

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**  
**CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO**  
**DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ROBERTA DA SILVA DANEZI**

**INFLUÊNCIA DA DOR LOMBAR NO DESEMPENHO**  
**FUNCIONAL DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE LAGARTO/SE**

**LAGARTO/SE**

**2019**

**ROBERTA DA SILVA DANEZI**

**INFLUÊNCIA DA DOR NO DESEMPENHO FUNCIONAL DE  
IDOSOS DO MUNICÍPIO DE LAGARTO/SE**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe/Campus Lagarto, para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Patrícia Silva Tofani

Coorientadora: Julia Guimarães Reis

**LAGARTO/SE**

**2019**

**INFLUÊNCIA DA DOR NO DESEMPENHO FUNCIONAL DE  
IDOSOS DO MUNICÍPIO DE LAGARTO/SE**

**ROBERTA DA SILVA DANEZI**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
ao Departamento de Fisioterapia da  
Universidade Federal de Sergipe Campus  
Lagarto para obtenção do grau de bacharel  
em Fisioterapia. (8 cm da margem esquerda

**BANCA EXAMINADORA**

---

**PROF. DRA. PATRICIA SILVA TOFANI**

**(Orientadora)**

---

**PROF. DRA./ IANDRA MARIA PINHEIRO COSTA**

**(1º examinadora)**

---

**PROF. DRA. HELOISA SUZANE DE SA**

**(2º examinadora)**

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer a Dra. Patrícia Silva Tofani por sua ajuda em todas as etapas do projeto.

Os autores não têm conflitos de interesse relacionados a este trabalho.

## RESUMO

**Objetivo:** verificar se existe a influência da dor lombar no desempenho funcional, índice de massa corporal, intensidade da dor e risco de quedas em idosas com dor lombar crônicas no município de Lagarto-SE.

**Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal em indivíduos idosos do sexo feminino não institucionalizados. Foram usados os testes funcionais Time up and go (TUG) e o teste de sentar e levantar cinco vezes consecutivas (TSL) juntamente com a escala visual analógica de dor (EVA) e o Miniexame do estado mental (MEEM).

**Resultados e conclusão:** Foram selecionadas 48 idosas, sendo 25 idosas com dor lombar (idade  $68,9 \pm 6,99$  anos, IMC:  $27,19 \pm 3,90$ ); e o grupo B com 23 idosas sem dor lombar (idade  $68,7 \pm 6,83$  anos, IMC:  $27,37 \pm 4,29$ ). Diferenças estatísticas significativas foram observadas na comparação dos testes TUG ( $P < 0,001$ ) e TSL ( $p < 0,00$ ) entre os grupos. A análise de correlação de Kendall demonstrou uma correlação significativa entre o escore dos testes funcionais ( $p < 0,02$ ), assim como entre os valores de referências para quedas relatados na literatura ( $p < 0,002$ ). No entanto, não foi observada relação entre o índice de massa corporal e presença de dor lombar. A intensidade da dor (leve, moderada e forte) não influenciou no desempenho funcional do grupo com dor lombar ( $p > 0,32$ ). Os resultados sugerem que a presença pode reduzir o desempenho funcional e ocasionar maior probabilidade de quedas, contudo não são dependentes das variáveis intensidade de dor e IMC

**Palavras-chaves:** Dor crônica; Dor lombar; Idoso; Quedas, funcionalidade

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>5</b>
<b>Desenho do Estudo.....</b>	<b>5</b>
<b>População do estudo .....</b>	<b>5</b>
<b>Coleta de dados .....</b>	<b>6</b>
<b>Análise de estatística .....</b>	<b>6</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>7</b>
<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>12</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>15</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>16</b>

## INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é uma realidade mundial, que afeta tanto indivíduos de países desenvolvidos como países em desenvolvimento. No Brasil, entre os anos de 2002 e 2010, foi observado aumento de aproximadamente 3 milhões de idosos. O envelhecimento populacional traz novos desafios ao sistema de saúde (Santos et al 2015).

As queixas de dores nas costas têm sido um dos principais sintomas comumente relatado pelos idosos na atenção primária. Além disso, as posturas durante as atividades diárias estão sendo relacionadas com importantes fatores na prevalência e incidência da dor lombar(Walker et al 2000).

