessing work disability. **Revista de Saude Publica**, v. 54, p. 1–15, 2020.

LUO, N. et al. Exercise Training in Patients with Chronic Heart Failure and Atrial Fibrillation. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 69, n. 13, p. 1683, 4 abr. 2017.

MADDEN, R. H.; BUNDY, A. The ICF has made a difference to functioning and disability measurement and statistics. **Disability and Rehabilitation**, v. 0, n. 0, p. 1–13, 2018.

MANSUKHANI, M. P.; KOLLA, B. P.; SOMERS, V. K. Hypertension and Cognitive Decline: Implications of Obstructive Sleep Apnea. **Frontiers in Cardiovascular Medicine**, v. 6, n. July, p. 1–9, 2019.

MARCOLINO, J. Á. M. et al. Escala hospitalar de ansiedade e depressão: Estudo da validade de critério e da confiabilidade com pacientes no pré-operatório. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 57, n. 1, p. 52–62, 2007.

MATHIYALAGEN, P. et al. Magnitude and Determinants of Patients at Risk of Developing Obstructive Sleep Apnea in a Non-Communicable Disease Clinic. **Medicina**, v. 55, n. 7, p. 391, 2019.

MBATA, G.; CHUKWUKA, J. Obstructive sleep apnea hypopnea syndrome. **Annals of Medical and Health Sciences Research**, v. 2, n. 1, p. 74, 2012.

MEDEIROS, C. M. A. et al. Neck circumference, a bedside clinical feature related to mortality of acute ischemic stroke. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 5, p. 559–564, set. 2011.

MEHRA, R. Sleep apnea and the heart. **Cleveland Clinic Journal of Medicine**, v. 86, n. September, p. 10–18, 2019.

MEHTA, N. et al. Patient-reported outcome measure for obstructive sleep apnea: Symptoms, Tiredness, Alertness, Mood and Psychosocial questionnaire: Preliminary results. **Journal of Sleep Research**, v. 29, n. 2, p. 1–6, 2020.

MEIJERS, W. C.; BOER, R. A. DE. Common risk factors for heart failure and cancer. p. 844–853, 2019.

MELKA, D. et al. Prevalence of sleep disorders in Parkinson's disease patients in two neurology referral hospitals in Ethiopia. **BMC Neurology**, v. 19, n. 1, p. 4–9, 2019.

MELO, D. M. DE; BARBOSA, A. J. G. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3865–3876, dez. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Brasília-DF 2007 ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA. [s.l: s.n.].

MOREIRA, A. et al. Validation of a Portuguese version of WHODAS 2.0 - 12 items in people aged 55 or more. **Revista Portuguesa de Saude Publica**, v. 33, n. 2, p. 179–182, 2015.

O'NEILL, C. et al. A comparison of three measures of perceived distress: Results from a study of angina patients in general practice in Northern Ireland. **Journal of Epidemiology and Community Health**, v. 50, n. 2, p. 202–206, 1996.

OLIVEIRA, C. C. et al. Postural control and fear of falling assessment in people with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review of instruments, international classification of functioning, disability and health linkage, and measurement properties. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 94, n. 9, p. 1784- 1799.e7, 2013.

OMS. **cardiovascular-diseases-(cvds)**. Disponível em: <[https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS]. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**, 2008. (Nota técnica).

OSAILAN, A.; ABDELBASSET, W. K. Exercise-based cardiac rehabilitation for post

coronary artery bypass grafting: its effect on hemodynamics response and functional capacity using Incremental Shuttle walking test: a retrospective pilot analysis. **Journal of the Saudi Heart Association**, v. 32, n. 1, 2020.

PAK, V. M.; GRANDNER, M. A.; PACK, A. I. Circulating adhesion molecules in obstructive sleep apnea and cardiovascular disease. **Sleep Medicine Reviews**, v. 18, n. 1, p. 25–34, fev. 2014.

PANDEY, A.; KITZMAN, D.; REEVES, G. Frailty Is Intertwined With Heart Failure: Mechanisms, Prevalence, Prognosis, Assessment, and Management. **JACC: Heart Failure**, v. 7, n. 12, p. 1001–1011, 2019.

PAPATHANASIOU, J. V.; ILIEVA, E.; MARINOV, B. Six-minute walk test: An effective and necessary tool in modern cardiac rehabilitation. **Hellenic Journal of Cardiology**, v. 54, n. 2, p. 126–130, 2013.

PATEL, A. R. et al. The Association of Obstructive Sleep Apnea and Hypertension. **Cureus**, v. 11, n. 6, 2019.

PATIL, S. P. et al. Treatment of Adult Obstructive Sleep Apnea With Positive Airway Pressure: An American Academy of Sleep Medicine Systematic Review, Meta-Analysis, and GRADE Assessment. **Journal of Clinical Sleep Medicine: JCSM: Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine**, v. 15, n. 2, p. 301, 2019.

PAVWOSKI, P.; SHELGIKAR, A. V. Treatment options for obstructive sleep apnea. **Neurology: Clinical Practice**, v. 7, n. 1, p. 77–85, fev. 2017.

PELLETIER-FLEURY, N. et al. Economic arguments for the immediate management of moderate-to-severe obstructive sleep apnoea syndrome. **European Respiratory Journal**, v. 23, n. 1, p. 53–60, 2004.

PEPPARD, P. E. et al. Prospective study of the association between sleep-disordered breathing and hypertension. **New England Journal of Medicine**, v. 342, n. 19, p. 1378–1384, 11 maio 2000.

PIÑA, I. L. et al. Hemoglobin, Exercise Training, and Health Status in Patients With Chronic Heart Failure (from the HF-ACTION Randomized Controlled Trial). **American Journal of Cardiology**, v. 112, n. 7, p. 971–976, 1 out. 2013.

POLIKANDRIOTI, M. et al. Assessment of quality of life and anxiety in heart failure outpatients. **Archives of Medical Science - Atherosclerotic Diseases**, v. 4, n. 1, p. 38–46, 2019.

PONIKOWSKI, P. et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. **European Heart Journal**, v. 37, n. 27, p. 2129- 2200m, 2016.

- POZEHL, B. et al. Heart Failure Exercise And Training Camp: Effects of a multicomponent exercise training intervention in patients with heart failure. **Heart & Lung**, v. 39, n. 6, p. S1–S13, nov. 2010.
- PRABHAKAR, N. R.; PENG, Y.-J.; NANDURI, J. Hypoxia-inducible factors and obstructive sleep apnea The Journal of Clinical Investigation 5 0 4 2. **J Clin Invest**, v. 130, n. 10, p. 5042–5051, 2020.
- RACCA, V. et al. ICF-based approach to evaluating functionality in cardiac rehabilitation patients after heart surgery. **European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine**, v. 51, n. 4, p. 457–468, 1 ago. 2015.
- RECTOR, T. S.; COHN, J. N. Assessment of patient outcome with the Minnesota Living with Heart Failure questionnaire: Reliability and validity during a randomized, double-blind, placebo-controlled trial of pimobendan. **American Heart Journal**, v. 124, n. 4, p. 1017–1025, 1992.
- REN, L. et al. Effects of continuous positive airway pressure (CPAP) therapy on neurological and functional rehabilitation in Basal Ganglia Stroke patients with obstructive sleep apnea. **Medicine**, v. 98, n. 28, p. e16344, 1 jul. 2019.
- ROHDE, L. E. P. et al. Diretrizes Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda Diretrizes. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 111, n. 3, p. 436–539, 2018.
- SALMAN, A.; DOHERTY, P. To what extent is the variation in cardiac rehabilitation quality associated with patient characteristics? **BMC Health Services Research**, v. 19, n. 1, 3 jan. 2019.
- SANKAR, A. et al. Evaluation of validity of the STOP-BANG questionnaire in major elective noncardiac surgery. **British Journal of Anaesthesia**, v. 122, n. 2, p. 255–262, 2019.
- Saúde e Deficiência Manual do WHO Disability Assessment Schedule. **Organização Mundial da Saúde**, 2015.
- SCHWARTZ, M. et al. Effects of CPAP and mandibular advancement device treatment in obstructive sleep apnea patients: a systematic review and meta-analysis. **Sleep and Breathing**, v. 22, n. 3, p. 555–568, 2018.
- SEGURO, F. et al. Screening obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome in hypertensive patients: A comparative study of the efficiency of the Epworth sleepiness scale. **BMC Pulmonary Medicine**, v. 18, n. 1, p. 1–6, 2018.
- SERVEY, J. T.; STEPHENS, M. Cardiac rehabilitation: Improving function and reducing risk. **American Family Physician**, v. 94, n. 1, p. 37–43, 1 jul. 2016.
- SHAHAR, E. et al. Sleep-disordered Breathing and Cardiovascular Disease. **American**

- Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, v. 163, n. 1, p. 19–25, jan. 2001.
- SHARKEY, K. M. et al. Subjective sleepiness and daytime functioning in bariatric patients with obstructive sleep apnea. **Sleep and Breathing**, v. 17, n. 1, p. 267–274, mar. 2013.
- SHEN, B. J. et al. Depression, Anxiety, Perceived Stress, and Their Changes Predict Greater Decline in Physical Health Functioning over 12 Months Among Patients with Coronary Heart Disease. **International Journal of Behavioral Medicine**, v. 26, n. 4, p. 352–364, 2019.
- SHOEMAKER, M. J. et al. Guideline. **Physical Therapy Volume**, v. 100, n. 1, p. 14–43, 2019.
- SILVA, F. S. L. et al. Are the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) domains considered in the obstructive sleep apnea instruments? An integrative review. **Sleep and Breathing**, v. 25, n. 2, p. 1089–1100, 2020.
- SMITH, R. et al. What are obstructive sleep apnea patients being treated for prior to this diagnosis? **Chest**, v. 121, n. 1, p. 164–172, 2002.
- SULLIVAN, C. E. et al. Reversal of Obstructive Sleep Apnoea By Continuous Positive Airway Pressure Applied Through the Nares. **The Lancet**, v. 317, n. 8225, p. 862–865, 1981.
- TAM, W. et al. The interaction between hypertension and obstructive sleep apnea on subjective daytime sleepiness. n. September 2018, p. 1–7, 2019.
- TARASIUK, A. et al. Determinants affecting health-care utilization in obstructive sleep apnea syndrome patients. **Chest**, v. 128, n. 3, p. 1310–1314, 2005.
- TAYLOR, R. S. et al. Clinical effectiveness and cost-effectiveness of the Rehabilitation Enablement in Chronic Heart Failure (REACH-HF) facilitated self-care rehabilitation intervention in heart failure patients and caregivers: Rationale and protocol for a multicentre randomi. **BMJ Open**, v. 5, n. 12, p. 1–11, 2015.
- TAYLOR, R. S. et al. Impact of Exercise Rehabilitation on Exercise Capacity and Quality-of-Life in Heart Failure. v. 73, n. 12, p. 1430–1443, 2019.
- TIMKOVA, V. et al. Are disease severity, sleep-related problems, and anxiety associated with work functioning in patients with obstructive sleep apnoea? <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1460626>, v. 41, n. 18, p. 2164–2174, 28 ago. 2018.
- TUFIK, S. et al. Obstructive Sleep Apnea Syndrome in the Sao Paulo Epidemiologic Sleep Study. **Sleep Medicine**, v. 11, n. 5, p. 441–446, 2010.
- UNDP. **Sustainable Development Goals | United Nations Development Programme.**

Disponível em: <https://www.undp.org/sustainable-development-goals?utm_source=EN&utm_medium=GSR&utm_content=US_UNDP_PaidSearch_Brand_English&utm_campaign=CENTRAL&c_src=CENTRAL&c_src2=GSR&gclid=Cj0KCQjw1dGJBhD4ARIsANb6Odm3VCYsvDGkYzj1c5P5zLbF1tEgCORNy0G2KqdAoOUZzNeU-2-SF->. Acesso em: 5 set. 2021.

VERMA, A. K. et al. Socioeconomic and partner status in chronic heart failure: Relationship to exercise capacity, quality of life, and clinical outcomes. **American Heart Journal**, v. 183, p. 54–61, 2017.

WADE, D. Rehabilitation - A new approach. Part two: The underlying theories. **Clinical Rehabilitation**, v. 29, n. 12, p. 1145–1154, 2015.

WADE, D. T.; HALLIGAN, P. W. The biopsychosocial model of illness: A model whose time has come. **Clinical Rehabilitation**, v. 31, n. 8, p. 995–1004, 2017.

WEATHERLEY-JONES, E. et al. A randomised, controlled, triple-blind trial of the efficacy of homeopathic treatment for chronic fatigue syndrome. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 56, n. 2, p. 189–197, 2004.

WEAVER, T. E. et al. Relationship between sleep efficacy endpoints and measures of functional status and health-related quality of life in participants with narcolepsy or obstructive sleep apnea treated for excessive daytime sleepiness. **Journal of Sleep Research**, v. 30, n. 3, p. 13210, 1 jun. 2021.

WHELLAN, D. J. et al. Heart Failure and A Controlled Trial Investigating Outcomes of Exercise Training (HF-ACTION): Design and rationale. **American Heart Journal**, v. 153, n. 2, p. 201–211, fev. 2007.

WHO. **Rehabilitation 2030: A Call for Action**, 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/rehabilitation-2030-a-call-for-action>>. Acesso em: 5 set. 2021

WHO. **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)**. Disponível em: <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>>. Acesso em: 27 jan. 2022.

WIMMS, A. et al. Obstructive Sleep Apnea in Women: Specific Issues and Interventions. **BioMed Research International**, v. 2016, 2016.

WITHAM, M. D. et al. Effect of a seated exercise program to improve physical function and health status in frail patients ≥ 70 years of age with heart failure. **American Journal of Cardiology**, v. 95, n. 9, p. 1120–1124, 2005.

WITHAM, M. D. et al. Efficacy and Cost of an Exercise Program for Functionally Impaired

Older Patients With Heart Failure. **Circulation: Heart Failure**, v. 5, n. 2, p. 209–216, mar. 2012.

WITTMANN, V.; RODENSTEIN, D. O. Health care costs and the sleep apnea syndrome. **Sleep Medicine Reviews**, v. 8, n. 4, p. 269–279, 2004.

YU, J. et al. Associação de pressão positiva das vias aéreas com eventos cardiovasculares e morte em adultos com apneia do sono. v. 318, n. 2, p. 156–166, 2021.

YU, W. et al. Combined Counterclockwise Maxillomandibular Advancement and Uvulopalatopharyngoplasty Surgeries for Severe Obstructive Sleep Apnea. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 28, n. 2, p. 366–371, 2017.

ZEITLER, E. P. et al. Exercise training and pacing status in patients with heart failure: Results from HF-ACTION. **Journal of Cardiac Failure**, v. 21, n. 1, p. 60–67, 2015.

ZENG, Y. et al. Prognostic impact of residual SYNTAX score in patients with obstructive sleep apnea and acute coronary syndrome: A prospective cohort study 11 Medical and Health Sciences 1102 Cardiorespiratory Medicine and Haematology. **Respiratory Research**, v. 20, n. 1, p. 43, 28 dez. 2019.

ZHAO, Y. Y. et al. Effect of Continuous Positive Airway Pressure Treatment on Health-Related Quality of Life and Sleepiness in High Cardiovascular Risk Individuals With Sleep Apnea: Best Apnea Interventions for Research (BestAIR) Trial. **Sleep**, v. 40, n. 4, 1 abr. 2017.

ZIAEIAN, B. et al. Epidemiology and aetiology of heart failure Boback. v. 13, n. 6, p. 368–378, 2016.

ZWISLER, A. D. O. et al. A randomized clinical trial of hospital-based, comprehensive cardiac rehabilitation versus usual care for patients with congestive heart failure, ischemic heart disease, or high risk of ischemic heart disease (the DANREHAB trial) - Design, intervention, a. **American Heart Journal**, v. 150, n. 5, p. 899.e7-899.e16, 2005.

ZWISLER, A. D. O. et al. Hospital-based comprehensive cardiac rehabilitation versus usual care among patients with congestive heart failure, ischemic heart disease, or high risk of ischemic heart disease: 12-Month results of a randomized clinical trial. **American Heart Journal**, v. 155, n. 6, p. 1106–1113, 14 mar. 2008.

ANEXO

ANEXO A- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFC - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO WALTER
CANTÍDIO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ / HUWC -
UFC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM INDIVÍDUOS COM CONDIÇÕES DE SAÚDE CARDIO E CEREBROVASCULARES : UM ESTUDO COMPARATIVO

Pesquisador: Eriádina Alves de Lima

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 25885019.6.0000.5045

Instituição Proponente: Universidade Federal do Ceará/HOSPITAL UNIVERSITARIO WALTER

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.750.252

Apresentação do Projeto:

Projeto de Pesquisa será desenvolvido no programa de Pós-Graduação em Ciências Cardiovasculares da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para obtenção do título de Mestre. Orientadora: Profª Drª Camila Ferreira Leite.

Trata-se de um estudo transversal, observacional, que será realizado no período de janeiro de 2020 a julho de 2021, em um hospital Universitário da cidade de Fortaleza-CE. A amostra do estudo será composta por indivíduos atendidos em ambulatórios para tratamento de doenças cardíacas e cerebrovasculares (particularmente, em seguimento clínico após diagnóstico de acidente vascular cerebral, doença arterial coronariana, hipertensão arterial sistêmica refratária a medicação, arritmias cardíacas e insuficiência cardíaca) e indivíduos hígidos da comunidade que não estejam em acompanhamento ambulatorial para doenças cardíacas e cerebrovasculares. Os participantes da pesquisa serão avaliados através dos instrumentos STOP-BANG para rastreamento de sintomas sugestivos de AOS, EPWORTH para avaliar sonolência excessiva, bem como dos instrumentos MEEM para aferição da cognição, WHODAS para medida da funcionalidade, e escala HADS para investigação de sintomas de ansiedade e depressão. Coleta de dados: janeiro a junho de 2020

Endereço: Rua Capitão Francisco Pedro, 1290
Bairro: Rodolfo Teófilo **CEP:** 60.430-370
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3366-8589 **Fax:** (85)99267-4630 **E-mail:** cephuwc@huwc.ufc.br

**UFC - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO WALTER
CANTÍDIO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ / HUWC -
UFC**



Continuação do Parecer: 3.750.252

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou:

1. Carta de encaminhamento do projeto ao CEP
2. Versão do projeto de pesquisa (intitulada "PROJETO AOS");
3. Termo de consentimento livre e esclarecido (intitulado "TCLE_HUWC");
4. Orçamento financeiro
5. Cronograma
6. Autorização do serviço de cardiologia do HUWC (intitulado " Autorização Cardiologia");
7. Autorização do serviço de neurologia do HUWC (intitulado "Autorização Neurologia");
8. Autorização da Unidade do SESC (intitulado "Autorização SESC);
9. Currículo dos pesquisadores envolvidos com a pesquisa;
10. Declaração de concordância da equipe;
11. Termo de fiel depositário;
12. Termo de compromisso para utilização dos dados do pron

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa não apresenta impedimento ético.

Considerações Finais a critério do CEP:

Apresentar relatórios parciais e final a este CEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMações BÁSICAS DO PROJETO 1467150.pdf	14/11/2019 18:07:59		Aceito
Outros	TERMO_PARA_USO_DE_DADOS.pdf	14/11/2019 18:03:48	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	FIEL_DEPOSITARIO.pdf	14/11/2019 18:03:06	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA.pdf	14/11/2019 18:01:06	Eriádina Alves de Lima	Aceito

UFC - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO WALTER
CANTÍDIO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ / HUWC -
UFC



Continuação do Parecer: 3.750.252

Outros	Curriculo_Beatriz_Carneiro_da_Mota.pdf	14/11/2019 17:59:12	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	Curriculo_Joao_Paulo_da_Silva_Bezerra.pdf	14/11/2019 17:58:20	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	Curriculo_Francisca_Soraya_Lima_Silva.pdf	14/11/2019 17:57:00	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	Curriculo_Manoel_Alves_Sobreira_Neto.pdf	14/11/2019 17:55:19	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	Curriculo_Eriadina_Alves_De_Lima.pdf	14/11/2019 17:53:35	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	Curriculo_Camila_Ferreira_Leite.pdf	14/11/2019 17:51:20	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	AUTORIZACAO_SESC.pdf	14/11/2019 17:49:09	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	AUTORIZACAO_NEUROLOGIA.pdf	14/11/2019 17:48:20	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	AUTORIZACAO_CARDIOLOGIA.pdf	14/11/2019 17:47:51	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	14/11/2019 17:45:12	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	14/11/2019 17:44:48	Eriádina Alves de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_HUWC.pdf	14/11/2019 17:43:44	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_AOS.pdf	14/11/2019 17:41:57	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Outros	Carta_encaminhamento_CEPHUWC.docx	14/11/2019 17:38:56	Eriádina Alves de Lima	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	14/11/2019 17:36:20	Eriádina Alves de Lima	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UFC - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO WALTER
CANTÍDIO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ / HUWC -
UFC



Continuação do Parecer: 3.750.252

FORTALEZA, 07 de Dezembro de 2019

Assinado por:
Maria de Fatima de Souza
(Coordenador(a))

ANEXO B- QUESTIONÁRIO STOP-BANG

QUESTIONÁRIO STOP-Bang

• **roncos?**

Você **ronca alto** (alto o bastante para ser ouvido através de portas fechadas ou seu parceiro cutuca você por roncar à noite)?

() Sim () Não

• **fatigado?**

Você frequentemente sente-se **cansado, fatigado ou sonolento** durante o dia (por exemplo, adormecendo enquanto dirige)?

() Sim () Não

• **Observado?**

Alguém já **observou** você **parar de respirar** ou **engasgando/sufocando** durante o sono?

() Sim () Não

• **Pressão?**

Você tem ou está sendo tratado por **pressão alta**?

() Sim () Não

• **obesidade** com índice de massa corporal (IMC) maior que 35 kg/m²?

Índice de massa corporal (IMC) maior que 35 kg/m²?

