



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

YANNA KARLLA DA COSTA GUILHERME

**DOR CRÔNICA EM PESSOAS IDOSAS E SUA INFLUÊNCIA NAS ATIVIDADES
BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA**

CAMPINA GRANDE

2019

YANNA KARLLA DA COSTA GUILHERME

**DOR CRÔNICA EM PESSOAS IDOSAS E SUA INFLUÊNCIA NAS ATIVIDADES
BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado na modalidade de artigo científico ao Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Área de concentração: Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Alecsandra Ferreira Tomaz.

CAMPINA GRANDE

2019

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

G956d Guilherme, Yanna Karla da Costa.
Dor crônica em pessoas idosas e sua influência nas atividades básicas de vida diária [manuscrito] / Yanna Karla da Costa Guilherme. - 2019.
29 p. : il. colorido.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.
"Orientação : Profa. Dra. Alessandra Ferreira Tomaz. , Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS."
1. Dor. 2. Capacidade funcional. 3. Idosos. I. Título
21. ed. CDD 613.043 8

YANNA KARLLA DA COSTA GUILHERME

**DOR CRÔNICA EM PESSOAS IDOSAS E SUA INFLUÊNCIA NAS
ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado na modalidade de artigo
científico ao Departamento de Fisioterapia
da Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em 11 / 06 / 2019

BANCA EXAMINADORA

Alexandra Ferreira Tomaz

Prof.^a. Dr.^a. Alecsandra Ferreira Tomaz / UEPB
Orientadora

Emanuelle Silva de Melo

Prof.^a. Grd. Emanuelle Silva de Melo / UEPB
Examinadora

Márcia Darlene Bezerra de Melo

Prof.^a. Esp. Márcia Darlene Bezerra de Melo / UEPB
Examinadora

Aos meus pais, José de Assis e Josefa Maria, meus maiores exemplos de vida. Que seguraram minha mão desde o início. Deram-me força em cada instante desse percurso e se dedicaram incansavelmente para que eu chegasse até aqui, DEDICO.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 MATERIAIS E MÉTODOS	7
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	8
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
5 REFERÊNCIAS	16
APÊNDICE A	20
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS	20
ANEXO A	21
ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)	21
ANEXO B	22
QUESTIONÁRIO DE DOR McGill: PROPOSTA DE ADAPTAÇÃO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA	22
ANEXO C	24
ÍNDICE DE KATZ – ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA	24
ANEXO D	26
PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	26

DOR CRÔNICA EM PESSOAS IDOSAS E SUA INFLUÊNCIA NAS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA

Yanna Karlla da Costa Guilherme*
Alecsandra Ferreira Tomaz¹

RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, que se atribui ao aumento da expectativa de vida e da longevidade. É um processo biológico onde alterações corporais desencadeiam mudanças estruturais e funcionais do organismo humano, levando ao declínio de algumas funções fisiológicas. Esse fenômeno, muitas vezes, vem acompanhado pela alta incidência de doenças crônicas e degenerativas, no qual a dor crônica surge como queixa principal. Como consequência, prejudica a capacidade funcional, ou seja, a perda das habilidades físicas para realização das atividades diárias. O objetivo principal desse estudo foi analisar a ocorrência da dor crônica em pessoas idosas e sua influência nas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD). Participaram deste estudo 23 idosos com dor crônica, média de $71,17 \pm 5,43$ anos de idade, portadores de patologias reumatológicas, cadastrados na Clínica Escola de Fisioterapia da UEPB – Campina Grande/PB. Foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk para avaliar a normalidade dos dados e posteriormente associados através do programa estatístico, *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS*, versão 22.0, para verificar a correlação da dor nas ABVD. Foi considerado $p < 0.05$. Não houve correlação significativa do nível de dor, avaliados através da EVA ($p = 0,37$) e o questionário de McGill ($p = 0,35$) nas ABVD, pelo índice de Katz. Diante esses resultados, a baixa significância deve-se à interferência do tratamento fisioterapêutico na vida desses idosos presentes na amostra, já que os mesmos fazem uso contínuo do serviço. Com isso, enfatiza-se a importância do trabalho desenvolvido, tendo em vista que a atuação fisioterapêutica é imprescindível nas disfunções decorrentes da idade.