A lombalgia crônica não específica apresenta elevada incidência na população idosa, sendo uma importante condição de saúde que resulta em dor, tensão muscular, rigidez muscular, diminuição da força podendo comprometer o equilíbrio corporal resultando em restrição da mobilidade e quedas em idosos (Lambeek e Swinkels, 2010; Nascimento e Costa, 2015; Nasralla e Bittencourt, 2016).

A Associação Internacional de Estudos da Dor (IASP) considera a dor como uma experiência desagradável, sensitiva e emocional, associada ou não ao dano real ou potencial de lesões dos tecidos e relacionados com a memória individual, com as expectativas e as emoções de cada pessoa, podendo ser aguda ou crônica. Trata-se de uma manifestação subjetiva, que envolve mecanismos físicos, psíquicos e culturais (Celich e Galon, 2009).

A associação entre dor, quedas e desempenho funcional não está bem estabelecido na literatura. Entretanto a capacidade funcional de idosos tem sido associada a autonomia dos idosos e a qualidade de vida. Perdas funcionais podem tornar os idosos dependente de terceiros no que se refere às atividades de vida diária e ao envelhecimento saudável (Rodrigues e Silva, 2017). Da Silva et al., 2015; Gondhalekar et al., 2016; Abbas et al., 2016).

O processo degenerativo que engloba o envelhecimento, principalmente a perda de massa muscular pode explicar a presença de dor lombar. A lombalgia resultaria na diminuição do desempenho funcional e na capacidade física. Fato este, que poderia promover alteração da marcha, mobilidade e controle postural que levaria ao risco

aumentado de queda em idosos (Dellaroza et al., 2013; Palma et al., 2013 ; Neto et. al., 2017).

Os testes time up and go e o teste de sentar levantar são aplicados na população idosa e possuem propriedades psicométricas que forneceriam dados importantes em termos de desempenho funcional (Karuka, silva e Navega, 2011; Keane et al., 2016; Neto et al., 2017; Rodrigues et al., 2017). No entanto, há necessidade de pesquisa que aborde a população idosa com dor lombar crônica não específica. Portanto, o principal objetivo do estudo foi verificar se existe a influência da dor lombar no desempenho funcional de idosas no Município de Lagarto/SE, índice de massa corporal, intensidade da dor e risco de quedas em idosas com dor lombar crônicas no município de Lagarto-SE.

## **METODOLOGIA**

### **Desenho do estudo (Study Design)**

Estudo observacional transversal.

### **População do estudo (Subjects)**

Foram recrutadas 50 idosas para o estudo através de Cartazes expostos nos pontos comerciais, clínicas e centro de vivência; e auxílio de agentes comunitários de saúde do Município de Lagarto/SE. Entretanto 48 participaram do estudo. Os critérios de exclusão foram: idade inferior a 60 anos; dor lombar aguda de 1 e 6 semanas; alterações cognitivas identificadas por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) (anexo1); histórico positivo para doenças neurológicas; história de cirurgias nas coluna; fraturas vertebrais; câncer; deformidades graves observáveis na coluna (escoliose, hipercifose); e realização de tratamento fisioterapêutico nos últimos seis meses.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa pela Plataforma Brasil sob o número 83155618.9.0000.5546. Os voluntários foram informados sobre o objetivo da pesquisa, bem como, a forma de participação e a possibilidade de retirar-se do estudo a qualquer momento sem penalidade. Todos os voluntários assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido(apêndice).

### **Coleta de dados (Data Collection)**

Todas as voluntárias do estudo foram entrevistadas e responderam a ficha de identificação (apêndice 2) contendo dados sobre idade, escolaridade, peso e altura. Em seguida foi avaliada a dor e aplicado dois testes:

- A percepção de dor foi mensurada pela escala visual analógica (EVA), na qual as voluntárias avaliaram a dor na escala de 0 a 10 (0 sem dor e 10 pior dor). Seu uso tem sido amplamente validado em pesquisa (Aoki et al., 2012). Os grupos foram subdivididos em dor leve (0 a 3 pontos); moderada (4 a 6 pontos) e severa (7 a 10 pontos).