() Sim () Não

• **Idade**

Idade maior que 50 anos?

() Sim () Não

• **circunferência de Pescoço**

(medida na altura do "pomo-de-adão")

Para homens: circunferência cervical, maior ou igual a 43 cm.

Para mulheres: circunferência cervical maior ou igual a 41 cm.

() Sim () Não

• **Gênero**

Sexo masculino?

() Sim () Não

Critérios de pontuação para a população geral:

- Baixo risco de apneia obstrutiva do sono (AOS): Sim para 0-2 questões
- Intermediário risco de AOS: Sim para 3-4 questões
- Alto risco de AOS: Sim para 5-8 questões

ou "Sim" para 2 ou mais das 4 questões iniciais (STOP) + gênero masculino

ou "Sim" para 2 ou mais das 4 questões iniciais (STOP) + IMC > 35 kg/m²

ou "Sim" para 2 ou mais das 4 questões iniciais (STOP) + circunferência cervical ≥ 43 cm para homens ou ≥ 41 cm para mulheres

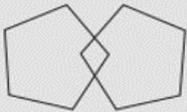
Fonseca et al., 2016

ANEXO C- ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH

Escala de sonolência de EPWORTH (ESS-BR)				
Nome: _____				
Data: _____ Idade (anos) _____				
Qual a probabilidade de você cochilar ou dormir, e não apenas se sentir cansado, nas seguintes situações? Considere o modo de vida que você tem levado recentemente. Mesmo que você não tenha feito algumas destas coisas recentemente, tente imaginar como elas o afetariam. Escolha o número mais apropriado para responder cada questão.				
0 = nunca cochilaria				
1 = pequena probabilidade de cochilar				
2 = probabilidade média de cochilar				
3 = grande probabilidade de cochilar				
Situação	0	1	2	3
Sentado e lendo	0	1	2	3
Assistindo TV	0	1	2	3
Sentado, quieto, em um lugar público (por exemplo, em um teatro, reunião ou palestra)	0	1	2	3
Andando de carro por uma hora sem parar, como passageiro	0	1	2	3
Sentado quieto após o almoço sem bebida de álcool	0	1	2	3
Em um carro parado no trânsito por alguns minutos	0	1	2	3
Obrigado por sua cooperação				

Bertolazi et al., 2009

ANEXO-D MINI EXAME DE ESTADO MENTAL (MEEM)

■ ■ ■ MINI EXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM)			
1. Orientação temporal(0 - 5 pontos)	Em que dia estamos?	Ano Semestre Mês Dia Dia da semana	1 1 1 1 1
2. Orientação espacial(0 - 5 pontos)	Onde estamos?	Estado Cidade Bairro Rua Local	1 1 1 1 1
3. Repita as palavras(0 - 3 pontos)	Peça ao idoso para repetir as palavras depois de dizê-las Repita todos os objetos até que o entrevistado o aprenda (máximo 5 repetições)	Caneca Tijolo Tapete	1 1 1
4. Cálculo	O(a) Sr(a) faz cálculos?	Sim (vá para 4a) Não (vá para 4b)	1 1
4a. Cálculo(0 - 5 pontos)	Se de R\$100,00 fossem tirados R\$ 7,00 quanto restaria? E se tirarmos mais R\$ 7,00? (total 5 subtrações)	93 86 79 72 65	1 1 1 1 1
4b.	Soletre a palavra MUNDO de trás para frente	O D N U M	1 1 1 1 1
5. Memorização	Repita as palavras que disse há pouco	Caneca Tijolo Tapete	1 1 1
6. Linguagem (0-3 pontos)	Mostre um relógio e uma caneta e peça ao idoso para nomeá-los	Relógio Caneta	1 1
7. Linguagem (1 ponto)	Repita a frase:	NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ.	1
8. Linguagem (0-2 pontos)	Siga uma ordem de três estágios:	Pegue o papel com a mão direita Dobre-o ao meio Ponha-o no chão	1 1 1
9. Linguagem (1 ponto)	Escreva em um papel: "feche os olhos". Peça ao idoso para que leia a ordem e a execute	FECHE OS OLHOS	1
10. Linguagem (1 ponto)	Peça ao idoso para escrever uma frase completa.		1
11. Linguagem (1 ponto)	Copie o desenho:		1

ANEXO-E ESCALA HOSPITALAR DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO (HADS)

Este questionário ajudará o seu médico a saber como você está se sentindo. Leia todas as frases. Marque com um "X" a resposta que melhor corresponder a como você tem se sentido na ÚLTIMA SEMANA. Não é preciso ficar pensando muito em cada questão. Neste questionário as respostas espontâneas têm mais valor do que aquelas em que se pensa muito. Marque apenas uma resposta para cada pergunta.

- | | |
|--|---|
| <p>A 1) Eu me sinto tenso ou contraído:
 3 () A maior parte do tempo
 2 () Boa parte do tempo
 1 () De vez em quando
 0 () Nunca</p> | <p>A 9) Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:
 0 () Nunca
 1 () De vez em quando
 2 () Muitas vezes
 3 () Quase sempre</p> |
| <p>D 2) Eu ainda sinto gosto pelas mesmas coisas de antes:
 0 () Sim, do mesmo jeito que antes
 1 () Não tanto quanto antes
 2 () Só um pouco
 3 () Já não sinto mais prazer em nada</p> | <p>D 10) Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:
 3 () Completamente
 2 () Não estou mais me cuidando como deveria
 1 () Talvez não tanto quanto antes
 0 () Me cuido do mesmo jeito que antes</p> |
| <p>A 3) Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer:
 3 () Sim, e de um jeito muito forte
 2 () Sim, mas não tão forte
 1 () Um pouco, mas isso não me preocupa
 0 () Não sinto nada disso</p> | <p>A 11) Eu me sinto inquieto, como se eu não pudesse ficar parado em lugar nenhum:
 3 () Sim, demais
 2 () Bastante
 1 () Um pouco
 0 () Não me sinto assim</p> |
| <p>D 4) Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas:
 0 () Do mesmo jeito que antes
 1 () Atualmente um pouco menos
 2 () Atualmente bem menos
 3 () Não consigo mais</p> | <p>D 12) Fico esperando animado as coisas boas que estão por vir:
 0 () Do mesmo jeito que antes
 1 () Um pouco menos do que antes
 2 () Bem menos do que antes
 3 () Quase nunca</p> |
| <p>A 5) Estou com a cabeça cheia de preocupações:
 3 () A maior parte do tempo
 2 () Boa parte do tempo
 1 () De vez em quando
 0 () Raramente</p> | <p>A 13) De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:
 3 () A quase todo momento
 2 () Várias vezes
 1 () De vez em quando
 0 () Não sinto isso</p> |
| <p>D 6) Eu me sinto alegre:
 3 () Nunca
 2 () Poucas vezes
 1 () Muitas vezes
 0 () A maior parte do tempo</p> | <p>D 14) Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:
 0 () Quase sempre
 1 () Várias vezes
 2 () Poucas vezes
 3 () Quase nunca</p> |
| <p>A 7) Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:
 0 () Sim, quase sempre
 1 () Muitas vezes
 2 () Poucas vezes
 3 () Nunca</p> | |
| <p>D 8) Eu estou lento para pensar e fazer as coisas:
 3 () Quase sempre
 2 () Muitas vezes
 1 () De vez em quando
 0 () Nunca</p> | |



WHODAS 2.0

WORLD HEALTH ORGANIZATION
DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE 2.0

12

Entrevista

Seção 4 Questões centrais

Mostre o cartão resposta nº2

Nos últimos 30 dias, quanta dificuldade você teve em:		Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegue fazer
S1	Ficar em pé por longos períodos como 30 minutos?	1	2	3	4	5
S2	Cuidar das suas responsabilidades domésticas?	1	2	3	4	5
S3	Aprender uma nova tarefa, por exemplo, como chegar a um lugar desconhecido?	1	2	3	4	5
S4	Quanta dificuldade você teve ao participar em atividades comunitárias (por exemplo, festividades, atividades religiosas ou outra atividade) do mesmo modo que qualquer outra pessoa?	1	2	3	4	5
S5	Quanto você tem sido emocionalmente afetado por sua condição de saúde?	1	2	3	4	5

Nos últimos 30 dias, quanta dificuldade você teve em:		Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegue fazer
S6	Concentrar-se para fazer alguma coisa durante dez minutos?	1	2	3	4	5
S7	Andar por longas distâncias como por 1 quilômetro?	1	2	3	4	5
S8	Lavar seu corpo inteiro?	1	2	3	4	5
S9	Vestir-se?	1	2	3	4	5
S10	Lidar com pessoas que você não conhece?	1	2	3	4	5
S11	Mantiver uma amizade?	1	2	3	4	5
S12	Seu dia-a-dia no(a) trabalho/escola?	1	2	3	4	5

H1	Em geral, nos últimos 30 dias, por quantos dias essas dificuldades estiveram presente?	Anote o número de dias _____				
H2	Nos últimos 30 dias, por quantos dias você esteve completamente incapaz de executar suas atividades usuais ou de trabalho por causa da sua condição de saúde?	Anote o número de dias _____				
H3	Nos últimos 30 dias, sem contar os dias que você esteve totalmente incapaz, por quantos dias você diminuiu ou reduziu suas atividades usuais ou de trabalho por causa da sua condição de saúde?	Anote o número de dias _____				

Organização Mundial da Saúde, 2015

6. INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES

Codificações de instrumentos – Produto 2

CHRONIC HEART FAILURE QUESTIONNAIRE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
atividades que você fez	activities that you have done	d2	atividades
sentir falta de ar	feel short of breath	b460	funções do corpo
atividades que realiza no dia a dia	activities which you do	d2309	atividade
sentir falta de ar	feel short of breath	b460	funções do corpo
atividade	activity	d2	atividades
atividade	activity	d2	atividades
atividade	activity	d2	atividades
sentir falta de ar	feel short of breath	b460	funções do corpo
atividades	activity	d2	atividades
problemas pulmonares	lung problem	nc-hc	nc
ter falta de ar	feel short of breath	b460	funções do corpo
sentir falta de ar	feel short of breath	b460	funções do corpo
atividade	activity	d2	atividades
atividade	activity	d2	atividades
atividade	activity	d2	atividades
sentir falta de ar	feel short of breath	b460	funções do corpo
atividade	activity	d2	atividade
nervoso	nervous	b1528	funções do corpo
desanimado	angry or upset	b1528	funções do corpo
tomando banho no chuveiro	having a bath or shower	d510	atividades
dobrar	bending	d4105	atividades
carregar mantimentos	carrying groceries	d449	atividades
vestir-se	dressing	d5400	atividades
comer	eating	d550	atividades
dar um passeio (andando)	going for a walk	d9208	participação
fazendo seu trabalho doméstico	doing your housework	d640	atividades
apressado	hurrying	nd	nd
enquanto deitado	lying flat	d4100	atividades
fazendo a cama	making a bed	d6408	atividades
esfregar o chão	mopping or scrubbing the floor	d6408	atividades
movendo móveis	moving furniture	d449	atividades
brincar com filhos ou netos	playing with children or grandchildren	d9208	participação
praticar esportes	playing sports	d9201	participação
alcançando acima da sua cabeça	reaching over your head	d4458	atividades
correndo para um ônibus	running, such as for a bus	d4552	atividades
compras	shopping	d6200	atividades

conversando	talking	d3508	participação
passando aspirador de pó	vacuuming	d640	atividades
caminhando pela própria casa	walking around your own home	d4500	atividades
caminhando morro a cima	walking uphill	d4551	atividades
subindo as escadas	walking upstairs	d4551	atividades
caminhando com outras pessoas em terreno plano	walking with others on level ground	d4508	participação
preparando refeições	preparing meals	d630	atividades
tentando dormir	trying to sleep	b1341	funções do corpo
atividade mais importante no seu di-a-dia	most important to you in your day-to-day	d2308	atividades
falta de ar	shortness breath	b460	funções do corpo
atividade mais importante no seu di-a-dia	most important to you in your day-to-day	d2308	atividades
atividade mais importante no seu di-a-dia	most important to you in your day-to-day	d2308	atividades
atividade mais importante no seu di-a-dia	most important to you in your day-to-day	d2308	atividades
falta de ar	shortness breath	b460	funções do corpo
falta de ar	shortness breath	b460	funções do corpo
atividade mais importante no seu di-a-dia	most important to you in your day-to-day	d2308	atividades
falta de ar	shortness breath	b460	funções do corpo
extrema falta de ar		b460	funções do corpo
muita falta de ar	very short of breath	b460	funções do corpo
com um pouco de falta de ar	quite a bit short of breath	b460	funções do corpo
falta de ar moderada	some shortness of breath	b460	funções do corpo
alguma falta de ar	a little shortness of breath	b460	funções do corpo
nem um pouco de falta de ar	not at all short of breath	b460	funções do corpo
atividade mais importante no seu di-a-dia	most important to you in your day-to-day	d2308	atividades
falta de ar	shortness breath	b460	funções do corpo
se sentir frustrado ou impaciente	frustrated or impatient	b1268	funções do corpo
se sentir frustrado ou impaciente	frustrated or impatient	b1268	funções do corpo
fadiga	fatigue	b4552	funções do corpo
se sentir cansado	feel tired	b4552	funções do corpo
se sentiu sem valor ou um fardo para os outros	you felt, worthless, or as if you were a burden on others	b1528	funções do corpo
quanta energia você tem	how much energy have you	b1300	funções do corpo
chateado	upset	b1268	funções do corpo
preocupado	worried	b1268	funções do corpo
deprimido	depressed	b1268	funções do corpo
você se sentiu relaxado	you feel relaxed	b1268	funções do corpo
se sentiu com pouca energia	felt low in energy	b1300	funções do corpo
desanimado	discouraged	b1268	funções do corpo
desgastado / esgotado	worn	b1528	funções do corpo
lento	sluggish	b1269	funções do corpo
feliz / satisfeito	happy	b152	funções do corpo
inquieto	uptight	b1269	funções do corpo
tenso/agitado/	tense / agitated	b1528	funções do corpo

ARDIAC EXERCISE SELF-EFFICACY INSTRUMENT			
CONCEITO-PORTU	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
confiança	confidence	b1266	funções do corpo
atividades	activities	d	d capítulo
aquecimento antes do exercício	"warming up" before exercise	d920	atividade
exercitar	exercising	d920	atividade
dor no peito.	chest pain	b460	funções do corpo
fiz muito exercício	exercised too much	b4558	funções do corpo
exercitar	exercising	d920	atividade
frequência cardíaca	heart rate	b4100	funções do corpo
"esfriando" após o exercício	cooling down after exercise	d920	atividade
exercício adequado	fitting exercise	b4559	funções do corpo
exercícios extenuantes.	strenuous exercise	b4558	funções do corpo
exercício é saudável para mim.	exercise is helthy for me	d5709	atividade
aumentar meu nível de exercício.	increase my exercise level	b4559	funções do corpo
exercício moderado de resistência.	enduring moderate exercise	b4559	funções do corpo
frequência cardíaca	heart rate	b4100	funções do corpo
meu nível de atividade pré-hospitalar.	my pre-hospital level of activity	b4559	funções do corpo
exercício leve duradouro.	enduring lighth exercise	b4558	funções do corpo
exercitar por pelo menos vinte minutos	exercising for at least twenty minutes	b4558	funções do corpo
praticar sozinho em casa.	exercising at home by myself	d920	atividade

EHFSCBS -EUROPEAN HEART FAILURE			
CONCEITO SIGNIFICATIVO	CONCEITO EM INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
me peso	i weigh	b530	funções do corpo
falta de ar	short of breath	b460	funções do corpo
minha falta de ar aumenta	my shortness of breath increases	b460	funções do corpo
contactar médico	I contact my doctor or nurse	e355	fatores ambientais
ou enfermeira	i contact my doctor or nurse	e355	fatores ambientais
pés ou pernas mais inchados	feet or legs become more swollen	nc	nc
contactar médico	i contact my doctor or nurse	e355	fatores ambientais
ou enfermeira	i contact my doctor or nurse	e355	fatores ambientais
ganhar 2kg	gain 2kg	b530	funções do corpo
contactar médico	i contact my doctor or nurse	e355	fatores ambientais
ou enfermeira	i contact my doctor or nurse	e355	fatores ambientais
beber	i limit the amount of fluids i drinks	d5702	atividade
descansar	rest	b1348	funções do corpo
contactar médico	i contact my doctor or nurse	e355	fatores ambientais
ou enfermeira	i contact my doctor or nurse	e355	fatores ambientais
aumento de fadiga	increased fadigue	b4552	funções do corpo
comer dieta pobre em sal	eat a low salt diet	d5702	atividade
tomar meu medicamento	i take my medication	d5702	atividade
medicamento	medicine	e1101	fatores ambientais
eu tomo (recebo) vacina	i get a flu shot	d5708	participação

se exercitar regularmente	i exercise regularly	d5702	atividade
---------------------------	----------------------	-------	-----------

FIVE TIMES SIT-TO-STAND			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
habilidade de transferência	transfer skill	d410	atividade
extremidade inferior	lower extremity	s750	estrutura
força	strength	b730	função
movimentos de transição	transitional movements	d410	atividade
número de itens do teste	number of test items	nc	nc
quantidade de tempo	amount of time	nc	nc
transferir da posição sentada	to transfer from a seated	d4200	atividade
posição em pé	standing position	d4154	atividade
sentar cinco vezes	sitting five times	d4103	atividade
equipamento	equipment	nc	nc
cadeira de altura padrão com encosto	standard height chair with a backrest	nc	nc
cronômetro	stopwatch	nc	nc
cadeira independente	chair free-standing	nc	nc
pés	feet	s7502	estrutura
sentar-se com os braços cruzados sobre o peito	to sit with arms folded across their chest	d4103	atividade
costas apoiadas na cadeira	back against the chair	nc	nc
hemiplegia	hemiplegia	nd-ph	nd
braço comprometido	impaired arm	s7300	estrutura
tipoia	sling	nc	nc
levante	to stand up	d4104	atividade
sente	sit	d4103	atividade
ficar de pé	to stand up	d4104	atividade
costas	back	nc	nc
parte de trás das pernas	the back of your legs	s75018	estrutura
tempo	time	nc	nc
tempo	time	nc	nc
ficar de pé de forma independente	to stand independently	d4104	atividade
braços	arms	s7300	estrutura
tempo em segundos	time in seconds	nc	nc
braços	arms	s7300	estrutura
tempo	time	nc	nc
movimentos compensatórios	compensatory movements	b7608	função
cadeira	chair	nc	nc
pés	feet	s7502	estrutura
costas apoiadas no encosto	back against the backrest	nc	nc
mover para frente na cadeira	to move forward in the chair	nc	nc
indivíduo muito alto	individual is very tall	nd-pf	nd

cadeira mais alta	chair or apply	nc	nc
almofada de assento	seat cushion	nc	nc
flexão do quadril	hip flexion	b7108	função
posição sentada	seated position	d4103	atividade
ficar de pé	stand	d4104	atividade
mãos	hands	s7302	estrutura
prontuário médico	medical record	nc	nc
mãos	hands	s7302	estrutura
sentar	sit	d4103	atividade
levantar	to stand	d4104	atividade
membros superiores	upper extremities	s730	estrutura
sentar	sit	d4103	atividade
ficar em pé	to stand	d4154	atividade
braços cruzados	arms folded	s7300	estrutura
mãos	hand	s7302	estrutura
tempo	time	nc	nc
assistência física	physical assistance	nc	nc
equilíbrio	balance	b2351	função
assistência física	physical assistance	e115	fatores ambientais
queda	fall	nc	nc
lesões	injury	nd-ph	nd
consultório médico	medical record	nc	nc
assistência	assistance	nc	nc
costas	back	nc	nc
sentar	sit	d4103	atividade
levantar	to stand	d4104	atividade
tronco	trunk	s760	estrutura
impulso	momentum	nc	nc
sentar	sit	d4103	atividade
levantar	stand	d4104	atividade
resistência limitada	limited endurance	b740	função
posição do pé	foot position	nc	nc
posição do pé	foot position	nc	nc
tempo	time	nc	nc
sentar	sit	d4103	atividade
ficar de pé	to stand	d4154	atividade
posição posterior do pé	posterior foot position	nc	nc
sentar	sit	d4103	atividade
ficar em pé	to stand	d4154	atividade
avc crônico	chronic stroke	nc-hc	nc
posição do pé	foot position	nc	nc

