

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

PERFIL DOS INDIVÍDUOS COM SEQUELAS DE POLIOMIELITE SOBRE A
FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA

JOÃO PESSOA-PB
2023

IZA LARISSA MEDEIROS FERREIRA

**PERFIL DOS INDIVÍDUOS COM SEQUELAS DE POLIOMIELITE SOBRE A
FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA**

Projeto de Pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso II, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Fisioterapia, pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE).

Orientador: Prof. Dra. Simoni Teixeira Bittar

**JOÃO PESSOA-PB
2023**

F441p

Ferreira, Iza Larissa Medeiros

Perfil dos indivíduos com sequelas de poliomielite sobre a funcionalidade e qualidade de vida / Iza Larissa Medeiros Ferreira. – João Pessoa, 2023.

32f.; il.

Orientadora: Prof^ª. D^ª. Simoni Teixeira Bittar.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Poliomielite. 2. Funcionalidade. 3. Qualidade de Vida. 4. Síndrome Pós Poliomielite. I. Título.

CDU: 615.8:616.832.21-002

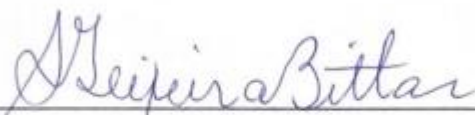
IZA LARISSA MEDEIROS FERREIRA

**PERFIL DOS INDIVÍDUOS COM SEQUELAS DE POLIOMIELITE SOBRE A
FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC II apresentado pela aluna **IZA LARISSA MEDEIROS FERREIRA** do curso de Bacharelado em Fisioterapia, tendo obtido o conceito **APROVADA**, conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Aprovado em 01 de Junho de 2023.

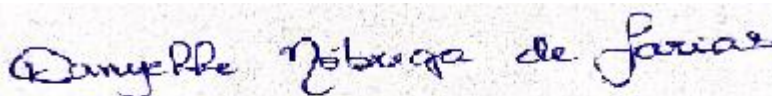
BANCA EXAMINADORA



Prof.ª. Dra.ª. Simoni Teixeira Bittar – Orientadora
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)



Prof.ª. Dra.ª. Vanessa da Nóbrega Dias – Membro
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE)



Prof.ª. Dra.ª. Danyelle Nóbrega de Farias – Membro
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE)

Dedico este trabalho, primeiramente a Deus, que nunca me desamparou, sempre me dando força e coragem para finalizar mais um ciclo em minha vida; a minha mãe, Socorro Ferreira, a qual foi minha fonte de inspiração para a realização deste estudo e que sempre fez o melhor para mim; ao meu pai, Afonso Soares, que, durante todos esses anos, na correria do dia-a-dia e mesmo cansado, sempre se propôs a me levar e buscar na faculdade, a quem devo também minha gratidão por tudo. E, por fim, ao meu irmão, Afonso Jr., por todo apoio e incentivo, que sempre me deu, e, quando estava decidida a trancar o curso, veio me encorajar para que não o fizesse.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me ajudado a concluir mais um ciclo em minha vida, por não me deixar fraquejar, por toda força e coragem. Mesmo esses últimos meses terem sido intensos, no qual, a maior parte dos meus dias foram na faculdade, tendo aulas, estágios e ambulatório, Ele nunca me desamparou. Apesar de todo cansaço e correria, sou grata por todos os momentos!

Quero agradecer também aos meus pais, Afonso e Socorro, que desde sempre fizeram de tudo por mim, agradeço por todo esforço, dedicação, amor e ensinamentos transmitidos. Esta conquista é nossa, pois sem eles, nada disso seria possível! Gratidão por tudo!

Ao meu irmão, Afonso Jr., pois me encorajou e me ajudou até aqui. Sou agraciada por ser irmã de uma pessoa como ele, que é minha inspiração e que espero dar muito orgulho ainda!

Aos meus sobrinhos Alice, Davi e Izabella, que são minhas jóias preciosas e combustível, no qual quero sempre poder dar o melhor para cada um deles.

A minha avó Lourdes, que durante todos esses anos, nunca deixou de orar por mim e meus estudos, sempre vinha com palavras positivas e de afeto para me manter calma nos momentos em que estava aflita.

Ao meu namorado Felipe Beckham, que, apesar de todo meu estresse, ansiedade, nervosismo e choros, sempre segurou minha mão, me acalmando e ajudando no que foi preciso.

A minha cunhada Maria Iza, que sempre se dispôs a me ajudar e sanava todas as minhas dúvidas, foi de grande contribuição na minha formação.

A toda minha família, meus sogros e amigos por toda preocupação, torcida, oração e felicidade compartilhada em cada etapa passada.

A minha orientadora, Prof^a Dr^a Simoni Bittar, por toda paciência, dedicação e ensinamentos ao longo desses meses, e, serei eternamente grata por todas as colaborações que foram dadas.

Agradeço a todos os amigos e colegas que fiz durante a graduação, nossos momentos, com certeza, ficarão guardados para sempre em meu coração!

Por fim, agradeço a cada pessoa, que, de alguma maneira, contribuiu para que esse sonho se realizasse. Sou grata a Deus por todas as pessoas que Ele colocou em meu caminho, mesmo aqueles que não permaneceram, mas, com certeza, foram de grande importância em minha vida!