- Teste timed up and go (TUG) para avaliar o risco de queda e a capacidade funcional. O teste consiste na observação do idoso enquanto este levanta-se de uma cadeira, caminha três metros em linha reta, retorna à cadeira e senta-se. Esse percurso é cronometrado em segundos e o desempenho do sujeito é graduado conforme o tempo despendido. O escore é considerado como desempenho normal para adultos saudáveis independentes e sem risco de queda com tempo até 10 segundos; entre 11 e 20 segundos considera-se normal para idosos frágeis ou com deficiência, com independência parcial e baixo risco de quedas, os quais tendem ser independentes na maioria das atividades de vida diária; no entanto, acima de 20 segundos, indica déficit importante da mobilidade física e risco de quedas (NASRALA, 2016).

- Teste de sentar e levantar cinco vezes (TSL) avaliar a flexibilidade das articulações do membro inferior e relação de potência muscular e peso corporal. No teste as idosas foram orientadas a sentar em uma cadeira sem braços com as costas apoiadas no encosto e cruzar os braços sobre o peito. Em seguida, deveriam sentar e levantar cinco vezes consecutivas com o tronco ereto, quadril e os joelhos estendidos. O cronômetro foi iniciado quando o avaliador pronunciava a palavra “vai” e finalizado quando as nádegas do participante alcançavam o assento depois da quinta posição ortostática. O ponto de corte foi de 15 segundos, valores superiores a este indica que o participante fracassou no teste (BUATOIS et al., 2008).

### **Análise Estatística (Statistical analysis)**

Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa SPSS (SPSS for Windows - versão 16.0 SPSS) e foi adotado nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ). Após a coleta foi realizado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk, para a verificação da distribuição normal dos dados, que justificará a escolha do melhor teste para as análises

estatísticas de correlações. Foram utilizadas estatísticas descritivas (média, desvio-padrão) e indutivas (teste de coeficiente de correlação de Kendall) adaptada às condições específicas dos resultados obtidos.

## RESULTADOS

Foram avaliados 50 idosas do sexo feminino, entretanto foram excluídas duas idosas, pois não se encontravam dentro do critério de inclusão. Os grupos foram formados mediante a presença ou ausência de dor. O grupo A foi constituído por 25 idosas com dor lombar,  $68,9 \pm 6,99$  anos, IMC:  $27,19 \pm 3,90$ ; e o grupo B foi formado com 23 idosas sem dor lombar,  $68,7 \pm 6,83$  anos, IMC:  $27,37 \pm 4,29$ . Em relação à escolaridade, 7 idosas (14,58%) declararam analfabetismo, 22 idosas (43,75%) estudaram um a 4 anos, e 11 (22,91%) idosas estudaram entre 5 e 8 anos, 6 (12,5%) estudaram entre 9 e 11 anos e 2 (6,25%) afirmaram que estudaram mais de 11 anos.

Em relação ao índice de massa corporal classificado (IMC), foram classificadas como 17 idosas como eutrófico; 20 acima do peso, 7 obesidade I e 4 obesidade II (Vagetti, et al 2017)

O MEEM foi utilizado como critério de exclusão do estudo. Apenas uma voluntária apresentou escores do MEEM indicativo de comprometimento cognitivo sendo excluída do estudo.

A escala visual numérica de dor foi aplicada no grupo A, para classificar a intensidade de dor sendo que 11,53% das idosas apresentaram dor leve (0 – 3 pontos); 65,53% dor moderada (4 – 6 pontos) e 23,07% dor severa (7 -10 pontos). A figura 1 ilustra a distribuição por voluntária.