FUNCTIONAL LIMITATIONS PROFILE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO- INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
deambulação	ambulation	d4509	atividade

caminho distâncias curtas	i walk shorter distances	d4500	atividade
descansar	rest	nc	nc
subir ou descer colinas	walk up or down hills	d4551	atividade
usar escadas	use stairs	d465	atividade
corrimão	handrail	e1150	fatores ambientais
bengala	stick	d4509	atividade
muletas	crutches	e1151	fatores ambientais
deslocar	move	d455	atividade
ajuda de alguém	help from someone	e399	fatores ambientais
eu ando em uma cadeira de rodas	i ride in a wheelchair	d465	atividade
andar	floor	d4509	atividade
eu manco, balanço, tropeço ou tenho uma perna rígida	i limp, wobble, stumble or i have a stiff leg	b770	funções do corpo
receber ajuda	help from someone else	e399	fatores ambientais
subir e descer escadas		d4551	atividade
um degrau de cada vez	i go up and down stairs more slowly; for example, one step at a time or i often have to stop.	b7608	funções do corpo
subir e descer escadas	i do not use stairs at all.	d4551	atividade
andar condicionado	i get about only by using a walking frame, crutches, stick, walls, or hold onto furniture.	d465	atividade
andador	walker	e1151	fatores ambientais
muletas	crutches	e1151	fatores ambientais
bengalas	canes	e1151	fatores ambientais
andar	floor	d4509	atividade
cuidados com o corpo	body care	d5	atividade
movimentos	movements	d4	atividade
transferência	transfer	d4208	atividade
com ajuda	with help	e399	fatores ambientais
"entrar ou sair do carro"	deslocamento sentado para em pé	d410	atividade
"entrar ou sair do banheiro"	deslocamento em pé	d410	atividade
transferência da posição sentada	transfer from sitting position	d4200	atividade
transferência da posição deitada	transfer from lying position	d4201	atividade
ajuda não especificada	unspecified help	e399	fatores ambientais
ajuda de dispositivo mecânico	mechanical device help	e199	fatores ambientais
permanecer em pé	remain standing	d4154	atividade
manter equilíbrio	keep balance	b755	funções do corpo
mover minhas mãos e dedos	move my hands or fingers	b710	funções do corpo
levantar	stand up	d4104	atividades
ajuda não especificada	unspecified help	e399	fatores ambientais
ajoelhar	kneel	d4102	atividades
inclinado	stoop	d4105	atividades

apoiar em algo	item não específico	e1150	fatores ambientais
posição restrita	i am in a restricted position	d4159	atividades
sou muito desajeitado	i am very clumsy.	fp	fp
mudar de posição da cama (deitado)	change bed position (lying down)	d4201	atividade
mudar de posição cadeira (sentado)	change chair position (sitting)	d4200	atividade
agarrando em algo para apoio	item não específico	e1150	fatores ambientais
bengala	walking stick	e1151	fatores ambientais
andador	walker	e1151	fatores ambientais
eu fico deitado	i stay lying down	d4150	atividade
eu mudo de posição	i change position	d429	atividade
apoiar em algo	item não específico	e1150	fatores ambientais
me mover na cama	move myself around in bed	d4201	atividade
eu não tomo banho completamente	i do not bathe myself completely	d5109	atividade
ajuda de alguém	help from someone	e399	fatores ambientais
banho	bath	d5109	atividade
eu não tomo banho completamente	i do not bathe myself completely	d5109	atividade
ajuda de alguém	help from someone	e399	fatores ambientais
banho	bath	d5109	atividade
eu uso a comadre	i use a bedpan	d5309	atividade
comadre	bedpan	e1150	fatores ambientais
calçar sapatos ou meias	putting on my shoes, socks	d5402	atividade
controle da minha bexiga	control of my bladder	b6209	funções do corpo
eu não fecho minhas roupas	i do not fasten my clothing	d5408	atividade
ajuda de alguém	help from someone	e399	fatores ambientais
passo maior parte do tempo de pijama ou parcialmente vestido	time partly dressed or in pyjamas	nc-pf	nc
controle intestinal	control of my bowels	b5253	funções do corpo
eu me visto	i dress myself	d5409	atividade
eu me visto	i dress myself	d5409	atividade
ajuda de alguém	i only get dressed with someone's hel	e399	fatores ambientais
mobilidade	mobility	d4	atividade
ando em um prédio	get about in one building	d4500	atividade
ficar em um quarto	stay in one room	nc	nc
ficar na cama	stay in bed	d4150	atividade
passar a maior parte do tempo na cama	stay in bed	d4150	atividade
usar transporte público	use public transport	d4702	participação
ficar maior parte do tempo em casa	stay at home most of the time	nc	nc
sair (fora de casa)	go out (outside the house)	d4609	atividade
banheiro	only go out if there is a lavatory	e1501	fatores ambientais
não vai para cidade (sair de casa de centro)	do not go into town	d4608	atividade
ficar longe de casa	stay away from home	nc	nc

ajuda de alguém	i only get dressed with someone's help	e399	fatores ambientais
andar no escuro	get about in the dark	d4608	atividade
gestão doméstica	household management	d6	atividade
trabalhos domésticos	i only do housework	d640	atividade
descansar	rest	nc	nc
tarefas domésticas	i do less the daily household chores	d640	atividade
tarefas domésticas	housework	d640	atividade
tarefas domésticas de reparo/conserto	i do not do any of the daily household	d650	atividade
manutenção em casa ou jardim	do any of the maintenance or repair work in my home or garden	d6505	atividade
fazer compras	do shopping	d6200	atividade
fazer limpeza em casa	i don't do cleaning	d640	atividade
dificuldade em usar as mãos	difficulty using my hands	b7108	funções do corpo
"gira torneira"	rotating taps	d440	atividade
"usar utensílios de cozinha"	using kitchen appliances	d4408	atividade
"costurar"	sewing or making repairs	d4408	atividade
"fazer reparos"	make repairs	d6501	atividade
lavar roupas	i don't wash any of the clothes	d6400	atividade
não faço trabalhos pesados em casa	i don't do heavy work at home.	d6409	atividade
cuidar de negócios pessoais ou domésticos	take care of personal or domestic business	d879	atividade
"pagar contas"	bill payment	d860	atividade
"transações bancárias"	banking accounts	d860	atividade
"contas de domésticas"	household accounts	d860	atividade
recreação e passatempo	recreation and pastime	d9	participação
meus hobbies e recreação	hobbies and recreation	d920	participação
saio menos para me divertir	i go out less often to enjoy myself	d9209	participação
passatempos	pastimes	d9204	participação
"assistir tv"	i watch tv less	d9208	atividade
"jogar cartas"	play cards less	d9200	participação
"ler"	less	d166	atividade
passatempos	pastimes	d9204	participação
passatempos	pastimes	d9204	participação
"assistir tv"	watch TV	d9208	atividade
"jogar cartas"	play cards	d9200	participação
"ler"	read	d166	atividade
passatempos	pastimes	d9204	participação
atividades habituais ativas	active usual activities	d9209	atividade
participar de atividades comunitárias	take part community activities	d910	participação
recreações físicas	physical recreation	d9209	participação
passatempos mais ativos	more active hobbies	d9209	participação
interação social	social interaction	d9	participação
visitar pessoas	visit people	d9205	participação
visitar pessoas	visit people	d9205	participação
interesse por problemas de outras pessoas	interest in other people's problems	d6609	participação

"não me ofereço para ajudar "	i don't offer to help	d6609	participação
muitas vezes fico irritado	i am often irritable	b1263	funções do corpo
criticar	criticize	d7103	participação
mostro menos afeto	show less affection	b1521	funções do corpo
participar de atividades sociais	part in social activities	d9109	participação
vou a menos festas	you less parties	d9108	participação
vou a menos eventos sociais	i go to fewer parties or social events	d9108	participação
visita com amigos	visits with friends	d9205	participação
evito receber visitar	i avoid having visitors	d9209	participação
atividade sexual	sexual activity	b640	funções do corpo
preocupação com minha saúde	concern to my health	b1263	funções do corpo
cuidar da saúde		d570	atividade
falo menos com outras pessoas	i talk less with other people	d3503	participação
exigir coisas das outras pessoas	i am disagreeable with my family	d7108	participação
ficar sozinho	i stay alone	nc	nc
sou desagradável	i am disagreeable	b1268	funções do corpo
ficar com raiva da família	get angry with my family	b1522	funções do corpo
"grito"	scream	b340	funções do corpo
"eu bato "	i hit	d4458	atividade
"jogar coisas"	throw things	d4454	atividade
eu me isolei	i isolate myself	d7609	participação
eu presto menos atenção nos filhos	i pay less attention	d7600	participação
recuso contato	i refuse contact	d7603	participação
"me isolei da minha família"	i isolate of my family	d7603	participação
não cuido dos meus filhos	i do not look after my children	d6609	participação
não cuido da minha família	i do not look after my family	d6609	participação
não brinco com a minha família	i do not joke with my family	d9208	participação
emoção	emotion	b152	funções do corpo
sou ruim e inútil	burden on others	b1529	funções do corpo
rir ou chorar	laugh or cry	b1529	funções do corpo
dor ou desconforto	pain or discomfort	b299	funções do corpo
tentar suicídio	attempted suicide	nc	nc
comportamento nervoso ou inquieto	behave nervously or restlessly	b1268	funções do corpo
segurar e esfregar áreas do corpo	rubbing or holding areas of my body that hurt	d4409	atividade
dor	pain	b299	funções do corpo
irritado	irritable	b1268	funções do corpo
impaciente	impatient	b1268	funções do corpo
"deprimo"	run down	b1268	funções do corpo

"culpo a mim mesmo"	i blame myself	b1268	funções do corpo
"juro por mim mesmo"	i swear to myself	b1268	funções do corpo
falo desesperadamente	i talk hopelessly about the future.	b3308	funções do corpo
fico assustado	i get frights	nc	nc
alerta	alertness	b110	funções do corpo
estar confuso	i am confused	b1148	funções do corpo
fazer mais de uma coisa	more than one thing	d2209	atividade
tenho pequenos acidentes	i have accidents	nc	nc
"tropeço e caio "	i trip and fall	b7609	funções do corpo
reagir lentamente	react slowly	b1470	funções do corpo
não termino coisas que começo	i do not finish things i start	d210	atividade
dificuldade de raciocinar	difficulty reasoning	b1648	funções do corpo
"fazer planos"	making plans	b1641	funções do corpo
"tomar decisões"	making decisions	d177	atividade
"aprender coisas novas"	learning new things	d159	atividade
ficar confuso	get confused	b114	funções do corpo
"onde eu estou"	where i am	b1141	atividade
"quem está em volta"	who is around	b11421	atividade
"que dia é hoje"	what day is today	b1140	atividade
eu esqueço muito	i forget a lot	b1449	funções do corpo
"coisas que aconteceram recentemente"	things that happened recently	b1448	funções do corpo
"compromissos"	keep appointments	b1448	funções do corpo
"onde colocou as coisas"	where you put things	b1448	funções do corpo
eu não mantenho minha atenção por muito tempo	i do not keep my attention	b1400	funções do corpo
eu cometo mais erros	i make more mistakes	nc	nc
thought and concentration	thought and concentration	b1400	funções do corpo
dormir	sleep	b134	funções do corpo
deito para descansar	i lie down to rest	b134	atividade
fico sentado	i sit	d4153	atividade
dormir	sleep	b1348	funções do corpo
cochilar	doze	b1348	funções do corpo
eu me deito	i lie down	b1348	funções do corpo
adormecido	asleep	b1348	funções do corpo
durmo menos	i sleep less	b1342	funções do corpo
acordo com facilidade	wake up easily	b1349	funções do corpo
não durmo por muito tempo	i don't sleep for a long time	b1342	funções do corpo

ficar acordado	stay awake	b1348	funções do corpo
eu durmo	i sleep	b1348	funções do corpo
cochilo	doze	b1348	funções do corpo
comer	eat	d550	atividade
como muito menos	i eat much less	d550	atividade
eu me alimento	i feed myself	d550	atividade
alimentos especialmente preparados	specially prepared food	e1108	fatores ambientais
utensílios especiais	special utensils	e1151	fatores ambientais
eu sigo uma dieta	i follow a diet	d5708	atividade
"comidas leves"	light foods	e1100	fatores ambientais
"comida branda"	soft food	e1100	fatores ambientais
"comida magra"	lean food	e1100	fatores ambientais
"pouco açúcar"	little sugar	e1100	fatores ambientais
eu não como	i eat no food	d550	atividade
eu tomo líquidos	i take liquids	d560	atividade
beliscando (comida) - comer mal	nibble	d550	funções do corpo
eu bebo pouco líquido	i drink	d560	atividade
me alimento	i feed myself help	d598	atividade
ajuda de alguém	help from someone	e399	fatores ambientais
tenho que ser alimentado	i have to be fed	d598	atividade
ajuda de alguém	help from someone	e399	fatores ambientais
não como comida	i eat no food	d550	atividade
alimentação por sonda	tube feeding	e1158	fatores ambientais
comunicação	communication	d3	participação
escrever	writing	d170	atividade
digitar	typing	d170	atividade
"me comunico balançando a cabeça"	i communicate nodding my head	d335	participação
"usando língua de sinais"	using sign language	d340	participação
"linguagem gestual para comunicação"	sign language for communication	d3358	participação
fala (comunicação)	speech	b320	funções do corpo
peessoas que me conhecem	people who know me	d710	atividade
controle da voz	control of my voice	b3308	funções do corpo
"minha voz fica mais alta"	my voice gets louder	b3408	funções do corpo
"minha voz fica mais baixa"	"my voice gets lower"	b3408	funções do corpo
escrever	writing	d170	atividade
assinar o nome	sign my name	d179	atividade
conversa olhando para outras pessoas	conversation looking at other people	d3508	participação
converso com outras pessoas	conversation only when very close to other people	d3508	participação

falar com dificuldade	i speak with difficulty	b399	funções do corpo
"gaguejar"	stutter	b3300	funções do corpo
"ficar sem palavras"	i get stuck for words	b3300	funções do corpo
"trocar as palavras"	"change the words"	b3300	funções do corpo
falar claramente	speak clearly	b399	funções do corpo
eu sou entendido/ compreendido com dificuldade	i am understood	b3309	funções do corpo
estressado	stress	b1268	funções do corpo
trabalho	work	d8	participação
não trabalho	i do not work	d859	participação
aposentado por motivo de saúde	retired because of health	e5700	fatores ambientais
saúde	health	nc-gh	nc
trabalho em casa	job at home	d859	atividade
produtividade no trabalho menor que a habitual	productivity at work lower than usual	d859	participação
irritar-se com colegas de trabalho	irritable with my workmates	b1268	funções do corpo
"criticar"	criticize	d7103	participação
trabalhar menos tempo	i work shorter	d859	atividade
trabalhos mais leves	lighter work	d859	atividade
trabalhar por curto período	i only work for short periods	d859	atividade
parar para descansar	stop to rest	nc	nc
trabalhar	work	d859	participação
"uso diferentes ferramnetas"	i use different tools	e1150	fatores ambientais
"dispositivos especiais"	special devices	e1151	fatores ambientais
"revezado de emprego com outra pessoa"	i swap jobs with someone else	d7402	participação
não faço meu trabalho com cuidado ou precisão	i do not do my job as carefully and accurately	d859	atividade

HAMILTON DEPRESSION RATING SCALE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
humor deprimido	depressed mood	b152	funções do corpo
(tristeza)	tristeza	b152	funções do corpo
(desesperança)	desesperança	b152	funções do corpo
(desamparo)	desamparo	b152	funções do corpo
(inútil; sem valor; desprezível)	inútil	b152	funções do corpo
sentimento	feeling	b152	funções do corpo
sentimento	feeling	b152	funções do corpo
sentimento	feeling	b152	funções do corpo
sentimento	feeling	b152	funções do corpo
expressão facial	facial expression	d3350	participação
postura	posture	b755	funções do corpo
voz	voice	b310	funções do corpo

tendência a chorar	tendency to weep	b152	funções do corpo
sentimento	feeling	b152	funções do corpo
comunicação espontânea verbal	spontaneous verbal communication	d349	atividade
comunicação espontânea não-verbal	spontaneous non-verbal communication	d335	atividade
sentimento de culpa	feelings of guilt	b152	funções do corpo
auto-reprovação	guilt	b152	funções do corpo
doença	illness	nc-hc	nc
culpa	guilt	b152	funções do corpo
ouve vozes	voices hears	b1608	funções do corpo
alucinações visuais	visual hallucinations	b1608	funções do corpo
suicídio	suicide	nc	nc
sente que a vida não vale a pena	feels life is not worth	fp	fp
pensamentos (de suicídio)	thoughts	b160	funções do corpo
gestos de suicídio	gestures of suicide	d3359	atividade
tentativa de suicídio	attempts at suicide	nc	nc
insônia	insomnia	b134	funções do corpo
dificuldade de adormecer	difficulty falling asleep	b1348	funções do corpo
dificuldade de adormecer	difficulty falling asleep	b1348	funções do corpo
dificuldade de adormecer	difficulty falling asleep	b1348	funções do corpo
insônia	insomnia	b134	funções do corpo
nenhuma dificuldade de adormecer	no trouble falling asleep	b134	funções do corpo
perturbado durante a noite	restless	b1349	funções do corpo
inquieta durante a noite	disturbed	b1349	funções do corpo
acordar durante a noite	waking during the night	b134	funções do corpo
levanta da cama	getting out of bed	d4208	atividade
insônia	insomnia	b134	funções do corpo
acordar	waking	b134	funções do corpo
voltar a dormir	sleep	b134	funções do corpo
incapaz de adormecer	asleep	b1341	funções do corpo
sair da cama	getting out of bed	d4208	atividade
trabalho	work	d859	atividade
sentimento de incapacidade	feeling of incapacity	b152	funções do corpo
fadiga	fatigue	b1300	funções do corpo
fraqueza	weakness	b730	funções do corpo
atividades	activities	d	d capítulo
trabalho	work	d859	atividade
hobbies	hobbies	d920	atividade
perda de interesse na atividades	activities	d	d capítulo
perda de interesse no trabalho	work	d859	atividade
perda de interesse no hobbies	loss of interest in hobbies	d920	atividade
apatia	listlessness	b152	funções do corpo
indecisão	indecision	b126	funções do corpo
trabalho	work	d859	atividade
atividades	activities	d	d capítulo
trabalho	job	d859	atividade
hobbies	hobbies	d920	atividade

tarefas rotineiras	routine chores	d230	atividade
trabalhar	working	d859	atividade
tarefas rotineiras	routine chores	d230	atividade
tarefas rotineiras sem assistência	routine chores	d230	atividade
retardo	delay	nc	nc
lentidão no pensamento	slowness of thought	b160	funções do corpo
lentidão na fala	speech	b310	funções do corpo
prejuízo na capacidade de concentração	ability to concentrate	b1400	funções do corpo
redução da atividade motora	motor activity	b789	funções do corpo
fala	speech	b310	funções do corpo
agitação	agitation	b1470	funções do corpo
inquietação	fidgetiness	b1470	funções do corpo
mexendo com as mãos	playing	b1470	funções do corpo
mexendo nos cabelos	stirring hair	b1470	funções do corpo
movendo-se (sem conseguir ficar parado)	moving (unable to stand still)	b1470	funções do corpo
torcer as mão	hand wringing	nd	nd
roer as unhas	nail biting	nc	nc
puxar os cabelos	hair-pulling	nc	nc
roer os lábios	biting of lips	nc	nc
ansiedade	anxiety	b152	funções do corpo
irritabilidade	irritability	b152	funções do corpo
tensão subjetiva	tension	b152	funções do corpo
preocupar-se com pequenos problemas	worry about small problems	b152	funções do corpo
atitude apreensivo diante do discurso	apprehensive	b152	funções do corpo
medos expressos sem questionamento	fears expressed without question	b152	funções do corpo
ansiedade	anxiety	b152	funções do corpo
ansiedade	anxiety	b152	funções do corpo
sistema gastrointestinal	gastrointestinal system	b510	funções do corpo
boca seca	dry mouth	b510	funções do corpo
gases intestinais	intestinal gas	b5254	funções do corpo
indigestão	indigestion	b510	funções do corpo
diarreia	diarrhea	b5254	funções do corpo
cólicas	cramps	b5352	funções do corpo
arrotos	burping	b5254	funções do corpo
cardiovascular	cardiovascular	b429	funções do corpo
palpitações	palpitations	b460	funções do corpo
respiratório	respiratory	b440	funções do corpo
dores de cabeça	headaches	b28010	funções do corpo
hiperventilação	hyperventilation	b4402	funções do corpo
suspiros	sighing	b440	funções do corpo
frequência urinária	urinary frequency	b6201	funções do corpo
sintomas somáticos gastrointestinal	gastro-intestinal	nd	nd
sensação pesada no abdome	heavy feeling in the abdomen	b5351	funções do corpo
apetite	appetite	b1302	funções do corpo
comer	eating	d550	atividade

medicações laxativas	laxative medications	e1101	fatores ambientais
medicações para intestino	bowel medications	e1101	fatores ambientais
medicações para sintomas gastrointestinais	medications for gastrointestinal symptoms	e1101	fatores ambientais
peso nos membros	heaviness in limbs	b28015	funções do corpo
peso nas costas	back	b28013	funções do corpo
peso na cabeça	head	b28010	funções do corpo
dores nas costas	backaches	b28013	funções do corpo
dores de cabeça	headaches	b28010	funções do corpo
dores musculares	muscle aches	b289	funções do corpo
perda de energia	loss of energy	b1300	funções do corpo
fatigabilidade	fatigability	b1300	funções do corpo
sintomas gerais	symptoms	nd	nd
(perda de libido)	loss of libido	b640	funções do corpo
(distúrbios menstruais)	menstrual disturbances	b650	funções do corpo
hipocondrias	hypochondriasis	nc	nc
preocupação com a saúde	preoccupation with health	nd-gh	nd
delírios hipocondríacos	delusions	b1602	funções do corpo
perda de peso	loss of weight	b530	funções do corpo
perda de peso	loss of weight	b530	funções do corpo
perda de peso	loss of weight	b530	funções do corpo
perda de peso	loss of weight	b530	funções do corpo
perda de peso	loss of weight	b530	funções do corpo
perda de peso	loss of weight	b530	funções do corpo
perda de peso	loss of weight	b530	funções do corpo
doença	illness	nc-hc	nc
deprimido	depressed	b152	funções do corpo
doente	ill	nc-hc	nc
doente	ill	nc-hc	nc