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajosa! Não se apavore e nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde andar.” Josué 1:9

RESUMO

A poliomielite ou paralisia infantil, como também é conhecida, acomete todos os segmentos do corpo humano, no entanto, os membros inferiores, são os mais prejudicados. As sequelas da poliomielite irão influenciar negativamente na qualidade de vida dos indivíduos portadores da doença, em âmbitos funcionais, dolorosos e de energia, por isso é de grande interesse, dar início as intervenções de forma prévia, uma vez que, partindo disso, as possibilidades de melhorias na Qualidade de Vida (QV) serão altas. O presente estudo foi norteado pela seguinte questão problema: Qual o perfil dos indivíduos com sequelas da poliomielite sobre a funcionalidade e qualidade de vida? A metodologia utilizada foi um estudo do tipo observacional, de corte transversal e abordagem quantitativa, realizada na Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD) e Associação Paraibana de Deficientes (ASPADEF), compostas por pessoas com poliomielite, de ambos os sexos, adultos, com faixa etária entre 30 e 59 anos de idade. Não sendo admitidas pessoas que apresentam sequelas neuromusculares não decorrentes da poliomielite. Os dados foram codificados e tabulados através do aplicativo Microsoft Excel, sendo processados e analisados por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS for Windows Versão 20.0), todos foram analisados de forma descritiva através de números absolutos e percentuais, média e desvio padrão, sendo os resultados apresentados por meio de tabelas. A pesquisa contou com a participação de 33 indivíduos, no qual 28 eram do sexo feminino (84,8%) e apenas, 5 do sexo masculino (15,2%). Com isso, a frequência da doença, neste estudo, se deu mais em mulheres, do que em homens. Mediante as respostas do Whodas foi observado uma funcionalidade de nível baixo. Para o SF-36 e seus domínios, observou-se que a qualidade de vida desses indivíduos, pode ser considerada moderada (escore ≥ 50 pontos) para dor, vitalidade e estado geral de saúde. Já os domínios de capacidade funcional, limitação por aspecto físico, limitação por aspecto emocional (escore < 50 pontos), considerada baixo. Entende-se que o público abordado neste trabalho, tem a funcionalidade de médio padrão, ou seja, as sequelas da poliomielite interferem de modo considerável para que fiquem limitados em suas AVD's. Dos domínios que dispõem o *score* final do SF36, apenas dois não estão interferindo em sua QV, já os outros, apresentam-se diretamente afetados.

Palavras-chave: Poliomielite, funcionalidade, qualidade de vida, síndrome pós poliomielite.

ABSTRACT

Poliomyelitis or infantile paralysis, as it is also known, affects all segments of the human body, however, the lower limbs are the most affected. The sequelae of poliomyelitis will negatively influence the quality of life of individuals with the disease, in functional, painful and energy areas, so it is of great interest to initiate interventions in advance, since, based on this, the possibilities of improvements in Quality of Life (QL) will be high. The present study was guided by the following problem question: What is the profile of individuals with sequelae of poliomyelitis regarding functionality and quality of life? The methodology used was an observational, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out at the Fundação Centro Integrado de Apoio à Person with Disabilities (FUNAD) and Associação Paraibana de Disabilites (ASPADEF), composed of people with polio, of both sexes, adults, aged between 30 and 59 years old. People who have neuromuscular sequelae not resulting from polio are not admitted. The data were coded and tabulated using the Microsoft Excel application, being processed and analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences program (SPSS for Windows Version 20.0), all were analyzed descriptively using absolute numbers and percentages, mean and deviation standard, and the results are presented in tables. The research had the participation of 33 individuals, in which 28 were female (84.8%) and only 5 were male (15.2%). Thus, the frequency of the disease, in this study, occurred more in women than in men. Based on the Whodas responses, low-level functionality was observed. For the SF-36 and its domains, it was observed that the quality of life of these individuals can be considered moderate (score ≥ 50 points) for pain, vitality and general health status. The domains of functional capacity, limitation by physical aspect, limitation by emotional aspect (score < 50 points), considered low. It is understood that the public addressed in this work has the functionality of a standard medium, that is, the sequelae of polio interfere considerably so that they are limited in their ADL's. Of the domains that have the final score of the SF36, only two are not interfering with their QoL, while the others are directly affected.

Keywords: Poliomyelitis, functionality, quality of life, post poliomyelitis syndrome.

LISTA DE TABELAS E QUADRO

- Tabela 1** - Características Sociodemográficas dos participantes do estudo (n= 33). João pessoa, Paraíba, Brasil, 2023. **13**
- Tabela 2** - Hábitos de vida e vacinação dos participantes da pesquisa (n=33). João Pessoa- Paraíba, Brasil, 2023. **14**
- Tabela 3** - Análise dos questionários: Whodas 2.0 e das variáveis dos componentes da escala SF-36 (n=33). João Pessoa- Paraíba, Brasil, 2023. **14**
- Quadro 1** - EVA (Escala Visual Analógica): Classificação da dor (n=33). João Pessoa- Paraíba, Brasil, 2023. **15**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 MATERIAIS E MÉTODOS	11
3 RESULTADOS.....	13
4 DISCUSSÃO.....	15
5 CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS.....	18
APÊNDICE A.....	20
APÊNDICE B.....	21
APÊNDICE C.....	23
APÊNDICE D.....	25
ANEXO A.....	28
ANEXO B.....	30
ANEXO C.....	33

1 INTRODUÇÃO

A poliomielite ou paralisia infantil, como também é conhecida, acomete todos os segmentos do corpo humano, no entanto, os membros inferiores, são os mais prejudicados. O comprometimento acontece devido a degeneração de células motoras, contudo, a flacidez muscular ocorre por conta da sua ligação com os neurônios atingidos, e, após o aparecimento das manifestações da doença, que muitas vezes vem de forma repentina, surge a febre e a evolução da patologia, não excede três dias¹.

A água contaminada, o contato direto com pessoas infectadas ou fezes, produtos alimentícios, secreções nasofaríngeas, objetos, a forma em que a pessoa vive, ausência de saneamento básico no local de moradia, falta de higiene pessoal e as condições de moradia precárias, podem contribuir para a proliferação da doença. A descoberta da infecção por Poliovírus (agente etiológico), pode acontecer através de várias formas de manifestações clínicas, como a forma abortiva, inaparente ou assintomática, meningite asséptica, parálitica ou levar a morte^{2,3}.