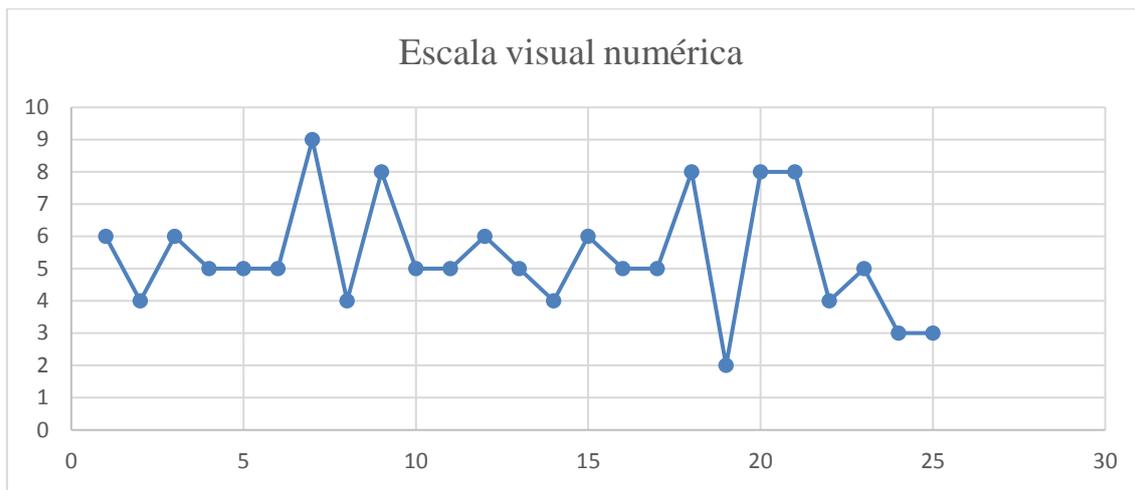


Figura 1 – Ilustração dos valores da Escala visual numérica de cada voluntária

A figura 2 ilustra o tempo utilizado pelas idosos do estudo para executar o teste time up and go, sendo estabelecidos limites de corte.

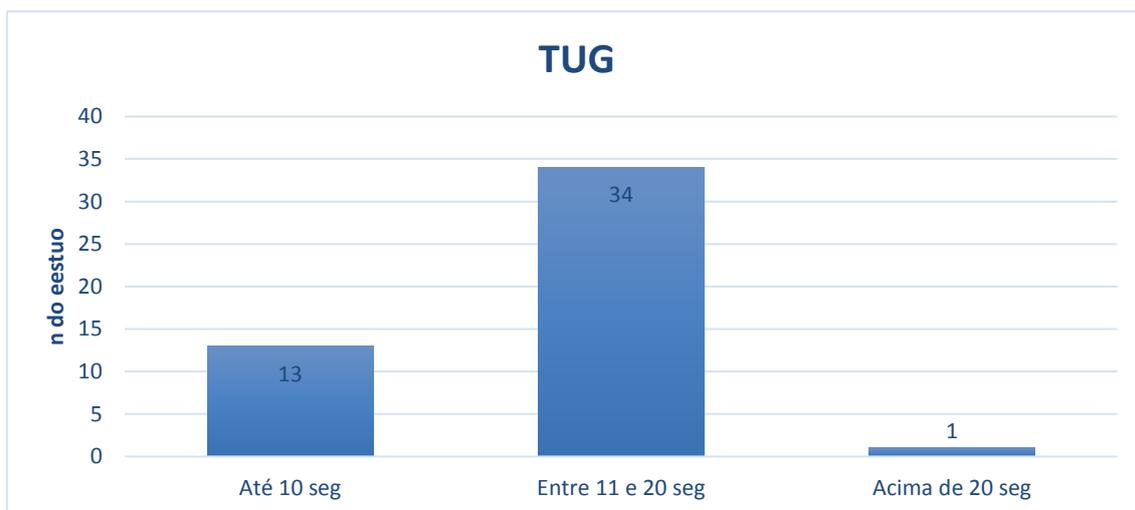


Figura 2 – Gráfico ilustrando os valores de referência no TUG de acordo com o desempenho de cada voluntária

O grupo com dor lombar apresentou valores médios de TUG de  $14,09 \pm 3,67$  segundos e o grupo sem dor  $9,96 \pm 1,95$  segundos (Figura 3). Na comparação entre os grupos experimentais foi observada diferença significativa com  $p < 0,001$