Palavras Chaves: Dor; Capacidade Funcional; População idosa.

CHRONIC PAIN IN ELDERLY PEOPLE AND THEIR INFLUENCE ON BASIC ACTIVITIES OF DAILY LIVING

Yanna Karlla da Costa Guilherme*
Alecsandra Ferreira Tomaz¹

ABSTRACT

Population aging is a worldwide phenomenon, attributed to an increase in life expectancy and longevity. It is a biological process where bodily changes trigger structural and functional changes of the human organism, leading to the decline of some physiological functions. This phenomenon is often accompanied by the high incidence of chronic and degenerative

*Aluna de graduação em Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus 1.
E-mail: yan-na.karlla@hotmail.com

¹Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus 1.

diseases, in which chronic pain appears as the main complaint. As a consequence, it impairs the functional capacity, that is, the loss of the physical abilities to perform the daily activities. The main objective of this study was to analyze the occurrence of chronic pain in elderly people and their influence on the Basic Activities of Daily Living (ABVD). Twenty - three elderly patients with chronic pain, mean age of 71.17 ± 5.43 years old, with rheumatologic pathologies enrolled in the Clinical School of Physiotherapy of the UEPB - Campina Grande / PB participated in this study. The Shapiro-Wilk test was used to evaluate the normality of the data and later associated them through the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 22.0, to verify the correlation of pain ABVD. It was considered $p < 0.05$. There was no significant correlation between the level of pain assessed by the VAS ($p = 0.37$) and the McGill questionnaire ($p = 0.35$) in the ABVD, by the Katz index. Given these results, the low significance is due to the interference of physical therapy treatment in the life of these elderly people present in the sample, since they make continuous use of the service. Therefore, it is emphasized the importance of the work developed, considering that the physiotherapeutic action is essential in dysfunctions due to age.

Keywords: Pain; Functional capacity; Elderly population.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, que se atribui ao aumento da expectativa de vida e da longevidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015) a maioria das pessoas espera viver até os 60 anos ou mais (BOBBO *et al.*, 2018). Envelhecer faz parte de um ciclo necessário para a manutenção da vida, sendo assim, inevitável. É um processo biológico onde alterações corporais desencadeiam mudanças estruturais e funcionais do organismo humano, levando ao declínio de algumas funções fisiológicas, fazendo com que alguns idosos se tornem incapacitados devido a frequência de doenças crônicas, predominantemente associadas a dor (WILLEMANN *et al.*, 2016).

Esse fenômeno, muitas vezes, vem acompanhado pela alta incidência de doenças crônicas e degenerativas, no qual a dor crônica surge como queixa principal. Como decorrência desse processo surgem os déficits funcionais, elevada dependência e instalação de processos dolorosos (LINI *et al.*, 2017). É considerado como um dos mais importantes problemas de saúde pública, interferindo de modo acentuado na qualidade de vida do idoso e no desempenho das funções de vida diária (SANTOS *et al.*, 2015; FERRETT *et al.*, 2018).

Geralmente a dor crônica está associada ao sistema musculoesquelético e articular, normalmente vinculada a desordens de patologias reumáticas, destacando-se a osteoartrite, artrite reumatoide, fibromialgia e osteoporose. A condição de cronicidade causa impacto negativo na capacidade física, no bem estar e produtividade do indivíduos acometidos. Como consequência, prejudica a capacidade funcional, ou seja, a perda das habilidades físicas para realização das atividades de básicas de vida diária (ABVD), bem como, limitando a capacidade de interação no convívio social, considerando-se que os relacionamentos sociais são significativos no processo de envelhecimento (KAYSER *et al.*, 2014; ZANIN *et al.*, 2018; MARTELLIA; ZAVARIZEB, 2013).