MACNEW QUESTIONNAIRE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
qualidade de vida	quality of life instrument	nd-qol	nd
saúde	health	nd-gh	nd
frustrado	frustrated	b152	funções do corpo
impaciente	impatient	b126	funções do corpo
com raiva	angry	b152	funções do corpo
sentir-se inútil	felt worthless	b126	funções do corpo
muito confiante	very confident	b1266	funções do corpo
lidar com seu problema de coração	deal with your heart problem	d163	atividade
desencorajado	feel desanimado	b1268	funções do corpo
deprimido	down in the dumps	b152	funções do corpo
sentiu-se relaxado	feel relaxed	b1263	funções do corpo
livre de tensões	free of tension	b1263	funções do corpo
com pouca energia	low in energy	b1300	funções do corpo
feliz	happy	b152	funções do corpo

satisfeito	satisfied	b126	funções do corpo
vida pessoal	personal life	fp	fp
sem descanso	restless	b1308	funções do corpo
insatisfeito	dissatisfied	b152	funções do corpo
infeliz	unhappy	b126	funções do corpo
insatisfeito	dissatisfied	b152	funções do corpo
satisfeito	pleased	b152	funções do corpo
feliz	happy	b152	funções do corpo
extremamente feliz	extremely happy	b152	funções do corpo
satisfeito	satisfied	b152	funções do corpo
inquietao	restless	b126	funções do corpo
dificuldade para se acalmar	difficulty trying to calm down	b1268	funções do corpo
falta de ar	shortness of breath	b440	funções do corpo
falta de ar extrema	extreme shortness of breath	b440	funções do corpo
sem fôlego	very short of breath	b440	funções do corpo
falta de ar	quite a bit of shortness of breath	b440	funções do corpo
falta de ar	moderate shortness of breath	b440	funções do corpo
falta de ar	some shortness of breath	b440	funções do corpo
falta de ar	a little shortness of breath	b440	funções do corpo
falta de ar	no shortness of breath	b440	funções do corpo
vontade de chorar	like crying	b152	funções do corpo
problema cardíaco	heart problem	nc-hc	nc
fazer suas atividades sociais	unable to do your usual social activities	d9205	participação
atividades sociais com sua família	social activities with your family	d9205	participação
confiança em você	confidence in you	b1266	funções do corpo
problema cardíaco	heart problem	nc-hc	
sentiu dor no peito	experienced chest pain	b28011	funções do corpo
fazendo suas atividades do dia-a-dia	doing your day-to-day activities	d230	atividade
você se sentiu inseguro	have you felt unsure of yourself	b1266	funções do corpo
inseguro ou sem autoconfiança	lacking in self-confidence	b1266	funções do corpo
pernas doloridas ou cansadas	bothered by aching or tired legs	b28015	funções do corpo
participar de esportes ou exercícios	limited in doing sports or exercise	d920	atividade
problema cardíaco	heart problem	nc-hc	nc
assustado	frightened	b152	funções do corpo
apreensivo	apprehensive	b126	funções do corpo
tonto ou vertiginoso	dizzy or lightheaded	b240	funções do corpo
problema cardíaco	heart problem	nc-hc	
inseguro	unsure	b1266	funções do corpo
exercício ou atividade física	exercise or physical activity	d9209	atividade
família	family	e310	fatores ambientais
sentiu como se fosse um fardo	felt as if you were a burden	b126	funções do corpo
se sentiu excluído	felt excluded	b126	funções do corpo
fazer coisas com outras pessoas	doing things with other people	d920	participação
problema cardíaco	heart problem	nc-hc	

incapaz de socializar	unable to socialize	d9205	participação
problema cardíaco	heart problem	nc-hc	nc
problema cardíaco	heart problem	nc-hc	nc
problema cardíaco	heart problem	nc-hc	nc
relações sexuais	sexual intercourse	b640	funções do corpo

INTRINSIC MOTIVATION INVENTORY			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
motivação	motivation	b1301	funções do corpo
exercício aeróbico	aerobic exercise	d9209	atividade
eu gosto de participar da aeróbica	i enjoy participating	d9209	participação
acho que sou bom na aeróbica	i am pretty good at aerobics	pf	pf
muito esforço	lot of effort	nd	nd
não me sinto nervoso	i do not feel nervous	b1528	funções do corpo
acho que me sai muito bem nesta aula de aeróbica	i think i do pretty well in this aerobics class	nd	nd
não tento me sair bem (na aula de aeróbica)	i haven't tried	nd	nd
sinto-me muito tenso	i feel very tense	b152	funções do corpo
participando da aula de aeróbica	participating in this aerobics class	d9209	participação
eu realmente não tive escolha	i haven't really had a choice	d177	atividade
participar da aula de aeróbica	participating in this aerobics class	d9209	participação
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
eu tento muito (eu me esforço muito)	i try very hard	nd	nd
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
estou muito relaxado	i am very relaxed	b1268	funções do corpo
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
fazendo as rotinas	doing the routines	d2309	atividade
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
participar da aula de aeróbica	participate in this aerobics class	d9208	participação
atenção	attention	b1408	funções do corpo
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
eu descreveria	i would describe	nd	nd
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
sou bastante hábil	i am pretty skilled	d159	atividade
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
eu não coloco energia	i haven't put much energy	b1309	funções do corpo
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
sinto- me pressionado	i feel pressured	b1269	funções do corpo
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
aula de aeróbica	aerobics class	d9209	participação
participar da aula de aeróbica	participating in this aerobics class	d9208	participação
penso	think	d163	atividade

participar da aula de aeróbica	participating in this aerobics class	d9208	participação
participo desta aula de aeróbica	participate in this aerobics class	d9208	participação
não tenho escolha	i have no other choice	d177	participação
prazer	interest	nd	nd
interesse	enjoyment	nd	nd
competência percebida	perceived competence	nd	nd
esforço	effort	nd	nd
importância	importance	nc	nc
pressão	pressure	b1269	funções do corpo
tensão	tension	b1268	funções do corpo
escolha	choice	d177	participação

MEDICAL OUTCOMES STUDY 36-ITEM SHORT-FORM HEALTH SURVEY			
CONCEITO	CONCEITO INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIO
saúde	health	nd-gh	nd
saúde	health	nd-gh	nd
atividades usuais	usual activities	(d)	d capítulo
saúde	health	nd-gh	nd
saúde em geral	general health	nd-gh	nd
saúde	health	nd-gh	nd
atividades diárias	daily activities	(d)	d capítulo
atividades diárias	daily activities	(d)	d capítulo
saúde	health	nd-gh	nd
atividades diárias	daily activities	(d)	d capítulo
atividades vigorosas	vigorous activities	(d)	d capítulo
(correr)	run	d9208	atividade
(levantar objetos pesados)	lift heavy objects	d4300	atividade
(praticar esportes árduos)	play hard sports	d920	atividade
atividades moderadas	moderate activities	(d)	d capítulo
(mover uma mesa)	move a table	d4308	atividade
(passar aspirador de pó)	to vacuum	d640	atividade
(jogar golf)	playing golf	d9201	atividade
levantar ou carregar um mantimento	lift or carry a groceries	d430	atividade
subir vários lances de escada	climb several flights of stairs	d4551	atividade
curvar-se	to bow	d4105	atividade
ajoelhar-se	kneel	d4102	atividade
dobrar-se	bend over	d4105	atividade
andar mais que uma milha	walk more than a kilometer	d4501	atividade
andar meia milha	walk several blocks	d4501	atividade
andar 100 jardas	walk one block	d4500	atividade
tomar banho	to have a bath	d510	atividade
vestir-se	dress up	d540	atividade
problemas com o trabalho	problems with work	d859	atividade
problemas com atividade diária regular	regular daily activity	(d)	d capítulo

saúde física	physical health	nd-ph	nd
dedicava ao trabalho	dedicated to work	d859	atividade
outras atividades	other activities	d299	atividade
realizou menos tarefas	performed fewer tasks	d299	atividade
limitado em seu trabalho	limited in your work	d859	atividade
outras atividades	other activities	d299	atividade
dificuldade para fazer seu trabalho	difficulty doing your job	d859	atividade
(esforço extra)	(extra effort)	nc	nd
problemas com o trabalho	problems with work	d859	atividade
atividade diária regular	regular daily activity	(d)	d capítulo
problema emocional	emotional problem	b152	função
(deprimido)	depressed	b152	função
(ansiosa)	anxious	b152	função
tempo dedicado ao trabalho	decrease time dedicated to work	d859	atividade
outras atividades	other activities	d299	atividade
realizou menos tarefas	performed fewer tasks	d299	atividade
não trabalhou	did not work	d859	atividade
não fez atividades com tanto cuidado	didn't do activities so carefully	d299	atividade
saúde física	physical health	nd-ph	nd
problemas emocionais	emotional problems	b152	função
atividades sociais normais	normal social activities	d710	participação
relação com a família	relationship with family	d760	participação
relação com os vizinhos	relationship with neighbors	d7501	participação
relação com os amigos	relationship with friends	d7500	participação
relação em grupo	group relationship	d7508	participação
dor no corpo	body ache	b2802	função
dor interferiu no seu trabalho	pain interfered with your work	b280	função
interferiu no trabalho	interfered with work	d859	atividade
(trabalho fora)	(work outside)	d859	atividade
(trabalho dentro de casa)	(i work indoors)	d640	atividade
cheio de vigor	full of vigor	b1300	função
cheio de vontade	willful	b1300	função
cheio de força	full of strength	b1300	função
nervosa	nervous	b126	função
deprimido que nada pode animá-lo	depressed that nothing can cheer you up	b126	função
calmo	calm	b1263	função
tranquilo	quiet	b1263	função
muita energia	a lot of energy	b1300	função
desanimado	sad	b130	função
abatido	down	b130	função
esgotado	sold off	b1309	função
feliz	happy	b152	função
cansado	tired out	b1309	função
saúde física	physical health	nd-ph	nd
problemas emocionais	emotional problems	b126	função

atividades sociais	social activities	d710	participação
(visitar amigos)	(to visit friends)	d9205	participação
(visitar parentes)	(visit relatives)	d9205	participação
adoecer mais facilmente que outras pessoas	get sick more easily than other people	nd-gh	nd
saudável como outra pessoa que conhece	healthy like another person you know	nd-gh	nd
saúde vai piorar	health will get worse	nd-gh	nd
saúde excelente	excellent health	nd-gh	nd

MEDICAL OUTCOMES STUDY			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO- INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
saúde	health	nd-gh	nd
dor no corpo	bodily pain	b280	funções do corpo
saúde	health	nd-gh	nd
atividades vigorosas	vigorous activities	d	d capítulo
levantar objetos pesados	lifting heavy objects	d4300	atividade
corrida	running	d4552	atividade
participar de esportes	participating in strenuous sports	d9201	participação
atividade moderada	moderated activity	d	d capítulo
"mover mesa "	moving a table	d449	atividade
"carregar mantimentos"	carrying groceries	d4308	atividade
"boliche "	bowling	d9208	participação
subir ladeira	walking uphill	d4558	atividade
subir lance de escadas	climbing a few flights of stairs	d4551	atividade
dobrar	bending	d4109	atividade
levantar	lifting	d4104	atividade
inclinarse	stooping	d4105	atividade
andar um quarteirão	walking one block	d4500	atividade
comer	eating	d550	atividade
vestir	dressing	d5400	atividade
tomar banho	bathing	d5109	atividade
usar o banheiro	using the toilet	d5309	atividade
saúde	health	nd-gh	nd
trabalhar em emprego	working at a job	d859	participação
fazer serviço doméstico	doing work around the house	d640	atividade
ir a escola	going to school	d820	participação
trabalho	work	d859	participação
trabalho doméstico	housework	d640	atividade
trabalho de escola	school work	d820	atividade
limitação das atividades sociais	limited your social activities	d9109	participação
saúde	health	nd-gh	nd
saúde	health	nd-gh	nd
"visitar amigos"	visiting friends	d9205	participação
"visitar parentes"	visiting close relatives	d9205	participação
nervoso	nervous	b1268	funções do corpo
calmo e tranquilo	calm and peaceful	b1263	funções do corpo
deprimido	blue	b1528	funções do corpo
desanimado	downhearted	b1268	funções do corpo
feliz	happy	b1265	funções do corpo
sentir-se deprimido	felt sound down	b1268	funções do corpo
doente	somewhat ill	nc	nc
saudável	healthy	nd-gh	nd
saúde	health	nd-gh	nd

sentir-se mal	feeling bad	b1269	funções do corpo
---------------	-------------	-------	------------------

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT

CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGO	DOMÍNIOS
avaliação cognitiva	cognitive assessment	b117	funções do corpo
visuoespacial	visuospatial	b1565	funções do corpo
executivo	executive	b1649	funções do corpo
copiar	copy	d1558	atividades
nomear objetos gráficos	naming	d3152	atividades
memória	memory	b144	funções do corpo
leia	read	d166	atividades
repita	repeat	d135	atividades
atenção	attention	b140	funções do corpo
leia	read	d166	atividades
repetir na ordem	repeat	d1558	atividades
leia	read	d166	atividades
subtração	subtraction	b1720	funções do corpo
linguagem	language	b16700	funções do corpo
repetir	repeat	d135	atividades
abstração	abstraction	b1640	funções do corpo
recuperação atrasada	delayed recall	b1448	funções do corpo
lembrar palavras	recall words	b1448	funções do corpo
orientação	orientation	b114	funções do corpo
acima de 12 anos de educação	over 12 years of education	nc-pf	nc

MULTIPLE AFFECT ADJECTIVE CHECK LIST

CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
sentimentos e emoções	feelings and emotions	b152	funções do corpo
leia	read	d166	atividades
ativo	active	b130	funções do corpo
aventureiro	adventurous	b130	funções do corpo
afetivo	affectionate	b126	funções do corpo
medo	afraid	b152	funções do corpo
agitado	agitated	b126	funções do corpo
agradável	agreeable	b126	funções do corpo
agressivo	aggressive	b126	funções do corpo
vivo	alive	b152	funções do corpo
sozinho	alone	b152	funções do corpo
amigável	amiable	b126	funções do corpo
divertido	amused	b126	funções do corpo
bravo	angry	b126	funções do corpo
chateado	annoyed	b126	funções do corpo
horrível	awful	b152	funções do corpo
tímido	bashful	b126	funções do corpo
amargo	bitter	b126	funções do corpo
triste	blue	b152	funções do corpo
entediado	bored	b152	funções do corpo
calmo	calm	b126	funções do corpo

cauteloso	cautious	b126	funções do corpo
alegre	cheerful	b152	funções do corpo
limpo	clean	b126	funções do corpo
reclamando	complaining	b126	funções do corpo
contente	contented	b126	funções do corpo
do contra, teimoso	contrary	b126	funções do corpo
legal	cool	b126	funções do corpo
cooperativo	cooperative	b126	funções do corpo
crítico	critical	b126	funções do corpo
zangado, indisposto	angry, unwell	b126	funções do corpo
cruel	cruel	b126	funções do corpo
ousadia	daring	b126	funções do corpo
desesperado	desperate	b152	funções do corpo
destruído, arruinado	destroyed	b152	funções do corpo
devotado	devoted	b126	funções do corpo
desagradável	disagreeable	b126	funções do corpo
descontente	discontented	b152	funções do corpo
desanimado	discouraged	b126	funções do corpo
desgostoso	disgusted	b126	funções do corpo
descontente	displeased	b126	funções do corpo
enérgico	energético	b130	funções do corpo
enfurecido	enraged	b152	funções do corpo
entusiasmado	enthusiastic	b152	funções do corpo
temeroso	fearful	b152	funções do corpo
bem	fine	b126	funções do corpo
em forma, saudável	fit	b126	funções do corpo
desamparado, sem esperança	forlorn	b152	funções do corpo
franco	frank	b126	funções do corpo
livre	free	b126	funções do corpo
amigável	friendly	b126	funções do corpo
assustado	frightened	b152	funções do corpo
furioso	furious	b152	funções do corpo
homossexual	gay	pf	pf
gentil	gentle	b126	funções do corpo
feliz	glad	b152	funções do corpo
sombrio	gloomy	b126	funções do corpo
bom	good	b126	funções do corpo
bem-humorado	good-natured	b126	funções do corpo
severo	grim	b126	funções do corpo
feliz	happy	b152	funções do corpo
saudável	healthy	nd-gh	funções do corpo
sem esperança	hopeless	b126	funções do corpo
hostil	hostile	b126	funções do corpo
impaciente	impatient	b126	funções do corpo
enfurecido	incensed	b152	funções do corpo
indignado	indignant	b152	funções do corpo
inspirado	inspired	b126	funções do corpo

interessado	interested	b126	funções do corpo
irritado	irritated	b152	funções do corpo
com ciúmes	jealous, com inveja	b126	funções do corpo
alegre	joyful	b126	funções do corpo
gentil	kindly	b126	funções do corpo
só	lonely	b152	funções do corpo
perdido	lost	b152	funções do corpo
amado	loving	b152	funções do corpo
fraco	low	b152	funções do corpo
sortudo	lucky	b126	funções do corpo
louco	mad	b126	funções do corpo
mediano	mean	b126	funções do corpo
manso	meek	b126	funções do corpo
alegre	merry	b126	funções do corpo
leve	mild	b126	funções do corpo
miserável	miserable	b126	funções do corpo
nervoso	nervous	b126	funções do corpo
obrigante	obliging	b126	funções do corpo
ofendido	offended	b152	funções do corpo
indignado	outraged	b152	funções do corpo
em pânico	panicky	b152	funções do corpo
paciente	patient	b126	funções do corpo
pacífico	peaceful	b126	funções do corpo
satisfeito	pleased	b126	funções do corpo
agradável	pleasant	b126	funções do corpo
educado	polite	b126	funções do corpo
poderoso	powerful	b126	funções do corpo
quieto	quiet	b126	funções do corpo
imprudente	reckless	b126	funções do corpo
rejeitado	rejected	b126	funções do corpo
áspero	rough	b126	funções do corpo
triste	sad	b152	funções do corpo
seguro	safe	b126	funções do corpo
satisfeito	satisfied	b126	funções do corpo
seguro	secure	b126	funções do corpo
trêmulo	shaky	b152	funções do corpo
tímido	shy	b126	funções do corpo
acalmado	soothed	b126	funções do corpo
firme	steady	b126	funções do corpo
teimoso	stubborn	b126	funções do corpo
tempestuoso	stormy	b126	funções do corpo
forte	strong	b126	funções do corpo
sofrimento	suffering	b152	funções do corpo
taciturno, carrancudo, rabujento	sullen	b126	funções do corpo
afundado	sunk	b126	funções do corpo
simpático	sympatetic	b126	funções do corpo
manso	tame	b126	funções do corpo

afetuoso	tender	b126	funções do corpo
tenso	tense	b126	funções do corpo
terrível	terrible	b126	funções do corpo
apavorado	terrified	b152	funções do corpo
pensativo	thoughtful	b126	funções do corpo
tímido	timid	b126	funções do corpo
atormentado	tormented	b1269	funções do corpo
entedeado	understanding	b126	funções do corpo
infeliz	unhappy	b126	funções do corpo
insociável	unsociable	b126	funções do corpo
chateado	upset	b152	funções do corpo
aborrecido	vexed	b152	funções do corpo
quente	warm	b126	funções do corpo
completo	whole	b126	funções do corpo
selvagem	wild	b126	funções do corpo
obstinado	willful	b126	funções do corpo
murcho	wilted	b126	funções do corpo
preocupante	worrying	b126	funções do corpo
jovem	young	b126	funções do corpo

PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO- INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
saúde	health	nd-gh	nd
incomodado	been bothered	b1269	funções do corpo
pouco interesse	little interest	b1269	funções do corpo
sentir-se para baixo	feeling down	b1528	funções do corpo
deprimido	depressed	b1528	funções do corpo
sem esperança	hopeless	b1528	funções do corpo
problemas para adormecer	problems falling asleep	b1348	funções do corpo
permanecer dormindo	staying asleep	b1348	funções do corpo
dormindo muito	sleeping too much	b1348	funções do corpo
sentir-se cansado	feeling tired	nd-ph	nd
pouca energia	litte energy	b1308	funções do corpo
apetite	appetite	b1302	funções do corpo
comer muito	overeating	b1302	funções do corpo
sentir-se mal consigo mesmo	feeling bad about yourself	nd-mh	nd
fracassado	failure	nc	nd
decepcionou a si mesmo ou a sua família	let down	b1528	funções do corpo
dificuldade de concentração	trouble concentrating on things	d160	atividade
"lendo o jornal"	reading the newspaper	d166	atividade
"assistindo tv"	watching television	d129	atividade
movendo-se	moving	d469	atividade
falando	speaking	d330	atividade
pensamentos de que você estaria melhor morto	thoughts that you would be better off dead	b152	funções do corpo
fazer seu trabalho	do your work	d859	atividade

cuidar das coisas em casa	take care of things at home	d6408	atividade
se dar bem com outras pessoas	get along with other people	d7208	participação
nem um pouco difícil	not at all difficult	nc	nc
um pouco difícil	a little hard	nc	nc
muito difícil	very difficult	nc	nc
extremamente difícil	extremely hard	nc	nc

PROFILE OF MOOD STATES			
CONCEITO- PORTUGUÊS	CONCEITO- INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
tenso	tense	b152	funções do corpo
nervoso	angry	b152	funções do corpo
esgotado	worn out	b126	funções do corpo
infeliz	unhappy	b152	funções do corpo
orgulhoso	proud	b126	funções do corpo
vivaz	lively	b126	funções do corpo
confuso	confused	b126	funções do corpo
triste	sad	b152	funções do corpo
ativo	active	b126	funções do corpo
no limite	on-edge	b126	funções do corpo
rabugento	grouchy	b152	funções do corpo
envergonhada	ashamed	b152	funções do corpo
enérgico	energetic	b126	funções do corpo
sem esperança	hopeless	b152	funções do corpo
inquieto	uneasy	b152	funções do corpo
sem descanso	restless	b126	funções do corpo
incapaz de se concentrar	unable to concentrate	b126	funções do corpo
fatigado	fatigued	b126	funções do corpo
competente	competent	b126	funções do corpo
incomodado	annoyed	b126	funções do corpo
desanimado	discouraged	b152	funções do corpo
ressentido	resentful	b152	funções do corpo
nervoso	nervous	b152	funções do corpo
miserável	miserable	b126	funções do corpo
confiante	confident	b126	funções do corpo
amargo	bitter	b152	funções do corpo
exausta	exhausted	b126	funções do corpo
ansioso	anxious	b152	funções do corpo
desamparado	helpless	b152	funções do corpo
cansado	weary	b126	funções do corpo
satisfeito	satisfied	b126	funções do corpo
confuso	bewildered	b152	funções do corpo
furiado	furious	b126	funções do corpo
cheio de vitalidade	full of pep	b152	funções do corpo
inútil	worthless	b152	funções do corpo
esquecido	forgetful	b126	funções do corpo
vigoroso	vigorous	b152	funções do corpo
incerto sobre as coisas	uncertain about things	b126	funções do corpo
envergonhado	embarrassed	b152	funções do corpo

SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
de pé	stands	d4154	atividade
ver	see	b210	funções do corpo
sentar e levantar	stand up and	d410	atividade
levantar-se	standing up	d4104	atividade
sente-se	sit down	d4103	atividade
levante-se	stand up	d4104	atividade
mantenha os braços cruzados	keep your arms folded across	d4459	atividade
observe	watch	b140	funções do corpo
demonstre	demonstrate	b140	funções do corpo
pergunte	ask	d3500	participação
dobre para a frente na altura dos quadris	bend forward at the hips	d4105	atividade
conte em voz alta	count out loud	b1728	funções do corpo
pare	stop	d415	atividade
sentarem	sat dow	d4103	atividade
pare	stop	d415	atividade
usar os braços	use their arms	d445	atividade
preocupado	concerned	b1263	funções do corpo
equilíbrio	balance	b755	funções do corpo
olhar	look	b210	funções do corpo
equilíbrio em pé	standing balance	b755	funções do corpo
ficar sem apoio	stand unsupported	d415	atividade
pés em uma determinada posição	feet in a certain position	d4158	atividade
pés juntos	feet together	d4158	atividade
explique	explain	d3509	atividade
pés juntos	feet together	d4158	atividade
observe	watch	b140	funções do corpo
use seus braços	use your arms	d4458	atividade
dobrar seus joelhos	bend your knees	d4102	atividade
mover o corpo	move your body	d410	atividade
manter o equilíbrio	maintain your balanc	b755	funções do corpo
mover os pés	move your feet	d4550	atividade
parar	stop	d415	atividade
segure seus braços	hold onto your arms	d4458	atividade
equilíbrio	balance	b755	funções do corpo
pés juntos	feet together	d4158	atividade
e soltar seus braços	and let's go of your arm	d4458	atividade
calcanhar de um pé	heel of one foot	s7502	estrutura do corpo
dedão de outro pé	big toe of the other foot	s7502	estrutura do corpo
pé	foot	s7502	estrutura do corpo
dedão	big toe	s7502	estrutura do corpo
pé	foot	s7502	estrutura do corpo
pé	foot	s7502	estrutura do corpo
observe	watch	b140	funções do corpo
move os pés	moves their feet	d4550	atividade
agarra	grasps	d4401	atividade

pés	feet	s7502	estrutura do corpo
dedos dos pés	toes	s7502	estrutura do corpo
pés na frente	foot in front	d4550	atividade
explique	explain	d3509	atividade
caminhada	walking	d4509	atividade
use um auxiliar de caminhada	use a walking aid	d465	atividade
caminhe	walk	d4509	atividade
andar	walk	d4509	atividade
caminhar	walking	d4509	atividade
caminhar	walk	d4509	atividade
equilíbrio	balance	b755	funções do corpo
em pé	standing	d4154	atividade
pés juntos	feet together	d4158	atividade
em pé	standing	d4154	atividade
pé	foot	s7502	estrutura do corpo
equilíbrio	balance	b755	funções do corpo
velocidade da marcha	gait speed	b770	funções do corpo
caminhada	walk	d4509	atividade
caminhada	walk	d4509	atividade
apoio para caminhada	walking support	d465	atividade
bengala	walking stick	d4509	atividade
sentar	to sit	d4103	atividade
levantar	rise	d4104	atividade
levantar-se	get up	d4104	atividade
usar os braços	use arms	d4458	atividade
levantar-se da cadeira	get up from the chair	d4104	atividade
usar os braços	use arms	d4458	atividade
conseguir levantar-se	get up	d4104	atividade

THE LEISURE TIME PHYSICAL ACTIVITY INSTRUMENT			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
tempo de lazer	leisure time	d920	atividade
tempo de lazer	leisure time	d920	atividade
atividade física	physical activity	d920	atividade
caminhando para o trabalho	walking to work, to the shops	d4608	atividade
caminhando para compras	walking to work, to the shops	d4608	atividade
you participa de exercícios	you take part in exercise	d920	atividade
atividades de lazer	leisure time activities	d920	atividade
maioria de atividades sedentárias	sedentary	d920	atividade
atividade física leve	physical activity	d920	atividade
taxa de respiração	breathing rate	b4400	funções do corpo
caminhar	walking	d9208	atividade
andar de bicicleta	ride a bike	d9208	atividade
exercícios leves na piscina	swimming-pool exercise	d9208	atividade

natação	swimming	d9208	atividade
jardinagem	gardening	d6505	atividade
exercícios leves	light exercise	d920	atividade
exercícios leves	light exercise	d920	atividade
exercícios leves	light exercise	d920	atividade
atividade física moderada	moderate physical activity	d920	atividade
taxa de respiração	breathing rate	b4400	funções do corpo
(transpiração)	perspiration	(b830)	funções do corpo
temperatura corporal	body temperature	b5500	funções do corpo
conversando enquanto se exercita - para dar o ritmo de moderado	talking	d3509	participação
caminhada rápida	brisk walking	d9208	atividade
andar de bicicleta	ride a bike	d9208	atividade
caminhar em caminhos naturais	walking on nature paths	d9208	atividade
jardinagem	gardening	d6505	atividade
exercícios na piscina	swimming pool exercise	d9208	atividade
aeróbica	aerobics	d9208	atividade
exercício moderado	moderate exercise	d920	atividade
exercício moderado	moderate exercise	d920	atividade
exercício moderado	moderate exercise	d920	atividade
exercício vigoroso	moderate exercise	d920	atividade
taxa de respiração	breathing rate	b4400	funções do corpo
transpiração	perspiration	b830	funções do corpo
caminhada rápida	brisk walking	d9208	atividade
corrida	jogging	d9208	atividade
atividades extenuantes	strenuous activities	d9208	atividade
aeróbica	aerobics	d9208	atividade
musculação	weight training	d9208	atividade
jogos com bola	ball games	d9208	atividade
jardinagem	gardening	d6505	atividade
atividade vigorosa	vigorous activity	d920	atividade
atividade vigorosa	vigorous activity	d920	atividade
atividade vigorosa	vigorous activity	d920	atividade

EUROQOL-5 DIMENSIONS-5 LEVELS			
CONCEITO - PORTUGUÊS	CONCEITO- INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
mobilidade	mobility	d4	d capítulo
não tenho problema em andar	i have no problems in walking about	d450	Atividade
tenho problema em andar	i have slight problems in walking about	d450	Atividade
tenho problema moderado em andar	i have moderate problems in walking about	d450	Atividade
tenho graves problemas para andar	i have severe problems in walking about	d450	Atividade
não consigo andar	i am unable to walk about	d450	Atividade
cuidado pessoal	self-care	d5	d capítulo

não tenho problemas para me lavar	i have no problems with washing	d5100	Atividade
não tenho problemas para me vestir	i have no problems with was dressing myself	d5400	Atividade
tenho problemas leves para me lavar	i have slight problems with washing	d5100	Atividade
tenho problemas leves para me vestir	i have slight problems with dressing myself	d5400	Atividade
tenho problemas moderados para me lavar	i have moderate problems with washing or dressing myself	d5100	Atividade
tenho problemas moderados para me vestir	i have moderate problems with dressing myself	d5400	Atividade
tenho problemas sérios para me lavar ou me vestir.	i have severe problems with washing	d5100	Atividade
tenho problemas sérios para me vestir	i have severe problems with dressing myself	d5400	Atividade
não consigo me lavar	i am unable to wash	d5100	Atividade
não consigo me vestir	i am unable to dress myself	d5400	Atividade
atividades usuais	usual activities	d2	d capítulo
trabalho	work	d859	Atividade
estudo	study	d839	Atividade
trabalho doméstico	housework	d640	Atividade
família	family	d7609	Participação
atividades de lazer	leisure activities	d920	Participação
fazer atividades habituais	usual activities	d2	Atividade
fazer atividades habituais	usual activities	d2	Atividade
fazer atividades habituais	usual activities	d2	Atividade
fazer atividades habituais	usual activities	d2	Atividade
fazer atividades habituais	usual activities	d2	Atividade
dor/ desconforto	pain / discomfort	b289	Funções do corpo
dor	pain	b289	Funções do corpo
dor	pain	b289	Funções do corpo
dor	pain	b289	Funções do corpo
dor	pain	b289	Funções do corpo
dor	pain	b289	Funções do corpo
desconforto	discomfort	b	Funções do corpo
desconforto	discomfort	b	Funções do corpo
desconforto	discomfort	b	Funções do corpo
desconforto	discomfort	b	Funções do corpo
desconforto	discomfort	b	Funções do corpo
ansiedade	anxiety	b1522	Funções do corpo
depressão	depression	nd-mh	nd
ansiedade	anxious	b1522	Funções do corpo
depressão	depressed	nd-mh	nd
ansiedade	anxious	b1522	Funções do corpo
depressão	depressed	nd-mh	nd
ansiedade	anxious	b1522	Funções do corpo
depressão	depressed	nd-mh	nd
ansiedade	anxious	b1522	Funções do corpo

depressão	depressed	nd-mh	nd
ansiedade	anxious	b1522	Funções do corpo
depressão	depressed	nd-mh	nd

EYSENCK'S PERSONALITY INVENTORY			
CONCEITO- PORTUGUÊS	CONCEITO- INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
ansiar por emoções	do you often long for excitement	b1529	Funções do corpo
amigos	friends	e320	Fatores ambientais
animar	cheer you up	b126	Funções do corpo
despreocupado	carefree	b1268	Funções do corpo
acha difícil aceitar um não	very hard to take no for an answer	nc	nc
pensa	think	b160	Funções do corpo
fazer coisas (antes de pensar)	do things (before thinking)	d299	Atividade
dizer (coisas antes de pensar)	say	d330	Atividade
pensar	think	d163	Funções do corpo
você fará algo	you will do	d299	Atividade
inconveniente	inconvenient	nc	nc
seu humor sobe e desce	moods go up and down	b1528	Funções do corpo
fazer coisas (antes de pensar)	do things (before thinking)	d299	Atividade
dizer (coisas antes de pensar)	say	d330	Participação
pensar	think	d163	Funções do corpo
se sentiu miserável	felt miserable	pf	Fator pessoal
faria qualquer coisa	almost anything	nd	nd
desafio	a dare	nd	nd
se sente tímido	feel shy	b1268	Funções do corpo
falar	to talk	d3509	Participação
estranho atraente	attractive stranger	d730	Participação
perde a paciência	lose your temper	b126	Fator pessoal
fica com raiva	angry	b1528	Funções do corpo
fazer coisas	often do things on the spur of the moment	d299	Atividade
se preocupar com coisas	worry	b1268	Funções do corpo
deveria ter feito ou dito	you should have done or said	nc	nc
prefere ler	reading	d166	Atividade
encontrar pessoas	meeting people	d9205	Participação
sentimentos facilmente magoado	feelings	b1528	Funções do corpo
gosta muito de sair	do you like going out a lot	nc	nc
tem pensamentos e ideias	have thoughts and ideas	nc	nc
cheio de energia	over with energy	b1308	Funções do corpo
as vezes muito lento	very sluggish	b1309	Funções do corpo
amigos	friends	e320	Fatores ambientais
você sonha muito / daydream (sonhar acordado)	do you daydream a lot?	nc	nc
você grita	shout	b3408	Funções do corpo
preocupados	troubled	b126	Fator pessoal
preocupar com sentimento de culpa	feelings of guilt	pf	Fator pessoal

hábitos bons e desejáveis	habits good and desirable ones	nc	nc
se divertir	enjoy yourself	nc	nc
festa	party	nc	nc
se considera tenso ou muito tenso	yourself tense or 'highly strung'?	pf	Fator pessoal
você é muito animado	being very lively	b1268	Funções do corpo
feito algo melhor	feeling you could have done better	nc	nc
fica quieto	quiet	nc	nc
você fofoca	sometimes gossip	nc	nc
não consegue dormir	cannot sleep	b1348	Funções do corpo
procurar em livro	would you rather look it up in a book	nc	nc
falar com alguém	talk to someone about	d3508	Participação
você tem palpitações ou batidas no ouvido?	palpitations or thumping in your hear	b2409	Funções do corpo
prestar muita atenção	pay close attention	d160	Participação
ataques de tremor	attacks of shaking or trembling	b7651	Funções do corpo
você sempre declararia	would you always declare everything at customs, even if you knew you could never be found out	nc	nc
ódio	hate	b1528	Funções do corpo
multidão	crowd	nc	nc
você é uma pessoa irritável	irritable	b1268	Funções do corpo
agir rápido	act quickly	nc	Funções do corpo
preocupa	worry	b1268	Funções do corpo
lento para se mover	slow and unhurried in the way you move	b7	Funções do corpo
atraso	have you ever been late	nc	nc
compromisso	appointment	nc	nc
trabalho	work	d859	Participação
pesadelos	nightmares	b1348	Funções do corpo
gosta de falar com as pessoas (estranho já contemplado)	talking to people	d3503	Participação
preocupado	troubled	pf	Fator pessoal
dores	pains	b299	Funções do corpo
ficar infeliz	unhappy	b1528	Funções do corpo
é uma pessoa nervosa	yourself a nervous person	b1529	Funções do corpo
pessoas que você não gosta	talk about things you know nothing about	nc	nc
autoconfiante	self-confident	nc	nc
se magoa facilmente	easily hurt	pf	Fator pessoal
acha difícil se divertir	really enjoy yourself	d9209	Participação
se preocupa com sentimentos de inferioridade	feelings of inferiority	b1268	Fator pessoal
festa	party	d9209	Participação
preocupa	troubled	b1268	Fator pessoal
saúde	health	nd-gh	nd

pregar peças nos outros	playing pranks on others	nc	nc
sofre de insônia	sleeplessness	b1348	Funções do corpo

FUNCTIONAL STATUS QUESTIONNAIRE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
função física	physical function	nc	nc
atividades básicas de vida diária	basic activities of daily living	d5	Atividade
cuidar de si	taking care of yourself	d5	Atividade
comer	eating,	d550	Atividade
vestir-se	dressing	d5400	Atividade
tomar banho	bathing	d510	Atividade
entrando e saindo da cama ou cadeira	moving in and out of a bed or chair	d4208	Atividade
andando dentro de casa	walking indoors	d4600	Atividade
andando vários quarteirões	walking several blocks	d4500	Atividade
andando um quarteirão	walking one block	d4500	Atividade
subindo um lance de escada	climbing one flight of stairs	d4551	Atividade
fazendo trabalhos domésticos	doing work around the house	d640	Atividade
(limpeza)	cleaning	d6402	Atividade
(trabalhos leves no quintal)	light yard work	d6508	Atividade
manutenção da casa	home maintenance	d6508	Atividade
compras no mercado	grocery shopping	d6200	Atividade
dirigir carro	driving a car	d4751	Atividade
usar transporte público	using public transportation	d4702	Participação
correr	running,	d4552	Atividade
levantar objetos pesados	lifting heavy objects	d4308	Atividade
participar de esportes extenuantes	participating in strenuous sports	d9208	Participação
saúde	health	nd-gh	nd
saúde mental	mental health	nd-mh	nc
muito nervosa	very nervous person	b1522	Funções do corpo
senti calmo e em paz	have you felt calm and peaceful	b1263	Funções do corpo
sentiu desânimado	felt downhearted and blue?	b1269	Funções do corpo
sentiu triste	felt blue	b1269	Funções do corpo
sentiu feliz	happy	b1269	Funções do corpo
sentiu deprimido	feel so down in the dumps	b1269	Funções do corpo
desempenho no trabalho	work performance	d845	Participação
trabalhou tanto quanto os outros	done as much work as others in similar jobs	d859	Participação
trabalhou por curtos períodos	worked for short periods of time	d859	Atividade
descansou frequentemente	taken frequent rests	nd	nd
saúde	health	nd-gh	nc
trabalhou o número normal de horas	worked your regular number of hours	d859	Atividade

realizou trabalho com cuidado e precisão	done your job as carefully and accurately	d859	Atividade
alterações no trabalho por causa da saúde	changes because of your health	d859	Atividade
saúde	health	nd-gh	nd
temeu perde o emprego	feared losing your job	d859	Atividade
visitar parentes e amigos	visiting with relatives or friends	d9205	Participação
atividades comunitárias	community activities,	d9108	Participação
serviços religiosos	religious services	d930	Participação
atividades sociais	social activities	d9108	Participação
trabalho voluntário	volunteer work	d855	Participação
cuidar de outras pessoas	taking care of other people	d6609	Participação
saúde	health	nd-gh	nd
isolou-se	isolated yourself	nc	nc
agiu afetosamente	acted affectionate	d7100	Participação
agiu irritado	acted irritate	b1269	Funções do corpo
família	family	e310	Fatores ambientais
amigos	friends	e320	Fatores ambientais
se deu bem com outras pessoas	gotten along well with other people	d7508	Participação
trabalho	work	d859	Atividade
doença	illness	nc	nc
lesão	injury	nd	nd
manteve na cama	in bed all	d4158	Atividade
relações sexuais	sexual relationships	d7702	Participação
saúde	health	nd-gh	nd
amigos	friends	d7500	Participação
parentes	relatives	d760	Participação

GONDIN LEISURE TIME EXERCISE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
exercício extenuante	strenuous exercise	nc	nc
(o coração bate rapidamente)	heart beats rapidly	b4108	Funções do corpo
corrida	running	d920	Participação
corrida leve	light run	d920	Participação
hóquei	hockey	d920	Participação
futebol	football	d920	Participação
futebol	football	d920	Participação
squash	squash	d920	Participação
basquete	basketball	d920	Participação
esqui	cross country skiing	d920	Participação
judô	judo	d920	Participação
patinação	roller skating	d920	Participação
natação	vigorous swimming	d920	Participação
ciclismo vigoroso	vigorous long distance bicycling	d920	Participação
Exercício moderado	moderate exercise	nc	nc
caminhada rápida	fast walking	d920	Participação

beisebol	baseball	d920	Participação
tênis	tennis	d920	Participação
ciclismo	easy bicycling	d920	Participação
voleibol	volleyball	d920	Participação
badminton	badminton,	d920	Participação
natação	easy swimming	d920	Participação
esqui	alpine skiing	d920	Participação
dança	folk dancing	d920	Participação
Exercício leve	mild/light exercise	nc	nc
ioga	yoga	d920	Participação
arco e flecha	archery	d920	Participação
pesca na margem do rio	fishing from river bank	d920	Participação
boliche	bowling	d920	Participação
ferraduras	horseshoes	d920	Participação
golfe	golf	d920	Participação
caminhada fácil	easy walking	d920	Participação

HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE			
CONCEITO-PORTUGÊS	CONCEITO- INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
responder perguntas	addressing these questions	nc	nc
problemas cardíacos	heart problem	b4109	Funções do corpo
problema cardíaco	heart problem	b4109	Funções do corpo
tem te incomodado	has been bothering you	b	b capítulo
you se sentiu incomodado	you felt uncomfortable	b	b capítulo
andar dentro de casa	walk indoors	d4509	Atividade
jardinar	garden	d6505	Atividade
aspirar	vacuum	d6403	Atividade
carregar mantimentos	carry groceries	d449	Atividade
subir uma colina	climb a hill	d4551	Atividade
subir um lance de escadas	climb a flight	d4551	Atividade
andar mais de 100 metros	walk more than 100 yards/metres at a brisk pace	d4500	Atividade
levantar ou mover objetos pesados	lift or move heavy objects	d4309	Atividade
you se sentiu incomodado	you felt uncomfortable	b	Funções do corpo
sentir falta de ar	feeling short of breath	b460	Funções do corpo
restrito fisicamente	being physically restricted	nc	nc
sentindo-se cansado	feeling tired	nd-gh	nc
fadigado	feeling fatigued	nd-gh	nd
om pouca energia	feeling low on energy	b1308	Funções do corpo
se sentindo relaxado e sem tensão	not feeling relaxed and free of tension	b1529	Funções do corpo
sentindo-se deprimido	feeling depressed	pf	fp
está frustrado	being frustrated	nc	nc
está preocupado	being worried	nc	nc
limitações para praticar esportes ou exercícios	being limited in doing sports or exercise	d9201	Participação
trabalhando no quintal	working around the yard	d6505	Atividade

trabalhando em casa	working at home	d640	Atividade
---------------------	-----------------	------	-----------

Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire			
CONCEITO- PORTUGUÊS	CONCEITO - INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIO
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
inchaço nos tornozelos	swelling ankles	nc	nc
inchaço nas pernas	swelling leg	nc	nc
sentar	sit	d4103	Atividade
deitar	lie down	d4100	Atividade
descansar	rest	nc	nc
caminhar	walking	d4508	Atividade
subir escadas	climbing stairs	d4551	Atividade
trabalho em casa	working around the house	d640	Atividade
trabalho no quintal	working around the yard	d640	Atividade
dificuldade de ir a lugares longe de casa	going places away from home difficulty	d4609	Participação
difícil dormir a noite	sleeping well at night difficult	b1348	Funções do corpo
relacionamento amigos	relating	d7108	Participação
relacionamento família	family	d7608	Participação
trabalho difícil	working	d859	Atividade
passatempo	recreation pastimes	d9208	Participação
esportes	sport	d9201	Participação
hobbies	hobbies	d9204	Participação
atividades sexuais	sexual activities	b640	Funções do corpo
comer	eat	d550	Atividade
sem fôlego	short of breath	b460	Funções do corpo
cansado	tired	nd-gh	nd
fatigado	fatigued	nd-gh	nd
pouca energia	energy	b1308	Funções do corpo
hospital	hospital	nc	nc
cuidados médicos	costing you money for medical care	nc	nc
efeitos colaterais da medicação	side effects from medications	e1101	Fatores ambientais
sentir um fardo	burden	pf	fp
sentir uma perda de autocontrole da vida	self-control in your life	b1648	Funções do corpo
preocupação	worry	pf	fp
dificuldade de se concentrar	concentrate	d160	Atividade
dificuldade de lembrar	remember things	b1449	fp
sentir deprimido	feel depressed	pf	fp