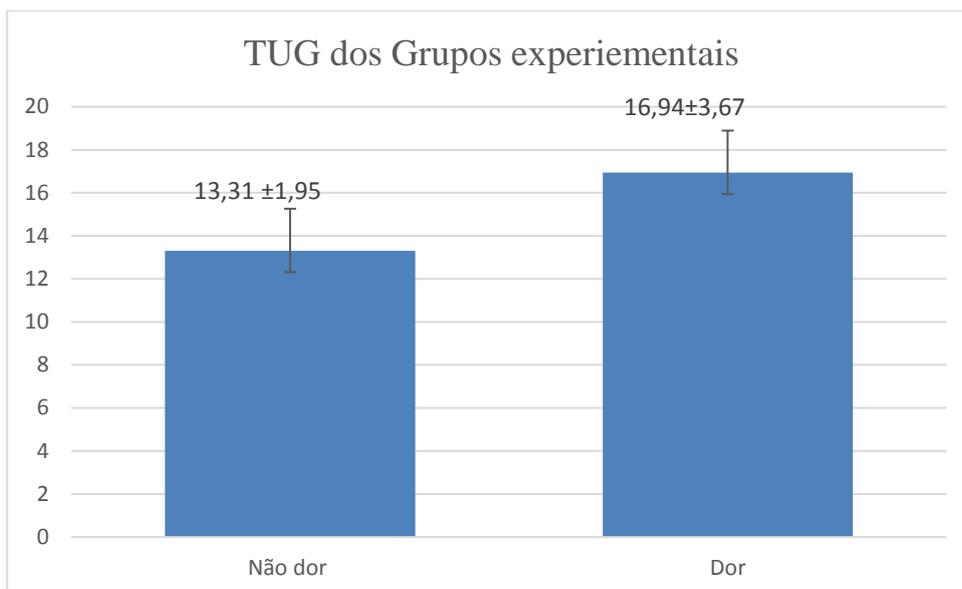


Figura 3 - Gráfico ilustrando os valores médios e desvio padrão das voluntárias no teste de TUG.

O grupo com dor lombar apresentou valores médios do teste de sentar e levantar de  $16,94 \pm 3,9$  segundos e o grupo sem dor  $13,31 \pm 2,81$  segundos (figura 4). Na comparação entre os grupos experimentais foi observada diferença significativa com  $p < 0,011$ .

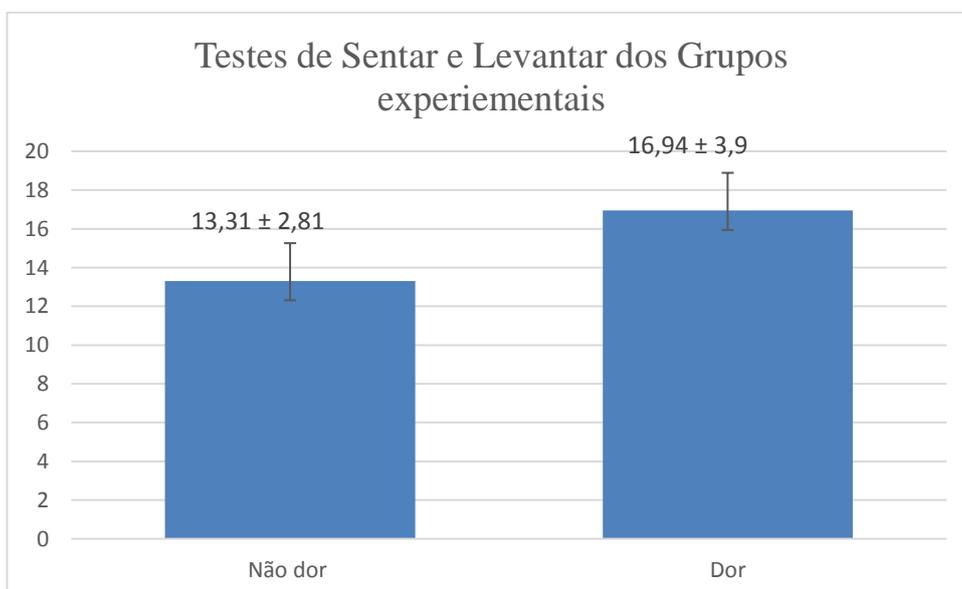


Figura 4. Gráfico ilustrando os valores médios e desvio padrão das voluntárias no teste sentar e levantar

Diferenças estatísticas significativas foram observadas na comparação dos testes TUG ( $P < 0,001$ ) e TSL ( $p < 0,00$ ) entre os grupos. A análise de correlação de Kendall demonstrou uma correlação significativa entre o escore dos testes funcionais ( $p < 0,02$ ), assim como entre os valores de referências para quedas precedida na literatura ( $p < 0,002$ ). No entanto, não foi observada relação entre o índice de massa corporal e presença de dor lombar. A intensidade da dor (leve, moderada e forte) não influenciou no desempenho funcional do grupo com dor lombar ( $p > 0,32$ ).