A predominância de doenças crônico-degenerativas que contribuem significativamente no aparecimento de queixas dolorosas tem como característica a alta capacidade de afetar e reduzir a independência do indivíduo. Confronta sua vulnerabilidade e ameaça a autonomia, impedindo muitas vezes de realizar as ABVD, esgotando de modo físico e psíquico tanto a pessoa, como a família ou cuidador, tornando-se fator determinante na diminuição da qualidade de vida do idoso longo (PORCIÚNCULA *et al.*, 2014; FREITAS; PERIN; NASRALA, 2017).

As principais repercussões que afetam o desenvolvimento dessa população é a incapacidade física, psicológica e social, colaborando no aumento do índice de mortalidade e morbidade, o qual pode apresentar importantes complicações tais como ansiedade, distúrbios do sono, comprometimento da função cognitiva, restrição física e até mesmo isolamento social (BARBORA *et al.*, 2014). Nessa perspectiva, tais consequências podem levar a dependência, restrição de movimento e problemas de mobilidade, que tendem a trazer complicações ao longo do tempo. Então, é fundamental que a dor crônica seja avaliada, mensurada e devidamente tratada por profissionais de saúde adequados, para que possam intervir de forma correta e eficaz (PEREIRA *et al.*, 2014).

Sabe-se que a dor crônica está entre os principais fatores limitantes de funcionalidade do idoso e pode impactar a qualidade de vida desses indivíduos, por meio de quadros álgicos. Diante disso, o objetivo principal desse estudo foi analisar a ocorrência da dor crônica em pessoas idosas e sua influência nas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é de caráter transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada no setor de reumatologia da Clínica Escola de Fisioterapia, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande-PB.

A população alvo do estudo foi composta por idosos que utilizam o serviço já mencionado. A amostra foi de caráter não probabilística. Não houve cálculo amostral, pois, teve-se como referência o número de pacientes atendidos no setor durante o semestre 2018.1, estimando-se o total de 35 pacientes.

Foram incluídos neste estudo idosos com dor crônica, decorrentes de patologias reumatológicas, que utilizam o serviço da Clínica Escola de Fisioterapia-UEPB, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos. Foram excluídos os idosos que apresentaram algum tipo de comprometimento neurológico e/ou cognitivo.

Para a obtenção dos dados, alguns instrumentos foram utilizados. Inicialmente foram coletados dados do perfil sociodemográfico e clínico (APÊNDICE A), como idade, data de nascimento, sexo, estado civil, anos de estudo, ocupação, doenças, uso de medicamentos, hábitos de vida e necessidade de ajuda nas ABVD.

Logo após foi tomada como referência a Escala Analógica Visual (EVA) (ANEXO A), instrumento unidimensional que consiste em avaliar a intensidade da dor, no qual trata-se de uma linha com extremidades numeradas de 0 a 10, que pode ser classificada como leve, moderada e intensa (CIENA *et al.*, 2008).

Posteriormente foi aplicada a versão brasileira do questionário de dor McGill (Br-MPQ) (ANEXO B), a qual objetiva fornecer medidas qualitativas da dor. O MPQ é organizado com 78 descritores, distribuídos em 20 grupos e subdivididos em 4 grandes

subgrupos que avalia as qualidades sensoriais, afetivas, avaliativas e miscelânea da dor. Cada grupo pode apresentar de 2 a 5 descritores onde apenas um será assinalado. Esta escala apresenta índices de validade e confiabilidade estabelecidos e poder discriminativo entre os diversos componentes da dor (SANTOS *et al.*, 2006).

Para mensurar a funcionalidade foi utilizado o Index de Independência nas atividades de vida diária de Sidney Katz, denominado “Index of ADL” (*Index of Activity Daily Living*) (ANEXO C), instrumento de medida para avaliar as Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) dos idosos. A escala é composta por um questionário que avalia as condições do idoso para realizar as ABDV, mensurando o grau de independência e autonomia. O formulário contém seis funções, as quais avaliam o banho, vestir, banheiro, transferência, continência e alimentação. Para cada função as questões investigam a capacidade do indivíduo em realizar as tarefas propostas sem ajuda, com ajuda parcial ou com ajuda total. O resultado se dá pelo número de funções nas quais o indivíduo avaliado é independente, numerados de 0 a 6, que serão posteriormente registrados de acordo com as respostas obtidas (DUARTE *et al.*, 2006).