A Síndrome Pós-Poliomielite (SPP), caracterizada por fadiga ou fraqueza muscular, são características apresentadas de forma tardia, por isso é aconselhado que pessoas que têm alterações neuromusculares, a exemplo de dores nas articulações, sintomas bulbares e os já vistos anteriormente, obtenham cuidados. Contudo, a realização de exercícios físicos, como forma de prevenção, pode ser citada como exemplo disso, sendo assim, os indivíduos com sequelas de poliomielite possuirão maior liberdade em realizar suas Atividades de Vida Diárias (AVD's), logo, não irão se sentir tão incapazes e nem serão dependentes de cuidadores^{4,5}.

A funcionalidade é de extrema importância, para que assim, o indivíduo consiga ter sua independência para cumprir com suas AVD's. Porém, há aqueles que possuem restrições decorrentes de fatores como doenças crônicas, traumas e processos cirúrgicos, que acabam gerando dependências e falta de autonomia sobre si. Quando realizados com frequência, os exercícios podem servir de auxílio para que a musculatura fortaleça, proporcionando reestruturação cerebral, facilitando a realização das atividades habituais de cada pessoa^{6,7,8}.

As sequelas da poliomielite irão influenciar negativamente na qualidade de vida dos indivíduos portadores da doença, em âmbitos funcionais, dolorosos e de energia, por isso é de grande interesse dar início as intervenções de forma prévia, uma vez que, partindo disso, as possibilidades de melhorias na Qualidade de Vida (QV) serão altas⁵.

Com base na literatura consultada, espera-se que, através da aplicação dos questionários, observe-se a prevalência desses impactos nas pessoas acometidas por SPP, em relação a

funcionalidade e qualidade de vida, e que assim, possa, por meio de orientações gerais, buscar apoio de equipe multidisciplinar, para que haja melhoras nesses aspectos⁵. A pesquisa torna-se relevante, devido à escassez de estudos recentes relacionando as sequelas da poliomielite e o impacto que elas podem ocasionar na vida das pessoas acometidas. É de suma importância falar sobre o tema, visto que, na última campanha de vacinação contra a poliomielite, no Brasil, menos de 55% das crianças foram imunizadas, gerando preocupação nos profissionais da área da saúde, as quais, se não vacinadas agora, futuramente poderá ocorrer outro surto da doença.

O presente estudo foi norteado pela seguinte questão problema: Qual o perfil dos indivíduos com sequelas da poliomielite sobre a funcionalidade e qualidade de vida? Cujo objetivo é identificar o perfil dos indivíduos com sequelas da poliomielite relacionada à funcionalidade e qualidade de vida.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo observacional, de corte transversal e abordagem quantitativa, realizada na Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD) e na Associação Paraibana de Deficientes (Aspade), que atendem pessoas com poliomielite. Devido a não existir uma estatística exata de pessoas com a doença, foi feito um cálculo amostral com a seguinte fórmula $[Z^2 \cdot P \cdot (1-P)] / e^2$; esta é utilizada quando a população é de grande valor ou desconhecida, estabelecendo valores padrão de score Z de 1,96, equivalente a 95% de confiança, margem de erro de 0,1 e desvio padrão de 0.5, sendo estimado uma amostra de 97 indivíduos.

Foram incluídos aqueles que possuíam poliomielite, de ambos os sexos, adultos, com faixa etária entre 30 e 59 anos de idade. Os critérios de exclusão decorreram daqueles que apresentavam sequelas neuromusculares não decorrentes da poliomielite e não possuíam acesso à internet (aos que não estavam em atendimento no local). Em razão da falta de participantes e não aceitação em participar da pesquisa, apenas 33 pessoas responderam ao questionário.

Para o recrutamento dos participantes e procedimento para a coleta dos dados, duas visitas foram feitas aos locais estabelecidos: primeiro para uma breve conversa com o responsável pelos indivíduos com sequelas de Poliomielite, que lá estão em atendimento, explicação do projeto de pesquisa em questão, no qual, a pesquisadora apresentou os objetivos e importância da participação do paciente, tratando-se de um questionário autorreferido. No segundo encontro, foram entrevistados os indivíduos que estavam

presentes no serviço e, aqueles que não se encontraram admitidos na instituição. Um *link* foi encaminhado, através de *WhatsApp*, *Instagram* ou *E-mail*, para acessarem as questões estabelecidas.

Verificou-se variáveis contendo dados sociodemográficos: nome, idade, sexo, ocupação, cidade, peso, altura, estado civil, escolaridade, uso de cigarro e bebidas alcóolicas e se foram vacinados contra paralisia infantil - para a coleta de dados. Utilizou-se o *Whodas 2.0*– 12 itens⁹, que abrange de maneira prática e objetiva, a capacidade funcional de um determinado indivíduo, sem foco de doença específica. Ele aborda os seis domínios de vida, que estão dispostos a seguir: cognição - avalia comunicação e atividades de raciocínio; áreas específicas avaliadas incluem concentração, memória, resolução de problemas, aprendizado e comunicação; mobilidade – avalia atividades como ficar em pé, movimentar-se pela casa, sair de casa e caminhar longas distâncias; autocuidado – avalia higiene, vestir-se, alimentar-se e ficar sozinho; relações interpessoais – avalia interações com outras pessoas e dificuldades que podem ser encontradas com este domínio de vida decorrentes de condições de saúde. Nesse contexto, “outras pessoas” incluem pessoas próximas, como por exemplo esposo (a) ou parceiro (a), familiares ou amigos próximos e aquelas não próximas, estranhos; atividades de vida – avalia dificuldades com atividades diárias, aquelas realizadas na maioria dos dias pelas pessoas, incluindo aquelas associadas às responsabilidades domésticas, lazer, trabalho e escola; participação – avalia dimensões sociais como atividades comunitárias, barreiras e obstáculos no ambiente à volta do respondente e problemas com outros assuntos como manutenção da dignidade pessoal. As perguntas não se referem necessariamente e somente ao componente de participação da CIF em si, mas também incluem vários fatores contextuais (pessoais e ambientais) afetadas pela condição de saúde do respondente.