## DISCUSSÃO

O presente estudo comparou o desempenho funcional de idosas (teste de time up and go e teste de sentar e levantar) no grupo de mulheres com e sem dor lombar. O rastreio cognitivo aplicado permitiu selecionar voluntárias que não apresentaram alteração cognitivas, sendo o comprometimento cognitivo uma variável importante para o desempenho funcional de idosos (Andrade, 2017).

Os dados avaliados mostraram que a dor lombar diminui o desempenho funcional das idosas. Esse fato foi observado independente da intensidade da dor e do índice de massa corporal. Os estudos têm demonstrado que o reduzido desempenho funcional pode ocasionar maior risco de queda e incapacidades na população idosa (Silva et al., 2015). Outros estudos, verificaram que a dor está relacionada com a baixa mobilidade e restrição as atividades de vida diárias (Malta, Oliveira e Et al, 2017; Neto, Bittencourt, e et al 2016).

O desempenho funcional observado nas idosas sem dor lombar está de acordo com outros estudos (Neto, Bittencourt e Et al 2016). O índice de massa corporal não apresentou relação estatística com os resultados dos testes funcionais. Esses dados estão de acordo com outros autores que também não observaram relação do IMC com o desempenho nos testes funcionais (Reis e Torres, 2011). Entretanto, Rodrigues et al., (2016) encontraram essa relação no seu grupo experimental.

O grupo com dor lombar apresentou valores médios de TUG superiores ao ponto de corte estabelecido na literatura (Alexandre et al., 2012), sendo indicado de risco de queda. O grupo sem dor lombar apresenta boa mobilidade e risco reduzido de queda, pois apresentaram valores inferiores ao ponto de corte. No estudo de Lustosa, Marra e

Pessanha,2013 a funcionalidade dos participantes também foi avaliada quantitativamente por meio do TUG, por ser um método simples, prático e efetivo para a população idosa.

Ficou demonstrada uma correlação significativa entre o tempo despendido do teste TUG e a pontuação no teste sentar e levantar TSL apresentado, sendo essa variável mais evidente quando aplicada no grupo com dor. A presença da dor dificultou a realização da atividade de sentar e levantar, prolongando a execução do teste.

A atividade de sentar e levantar, assim como a marcha como a marcha e as mudanças de direção são atividades que fazem parte do cotidiano de idosos. As perdas funcionais do processo de envelhecimento, como por exemplo potência e flexibilidade, podem reduzir o desempenho funcional nestas atividades e possuem estreita relação com o risco aumentado de queda (Rodrigues et al., 2017).

Quanto menor incapacidade melhor será a aptidão física (Neto et al., 2012; Rodrigues et al., 2017). No nosso estudo, as idosas sem dor lombar apresentaram melhores resultados nos testes funcionais quando comparadas com as idosas que relataram presença de dor lombar.

No presente estudo, ambos os testes funcionais foram sensíveis para identificar perdas funcionais, e Rodrigues et al. (2017) observaram o efeito agudo do aumento do peso corporal no desempenho funcional de adultos e idosos.

## **CONCLUSÃO**

Pode-se observar que os resultados sugerem que a presença da dor pode reduzir o desempenho funcional e ocasionar maior probabilidade de quedas em idosas, contudo não são dependentes das variáveis intensidade de dor e IMC.