Após a realização da coleta dos dados junto aos idosos do setor de reumatologia em uma sala previamente cedida para resguardar a privacidade de cada entrevistado, os dados foram armazenados em um banco de dados em formato de planilhas no Software Office Excel versão 2016, distribuído pela frequência dos construtos e apresentados sob forma de números, frequência, média e desvio padrão. Foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk para avaliar a normalidade dos dados e posteriormente associados através de um programa estatístico, *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS*, versão 22.0, utilizando o teste de Spearman para verificar a correlação da dor nas atividades básicas de vida diária (ABVD) dos idosos presentes na amostra. Foi considerado $p < 0.05$.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, sob número do CAAE: 09197619.0.0000.5187 (ANEXO D).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 23 idosos, sendo 19 (82,6%) do sexo feminino e 4 (17,4%) do sexo masculino. A partir dos resultados obtidos, verificou-se que os indivíduos tinham idade entre 60 a 81 anos, obtendo maior frequência entre 70 a 79 anos (52,2%), com média 71,17 ($\pm 5,53$) anos. No que diz respeito a ocupação, 21 (91,3%) eram aposentados. Sobre o estado civil, 14 deles eram casados, sendo 11 mulheres (47,8%) e 3 homens (13,0%); 4 (17,4%) solteiras e 5 viúvos, correspondendo a 4 idosas (17,4%) e apenas 1 idoso (4,4%). A respeito do nível de escolaridade, 9 (39,2%) dos 23 idosos relataram não ter concluído o ensino fundamental e 3 (13,1%) cursaram o ensino superior, no entanto, apenas 1 (4,3%) não possuía nível de escolaridade. Esses dados podem ser visualizados na Tabela 1.

Tabela 1: Características sociodemográficas dos idosos incluídos no estudo.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	19	82,6
Masculino	4	17,4
Idade		
60 – 69	10	43,5
70 – 79	12	52,2

> 80	1	4,3
Média ± DP	71,17 ± 5,43	
Ocupação		
Aposentado	21	91,3
Atividade remunerada	2	8,7
Estado civil		
Casado	3	13,0
Casada	11	47,8
Solteiro	0	0
Solteira	4	17,4
Viúvo	1	4,4
Viúva	4	17,4
Escolaridade		
Analfabeto	1	4,3
1º grau incompleto	9	39,2
1º grau completo	6	26,0
2º grau incompleto	2	8,7
2º grau completo	2	8,7
Nível superior	3	13,1

FONTE: dados da pesquisa, 2019. * DP: desvio padrão.

Na presente investigação, pode-se observar que os aspectos sociodemográficos confirmam com os achados encontrados na literatura. A longevidade alcançada pelos idosos corrobora com a queda das taxas de mortalidade e aumento da expectativa de vida da população. Esse fato desencadeia a necessidade de políticas públicas e de saúde, bem como, assistência direcionada para a promoção de um envelhecimento ativo e saudável, visando redução de fatores de risco prejudiciais ao indivíduo idoso (LIMA *et al.*, 2017).

Observou-se predomínio do sexo feminino, sinalizando um maior número de idosas em detrimento aos idosos. Esse processo é chamado de “feminização da velhice”. As mulheres constituem a maioria da população idosa em todas as regiões do mundo, com estimativa de viver, em média, de cinco a sete anos a mais quando comparados aos homens (ALMEIDA *et al.*, 2015). Quanto a situação conjugal, a maioria dos idosos presentes no estudo eram casados, seguidos pelas idosas viúvas e as solteiras. Justifica-se pelo fato da mulher levar em consideração a importância do autocuidado, tendo hábito de procurar os serviços de saúde, e a menor exposição a fatores de risco, como uso de drogas lícitas (tabagismo e etilismo).