O SF-36¹⁰, instrumento responsável por avaliar a qualidade de vida do paciente, através de perguntas simples e coerentes, multidimensionais, possui 36 tópicos, contendo aspectos físicos, de dor, emocionais, sociais, capacidade funcional, vitalidade e estado geral da saúde. Cada domínio é variado de 0 a 100, no qual, quanto mais próximo de 0, pior será sua classificação e quanto mais perto de 100, melhor sua qualidade. E, por fim, a Escala Visual Analógica (EVA)¹¹ para mensuração da intensidade de dor dos pacientes buscando quantificá-la através de uma linha com números de 0 a 10, no qual, pergunta-se o nível de situação dolorosa que o indivíduo está naquele momento, sendo 0 o mínimo e 10, o máximo de dor que ele pode sentir. Há recursos também que possuem o grau de dor demonstrados por expressões faciais, sugeridos para as pessoas que possuem dificuldades em interpretá-los.

Tendo em vista a aceitação, os indivíduos só participaram da pesquisa após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICES B e C), tanto de forma presencial quanto online. Ao término do questionário, os participantes receberam uma cópia de suas respostas e TCLE, enviados de modo automático para seu e-mail. A realização da presente pesquisa obedeceu aos preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 424 do Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, de modo que, só foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nova Esperança (FACENE), sob o número do CAAE: 66933923.5.0000.5179 (APÊNDICE D).

Todos os dados foram codificados e tabulados através do aplicativo Microsoft Excel, sendo processados e analisados por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS for Windows Versão 20.0) e analisados de forma descritiva através de números absolutos e percentuais, média e desvio padrão, sendo os resultados apresentados por meio de tabelas.

3 RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 33 indivíduos, no qual, 28 desses, eram do sexo feminino (84,8%) e 5 do sexo masculino (15,2%) e, conseqüentemente, pôde-se observar que a frequência da doença, neste estudo, se deu mais em mulheres, do que em homens. A idade dos participantes foi de (52±4,64) anos, estatura de aproximadamente (1,56±0,11) m. Alguns aspectos sociodemográficos estão dispostos na Tabela 1, para uma melhor análise dos dados.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa (n=33). João Pessoa- Paraíba, Brasil, 2023.

	n	%
Gênero		
Feminino	28	84,8
Masculino	5	15,2
Cidade		
João Pessoa	21	63,64
Outra	12	36,37
Estado Civil		
Solteiro (a)	15	45,5
Casado (a)	9	27,3
Outro	9	27,3
Escolaridade		
Fundamental incompleto	3	9,1

Fundamental completo	3	9,1
Ensino médio incompleto	4	12,1
Ensino médio completo	6	18,2
Superior incompleto	6	18,2
Superior completo	11	33,3
Ocupação atual		
Trabalha fora	14	42,4
Não trabalha	19	57,6
IMC (Índice de Massa Corporal)		
Abaixo do peso	2	6,06
Peso ideal	9	27,27
Sobrepeso	11	33,33
Obesidade grau II ou III	11	33,33

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Na Tabela 2, foram apresentadas informações a respeito dos hábitos de vida e vacinação dos integrantes do presente estudo. Nas duas tabelas (1 e 2), aqui representadas, os valores situam-se organizados em frequência absoluta e relativa.

Tabela 2 – Hábitos de vida e vacinação dos participantes da pesquisa (n=33). João Pessoa-Paraíba, Brasil, 2023.

	n	%
Uso de bebidas alcóolicas		
Sim	2	6,1
Não	20	60,6
Sim, mas muito raro	11	33,3
Uso de cigarros		
Sim	1	3
Não	32	97
Tomou a vacina		
Sim	10	30,3
Não	19	57,6
Talvez	4	12,1

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A Tabela 3, elaborada através de estatística descritiva, corresponde as respostas dos questionários Whodas 2.0 e SF-36, que foram aplicados neste estudo. Analisando os resultados obtidos por meio de tais itens, nota-se que em termos de funcionalidade, a população da amostra que respondeu as questões, tem sua função motora baixa (escore < 20 pontos).

Tabela 3 – Análise dos questionários: Whodas 2.0 e das variáveis dos componentes da escala SF-36 (n=33). João Pessoa- Paraíba, Brasil, 2023.

	n	Média	Desvio Padrão
Whodas 2.0 - 12 itens	33	16,24	8,14
SF-36			

Capacidade funcional	33	26,96	17,31
Aspectos físicos	33	40,15	42,82
Dor	33	50,09	23,95
Estado geral de saúde	33	52,12	21,78
Vitalidade	33	52,72	20,65
Aspectos sociais	33	69,84	29,36
Aspectos emocionais	33	42,41	41,05
Saúde mental	33	70,18	18,94

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Mediante as respostas do SF-36 e seus domínios, foi observado que a qualidade de vida desses indivíduos, pode ser considerada moderada (score ≥ 50 pontos) para dor, vitalidade e estado geral de saúde. Já os domínios de capacidade funcional, limitação por aspecto físico, limitação por aspecto emocional (score < 50 pontos), ou seja, considerada baixo. Falando no âmbito de mensuração da dor EVA), 14 responderam que sentem dor leve (42,4%), 13 a dor é moderada (39,4%) e 6 sente dor severa (18,2%) (Quadro 1).

Quadro 1 – EVA (Escala Visual Analógica)

Classificação da dor (n=33). João Pessoa- Paraíba, Brasil, 2023.		
Dor leve (1-2)	14	42,4
Dor moderada (3-7)	13	39,4
Dor severa (8-10)	6	18,2

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

4 DISCUSSÃO

O público feminino foi o mais predominante ao responder os questionários aplicados. Devido a limitação de indivíduos participantes da amostra, que foram 33, não há como falar em prevalência da doença em termos de gênero, se é mais comum em mulheres ou homens. Alguns estudos mostram que a SPP é mais prevalente em pessoas do sexo feminino, já outros, falam que, o público masculino está mais susceptível de adquirir tal enfermidade¹².