## REFERÊNCIAS

- 1- Andrade FLJ, Lima JMR, Fidelis, KNM e Et Al. **Incapacidade cognitiva e fatores associados em idosos institucionalizados em Natal, RN, Brasil.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., 2017; 20:2: 186-197.
- 2- Abbas J, Slon V, May H, Peled N, Et Al. **Densidade dos músculos paraespinhais: um marcador para estenose espinhal lombar degenerativa?** BMC Musculoskelet Disord. 2016; 17:1:422.
- 3- Alexandre, TS, Meira, DM e RICO, NC, **Exatidão do Timed Up and Go Test para rastreamento do risco de quedas entre idosos da comunidade.** Revista Brasileira Fisioterapia. 2012; 16:5.
- 4- Alves, LC, Leite, IC e Machado, CJ. **Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura.** Ciênc. saúde coletiva, 2008;13:4.
- 5- Brucki, SMD, Et al. **Sugestões para o uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil.** Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 2003; .61:77-781.
- 6- Buatois et al. **Cinco vezes o teste do sentar para ficar é um preditor de quedas recorrentes em indivíduos saudáveis da comunidade com 65 anos ou mais.**2008;56:8.
- 7- Celich, KL e Galon, C. **Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social.** Revista Brasileira Geriatria Gerontologia, 2009; 12: 345-359.
- 8- Dellaroza, MS G, Mattos, CA, e Et Al. **Dor crônica em idosos residentes em São Paulo, Brasil: prevalência, características e associação com capacidade funcional e mobilidade (Estudo SABE).** Caderno Saúde Pública, 2013; 29: 325-334.]
- 9- Gondhalekar GA, Kumar SP, Eapen C, Mahale A. **Confiabilidade e Validade do Teste de Extensão Traseira para Detecção do Comprometimento do Controle Motor em Sujeitos com Dor Lombar.** J Clin Diagn Res. 2016;10:1:07-11.
- 10- Karuka, HA, Silva, AMG, e Navega, MT. **Análise da concordância entre instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos.** Revista Brasileira Fisioterapia,2011; 15: 460-466.
- 11- Keane, LG. **Comparando AquaStretch com alongamentos terrestres supervisionados para dor lombar crônica.** Journal of Bodywork & Movement Therapies. 2017; 21: 297-305.
- 12- Lambeek; LC, Swinkels, IC, e Et Al: **A tendência no custo total da dor nas costas na Holanda no período 2002-2007.** 2010.
- 13- Lustosa, LP, Marra, TA, Pessanha, FPA. **Fragilidade e funcionalidade entre idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, MG.** Revista Brasileira Geriatria Gerontologia,2013;16: 347-354.

- 14- Malta DC, Oliveira MM e Et al. **Fatores associados à dor crônica na coluna em adultos no Brasil.** Revista Saúde Pública. 2017;51:9.
- 15- Nascimento, PRC, e Costa, LOP. **Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática.** Cad. Saúde Pública, 2015;31:1141-1155.
- 16- Neto, EN, Bittencourt, WS, e Et Al. **Correlação entre lombalgia e capacidade funcional em idosos.** Revista Brasileira Geriatria Gerontologia, 2016;19:987-994.
- 17- Reis, LA e Torres, GV. **Influência da dor crônica na capacidade funcional de idosos institucionalizados.** Revista Brasileira Enfermagem. 2011;64: 274-280.
- 18- Rodrigues, CP, Silva, RA, e Et Al. **Análise da capacidade funcional em indivíduos com e sem dor lombar crônica.** Acta Ortopédica Brasileira, 2017;.25:143-146.
- 19- Santos, JPM, e Et Al. **Análise da funcionalidade de idosos com osteoartrite.** Revista. Fisioterapia Pesquisa, 2015;22:161-168.
- 20- Silva RA, Vieira ER, Cabrera M, Altimari LR, Et Al. **Back fadiga muscular de adultos jovens e idosos com e sem dor lombar crônica usando dois protocolos: Um estudo de caso-controle.** J Electromyogr Kinesiol. 2015; 25:6:928-36.
- 21- Palma R, Conti MHS, Quintino NM, Et Al. **A Capacidade funcional e fatores associados em idosos com lombalgia.** Acta Ortop Bras. 2014; 22:6:295-9.
- 22- Walker, BF. **A prevalência da dor lombar: uma revisão sistemática da literatura de 1966 a 1998.** J Spinal Disord 2000; 13:205-217.
- 23- Weiner, DK, Thomas ER, Et Al. **A Relação entre Dor, Desempenho Neuropsicológico e Função Física em Habitantes da Comunidade com Dor Crônica nas Costas.** Pain Medicine. 2006; 7:60.
- 24- Vagetti, GC, Oliveira, V. **Associação do índice de massa corporal com a aptidão funcional de idosas participantes de um programa de atividade física.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., 2017; 20:2.