No que diz respeito a escolaridade, o estudo aponta que a maioria dos idosos entrevistados são alfabetizados, chamando a atenção para o fato de que esta melhorou um pouco em relação a um passado não muito distante, concordando com o estudo de Bortoluzzi *et al.*, (2017). O nível de instrução nesta população tem se tornado fonte de análise para as equipes de saúde. Com isso, as evidências apontam que idosos com baixos índices de escolaridade possuem maior dificuldade quanto a compreensão do seu estado de saúde e menor acesso às informações de redes de cuidado, condições estas que interferem negativamente na qualidade de vida (JESUS *et al.*, 2018; ALMEIDA *et al.*, 2017).

Em relação às patologias mais prevalentes nessa população cadastrada no setor de Reumatologia da Clínica Escola de Fisioterapia da UEPB, 16 (69,6%) dos participantes do estudo possuíam diagnóstico de Osteoartrose e 9 (38,8%) eram diagnosticados com Artrite Reumatoide. Dos 23 idosos pesquisados, 20 (91,3%) fazem uso de tratamento farmacológico,

sendo que 10 (56,5%) deles consomem de três ou mais medicamentos diariamente. No que se refere a prática de atividade física, 15 (65,2%) não praticam nenhum tipo de exercício e nenhum mencionou hábitos de tabagismo e etilismo. Na presente investigação, destaca-se que 17 (73,9%) idosos referiram receber ajuda nas atividades domésticas, porém, todos eles conseguem realizar de forma independente seus cuidados pessoais (Tabela 2).

Tabela 2: Hábitos de vida e de saúde dos indivíduos idosos incluídos no estudo.

Variáveis	N	%
Patologia		
Osteoartrose	15	65,2
Artrite reumatoide	9	38,8
Hérnia de disco	2	8,7
Osteófitos	2	8,7
Uso de medicação		
Sim	20	87
1 medicamento	4	17,4
2 medicamentos	6	26,1
3 ou mais medicamentos	10	56,5
Não	3	13
Atividade Física		
Sim	8	34,8
Não	15	65,2
Tabagista		
Sim	0	0
Não	23	100
Etilista		
Sim	0	0
Não	23	100
Ajuda quanto as atividades domésticas		
Sim	17	73,9
Não	6	26,1
Ajuda quanto aos cuidados pessoais		
Sim	0	0
Não	23	100

FONTE: dados da pesquisa, 2019.

Na análise referente as variáveis de hábitos de vida e de saúde, a condição de cronicidade é característica pertinente de idosos longevos da pesquisa. Dentre as doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes na velhice, destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes mellitus (DM) e patologias reumatológicas de caráter crônico-degenerativo, que, quando somadas, podem provocar consequências danosas no processo saúde-doença (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015). As doenças reumáticas estão entre as enfermidades de maior predominância no mundo. Tem como características o alto teor de comprometimento funcional, dor e incapacidade física. Consequentemente, gera impacto negativo em termos físicos, psicológicos e sociais (ATAOGLU *et al.*, 2017).

No que diz respeito as patologias mais prevalentes no estudo, cabe ressaltar a presença da Osteoartrose e Artrite Reumatoide, como as doenças mais relatadas dentre os idosos da

pesquisa. Os dados referentes ao predomínio da Osteoartrose corroboram a revisão sistemática de Duarte et al., (2013). O estudo relata ser uma afecção bastante comum e umas das principais queixas de consultas médicas, no qual se apresenta entre 40 e 70% na faixa etária acima de 50 anos, sendo mais crescente nos indivíduos acima de 75 anos, correspondendo a 85%.