Aspectos sociodemográficos como estado civil, ocupação atual e escolaridade, podem estar relacionados com o alto IMC da maioria dos indivíduos que responderam ao questionário, pois a falta de emprego ou inatividade física, pode afetar a saúde biopsicossocial dos seres humanos, ocasionando em sedentarismo, má alimentação e emoções que não são liberadas.

O número de pessoas com SPP que ingerem bebidas alcóolicas e são tabagistas (nesta pesquisa, apenas uma pessoa fazia utilização de cigarros), foi bem inferior aos outros

questionamentos, por este ponto de vista, os IMC's elencados, não possuem ligação com as possíveis dificuldades dispostas ao decorrer do trabalho. De acordo com Da Rocha Silva et al¹², causas associadas a uma alimentação não regrada, consumo de álcool, sobrepeso ou obesidade, são fatores que predispõem riscos à saúde e corroboram para que a SPP apareça de forma mais evidentes.

A imunização com a vacina, é, sem dúvidas, a forma mais eficaz de prevenir a Poliomielite, tendo em vista, que, dos 33 participantes, apenas 10 tomaram a vacina e 19 disseram que não foram imunizados e não é de conhecimento o motivo da ausência de vacinação nessas pessoas. Após a descoberta da vacina, várias campanhas foram realizadas, fazendo com que, o número de indivíduos com poliomielite, diminuíssem. Porém, por mais divulgado que fosse, muitos pais, não estavam atentos em levar seus filhos para imunizá-los.

Um estudo elaborado por Franco et al¹³, realizado com o intuito de monitorar a cobertura vacinal entre os anos de 1990 e 2016, se obteve resultados significativos quanto a vacinação das crianças. Até os anos atuais, houve uma queda acentuada no âmbito de imunização, isso está se dando pelo fato de muitas pessoas estarem desacreditando na eficácia da vacina e importância que tal processo gera na vida do ser humano, descrédito decorrente de notícias propagadas de maneiras errôneas, as conhecidas “*Fake News*”, como assim são chamadas.

Vale salientar também que, por mais erradicada que tenha sido a doença, com essa falta de cuidado que se tem observado ultimamente, para a não imunização, a probabilidade de haver um novo surto futuramente da Poliomielite, é altíssimo e preocupante para a população, profissionais da saúde e autoridades responsáveis. É de grande importância a utilização de novas estratégias para as campanhas de vacinação, buscando atrair o público, mostrando o quanto a vacina se torna eficaz na vida das pessoas.

Pode-se dizer que, o público abordado neste trabalho, tem uma qualidade de vida de médio padrão, ou seja, as sequelas da poliomielite já interferem de modo considerável para que fiquem limitados em suas AVD's. Dos domínios que dispõem o *score* final do SF36, apenas dois não estão interferindo em sua QV, saúde mental e aspectos sociais, já os outros, apresentam-se afetados de alguma maneira. De acordo com Garip et al⁵, a SPP influencia negativamente na QV em âmbitos funcionais, dor e energia.

Com base no que a literatura pesquisada diz, é cabível que haja a prática de exercícios físicos e acompanhamento fisioterapêutico, para que não chegue a uma total dependência e culmine com melhorias no modo em que se vive¹⁴.

A funcionalidade, por sua vez, também se mostrou deficitária, o que pode interferir de maneira negativa na vida das pessoas acometidas com a Poliomielite, com o que também concorda Garip et al.⁵

Em relação a dor, não houve resultados exorbitantes de relatos de dores intensas, apenas leve e moderada foram as que predominaram. Calado et al¹⁴, comenta no seu estudo que os pacientes admitidos em sua pesquisa, de início estavam mensurando dor entre 8 e 10, o que significa uma dor severa. Contudo, após suas intervenções, alegaram está com EVA de grau leve, ou seja, nenhuma ou pouquíssima dor.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pôde-se observar e debater que a capacidade funcional e qualidade de vida podem estar interferindo de algum modo na vida das pessoas com sequelas de Poliomielite e, que a falta de exercícios físicos, má alimentação, bebidas alcólicas, tabagismos e excesso de peso, poderão ser predispostos como fatores contribuintes para a piora do quadro. A dissipação de informações falsas a respeito da vacinação, está prejudicando de maneira que, a população não está levando em conta o risco futuro de uma propagação da doença e sequelados. Estudos ainda precisam ser realizados a respeito do assunto em questão, para que se obtenha resultados mais significativos e eficazes, como também para deixar ainda mais rico o campo científico, o que tem impactado na escassez de pesquisas recentes. Apesar de uma das Instituições propostas para realizar a pesquisa, ser um órgão Estadual e ter alta divulgação nas redes sociais, o município que obteve mais respostas, foi o de João Pessoa e apenas 36,37%, eram de outras cidades do estado da Paraíba. A baixa adesão em colaborar com a pesquisa, pode ter sido um dos fatores para que não houvesse um acervo maior de questões respondidas, o que dificultou a obtenção de resultados mais satisfatórios e exatos.

REFERÊNCIAS

1. MONDARDO, JS; Ferreira AV. Síndrome Pós Poliomielite: relato de caso. *Fisioterapia Brasil - Volume 10 - Número 3 - maio/junho de 2009.*
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
3. PARAÍBA. Secretaria do Estado de Saúde da Paraíba. Plano Estadual de Reposta a um Evento de Detecção de Poliovírus e um Surto de Poliomielite: Estratégia da Paraíba, 2019.
4. MOTA, Cristiane Gonçalves et al. Resultados de um programa de exercício físico combinado na força muscular e capacidade funcional de um indivíduo com síndrome Pós-Poliomielite: relato de caso. *Acta Fisiátrica*, v. 25, n. 3, p. 155-157, 2018.
5. GARIP, Y. et al. O. Qualidade de vida relacionada com a saúde em sobreviventes turcos da pólio: impacto pós- -pólio na saúde relacionada com a qualidade de vida em termos de estado funcional, gravidade da dor, fadiga e funcionamento social e emocional. *Rev Bras Reumatol [Internet]*. v. 57 n. 1, p. 1-7, 2017.
6. AGUIAR, VFF et al. Avaliação da capacidade funcional e qualidade de vida do idoso no Brasil residente em comunidade. *Revista de Enfermagem Referência, Coimbra*, v. 4, n. 21, p. 59-66, jun./2019. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000200006. Acesso em: 8 jul. 2020.
7. WIETHAN, JRV.; SOARES, JC.; Souza, JA. Avaliação da funcionalidade e qualidade de vida em pacientes críticos: série de casos. *Revista Acta Fisiátrica*, v. 24, n. 1, p. 7-12, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906641?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2020.
8. THORNBURG, K; Josephsson, S.; Lindquist, I. Experiences of participation in rhythm and movement therapy after stroke. *Disability and Rehabilitation*, v. 36, n. 22, p. 1869-1874, 2014.
9. Organização Mundial da Saúde. Avaliação de saúde e deficiência: manual do WHO Disability Assessment Schedule 9 (WHODAS 2.0). Uberaba: Universidade