## APÊNDICES

### 1- FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Data da avaliação: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
 Data Nascimento: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) F ( ) M  
 Raça: \_\_\_\_\_ Ocupação: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_

Dor lombar: ( ) sim ( ) não  
 Com que frequência \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico médico: ( ) sim ( ) não Qual: \_\_\_\_\_

Mini-Mental Test: \_\_\_\_\_  
 Sinais Vitais: FC: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ T: \_\_\_\_\_ PA: \_\_\_\_\_  
 PESO \_\_\_\_\_ ALTURA \_\_\_\_\_ IMC \_\_\_\_\_

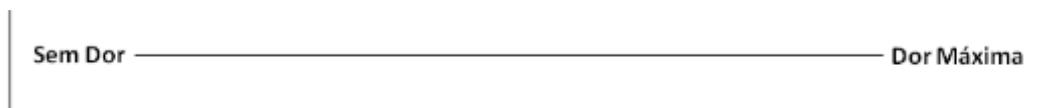
MARCHA (3m): 1ª. \_\_\_\_\_ 2ª. \_\_\_\_\_ 3ª. \_\_\_\_\_  
 Média: \_\_\_\_\_

TUGT: 1ª. \_\_\_\_\_ 2ª. \_\_\_\_\_ 3ª. \_\_\_\_\_  
 Média: \_\_\_\_\_

#### TESTE DE LEVANTAR E SENTAR NA CADEIRA

1ª. \_\_\_\_\_ 2ª. \_\_\_\_\_ 3ª. \_\_\_\_\_

#### EVA



## 2-Apêndice

**Universidade Federal de Sergipe - UFS**  
**Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho Departamento de Fisioterapia**



Avenida Governador Marcelo Déda, 13, Centro Lagarto/SE  
CEP 49400-000 Contato: (79) 3632-2081  
E-mail: [fisio.lagarto@gmail.com](mailto:fisio.lagarto@gmail.com)  
<http://www.lagarto.ufs.br>

Aracaju, 01 de fevereiro de 2018

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada **INFLUÊNCIA DA DOR NO DESEMPENHO FUNCIONAL DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE LAGARTO/SE** que se refere a um projeto de Trabalho de Conclusão de Curso da participante Roberta da Silva Diniz da Graduação, o qual pertence ao Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto.

O objetivo deste estudo é correlacionar a influência da dor e o desempenho funcional de idosos. Os resultados contribuirão para identificar idosos com potenciais de risco de queda decorrente do quadro algico e mapear a população de risco. Podendo assim, no futuro, implantar programas de prevenção.

Sua forma de participação consiste em responder a questionários com perguntas referente a dor (intensidade, duração, fatores de melhora e piora); realizar testes funcionais que envolve sentar e levantar, girar e caminhar.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada e não haverá gastos, decorrentes de sua participação, se houver algum dano decorrente da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: mínimos ou inexistentes. As atividades serão supervisionadas por docentes e alunos treinados para a execução dos testes.

São esperados os seguintes benefícios imediatos da sua participação nesta pesquisa: conscientização da influência da dor no desempenho funcional, identificação da redução da funcionalidade e classificação quanto ao risco de queda.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Esse termo terá suas páginas rubricadas pelo pesquisador principal e será assinado em duas vias, das quais uma ficará com o participante e a outra com o pesquisador principal.

Eu \_\_\_\_\_ (nome do participante e número de documento de identidade) confirmo que Patrícia Silva Tofani e Roberta da Silva Danezi explicaram-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

Local e data:                    de                    2018.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do participante da pesquisa)

Eu, \_\_\_\_\_  
(nome do membro da equipe que apresentar o TCLE) obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa).

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do membro da equipe que apresentar o TCLE)

\_\_\_\_\_  
(Identificação e assinatura do pesquisador responsável)

  
\_\_\_\_\_  
Patrícia Silva Tofani  
CREFITO 7 118412F