PHILADELPHIA GERIATRIC CENTER SCALE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO- INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
envelhecer	I get older	nc	nc
estou com energia	I have as much pep as I had last year.	b1309	Funções do corpo

se sente sozinho	How much do you feel lonely	b126	Funções do corpo
aborrecer	bother me	nc	nc
amigos	I see enough of my friends	d7500	Participação
parentes	I see enough of my relatives.	d760	Participação
envelhecer	I get older	nc	nc
tornar menos útil	you are less useful.	b126	Funções do corpo
preocupação	Worry	b126	Funções do corpo
não consigo dormir	I can't sleep.	b1349	Funções do corpo
envelhecer	As I get older	nc	nc
sinto que não fale a pena viver	I sometimes feel that life isn't worth living	b126	Funções do corpo
estou tão feliz	I am as happy now as I was when I was younger	b1528	Funções do corpo
ficar triste	I have a lot to be sad about	b1528	Funções do corpo
tenho medo	I am afraid	b1528	Funções do corpo
eu tenho feito mais do que eu costumava	I get made more than I used to	d2	d capítulo
vida é dura	Life	nc	nc
satisfação com sua vida	satisfied are you with your life today	b1522	Funções do corpo
levo as coisas com dificuldade	I take things hard.	b126	Funções do corpo
chateado	I get upset	b1528	Funções do corpo

PSYCHOLOGICAL GENERAL WELL-BEING INDEX			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
bem estar psicológico	Psychological general well-being	nd-mh	nd
excelente humor	In excellent spirits	b1528	Funções do corpo
muito bom humor	in very good spirits	b1528	Funções do corpo
bom humor	good spirits	b1528	Funções do corpo
alto e baixo de humor	up and down in spirits a lot	b1528	Funções do corpo
doença	illness	nc	nc
distúrbio corporal	bodily disorder	nc	nc
dores	pain	b289	Funções do corpo
deprimido	depressed	pf	pf
vontade de tirar minha vida	I felt like taking my life	nc	nc
não me importar com nada	I did not care about anything	nc	nc
deprimido quase todos os dias	depressed almost every day	b152	Funções do corpo
bastante deprimido	depressed several times	b152	Funções do corpo
um pouco deprimido	depressed now and then	b152	Funções do corpo
nunca me senti deprimido	felt depressed at all	b152	Funções do corpo
controle de comportamento	control of your behavior	d7202	Participação
controle de pensamentos	control of your thoughts	d7202	Participação

controle de emoções	control of your emotions	d7202	Participação
nervosismo	nervousness	b1269	Funções do corpo
trabalhar	work	d859	Atividade
cuidar das coisas	take care of things	d6509	Atividade
quanta energia ou vitalidade	energy	b1308	Funções do corpo
cheio de energia	energy	b1308	Funções do corpo
bastante energético	energy	b1308	Funções do corpo
baixa energia ou vitalidade	energy	b1308	Funções do corpo
sem energia ou vitalidade	energy	b1308	Funções do corpo
esgotado ou exaurido	energy	pf	pf
desanimado	downhearted	b126	Funções do corpo
tenso	tension	b1528	Funções do corpo
extremamente tenso	tense	b1528	Funções do corpo
muito tenso na maior parte do tempo	tense	b1528	Funções do corpo
pouco tenso	tense	b1528	Funções do corpo
baixa tensão	tense	b1528	Funções do corpo
nunca me senti tenso	tense	b1528	Funções do corpo
feliz	happy	b1528	Funções do corpo
satisfeito	satisfied	b1528	Funções do corpo
saudável	healthy	nd-gh	nd
triste	sad	b1528	Funções do corpo
desanimado	discouraged	b126	Funções do corpo
sem esperança	hopeless	b126	Funções do corpo
revigorado	feeling fresh	pf	pf
descansado	feeling rested	pf	pf
preocupado	worried	b126	Funções do corpo
saúde	health	nd-gh	nd
perdendo o controle	losing your mind	b1304	Funções do corpo
falar	talk	nd	nd
pensa	think	d163	Participação
memória	memory	b1449	Funções do corpo
sentir ativo	feel active	pf	pf
sentir vigoroso	feel vigorous	pf	pf
entediado	feel dull	pf	pf
lento	feel sluggish	b1479	Funções do corpo
ansioso	anxious	b1529	Funções do corpo
preocupado	worried	pf	pf
chateado	upset	pf	pf
emocionalmente estável	emotionally stable	b1268	Funções do corpo
seguro de mim	sure of myself	pf	pf
relaxado	realxed	pf	pf
tenso	high strung	b1529	Funções do corpo
alegre	cheerful	b126	Funções do corpo
cansado	tired	b126	Funções do corpo
desgastado	worn out	pf	pf
exausto	exhausted	pf	pf

tensão	strain	b1529	Funções do corpo
estresse	stress	d2409	Participação
pressão	pressure	d2409	Participação

SELF-CARE OF HEART FAILURE INDEX			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
pesar	Weigh	nc	nc
inchaço tornozelos	ankles swellings	nd	nd
ficar doente	try to avoid getting sick	d5708	Atividade
atividade física	physical activity	d5709	Atividade
médico o consulta de enfermagem	keep your doctor or nurse appointments	nd	nd
comer uma dieta pobre em sal	eat a low salt diet	d5708	Atividade
exercício	exercise	d9209	Atividade
esquecer tomar remédios	Forget to take one of your medicines	nd	nd
dieta	Diet	d550	Atividade
lembrar de tomar remédio	remember	b1448	Funções do corpo
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nd
dificuldade de respirar	trouble breathing	b460	Funções do corpo
inchaco nos tornozelos	ankles swellings	nd	nd
dificuldade de respirar	trouble breathing	b460	Funções do corpo
inchaco nos tornozelos	ankles swellings	nd	nd
dificuldade de respirar	trouble breathing	b460	Funções do corpo
inchaco nos tornozelos	ankles swellings	nd	nd
reconhecer sintoma	recognize symptom	b2	b capítulo
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
dificuldade de respirar	trouble breathing	b460	Funções do corpo
inchaço nos tornozelos	ankles swellings	nd	nd
estratégias (para a condição de saúde)	remedies	d570	Participação
redução de sal na dieta	diet	d5708	Atividade
redução ingestão de líquidos	fluid intake	d5708	Funções do corpo
tomar comprimido	take an extra water pill	e1101	Ambiental
ligar para médico/enfermeiro para orientações	Call your doctor or nurse for guidance	d5708	Atividade
estratégias (para a condição de saúde)	remedy	d570	Atividade
inchaco nos tornozelos	ankles swellings	nd	nd
dificuldade de respirar	trouble breathing	b460	Funções do corpo
confiante livre dos sintomas	symptoms	nd	nd
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
avalia a importância dos sintomas	symptoms	nc	nc
reconhece mudança na saúde	change health	nd-gh	nd
faz ações para aliviar sintomas	symptoms	nc	nc
avalia qto uma estratégia funciona	remedy	nc	nc

SELF-EFFICACY TO REGULATE EXERCISE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
Exercitar-se	exercise	d5709	Atividade
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Nível de confiança	confidence	b1266	Funções do corpo
Sentindo cansado	feeling tired	b1300	Funções do corpo
Sentindo-se pressionado pelo trabalho	feeling under pressure from work	b1528	Funções do corpo
Tempo Ruim (clima)	bad weather	e2250	Fatores ambientais
Recuperar de uma lesão	recovering from an injury	Nc-hc	nc
Parar de exercitar-se	stop exercising	d9208	Atividade
Problemas pessoais	personal problems	nc	nc
Sentindo-se deprimido	feeling depressed	B152	Funções do corpo
Sentindo-se ansioso	feeling anxious	b1522	Funções do corpo
Recuperar de uma doença	recovering from an illness	Nc-hc	nc
Parar de exercitar-se	stop exercising	d9208	Atividade
Desconforto físico (quando se exercita)	physical discomfort	b299	Funções do corpo
Exercício	exercise	d920	Atividade
Férias	vacation	nc	nc
Trabalho para fazer em casa	work to do at home	d640	Atividade
Visitas presentes	visitors are present	d9205	Participação
Outras coisas interessantes para fazer	interesting things to do	nc	nc
Não alcançar meus objetivos de exercício	If I don't reach my exercise goals	nc	nc
Sem apoio da família	support from my family	d7608	Participação
Sem apoio dos amigos	support from my friends	d7108	Participação

Férias	vacation	d920	Participação
Outros compromissos	have other time commitments	nc	nc
Problemas familiares	family problems	nc	nc

BECK'S DEPRESSION INVENTORY			
CONCEITO SIGNIFICATIVO PORTUGUÊS	CONCEITO SIGNIFICATIVO INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
Depressão	Depression	b152	Funções do corpo
Sentir-se triste	feel sad	b152	Funções do corpo
Sentir-se triste	feel sad	b152	Funções do corpo
Sentir-se triste	feel sad	b152	Funções do corpo
Sentir-se triste	feel sad	b152	Funções do corpo
Infeliz	Unhappy	b152	Funções do corpo
Desanimado	Sad	b152	Funções do corpo
Desanimado	Sad	b152	Funções do corpo
Sem esperanças	Hopeless	b152	Funções do corpo
Sentir-se um fracasso	feel like a failure	b152	Funções do corpo
Falhar como pessoa	fail as a person	b1269	Funções do corpo
Sentir-se satisfeito	feel satisfied	b1522	Funções do corpo
Sentir-se satisfeito	feel satisfied	b1522	Funções do corpo
Falhas/fracasso	failures/failure	b1528	Funções do corpo
Falhas/fracasso	failures/failure	b1528	Funções do corpo
Sentir-se insatisfeito	feeling dissatisfied	b1522	Funções do corpo
Sentir-se culpado	feel guilty	b1528	Funções do corpo
Sentir-se culpado	feel guilty	b1528	Funções do corpo
Sentir-se culpado	feel guilty	b1528	Funções do corpo
Sentir-se culpado	feel guilty	b1528	Funções do corpo
Ser punido	be punished	b1528	Funções do corpo
Ser punido	be punished	b1528	Funções do corpo
Ser punido	be punished	b1528	Funções do corpo
Ser punido	be punished	b1528	Funções do corpo
Sentir-se desapontado	feel disappointed	b1528	Funções do corpo
Sentir-se desapontado	feel disappointed	b1528	Funções do corpo
Odiar a si mesmo	hate yourself	b1522	Funções do corpo
Decepcionado	disappointed	b1528	Funções do corpo
Sentir-se pior que os outros	Feeling worse than others	b1528	Funções do corpo
Ser crítico	be critical	b1268	Funções do corpo
Fraquezas/ erros/ falhas	Weaknesses/errors/failures	nc	nc
Culpar	To blame	b1528	Funções do corpo
Culpar	To blame	b1528	Funções do corpo
Se matar	Kill himself	nc	nc
Se matar	Kill himself	nc	nc

Se matar	Kill himself	nc	nc
Se matar	Kill himself	nc	nc
Chorar	To cry	b3408	Funções do corpo
Chorar	To cry	b3408	Funções do corpo
Chorar	To cry	b3408	Funções do corpo
Chorar	To cry	b3408	Funções do corpo
Chorar	To cry	b3408	Funções do corpo
Sentir-se irritado	feel angry	b1522	Funções do corpo
Sentir-se irritado	feel angry	b1522	Funções do corpo
Sentir-se irritado	feel angry	b1522	Funções do corpo
Sentir-se irritado	feel angry	b1522	Funções do corpo
Sentir-se aborrecido	feeling bored	b1522	Funções do corpo
Perder o interesse	lose interest	b1308	Funções do corpo
Perder o interesse	lose interest	b1308	Funções do corpo
Perder o interesse	lose interest	b1308	Funções do corpo
Perder o interesse	lose interest	b1308	Funções do corpo
Tomar decisões	Make decisions	d177	Funções do corpo
Tomar decisões	Make decisions	d177	Funções do corpo
Tomar decisões	Make decisions	d177	Funções do corpo
Tomar decisões	Make decisions	d177	Funções do corpo
Sentir-se preocupado	feeling worried	b126	Funções do corpo
aparência	appearance	pf	pf
Pouco atraente	Unattractive	nc	nc
Sentir-se feia	feel ugly	nc	nc
Trabalhar	Work	d859	Atividade
Esforço extra para iniciar algo	Extra effort to start something	nc	nc
Esforço excessivo para fazer qualquer coisa	Excessive effort to do anything	nc	nc
Trabalhar	Work	d859	Atividade
Dormir	To sleep	b134	Funções do corpo
Dormir	To sleep	b134	Funções do corpo
Dormir	To sleep	b134	Funções do corpo
Dormir	To sleep	b134	Funções do corpo
Dormir	To sleep	b134	Funções do corpo
Dormir	To sleep	b134	Funções do corpo
Ficar cansado	Get tired	b1300	Funções do corpo
Ficar cansado	Get tired	b1300	Funções do corpo
Ficar cansado	Get tired	b1300	Funções do corpo
Ficar cansado	Get tired	b1300	Funções do corpo
Ter apetite	have an appetite	b1302	Funções do corpo
Ter apetite	have an appetite	b1302	Funções do corpo
Ter apetite	have an appetite	b1302	Funções do corpo
Ter apetite	have an appetite	b1302	Funções do corpo

Perder peso	Lose weight	b530	Funções do corpo
Perder peso	Lose weight	b530	Funções do corpo
Perder peso	Lose weight	b530	Funções do corpo
Perder peso	Lose weight	b530	Funções do corpo
Sentir-se preocupado	feeling worried	b1263	Funções do corpo
Sentir-se preocupado	feeling worried	b1263	Funções do corpo
Sentir-se preocupado	feeling worried	b1263	Funções do corpo
Sentir-se preocupado	feeling worried	b1263	Funções do corpo
Saúde	Health	nc-gh	nc
Problemas físicos	Physical problems	nc	nc
Problemas físicos	Physical problems	nc	nc
Problemas físicos	Physical problems	nc	nc
dores	pains	b280	Funções do corpo
Dores de estômago	Stomach pain	b28012	Funções do corpo
Constipação	Constipation	b525	Funções do corpo
Pensar	Think	d163	Atividade
Pensar	Think	d163	Atividade
Interesse sexual	sexual interest	b6400	Funções do corpo
Interesse sexual	sexual interest	b6400	Funções do corpo
Interesse sexual	sexual interest	b6400	Funções do corpo
Interesse sexual	sexual interest	b6400	Funções do corpo
Depressão	Depression	b1269	Funções do corpo
Depressão	Depression	b1269	Funções do corpo
Depressão	Depression	b1269	Funções do corpo
Depressão	Depression	b1269	Funções do corpo
Depressão	Depression	b1269	Funções do corpo
humor	humor	b1528	Funções do corpo

CENTER FOR EPIDEMIOLOGIC STUDIES DEPRESSION SCALE			
CONCEITO PORTUGUÊS	CONCEITO INGLÊS	CÓDIGO	DOMÍNIO
Incomodado com coisas	bothered by things	B1528	Funções do corpo
Vontade de comer	feel like eating	b1302	Funções do corpo
Apetite pobre	appetite was poor	b1302	Funções do corpo
Livrar-se da tristeza	shake off the blues	b1528	Funções do corpo
Ajuda de família e amigos	help from my family or friends	E310 +E320	Fatores ambientais
Sentir-se tão bom quantos as outras pessoas	I felt I was just as good as other people	B1522	Funções do corpo
Manter a mente no que estava fazendo	keeping my mind on what I was doing	b1400	Funções do corpo
Deprimido	depressed	b1529	Funções do corpo
Fazer tudo com esforço	everything I did was an effort	nc	nc

Esperança em relação ao futuro	hopeful about the future	b1265	Funções do corpo
Pensar que a vida tinha sido um fracasso	thought my life had been a failure	B1522	Funções do corpo
Sentir medo	felt fearful	b1522	Funções do corpo
Sono agitado	sleep restless	b1348	Funções do corpo
Estar feliz	was happy	b152	Funções do corpo
Falar menos que o normal	talked less than usual	d3509	Atividade
Sentir-se sozinho	felt lonely	nd-mh	nc
Aproveitar a vida	enjoyed life	nc	nc
Crises de choro	crying spells	b1528	Funções do corpo
Sentir-se triste	felt sad	b152	Funções do corpo
Sentir que as pessoas não gostam	felt that people dislike me	B1269	Funções do corpo

CHAMPS ACTIVITIES QUESTIONNAIRE FOR OLDER ADULTS				
CONCEITO PORTUGUÊS	SIGNIFICATIVO	CONCEITO SIGNIFICATIVO INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
Atividades		activities	(d)	Atividade
Visitar Amigos		Visit with friends	d9205	Participação
Centro de idosos		senior center	e5750	Fatores ambientais
Trabalho voluntário		volunteer work	d855	Participação
Atividades da igreja		church activities	d930	Participação
Reuniões de clube ou grupo		club or group meetings	d9109	Participação
Usar computador		Use a computer	d3609	Atividade
Dança		Dance	d9209	Atividade
Marcenaria		woodworking	d9208	Atividade
Costura		needlework	d9208	Atividade
Desenhando		drawing	d9208	Atividade
Artes		arts	d9208	Atividade
Ofícios		crafts	d9209	Atividade
Jogar golfe		Play golf	d9208	Atividade
Carregar ou puxar equipamentos		carrying or pulling your equipment	d4309	Atividade
Caminhada		walking	d450	Atividade
Jogar golfe		Play golf	d9208	Atividade
dirigir de carrinho		riding a cart	D9208	Atividade
Assistir a um concerto		Attend a concert	D9202	Atividade
Assistir a Filme		Attend movie	d9202	Atividade
Assistir a Palestra		Attend lecture	D9202	Atividade
Assistir a evento esportivo		Attend sport event	D9202	Atividade
Evento		event	d9202	Atividade
Jogar cartas		Play cards	d9200	Participação
Jogar Bingo		Play bingo	d9200	Participação

Jogar Tabuleiro	board games	d9200	Participação
Jogar sinuca	Shoot pool	d9200	Participação
Jogar bilhar	Shoot billiards	d9200	Participação
Jogar tênis	Play tennis	d9201	Participação
Jogar tênis em dupla	Play doubles tennis	d9201	Participação
Skate	Skate	d9201	Atividade
Tocar instrumento musical	Play a musical instrument	d9202	Atividade
Ler	Read	D9202	Atividade
Trabalhos pesados em casa	heavy work around the house	d640	Atividade
Lavar janelas	washing windows	d6402	Atividade
Limpar calhas	cleaning gutters	d6402	Atividade
Trabalhos leves em casa	light work around the house	d640	Atividade
Varrer	sweeping	d6402	Atividade
Aspirar	vacuuming	d6402	Atividade
jardinagem pesada	heavy gardening	d6505	Atividade
pá	spading	d6505	Atividade
Juntando	raking	d6505	Atividade
Jardinagem leve	light gardening	d6505	Atividade
Regar plantas	watering plants	d6505	Atividade
Reparar/trabalhar no carro	Work on your car	d6503	Atividade
Reparar/trabalhar no Caminhão	Work on your truck	d6503	Atividade
Reparar/trabalhar no Cortador de grama	Work on your lawn mower	d6502	Atividade
Reparar/trabalhar no Outra máquinas	Work on your other machinery	d6502	Atividade
Corrida	run	d4552	Atividade
Caminhada	walking	d450	Atividade
Esteira elétrica	electric treadmill	nc	nc
Andar rápido	Walk briskly	d4508	Atividade
Correr	run	d4552	Atividade
Caminhar em aclive - Subir morro acima	Walking uphill - Climbing uphill	d4551	Atividade
Andar rápido	Walk briskly	d4508	Atividade
(caminhada a lazer)	walk for pleasure	D920	Atividade
(Caminhar em aclive - Subir morro acima)	Walking uphill - Climbing uphill	d4551	Atividade
Andar para fazer obrigações (levar crianças na escola, buscar recado)	Walking to do chores (taking children to school, running errands)	d4508	Atividade
Caminhar por lazer	walk for pleasure	d920	Atividade
Caminhar por exercício	Walk for exercise	b4559	Funções do corpo
Andar de bicicleta	Ride a bicycle	d9208	Atividade

remo, aeróbico ou máquinas de step	aerobic rowing, or step machines	d9208	Atividade
Exercícios aquáticos	Do water exercises	d4554	Atividade
Natação	swimming	d4554	Atividade
Nadar moderadamente ou rápido	Swim moderately	d4554	Atividade
Nadar suavemente	Swim gently	d4554	Atividade
Exercícios de alongamento ou flexibilidade	Do stretching or flexibility exercises	d9208	Atividade
Ioga	yoga	d9208	Atividade
Tai-chi	Tai-chi	d9208	Atividade
Praticar exercícios Aeróbico	Do aerobics	d9208	Atividade
Praticar dança aeróbica	Do aerobic dancing	d9208	Atividade
Treinamento de força moderado a pesado	moderate to heavy strength training	d9208	Atividade
Flexões	push-ups	d9208	Atividade
Treinamento de força leve	light strength training	d9208	Atividade
Realizar exercício de condicionamento geral	Do general conditioning exercises	d9208	Atividade
Ginástica leve	light calisthenics	d9208	Atividade
Exercício na cadeira	chair exercises	d9208	Atividade
Treinamento de força	strength training	d9208	Atividade
Jogar basquete	Play basketball	d9201	Participação
Futebol	soccer	d9201	Participação
Raquetebol	racquetball	d9201	Participação
Atividade física	physical activity	d9201	Atividade

BECK DEPRESSION INVENTORY SECOND EDITION			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGO	DOMÍNIOS
Tristeza	sad	b152	Funções do corpo
Não me sinto triste	I do not feel sad	b152	Funções do corpo
Sinto-me triste	I feel sad	b152	Funções do corpo
Tempo	time	nc	nc
Estou triste	I am sad	b152	Funções do corpo
Estou tão triste	I am so sad	b152	Funções do corpo
Infeliz	unhappy	b152	Funções do corpo
Não consigo suportar	can't stand it	b152	Funções do corpo
Pessimismo	Pessimism	b1268	Funções do corpo
Não estou desanimado	I am not discouraged	b1268	Funções do corpo
Meu futuro	future	nc	nc