- Federal do Triângulo Mineiro; 2015 [citado 7 ago 2017]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43974/19/9788562599514_por.pdf.
10. Rosa, LN; Cunha, MCB; Franco, RC. Qualidade de vida em indivíduos portadores da síndrome pós-pólio. *Arquivos Médicos do ABC*, v. 31, n. 1, 2006.
 11. Martinez, JE; Grassi, DC; Marques, LG. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermagem e urgência. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 51, p. 304-308, 2011.
 12. Da Rocha Silva, LB et al. Prevalência da paralisia flácida aguda no Brasil entre os anos de 2009 e 2019. *Revista CPAQV—Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida* | Vol, v. 13, n. 1, p. 2, 2021.
 13. Franco MAE, Alves ACR, Gouvêa JCZ, Carvalho CCF, Filho F de M, Lima AMS, Elesbão K de O, e Silva MGR. Causas da queda progressiva das taxas de vacinação da poliomielite no Brasil / Causes of the progressive fall in polyomyelitis vaccination rates in Brazil. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2020 Dec. 14 [cited 2023 May 21];3(6):18476-8. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/21525>
 14. De Lima Calado, AC et al. Impacto da fisioterapia na capacidade funcional e qualidade de vida de indivíduos com a síndrome pós-poliomielite. *Educação, Ciência E Saúde*, V. 7, N. 2, P. 16, 2020.

APÊNDICE A – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Nome: _____

Idade: _____ anos Sexo: () Feminino () Masculino

Estado civil: () Solteiro (a) () Casado (a) () Viúvo (a) () Divorciado (a) () União estável

Cidade/bairro _____

Escolaridade: () Fundamental incompleto () Fundamental completo () Ensino médio incompleto () Ensino médio completo () Superior incompleto () Superior completo

Ocupação atual: _____

Peso aproximado (kg): _____ Altura aproximada (cm): _____

Faz uso de bebidas alcóolicas? () Sim () Não () Sim, mas muito raro

Faz uso de cigarros? () Sim () Não () Sim, mas muito raro

Tomou a vacina contra a Poliomielite (ou paralisia infantil)? () Sim () Não () Talvez

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - COLETA DE DADOS VIRTUAL

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **IMPACTO DAS SEQUELAS DA POLIOMIELITE EM INDIVÍDUOS ADULTOS SOBRE A FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA**, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Prof^a Dr^a Simoni Teixeira Bittar, com as seguintes formas de contato (83) 9 8182-9597; simonibittar@hotmail.com.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde em participar desse estudo, pedimos que assinale a opção de “Aceito participar da pesquisa” no final desse termo.

O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação:** A análise em questão está sendo elaborada devido não ter estudos recentes que abordam sobre os impactos da doença ao decorrer dos anos, no qual, iremos buscar ver a prevalência de pessoas portadoras de poliomielite, tendo como objetivo avaliar a funcionalidade, qualidade e hábitos de vida, grau e frequência da dor. A coleta de dados será feita na Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD), Associação Paraibana de Deficientes (AspadeF) e questionário virtual, através do *Google Forms* (ferramenta eletrônica), onde o (a) participante irá responder questões sociodemográficas, hábitos de vida, funcionalidade, qualidade de vida e classificar sua dor, por meio da Escala Visual Analógica (EVA). A pesquisa ocorrerá nos meses de Março e Abril do ano de 2023. O tempo de duração da pesquisa é de 5 a 10 minutos. Investigar a prevalência de indivíduos adultos com sequelas de poliomielite; identificar as características da dor: intensidade e frequência; correlacionar a funcionalidade e qualidade de vida entre os portadores com sequelas de poliomielite.
- **RISCOS:** O participante não compreender a questão que está sendo abordada, arriscando assim, uma má interpretação na hora de responder ao questionário. Devido a isso, as perguntas serão feitas de maneira clara e objetiva, para que não haja nenhum desentendimento no momento que estiverem lendo e respondendo. Quanto ao sigilo das informações pessoais dos praticantes serem expostas. Para não haver exposição no instrumento de coleta de dados será feita uma categorização com os nomes dos sujeitos, não aparecendo nos arquivos digitalizados e sim um número inteiro natural.
- **BENEFÍCIOS diretos/indiretos para os voluntários:** Ter uma maior compreensão sobre o assunto, podendo assim, minimizar os riscos e possíveis sequelas mais graves, como também a busca precoce por profissionais da área, que poderão intervir em tais problemas.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas

apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (dados pessoais, aspectos da funcionalidade e qualidade e hábitos de vida), ficarão armazenados em (pen drive e nuvem), sob a responsabilidade da pesquisadora Simoni Teixeira Bittar, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da FACULDADE NOVA ESPERANÇA - FACENE no endereço: **Av. Frei Galvão, n 12 - Gramame, João Pessoa - PB, 58067-695, Tel.: [\(83\) 2106-4777](tel:(83)2106-4777).**

(Assinatura do Pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo Impactos das Sequelas da Poliomielite em Indivíduos Adultos sobre a Funcionalidade e Qualidade de Vida, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento para participar da pesquisa.