É uma doença articular degenerativa, caracterizada pelo desgaste ou perda da cartilagem articular. Condição clínica que se manifesta através da rigidez articular, artralgia, crepitação, formação de osteófitos e restrição de movimento (RODRIGUES *et al.*, 2019). Quanto a Artrite Reumatoide, segundo Silva *et al.*, (2018), é a doença autoimune mais comum, com prevalência mundial de 0,5% a 1% com maior frequência no sexo feminino. É definida como uma doença crônica e sistêmica, caracterizada por poliartrite simétrica periférica, levando a perda progressiva do sistema musculoesquelético e deficiência funcional (COSTA *et al.*, 2015). Em relação ao uso de medicamentos, a maioria dos idosos utilizam do tratamento farmacológico como medida terapêutica, tendo em vista a diminuição do quadro algico.

Quanto aos resultados relacionados a prática de atividade física, observou-se baixa frequência de indivíduos praticantes. Nesta perspectiva, o idoso sedentário tende a apresentar uma percepção mais negativa da saúde, além de aumentar sua taxa de morbidade e o declínio funcional. Esse hábito tende a facilitar a aparição de doenças crônicas, obesidade e favorece o surgimento de danos no processo de envelhecimento (LIMA *et al.*, 2016). Com o avançar da idade é comum a diminuição dos níveis de atividade física, porém, é necessário que as equipes de saúde conscientizem essa população acerca dos efeitos positivos da prática regular de exercício físico para, assim, evitar quadros de sedentarismo. Idosos longevos praticantes de alguma modalidade física de forma regular tendem a realizar suas atividades diárias de maneira saudável e colaboram no controle de doenças crônicas não transmissíveis (OLIVEIRA *et al.*, 2017; LOPES *et al.*, 2015). Por isso, vale ressaltar a importância da promoção de hábitos saudáveis.

Ao se considerar as dificuldades funcionais para as atividades cotidianas, verificou-se a maior necessidade desses idosos de receber ajuda para executar as atividades domésticas. Essa correlação da limitação nas atividades instrumentais de vida diária está bastante relacionada aos aspectos físicos, como: restrição de movimento, quadro algico elevado e diminuição de força muscular (RABELO; NERI, 2015; ALMEIDA; BATISTA, 2016). Nesse contexto, a família e os ajudantes tem um papel imprescindível no cotidiano desses idosos.

Os resultados encontrados a partir da EVA demonstraram que a maioria dos idosos, cerca de 15 (65,2 %) caracterizaram sua dor como moderada; 5 (21,7%) deles como intensa e 3 (13%) com intensidade leve, totalizando uma média de 5,56 (\pm 2,46) pontos (Tabela 3).

Tabela 3: Caracterização da dor crônica em idosos de acordo com a Escala Visual Analógica.

EVA	N	%
Moderada	15	65,2
Intensa	5	21,7
Leve	3	13
Média \pm DP	5,56 \pm 2,46	-

FONTE: dados da pesquisa, 2019.

* DP: desvio padrão.

Na análise da avaliação da dor, segundo a EVA, é possível observar a presença de dor de intensidade moderada pela maior parte dos entrevistados. Esse fato pode estar relacionado a subjetividade individual de percepção da dor ou qualquer outra condição que influencie a mesma, como também com o uso de tratamentos medicamentoso e fisioterapêutico, tendo em vista que estes têm um papel importante no alívio de sinais e sintomas, melhora do quadro álgico e na redução da progressão da patologia (SALVATO *et al.*, 2015).

A Tabela 4 refere-se aos descritores selecionados pelos idosos da pesquisa no questionário de dor de McGill. Como pode-se observar, foram escolhidos descritores em todas as categorias, observando-se maior destaque na categoria sensorial, como: aperto e fisgada com percentual de 60,8%, totalizando 14 idosos que caracterizaram sua dor com essas descrições. No entanto, os descritores de maior frequência correspondem a categoria afetiva, sendo eles: cansativa (86,9%), compatível com total de 20 indivíduos longevos, e Enjoada (69,5%), sendo descrita por 16 indivíduos presentes no estudo. No grupo afetivo, a maior porcentagem de idosos, um total de 9 indivíduos, caracterizaram suas dores como: que incomoda e chata (39,1%). Já na categoria miscelânea, os descritores de elevada porcentagem são: aperta e irradia, correspondendo 60,8%. Ainda pode-se observar que a média de dor sensorial teve índice maior quando comparada com as demais categorias, totalizando 14,47 (\pm 0,67) pontos.