Sinto-me desanimado	I feel discouraged	b1268	Funções do corpo
Futuro	future	nc	nc
Não espero que as coisas funcionem para mim	I do not expect things to work out for me	b1268	Funções do corpo
Futuro sem esperança e só vai piorar	I feel my future is hopeless and will only get worse	b1268	Funções do corpo
Fracasso	failure	nc	nc
Não sentir-se um fracasso	feel like a failure	nc	nc
Eu falhei mais do que deveria	I have failed more than I should have	nc	nc
Quando olho para trás vejo muitas falhas	As I look back, I see a lot of failures	nc	nc
Sinto que sou um fracasso total como pessoa.	feel I am a complete failure as a person	nc	nc
Perda de prazer	Loss of Pleasure	b152	Funções do corpo
Eu tenho sempre pouco prazer como sempre tive	I get as much pleasure as I ever did from the things I	b152	Funções do corpo
Não gosto das coisas como antes.	I don't enjoy things the way I used to	nc	nc
Tenho muito pouco prazer nas coisas que gostava	I get very little pleasure from the things I used to enjoy	b152	Funções do corpo
Não consigo sentir nenhum prazer com as coisas que gostava	I can't get any pleasure from the things I used to enjoy	b152	Funções do corpo
Sentimento de culpa	Guilty Feelings	nc	nc
Não me sinto particularmente culpado	I don't feel particularly guilty	b152	Funções do corpo
Eu me sinto culpado por coisas que eu fiz ou deveria fazer	I feel guilty over many things I have done or should have done	b152	Funções do corpo
Eu me sinto muito culpado na maioria das vezes.	I feel quite guilty most of the time	b152	Funções do corpo
Eu me sinto culpado o tempo todo	I feel guilty all of the time	b152	Funções do corpo
Sentimento de punição	Punishment Feelings	b152	Funções do corpo
Não sinto que estou sendo punido	I don't feel I am being punished	b152	Funções do corpo
Sinto que posso ser punido	I feel I may be punished	b152	Funções do corpo
Espero ser punido.	I expect to be punished	b152	Funções do corpo
Sinto que estou sendo punido	I feel I am being punished	b152	Funções do corpo
Auto-antipatia	Self-Dislike	b1529	Funções do corpo
Eu sinto o mesmo sobre mim como sempre	I feel the same about myself as ever	b1269	Funções do corpo
Perdi a confiança em mim mesmo	I have lost confidence in myself	b1266	Funções do corpo
Estou decepcionado comigo mesmo	I am disappointed in myself	b1529	Funções do corpo

Não gosto de mim mesmo.	I dislike myself	b1269	Funções do corpo
Autocrítica	Self-Criticalness	b1269	Funções do corpo
Não me critico mais que o de costume	I don't criticize or blame myself more than usual	b1269	Funções do corpo
Sou mais crítico comigo mesmo do que costumava ser.	I am more critical of myself than I used to be	b1269	Funções do corpo
Eu me critico	I criticize myself	b1269	Funções do corpo
Eu me culpo por tudo de ruim que acontece	I blame myself for everything bad that happens	b1269	Funções do corpo
Pensamentos ou desejos suicidas	Suicidal Thoughts or Wishes	b1602	Funções do corpo
Não penso em me matar	I don't have any thoughts of killing myself	b1602	Funções do corpo
Tenho pensamentos de me matar, mas não os realizaria	I have thoughts of killing myself, but I would not carry them out.	b1602	Funções do corpo
Eu gostaria de me matar	I would like to kill myself	b1602	Funções do corpo
Eu me mataria se tivesse a chance.	I would kill myself if I had the chance	b1602	Funções do corpo
Chorando	Crying	b3409	Funções do corpo
Eu não choro mais do que antes	I don't cry anymore than I used to	b3409	Funções do corpo
Eu choro mais do que antes.	I cry more than I used to	b3409	Funções do corpo
Eu choro por cada pequena coisa.	I cry over every little thing	b3409	Funções do corpo
Tenho vontade de chorar, mas não consigo	I feel like crying, but I can't	b3409	Funções do corpo
Agitação	Agitation	b1479	Funções do corpo
Inquieto	restless	B152	Funções do corpo
Nervoso	wound	b152	Funções do corpo
Inquieto	restless	b152	Funções do corpo
Tenso	wound	b152	Funções do corpo
Inquieto	restless	b152	Funções do corpo
Agitado	agitated	b152	Funções do corpo
Difícil ficar parado.	it's hard to stay still	b152	Funções do corpo
Inquieto	restless	b152	Funções do corpo
Agitado	agitated	b152	Funções do corpo
Movendo	moving	D460	Atividade
Fazendo alguma coisa.	doing something	D2	d capítulo
Perda do interesse	Loss of Interest	b1269	Funções do corpo

Não perdi o interesse em pessoas ou coisas	not lost interest	d7109	Funções do corpo
Menos interesse em pessoas ou coisas	not lost interest	d7109	Funções do corpo
Maior parte do interesse em pessoas ou coisas	not lost interest	d7109	Funções do corpo
Difícil de se interessar em pessoas ou coisas	not lost interest	d7109	Funções do corpo
Indecisão	Indecisiveness	B126	Funções do corpo
Eu tomo decisões tão bem quanto sempre.	I make decisions about as well as ever	d177	Atividade
Acho mais difícil tomar decisões do que o normal	I find it more difficult to make decisions than usual	d177	Atividade
Tenho muito mais dificuldade em tomar decisões do que antes.	I have much greater difficulty in making decisions than I used to	d177	Atividade
Tenho dificuldade em tomar decisões.	I have trouble making any decisions	d177	Atividade
Inutilidade	Worthlessness	nc	nc
Não me sinto inútil	I do not feel I am worthless	b1268	Funções do corpo
Não me considero tão valioso	I don't consider myself as worthwhile	b1268	Funções do corpo
Não me considero tão útil como antes	I don't consider myself as useful as I used to	b1268	Funções do corpo
Eu me sinto mais inútil na Comparação com os outros	I feel more worthless	b1268	Funções do corpo
Sinto-me totalmente inútil.	I feel utterly worthless	b1268	Funções do corpo
Perda de energia	Loss of Energy	b1300	Funções do corpo
Tenho tanta energia como sempre	I have as much energy as ever	b1300	Funções do corpo
Tenho menos energia do que costumava ter	I have less energy than I used to have	b1300	Funções do corpo
Não tenho energia suficiente para fazer muito	I don't have enough energy to do very much	b1300	Funções do corpo
Não tenho energia suficiente para fazer nada.	I don't have enough energy to do anything	b1300	Funções do corpo
Sono	Sleeping	b134	Funções do corpo
Eu durmo um pouco mais do que o normal.	I sleep somewhat more than usual	b1340	Funções do corpo
Durmo um pouco menos do que o normal	I sleep somewhat less than usual	b1340	Funções do corpo
Eu durmo muito mais do que o normal	I sleep a lot more than usual	b1340	Funções do corpo
Eu durmo muito menos do que o normal	I sleep a lot less than usual	b1340	Funções do corpo
Durmo a maior parte do dia.	I sleep most of the day	b1340	Funções do corpo
Acordo com uma ou duas horas de antecedência e não consigo voltar para dormir.	I wake up 1-2 hours early and can't get back to very long dormir.	b1341	Funções do corpo
Irritabilidade	Irritability	b1268	Funções do corpo

Não estou mais irritado do que o normal	I am not more irritable than usual	b1628	Funções do corpo
Estou mais irritado do que o normal	I am more irritable than usual	b1628	Funções do corpo
Estou muito mais irritado do que o normal	I am much more irritable than usual	b1628	Funções do corpo
Estou irritado o tempo todo.	I am irritable all the time	b1628	Funções do corpo
Mudanças no apetite	Changes in Appetite	b1302	Funções do corpo
Não experimentei nenhuma alteração no meu apetite	I have not experienced any change in my appetite	b1302	Funções do corpo
Meu apetite está um pouco menos do que o normal	My appetite is somewhat less than usual	b1302	Funções do corpo
Meu apetite está um pouco maior do que o normal	My appetite is somewhat greater than usual	b1302	Funções do corpo
Meu apetite está muito menor do que antes.	My appetite is much less than before	b1302	Funções do corpo
Meu apetite está muito maior do que o normal	My appetite is much greater than usual	b1302	Funções do corpo
Não tenho nenhum apetite	I have no appetite at all	b1302	Funções do corpo
Anseio por comida o tempo todo	I crave food all the time	b1302	Funções do corpo
Dificuldade de concentração	Concentration Difficulty	b1400	Funções do corpo
Posso me concentrar tão bem como sempre.	I can concentrate as well as ever	b1400	Funções do corpo
Não consigo me concentrar tão bem como de costume	I can't concentrate as well as usual	b1400	Funções do corpo
É difícil manter minha mente em qualquer coisa por muito longo.	It's hard to keep my mind on anything for very long	b1400	Funções do corpo
Acho que não consigo me concentrar em nada	I find I can't concentrate on anything	b1400	Funções do corpo
Cansaço ou fadiga	Tiredness or Fatigue	b1300	Funções do corpo
Não estou mais cansado ou fatigado do que o normal	I am no more tired or fatigued than usual	b1300	Funções do corpo
Fico mais cansado ou fatigado com mais facilidade do que o normal	I get more tired or fatigued more easily than usual	b1300	Funções do corpo
Estou muito cansado ou fatigado	I am too tired or fatigued	b1300	Funções do corpo
Fazer muitas das coisas que costumava fazer.	do most of the things I used to do	nc	nc
Perda de interesse em sexo	Loss of Interest in Sex	b640	Funções do corpo
Estou menos interessado em sexo do que costumava ser	I am less interested in sex than I used to be	b640	Funções do corpo
Estou muito menos interessado em sexo agora	I am much less interested in sex now	b640	Funções do corpo
Perdi completamente o interesse em sexo	I have lost interest in sex completely	b640	Funções do corpo

DYSPNEA INDEX

CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGO	DOMÍNIO
--------------------	-----------------	--------	---------

Sintomas	Symptoms	nc	nc
Conseguir ar	getting air	b460	Funções do corpo
Aperto na garganta	tightness in throat	b460	Funções do corpo
Problemas respiratórios	breathing problem	Nc-hc	nc
Esforço para respirar	effort to breathe	b460	Funções do corpo
Mudança no clima afeta a respiração	changes in weather affect breathing	E2205	Fatores ambientais
Problema respiratório	Breathing problem	Nc-hc	nc
Respira pior com estresse	breathing gets worse with stress	b460	Funções do corpo
estresse		D2401	Atividade
Som/ruído na inspiração	sound/noise breathing in	b4409	Funções do corpo
Esforçar para respirar	I have to strain to breathe	B460	Funções do corpo
Falta de ar piora com exercício físico	shortness of breath gets worse with exercise or physical activity	b4552	Funções do corpo
Problema respiratório	Breathing problem	Nc-hc	nc
Sentir-se estressado	feel stressed	B1522	Funções do corpo
Problema respiratório	Breathing problem	Nc-hc	nc
Restrição pessoal e social	restrict personal and social life	d999	Participação

ESCALA DE EQUILÍBRIO DE BERG			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGO	DOMÍNIO
Posição sentada para posição em pé	sitting to standing	d410	Atividade
Levante-se	stand up	d4104	Atividade
levantar-se	able to stand	d4104	Atividade
Estabilizando-se independentemente	stabilize independently	b7600	Funções do corpo
capaz de levantar-se independentemente	able to stand independently	d4104	Atividade
Levantar ou estabilizar	stand or to stabilize	d4104	Atividade
Levantar-se	stand up	d4104	Atividade
Permanecer em pé sem apoio	standing unsupported	d4154	Atividade
Fique parado por 2 minutos sem se segurar.	stand for two minutes without holding	d4154	Atividade
Capaz de ficar em pé com segurança por 2 minutos.	4 able to stand safely 2 minutes	d4154	Atividade
Capaz de ficar em pé 2 minutos com supervisão	able to stand 2 minutes with supervision	d4154	Atividade
capaz de ficar em pé por 30 segundos sem apoio	able to stand 30 seconds unsupported	d4154	Atividade
necessita de várias tentativas para ficar em pé	needs several tries to stand 30 seconds unsupported	d4154	Atividade
incapaz de ficar em pé sem apoio	unable to stand 30 seconds unassisted	d4154	Atividade
Ficar em pé sem suporte	standing unsupported	d4154	Atividade
Sentar sem suporte	sit unsupported	d4153	Atividade
Permanecer sentado	sitting	d4153	Atividade

Sem apoio nas costas	back unsupported	(e)	e capítulo
Sente-se	sit	d4153	Atividade
braços cruzados	arms folded	d4459	Atividade
capaz de permanecer sentado com segurança	able to sit safely and securely	d4153	Atividade
capaz de permanecer sentado por 2 minutos com supervisão	able to sit 2 minutes under supervision	d4153	Atividade
capaz de permanecer sentado	able to sit	d4153	Atividade
incapaz de ficar sentado sem apoio por 10 segundos	unable to sit without support 10 seconds	d4153	Atividade
Posição em pé para posição sentada.	standing to sitting	d4103	Atividade
sente-se	sit down	d4103	Atividade
senta-se com segurança	sits safely	d4103	Atividade
controla a descida utilizando as mãos	controls descent by using hands	b7608	Funções do corpo
utiliza a parte posterior das pernas contra a cadeira para controlar a descida.	uses back of legs against chair to control descent	b7608	Funções do corpo
senta-se independentemente	sits independently	d4103	Atividade
Descida incontrolada	uncontrolled descent	b7608	Função
necessita de ajuda para sentar-se.	needs assistance to sit	d4103	Atividade
Transferências.	transfer	d4200	Atividade
assento com apoios de braços e sentido único em direção a um assento sem apoios de braços. Você pode usar duas cadeiras	seat with armrests and one way toward a seat without armrests. You may use two chairs	d4200	Atividade
capaz de transferir-se com segurança	able to transfer safely	d4200	Atividade
capaz de transferir-se com segurança	able to transfer safely	d4200	Atividade
capaz de transferir-se seguindo orientações verbais	able to transfer with verbal cueing	d4200	Atividade
supervisão	supervision	(e)	Fatores ambientais
necessita de uma pessoa para ajudar	needs one person to assist	e399	Fatores ambientais
necessita de duas pessoas para ajudar	needs two people to assist	e399	Fatores ambientais
supervisionar a tarefa com segurança.	supervise to be safe	(e)	Fatores ambientais
Ficar em pé sem suporte	standing unsupported	d4154	Atividade
fique imóvel	stand still	d4154	Atividade
capaz de ficar em pé	able to stand	d4154	Atividade
capaz de ficar em pé	able to stand	d4154	Atividade
com supervisão.	supervision	(e)	Fatores ambientais
capaz de ficar em pé	able to stand	d4154	Atividade
permanece estável em pé	stays steady	d4154	Atividade
precisa de ajuda para não cair.	needs help to keep from falling	(e)	e capítulo
Permanecer em pé sem apoio com os pés juntos.	standing unsupported with feet together	d4158	Atividade

Junte seus pés e fique em pé sem se apoiar.	Place your feet together and stand without holding	d4158	Atividade
capaz de colocar os pés juntos, de forma independente	able to place feet together independently	d4158	Atividade
capaz de colocar os pés juntos, de forma independente	able to place feet together independently	d4158	Atividade
com supervisão	with supervision	(e)	e capítulo
capaz de colocar os pés juntos, de forma independente	able to place feet together independently	d4158	Atividade
precisa de ajuda para atingir a posição	needs help to attain position	d4158	Atividade
é capaz de ficar com os pés juntos	able to stand with feet together	d4158	Atividade
precisa de ajuda para atingir a posição	needs help to attain position	(e)	e capítulo
Alcançar à frente com o braço estendido	reaching forward with outstretched arm	d4452	Atividade
está em pé	standing	d4154	Atividade
Levante o braço a 90°.	Lift arm to 90 degrees	d4459	Atividade
Estique os dedos	Stretch out your fingers	d4409	Atividade
alcance o máximo que puder	reach forward as far as you can	d4452	Atividade
Pode avançar para frente com segurança mais de 25cm	can reach forward confidently >25 cm	d4452	Atividade
pode avançar à frente	can reach forward	d4452	Atividade
pode avançar à frente	can reach forward	d4452	Atividade
pode avançar à frente	can reach forward	d4452	Atividade
supervisão	supervision	(e)	e capítulo
perde o equilíbrio na tentativa	loses balance while trying	b2402	Funções do corpo
necessita de apoio externo	requires external support	(e)	e capítulo
Pegar um objeto do chão	pick up object from the floor	d4452 + d4108	Atividade
posição em pé	standing position	d4154	Atividade
Pegue o sapato/chinelo que está na frente dos seus pés.	Pick up the shoe/slipper which is placed in front of your feet	d4452 + d4108	Atividade
capaz de pegar o chinelo com facilidade e segurança.	able to pick up slipper safely and easily	d4452 + d4108	Atividade
capaz de pegar o chinelo,	able to pick up slipper	d4452 + d4108	Atividade
necessita de supervisão	needs supervision	(e)	e capítulo
Incapaz de pegar	unable to pick	d4452 + d4108	Atividade
mantém o equilíbrio	keeps balance	b2402	Funções do corpo
Incapaz de pegar	unable to pick	d4452 + d4108	Atividade
Supervisão	supervision	(e)	e capítulo
Incapaz de tentar	unable to try	nc	nc
Precisa de ajuda	needs assist	(e)	e capítulo
Perder o equilíbrio	keep from losing balance	b2402	Funções do corpo
Cair	falling	b2402	Funções do corpo

Olhar para trás dos ombros direito e esquerdo	turning to look behind over left and right shoulders	d4108	Atividade
Está em pé	while standing	d4154	Atividade
Vire-se para olhar para trás	Turn to look directly behind	d4108	Atividade
Encorajar uma melhor curva de torção	encourage a better twist turn	nc	nc
Olhar para trás em ambos os lados	looks behind from both sides	d4108	Atividade
Peso		d4106	Funções do corpo
Olhar para trás de um lado	looks behind one side only	d4108	Atividade
Voltas apenas para os lados	turns sideways only	d4108	Atividade
Mantém o equilíbrio	maintains balance	b2402	Funções do corpo
Precisa de supervisão	needs supervision	(e)	e capítulo
Precisa de ajuda	needs assist	(e)	e capítulo
Não perder o equilíbrio	keep from losing balance	b2402	Funções do corpo
Cair	falling	b2402	Funções do corpo
Girar 360 graus	turn 360 degrees	d4108	Atividade
Capaz de girar 360 graus com segurança	able to turn 360 degrees safely	d4108	Atividade
Capaz de girar 360 graus com segurança de um lado	able to turn 360 degrees safely one side only	d4108	Atividade
Capaz de girar 360 graus com segurança mas lentamente	able to turn 360 degrees safely but slowly	d4108	Atividade
Precisa de supervisão ou orientação verbal	needs close supervision or verbal cueing	(e)	e capítulo
Precisa de ajuda ao virar	needs assistance while turning	(e)	e capítulo
Colocando o pé de forma alternada no banquinho	placing alternate foot on step or stool	d429	Funções do corpo
Ficando sem suporte	standing unsupported	(e)	e capítulo
Coloque o pé alternadamente no degrau ou banquinho	Place each foot alternately on the step/stool	d429	Atividade
Capaz de se manter de forma independente e segura	able to stand independently and safely	nc	nc
Capaz de ficar em pé independentemente	able to stand independently	d4154	Atividade
Capaz de completar 4 etapas sem auxílio com supervisão	able to complete 4 steps without aid with supervision	(e)	e capítulo
Capaz de completar 2 etapas e precisa de assistência mínima	able to complete >2 steps needs minimal assist	(e)	e capítulo
Precisa de ajuda para não cair	needs assistance to keep from falling	(e)	e capítulo
Incapaz de tentar	unable to try	nc	nc
De pé sem suporte na frente	standing unsupported one foot in front	d4158	Atividade
Passo a frente	step far	d4158	Atividade
Capaz de colocar o pé em tandem de forma independente	able to place foot tandem independently	d4158	Atividade
Capaz de colocar um pé na frente do outro independentemente	able to place foot ahead of other independently	d4158	Atividade
Capaz de dar pequenos passos independentemente	able to take small step independently	d4108	Atividade

Precisa de ajuda para pisar	needs help to step	(e)	e capítulo
Perde o equilíbrio ao pisar em um pé	loses balance while stepping or standing	b2402	Funções do corpo
De pé em um pé	standing on one leg	d4158	Atividade
Fique em uma perna o máximo que puder sem se segurar	Stand on one leg as long as you can without holding	d4158	Atividade
Capaz de levantar a perna de forma independente	able to lift leg independently	d4108	Atividade
Capaz de levantar a perna de forma independente	able to lift leg independently	d4108	Atividade
Capaz de levantar a perna de forma independente	able to lift leg independently	d4108	Atividade
Tenta levantar a perna	tries to lift leg	d4108	Atividade
Permanece em pé independentemente	standing independently	d4154	Atividade
Incapaz de tentar	unable to try	nc	nc
Precisa de ajuda	needs assist	(e)	e capítulo
Prevenir queda	prevent fall	b2402	Funções do corpo