- () Aceito Participar da pesquisa
() Não aceito participar da pesquisa

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **IMPACTO DAS SEQUELAS DA POLIOMIELITE EM INDIVÍDUOS ADULTOS SOBRE A FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA**, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Prof^a Dr^a Simoni Teixeira Bittar, com as seguintes formas de contato (83) 9 8182-9597; simonibittar@hotmail.com.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação:** A análise em questão está sendo elaborada devido não ter estudos recentes que abordam sobre os impactos da doença ao decorrer dos anos, no qual, iremos buscar ver a prevalência de pessoas portadoras de poliomielite, tendo como objetivo avaliar a funcionalidade, qualidade e hábitos de vida, grau e frequência da dor. A coleta de dados será feita na Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD), Associação Paraibana de Deficientes (AspadeF) e questionário virtual, através do *Google Forms* (ferramenta eletrônica), onde o (a) participante irá responder questões sociodemográficas, hábitos de vida, funcionalidade, qualidade de vida e classificar sua dor, por meio da Escala Visual Analógica (EVA). A pesquisa ocorrerá nos meses de Março e Abril do ano de 2023. O tempo de duração da pesquisa é de 5 a 10 minutos. Investigar a prevalência de indivíduos adultos com sequelas de poliomielite; identificar as características da dor: intensidade e frequência; correlacionar a funcionalidade e qualidade de vida entre os portadores com sequelas de poliomielite.
- **RISCOS:** O participante não compreender a questão que está sendo abordada, arriscando assim, uma má interpretação na hora de responder ao questionário. Devido a isso, as perguntas serão feitas de maneira clara e objetiva, para que não haja nenhum desentendimento no momento que estiverem lendo e respondendo. Quanto ao sigilo das informações pessoais dos praticantes serem expostas. Para não haver exposição no instrumento de coleta de dados será feita uma categorização com os nomes dos sujeitos, não aparecendo nos arquivos digitalizados e sim um número inteiro natural.
- **BENEFÍCIOS diretos/indiretos** para os voluntários: Ter uma maior compreensão sobre o assunto, podendo assim, minimizar os riscos e possíveis sequelas mais graves, como também a busca precoce por profissionais da área, que poderão intervir em tais problemas.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas

apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (dados pessoais, aspectos da funcionalidade e qualidade e hábitos de vida), ficarão armazenados em (pen drive e nuvem), sob a responsabilidade da pesquisadora Simoni Teixeira Bittar, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da FACULDADE NOVA ESPERANÇA - FACENE no endereço: **Av. Frei Galvão, n 12 - Gramame, João Pessoa - PB, 58067-695, Tel.: [\(83\) 2106-4777](tel:8321064777).**

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo Impacto das Sequelas da Poliomielite em Indivíduos Adultos Sobre a Funcionalidade e Qualidade de Vida como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

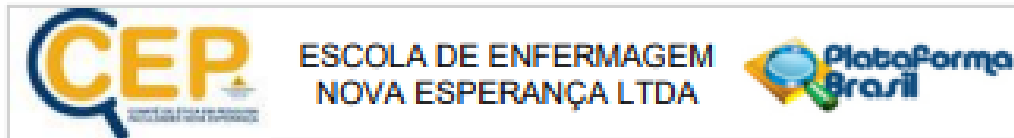
Impressão
digital
(opcional)

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: IMPACTO DAS SEQUELAS DA POLIOMIELITE EM INDIVÍDUOS ADULTOS SOBRE A FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA.

Pesquisador: Simoni Teixeira Bitar

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 66933923.5.0000.5179

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança/FACENE/PB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

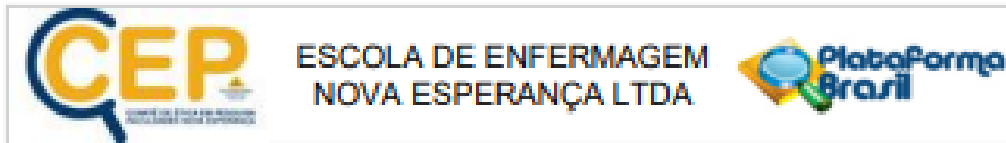
Número do Parecer: 5.957.518

Apresentação do Projeto:

Este é um parecer de emenda do Protocolo do CEP Nº 06/2023 da 1ª Reunião Ordinária de 09/02/2023.

A poliomielite, caracteriza-se por ser uma doença infectocontagiosa viral aguda, que vem desde a Antiguidade, porém, seu reconhecimento como problema de saúde pública só aconteceu no final do século XIX, devido a outros países iniciarem registros de epidemias e, por volta de 1908, as causas da doença foram finalmente descobertas. A Síndrome Pós Poliomielite deve ser prevenida, com isso, os meios de prevenção poderão ser estabelecidos na fase aguda da doença, vetando atividades físicas de alta intensidade. A funcionalidade é de extrema importância, para que assim, o indivíduo consiga ter sua independência para cumprir com suas atividades de vida diária. O objetivo do estudo é analisar o impacto das sequelas da poliomielite em mulheres adultas sobre a funcionalidade e qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa observacional, de corte transversal. Serão coletados 97 questionários, de pessoas portadoras de poliomielite. A coleta de dados será realizada após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Será preenchido um instrumento para avaliação e coleta de dados pessoais, o nível da dor será coletado por meio da escala EVA e a aplicação do questionário elaborado pela pesquisadora, ocorrerá para avaliar a capacidade funcional. A coleta de dados correrá mediante o Google Forms e de forma presencial na Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
 Bairro: Gramma CEP: 58.057-805
 UF: PB Município: JOÃO PESSOA
 Telefone: (83)2106-4790 Fax: (83)2106-4777 E-mail: cep@facene.com.br



Continuação do Parecer: 5.967.518

Deficiência e Associação Paraibana de Deficientes. Os dados serão analisados no Statistical Package for the Social Sciences 20.0. Espera-se que os resultados obtidos por meio da pesquisa, mostrem o quanto que o impacto das sequelas de poliomielite, interfere na vida das pessoas portadoras e, que possam servir de dados como guia, buscando a prevenção e promoção de saúde em portadores de poliomielite pelos profissionais especializados.

Objetivo da Pesquisa:

Com alteração do questionário, tornou a pesquisa mais fácil de ser avaliada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Na avaliação dos riscos e benefícios estão expressando íntima relação com a Res. 468/2012/96 CNS.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa se apresenta bem estruturada e coerente cientificamente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O pesquisador responsável anexou projeto com as alterações realizadas, conforme a emenda.

Recomendações:

Por ocasião da elaboração do projeto:

- Rever o português, de acordo com a nova regra gramatical;
- Rever as referências, de acordo com a ABNT.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

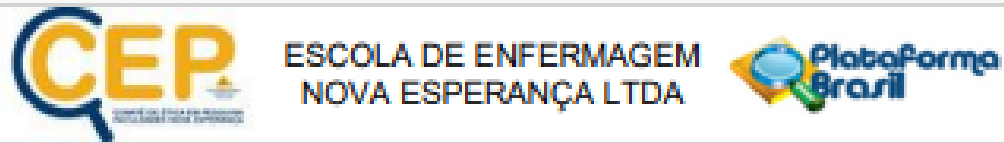
Considerando a justificativa da alteração da amostra: De acordo, com o levantamento dos artigos com poliomielite e aplicação de questionário para avaliar a capacidade funcional foi observado o uso do instrumento Whodas 2.0 de 12 itens, auto-administrado, sendo um questionário prático e objetivo. Além disso, o questionário que iria ser usado no presente projeto de pesquisa é mais indicado para a população idosa, podendo haver viés de respostas. Portanto, o mais correto é fazer a troca dos instrumentos para avaliação da capacidade funcional.

Emenda aprovada.

Considerações Finais a critério do CEP:

Avaliamos, assim, EMENDA aprovada. A execução do projeto fica condicionada a este parecer.

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
 Bairro: Gramma CEP: 58.067-655
 UF: PB Município: JOAO PESSOA
 Telefone: (81)2106-4790 Fax: (81)2106-4777 E-mail: cep@facena.com.br



Continuação do Parecer: S.057.518

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_2103453_E1.pdf	13/03/2023 20:41:39		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_ementa.pdf	13/03/2023 20:31:43	Simoni Teixeira Bittar	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2.pdf	27/02/2023 10:54:50	Simoni Teixeira Bittar	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_1.pdf	27/02/2023 10:54:35	Simoni Teixeira Bittar	Aceito
Declaração de concordância	Anuencia.pdf	31/01/2023 14:29:25	RENATO LIMA DANTAS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	26/01/2023 15:37:39	Simoni Teixeira Bittar	Aceito
Outros	Declaracao_de_Compromisso_da_Pesquisa.pdf	25/01/2023 17:29:10	Simoni Teixeira Bittar	Aceito
Outros	TERMO_ANUENCIA_ASPADEF.pdf	20/01/2023 19:42:24	Simoni Teixeira Bittar	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOÃO PESSOA, 22 de Março de 2023

Assinado por:

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
Bairro: Gramma CEP: 58.067-685
UF: PB Município: JOÃO PESSOA
Telefone: (83)2108-4790 Fax: (83)2108-4777 E-mail: cep@facena.com.br

ANEXO A – QUESTIONÁRIO SOBRE FUNCIONALIDADE: WHODAS 2.0

Versão com 12 itens, auto-administrada

Este questionário pergunta sobre dificuldades decorrentes de condições de saúde. Condições de saúde incluem doenças ou enfermidades, outros problemas de saúde de curta ou longa duração, lesões, problemas mentais ou emocionais, e problemas com álcool ou drogas.

Pense nos últimos 30 dias e responda as questões, pensando sobre quanta dificuldade você tem nas atividades a seguir. Para cada questão, por favor, marque uma resposta.

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

Por favor, continue na próxima página ...



WHODAS 2.0

WORLD HEALTH ORGANIZATION
DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE 2.0

12

Auto

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

H1	Em geral, nos últimos 30 dias, <u>por quantos dias</u> essas dificuldades estiveram presentes?	Anote o número de dias _____
H2	Nos últimos 30 dias, por quantos dias você esteve <u>completamente incapaz</u> 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 <u>diminuiu</u> ou <u>reduziu</u> suas atividades usuais ou de trabalho por causa de alguma condição de saúde?	Anote o número de dias _____

Isto completa o questionário. Obrigado.

(Organização Mundial da Saúde, 2015).

ANEXO B – QUESTIONÁRIO SOBRE QUALIDADE DE VIDA: SF-36

Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36

1- Em geral você diria que sua saúde é:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

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

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

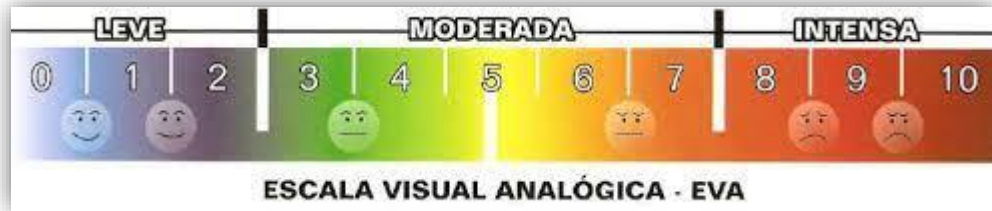
11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

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

(ROSA; CUNHA; FRANCO, 2006).

ANEXO C – INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DA DOR

NOME: _____ DATA: ____ / ____ / ____



(MARTINEZ, 2011).

Classifique sua dor de 0 a 10, onde 0 é o mínimo de dor que já sentiu e 10, o máximo de dor possível.

- 1- Não sinto dor (0)
- 2- Sinto dor, mas de forma leve (1-2)
- 3- Minha dor é moderada (3-7)
- 4- Sinto muita dor (8-10)