GERIATRIC DEPRESSION SCALE			
CONCEITOS PORTUGUÊS	CONCEITOS INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIO
Sentir-se satisfeito com a vida	satisfied with your life	b1522	Funções do corpo
Abandonar atividade	dropped many of your activities and interests	(d)	d capítulo
Sentir a vida vazia	feel that your life is empty	b1528	Funções do corpo
Ficar entediado	get bored	b1528	Funções do corpo
Estar de bom humor	good spirits	b1528	Funções do corpo
Medo de algo ruim acontecer	afraid that something bad is going to happen	b1522	Funções do corpo
Sentir-se feliz a maior parte do tempo	feel happy most of the time	b1528	Funções do corpo
Sentir-se desamparado	feel helpless	b1528	Funções do corpo
Ficar em casa	stay at home	nc	nc
Sair	going	d4602	Atividade
Fazer coisas novas	doing new things	b1264	Funções do corpo
Problemas de memória	problems with memory	b144	Funções do corpo
Achar maravilhoso estar vivo	think it is wonderful to be alive	b1265	Funções do corpo
Sentir-se inútil	feel worthless	b1268	Funções do corpo
Sentir-se cheio de energia	feel full of energy	b1300	Funções do corpo
Sem esperança	situation is hopeless	b1268	Funções do corpo
Achar que as pessoas estão melhor	people are better off	b1268	Funções do corpo

HOSPITAL ANXIETY AND DEPRESSION SCALE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIO
Sentir-se tenso ou nervoso	feel tense or wound up	b152	Funções do corpo
Sensação de medo	frightened feeling	b1522	Funções do corpo

Rir e ver o lado engraçado	laugh and see the funny side	b1529	Funções do corpo
Pensamentos preocupantes	Worrying thoughts	b1609	Funções do corpo
Sentir-se alegre	feel cheerful	b1265	Funções do corpo
Sentir-se relaxado	feel relaxed	b1268	Funções do corpo
Sentir-se desacelerando	feel as if I am slowed down	b1268	Funções do corpo
Sensação de medo	sort of frightened	b1522	Funções do corpo
Perder interesse pela aparência	have lost interest in my appearance	b152	Funções do corpo
Sentir-se inquieto	feel restless	b1470	Funções do corpo
Aguardar com prazer as coisas	I look forward with enjoyment to things	b126	Funções do corpo
Sensação de pânico	sudden feelings of panic	b152	Funções do corpo
Desfrutar de um bom livro	enjoy a good book	d9202	Participação

MULTIDIMENSIONAL SCALE OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT

CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGO	DOMÍNIO
Pessoa especial que está por perto quando precisa	special person	d7109 + e398	Participação
Pessoa especial para compartilhar alegrias e tristezas	share joys and sorrows	d7109 + e398	Participação
Família	family	e310	Fatores ambientais
Família	family	e310	Fatores ambientais
Ajuda emocional e suporte	emotional help & support	d7108	Participação
Pessoa especial		e398	Fatores ambientais
Fonte de conforto	source of comfort	d7108	Participação
Amigos	friends	e320	Fatores ambientais
Contar com amigos	count on my friends	d7108	Participação
Falar sobre o problemas	talk about problems	d7108	Participação
Família	Family	e310	Fatores ambientais
Amigos	friends	e320	Fatores ambientais
Compartilhar alegrias e tristezas	share my joys and sorrows	d710	Participação
Pessoa especial na vida		e398	Fatores ambientais
Preocupar-se com os sentimentos	cares about feelings	d7100	Participação
Família	Family	e310	Fatores ambientais
Ajudar a tomar decisões	help make decisions.	d7108	Participação
Falar sobre problemas	talk about problems	d7108	Participação

Amigos	friends	e320	Fatores ambientais
--------	---------	------	--------------------

PIPER FATIGUE SCALE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO -INGLÊS	CÓDIGO	DOMÍNIOS
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
Fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
Sufrimento/angústia	Distress	b152	Funções do corpo
Sufrimento/angústia	distress	B152	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
Trabalho	work	d859	Participação
Atividades escolares	school activities	d820	Atividade
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
Socializar com amigos	socialize with your friends	d9205	Participação
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
Atividade sexual	sexual activity	d7702	Atividade
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
Atividade que gosta de fazer	activities you enjoy doing	D920	Participação
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
Sentindo-se Forte	Strong	B1528	Funções do corpo
Sentindo-se Fraco	Weak	B1528	Funções do corpo
Acordado/desperto	Awake	b1101	Funções do corpo
Sonolento	Sleepy	b1308	Funções do corpo
Animado	cheered up	b1265	Funções do corpo
Apático	apathetic	b1268	Funções do corpo
Cansado	Tired	b1308	Funções do corpo
Descansado	Refreshed	b1308	Funções do corpo
Com energia	Energetic	b1300	Funções do corpo
Sem energia	Unenergetic	b1308	Funções do corpo
Paciente	Patient	b1268	Funções do corpo
Impaciente	Impatient	b1268	Funções do corpo
Relaxado	Relaxed	nd-ph	nd
Deprimido	Exhilarated	b1522	Funções do corpo
Exultante	Depressed	b1522	Funções do corpo
Capaz de se concentrar	Able to Concentrate	d160	Atividade
Incapaz de se concentrar	Unable to Concentrate	d160	Atividade
Capaz de se lembrar	Able to Remember	b144	Funções do corpo

Incapaz Lembrar	Unable to Remember	b144	Funções do corpo
Pensar	Able to Think Clearly	d163	Atividade
Incapaz Pensar	unable to Think Clearly	d163	Atividade
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
fadiga	fatigue	B455	Funções do corpo
sintomas	symptoms	nc	nc

THE KANSAS CITY CARDIOMYOPATHY QUESTIONNAIRE			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
vida	life	nc	nc
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
falta de ar	shortness of breath	b460	funções do corpo
fadiga	fatigue	b1300	funções do corpo
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
falta de ar	shortness of breath	(b460)	funções do corpo
fadiga	fatigue	(b1300)	funções do corpo
limitação em realizar atividades	to do the activities	d640	atividade
atividade	activities	d640	atividade
vestir-se	dressing yourself	d5400	atividade
banhar-se	showering	d5101	atividade
andar 1 quarteirão em nível térreo	walking 1 block on level ground	d4508	atividade
fazer jardinagem	doing yardwork	d6505	atividade
trabalho doméstico	housework	d640	atividade
carregar mantimentos	carrying groceries	d4309	atividade
subir um lance de escadas sem parar	climbing a flight of stairs without stopping	d4551	atividade
correr (jogging)	running	d4552	atividade
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
falta de ar	shortness of breath	(b460)	funções do corpo
fadiga	fatigue	(b1300)	funções do corpo
inchaço no tornozelo	ankle swelling	(s75028)	funções do corpo
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
inchaço nos pés, tornozelos ou pernas	swelling in your feet, ankles or legs	s75028 + s7501 (incluindo perna)	estrutura
inchaço nos pés, tornozelos ou pernas	swelling in your feet, ankles or legs	s75028+ s7501 (incluindo perna)	estrutura
incomodou	bothered	b1528	funções do corpo
extremamente aborrecido	extremely bothersome	b1528	funções do corpo
bastante aborrecido	quite a bit bothersome	b1528	funções do corpo

moderadamente aborrecido	moderately bothersome	b1528	funções do corpo
levemente aborrecido	slightly bothersome	b1528	funções do corpo
de modo nenhum aborrecido	not at all bothersome	b1528	funções do corpo
fadiga	fatigue	b455	funções do corpo
fazer o que queria	to do what you want	nc	nc
fadiga	fatigue	b455	funções do corpo
incomodou	bothered you	b1528	funções do corpo
extremamente aborrecido	extremely bothersome	b1528	funções do corpo
bastante aborrecido	quite a bit bothersome	b1528	funções do corpo
moderadamente aborrecido	moderately bothersome	b1528	funções do corpo
levemente aborrecido	slightly bothersome	b1528	funções do corpo
de modo nenhum aborrecido	not at all bothersome	b1528	funções do corpo
eu não tive fadiga	i've had no fatigue	b455	funções do corpo
falta de ar	shortness of breath	b460	funções do corpo
fazer o que queria	o do what you wanted	nc	nc
falta de ar	shortness of breath	b460	funções do corpo
incomodou	bothered you	b1528	funções do corpo
extremamente aborrecido	extremely bothersome	b1528	funções do corpo
bastante aborrecido	quite a bit bothersome	b1528	funções do corpo
moderadamente aborrecido	moderately bothersome	b1528	funções do corpo
levemente aborrecido	slightly bothersome	b1528	funções do corpo
de modo nenhum aborrecido	not at all bothersome	b1528	funções do corpo
não tive falta de ar	i've had no shortness of breath	b460	funções do corpo
dormir sentado em uma cadeira	sleep sitting up in a chair	b1 348	funções do corpo
falta de ar	shortness of breath	b460	funções do corpo
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
saber o que fazer/para quem ligar	know what to do, or whom to call	nc	nc
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
entender o que pode fazer	understand what you can do	b117	funções do corpo
evitar sintomas	avoid symptoms	nc	nc
pesando-se	weighing itself	d570	atividade
comer dieta pobre em sal	eat low salt diet	d570	atividade
não compreendo totalmente	do not understand at all	b117	funções do corpo
não compreendo muito bem	do not understand very well	b117	funções do corpo
compreendo	somewhat understand	b117	funções do corpo
maioria das vezes compreendo	mostly understand	b117	funções do corpo
compreendo completamente	completely understand	b117	funções do corpo
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
satisfação com a vida	enjoyment of life	b1522	funções do corpo

satisfação com a vida	enjoyment of life	b1522	funções do corpo
satisfação com a vida	enjoyment of life	b1522	funções do corpo
satisfação com a vida	enjoyment of life	b1522	funções do corpo
satisfação com a vida	enjoyment of life	b1522	funções do corpo
satisfação com a vida	enjoyment of life	b1522	funções do corpo
gastar o resto da vida	spend the rest of your life	nc	nc
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
não totalmente satisfeito	not fully satisfied	b1522	funções do corpo
maioria insatisfeito	majority dissatisfied	b1522	funções do corpo
algo satisfeito	something satisfied	b1522	funções do corpo
maioria satisfeito	majority satisfied	b1522	funções do corpo
completamente satisfeito	completely satisfied	b1522	funções do corpo
desanimado ou deprimido	discouraged or depressed	b1265	funções do corpo
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
insuficiência cardíaca	heart failure	nc-hc	nc
estilo de vida	your lifestyle	nc	nc
hobbies	hobbies	d9204	participação
atividades recreativas	recreational activities	d920	atividade
trabalhar	work	d859	atividade
fazer atividades domésticas	do housework	d640	atividade
visitar família	visit family	d9205	participação
visitar amigos	to visit friends	d9205	participação
relações íntimas com entes queridos	intimate relationships with loved ones	d770	participação

THE QUALITY OF LIFE INDEX			
CONCEITO-PORTUGUÊS	CONCEITO-INGLÊS	CÓDIGO	DOMÍNIO
atividade	activity	d	d capítulo
vida diária	daily life	d5	d capítulo
saúde	health	nc-gh	nc
ajuda/suporte	support	e3	fatores ambientais
trabalhar	work	d850	atividade
estudar	studying	d820	atividade
ocupação habitual	normal occupation	nc	nc
administrar casa	managed your own house	d640	atividade
atividades não remuneradas	occupation an unpaid	d855	atividade
trabalhar	work	d850	atividade
estudar	studying	d820	atividade
ocupação habitual	normal occupation	nc	nc
administrar casa	managed your own house	d640	atividade
atividades não remuneradas	occupation an unpaid	d855	atividade

horas de trabalho	hours worked	nc	nc
licença médica	sick leave	nc	nc
precisa de ajuda	need of assistance	e399	fatores ambientais
trabalhar	work	d850	atividade
estudar	studying	d820	atividade
administrar casa	managed your own house	d640	atividade
comer	eat	d550	atividade
lavar-se	wash up	d5101	atividade
ir ao banheiro	go to the bathroom	d5309	atividade
vestir-se	dress up	d5400	atividade
usar transporte público	use public transport	d4701	atividade
dirigir o carro	drive the car	d475	atividade
precisa de ajuda	need of assistance	e399	fatores ambientais
assistência com pessoa	assistance with person	e340	fatores ambientais
assistência com equipamento	need of assistance for equipment	e1159	fatores ambientais
assistência relacionada ao transporte	need of assistance for transportation	e120	fatores ambientais
cuidados pessoais	need of assistance for person	e1159	fatores ambientais
tarefas leves	light tests	d6409	atividades
sair de casa	leave home	d4602	atividades
sentir-se bem	feel good	b126	funções do corpo
falta de energia	lack of energy	b1300	funções do corpo
doente	sick	nc	nc
inconsciente	unconscious	b1100	funções do corpo
muito fraco	very weak	nd-ph	nd
desajeitado	clumsy	nd-ph	nd
relacionar bem	relate well	d710	participação
apoio dos membros da família	support from family members	e399	fatores ambientais
amigos	friends	e320	fatores ambientais
apoio dos membros da família	support from family members	e399	fatores ambientais
amigos	friends	e320	fatores ambientais
apoio dos membros da família	support from family members	e399	fatores ambientais
amigos	friends	e320	fatores ambientais
inconsciente	unconscious	b1100	funções do corpo
calmo	calm	b126	funções do corpo
estar positivo	be positive	b1265	funções do corpo
controle das circunstâncias pessoais	control of personal circumstances	b1114	funções do corpo
ansiedade	anxiety	b152	funções do corpo

depressão	depression	b152	funções do corpo
sem controle das circunstâncias pessoais	no control of personal circumstances	b1114	funções do corpo
ficar inconsciente	be unconscious	b1100	funções do corpo
ansioso	anxious	b152	funções do corpo
deprimido	depressed	b1268	funções do corpo

WHOQOL-BREF					
CONCEITO PORTUGUÊS	EM	CONCEITO INGLÊS	EM	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
Qualidade de vida		Quality of life		nd-qol	nd
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Satisfeito		Pleased		b1522	Funções do corpo
Saúde		Health		nc	nc
Dor		Pain		b280	Funções do corpo
Fazer o que precisa		do what you need		nc	nc
Tratamento médico		Medical treatment		e580	Fatores ambientais
Aproveita a vida		Enjoy life		nc	nc
Vida tem sentido		life has meaning		nc	nc
Concentrar		To concentrate		d160	Atividade
Sentir-se seguro		feel safe		b1266	Funções do corpo
Ambiente físico		physical environment		nc	nc
Clima		Climate		e225	Fatores ambientais
Poluição		Pollution		e235	Fatores ambientais
Barulho		Noise		e2509	Fatores ambientais
Atrativos		attractions		nc	nc
Energia		Energy		b130	Funções do corpo
Aparência física		Physical appearance		nc	nc
Dinheiro		Money		e1650	Fatores ambientais
Satisfazer necessidades		need for satisfaction		nc	nc
Informações disponíveis		Available information		nc	nc
Atividade de lazer		leisure activity		d920	Atividade
Locomover		to move		d4558	Atividade
Sono		Then no		b134	Funções do corpo
Desempenhar atividades		perform activities		d2309	Atividade
Capacidade para trabalho		Ability to work		d859	Atividade

Satisfeito consigo mesmo	pleased with himself	b1522	Funções do corpo
Relações pessoais	Personal relationships	d7108	Participação
Amigos	Friends	d7500	Participação
Parentes	Country	d7609	Participação
Conhecidos	acquaintances	d7502	Participação
Colegas	Colleagues	d7500	Participação
Vida sexual	sex life	d7702	Participação
Apoio dos amigos	Support from friends	e320	Fatores ambientais
Condições do local onde mora	Conditions of the place where you live	nc	nc
Acesso ao serviço de saúde	Access to the health service	e5800	Fatores ambientais
Meio de transporte	Means of transport	e5401	Fatores ambientais
Sentimentos negativos	negative feelings	b1268	Funções do corpo
Mau humor	bad mood	b1268	Funções do corpo
Desespero	Despair	b152	Funções do corpo
Ansiedade	Anxiety	b1522	Funções do corpo
Depressão	Depression	b1522	Funções do corpo

YALE PHYSICAL ACTIVITY SURVEY			
CONCEITOS-PORTUGUÊS	CONCEITOS-INGLÊS	CÓDIGOS	DOMÍNIOS
Atividade física	physical activities	d920	Atividade
idoso	older adults	nc	nc
Rotina regular	regular routine	d230	Atividade
Prazer	leisure	d920	Atividade
Problemas de Saúde	Health problems	nc	nc
Saúde	Health	Nc-gh	nc
Bem-estar	Welfare	Nc - gh	nc
Atividades	Activities	d	d capítulo
Atividade física	Physical activity	d	d capítulo
Trabalhos	Works	d859	Atividade
Compras	Shopping	d620	Atividade
Subir escadas	Stair climbing	d4551	Atividade
Enquanto carregava carga	while carrying a load	d4309	Atividade
Colocar roupa na máquina	Put laundry in the machine	d6403	Atividade
Estender roupas	hanging clothes	d6400	Atividade
Dobrar roupas	folding clothes	d640	Atividade
Lavar roupas na mão	Washing clothes by hand	d6400	Atividade
Lavanderia	Sentido de lavar ropuas	d640	Atividade
Trabalho doméstico leve	Light housework	d640	Atividade
Arrumar	tidying	d6408	Atividade
Tirar o pó	dusting	d6402	Atividade
Varrer	sweeping	d6402	Atividade

Coletar o lixo em casa	collecting garbage at home	d6405	Atividade
Polir	polishing	d6408	Atividade
Engomar	ironing	d6408	Atividade
Trabalho doméstico pesado	Trabalho doméstico pesado	d640	Atividade
Aspirar	vacuuming	d6402	Atividade
Esfregar pisos e paredes	scrubbing floors and walls	d6402	Atividade
Mover móveis, caixas, caixotes de lixo	moving furniture, boxes or rubbish bins	d4309	Atividade
Preparar alimentos	Food preparation	d630	Atividade
cortar	chopping	d6309	Atividade
Mexer	stirring	d6309	Atividade
Mover-se para pegar alimentos e panelas	moving about to get food items and pans	d449	Atividade
Pôr a mesa	setting table	d630	Atividade
Carregar comida	carrying food	d4301	Atividade
Servir comida	serving food	d630	Atividade
Lavar pratos	Dish washing	d6401	Atividade
Limpar a mesa	clearing the table	d6401	Atividade
Lavar e secar pratos	washing drying dishes	d6401	Atividade
Guardar pratos	putting dishes away	d4309	Atividade
Reparo doméstico leve	Light home repair	d6509	Atividade
Manutenção de eletrodomésticos	Small appliance repair	d6502	Atividade
Reparo doméstico pesado	Heavy home repair	d6509	Atividade
Pintura	painting	d6501	Atividade
Carpintaria	carpentry	d6501	Atividade
Lavar e polir carro	washing/polishing car	d6503	Atividade
Jardinagem	Gardening	d6505	Atividade
Poda	pruning	d6505	Atividade
Plantio	planting	d6505	Atividade
Capinar	weeding	d6505	Atividade
Cavar	digging	d6505	Atividade
Sacar	hoeing	d6505	Atividade
Cortar grama	Lawn mowing	d6505	Atividade
Limpar calçada	Clearing driveways	d6409	Atividade
Cuidando dos mais velhos	Care Older	d660	Atividade
Empurrar cadeira de rodas	pushing wheelchair	d4451	Atividade
levantar, carregar, empurrar o carrinho	lifting, carrying, pushing pram	d6601	Atividade
Pessoas com deficiência	disabled person	nc	nc
Cuidado infantil	Child care	d660	Atividade
Levantar	lifting	d4302	Atividade
Transportar	carrying	d4302	Atividade
Empurrar carrinho	pushing pram	d4458	Atividade

Exercício	Exercise	D920	Atividade
Breve passeio	Brisk walking	d450	Atividade
Exercício na piscina	Pool exercises	d9201	Atividade
Alongamento	stretching	d9201	Atividade
Yoga	yoga	d9201	Atividade
Aeróbico	aerobics	d9201	Atividade
Ciclismo	Cycling	d9201	Atividade
Natação	Swimming	d9201	Atividade
recreação	Recreation	d920	Atividade
Caminhada lenta	slow walking	d4509	Atividade
Trabalho de agulha	Needlework	D9203	Atividade
Tricô	knitting	d9203	Atividade
Costura	sewing	d9208	Atividade
Bordado	needlepoint	d9208	Atividade
Dança	Dancing	d9208	Atividade
Dança de salão	dancing ballroom	d9208	Atividade
Sapateado	dancing tap	d9208	Atividade
Bolicho	Bowling	d9201	Atividade
Golfe	Golf	d9208	Atividade
Esportes com raquete	Racquet sports	d9201	Atividade
Tênis	tennis	d9201	Atividade
Squash	squash	d9201	Atividade
Bilhar	Billiards	d9208	Atividade
Atividades	Activities	d	d capítulo
Atividade vigorosa	Vigorous Activity	d9201	Atividade
Atividade de lazer caminhando	leisure activity walking	d450	Atividade
Atividade sentada	sitting activity	d4153	Atividade
Realizar atividade em pé	Perform standing activity	d4154	Atividade
Realizar atividade em pé	Perform standing activity	d4154	Atividade
Aumento da respiração	Increased Breathing	b4400	Funções do corpo
Aumento da Frequência cardíaca	Increased heart rate	b4100	Funções do corpo
Fadiga nas pernas	fatigue in the legs	b4552	Funções do corpo
Transpiração	perspire	b830	Funções do corpo
Atividade Vigorosa	Vigorous Activity	d9201	Atividade
Atividade Vigorosa	Vigorous Activity	d9201	Atividade
Aumento da respiração	Increased Breathing	b4400	Funções do corpo
Aumento da Frequência cardíaca	Increased heart rate	b4100	Funções do corpo
Fadiga nas pernas	fatigue in the legs	b4552	Funções do corpo
Transpiração	perspire	b830	Funções do corpo
Caminhada	walking	d450	Atividade
Caminhada	walking	d450	Atividade

Movendo-se em pé (no sentido de fazer pequenas coisas em movimento)	moving around on your feet	d4559	Atividade
Fazer coisas	Do things	nc	nc
Movendo-se em pé (no sentido de fazer pequenas coisas em movimento)	moving around on your feet	d4559	Atividade
Atividade sentada	sitting activity	d4153	Atividade
Atividade sentada	sitting activity	d4153	Atividade
Subir lance de escada	go up flight of stairs	d4551	Atividade
Estação do ano	Seasons	nc	nc
Atividade física	Physical activity	d9201	Atividade