Tabela 4: Caracterização da dor crônica em idosos de acordo com o questionário de dor de McGill (Br-MPQ).

Categoria	Descritores	N	%	Média ± DP
Sensorial	Aperto	14	60,8	14,47 ± 0,67
	Fisgada	14	60,8	
	Agulhada	13	56,5	
	Latejante	13	56,5	
	Queima	13	56,5	
	Fina	12	52,1	
	Pontada	12	52,1	
	Sensível	12	52,1	
	Formigamento	12	52,1	
	Aperto	11	47,8	
	Dolorida	10	43,4	
	Doída	9	39,1	
	Esticada	5	21,7	
	Beliscão	4	17,3	
	Em torção	4	17,3	
	Coceira	2	8,7	
	Machucada	2	8,7	
Calor	1	4,3		
Ardor	1	4,3		
Esfolante	1	4,3		
Afetivo	Cansativa	20	86,9	4,3 ± 0,46
	Enjoada	16	69,5	
	Amedrontadora	7	30,4	
	Miserável	6	26	
	Atormentadora	6	26	
	Castigante	5	21,7	
	Apavorante	5	21,7	
	Cruel	4	17,3	
	Sufocante	3	13	
Avaliativo	Que incomoda	9	39,1	1,9 ± 0,22
	Chata	9	39,1	
	Desgastante	3	13	
	Forte	1	4,3	
	Insuportável	1	4,3	
Miscelânea	Aperta	14	60,8	4,47 ± 0,42
	Irradia	14	60,8	
	Aborrecida	11	47,8	
	Repuxa	9	39,1	
	Adormece	4	17,3	
	Espalha	3	13	
	Penetra	1	4,3	
	Agonizante	1	4,3	
	Espreme	1	4,3	
	Gelada	1	4,3	
	Pavorosa	1	4,3	
Total	-	-	-	25,21 ± 1,15

FONTE: dados da pesquisa, 2019.

DP: desvio padrão

*

De acordo com os resultados, os descritores de maior ocorrência foi a categoria sensorial, totalizando a maior média. A mesma refere a propriedades térmicas, espaciais e mecânicas da dor. Porém, o maior percentual corresponde classe afetiva, referente aos aspectos de medo, tensão, qualidade das experiências dolorosas e propriedades autonômicas. Essa predominância foi condizente com o estudo de Mascarenhas e Santos (2011).

A dor é conceituada como uma experiência sensitiva e emocional. Embora sua avaliação tenha caráter subjetivo, é importante ter o acompanhamento e identificar as características por trás dessa queixa bastante comum na terceira idade. No que diz respeito a este questionário, o mesmo é constituído por uma escala de característica multidimensional, objetivando fornecer uma análise ampla da dor através de medidas qualitativas. Permite a avaliação algica por meio de descritores, os quais são divididos em quatro subgrupos, são eles: sensorial, afetivo, avaliativo e miscelânea, e admite avaliar os descritores verbalmente individualmente e analisar de forma objetiva as características da dor presente (MARTINEZ, GRASSI, MARQUES 2011). Portanto, através desse questionário foi possível avaliar os aspectos do quadro algico em idosos com dores crônicas, podendo identificar, de forma mais ampla, as queixas dolorosas.

De acordo com resultados encontrados no Índice de Katz, prevaleceram idosos independentes, correspondendo a 16 (69,6%) indivíduos, seguida de dependentes para uma atividade (26,1%) e posteriormente de dependentes para duas atividades. Durante a análise das ABVD comprometidas se sobressaíram duas atividades, a de transferência, com percentual de 62,5% e continência, resultando frequência de 37,5%. Pode-se observar que a maioria da amostra realiza suas atividades de vida diárias de forma independente, sem nenhum comprometimento; essas características foram convergentes com os achados no estudo de Nogueira e colaboradores, (2017). Verificar a tabela 5.

Tabela 5: Index de independência nas atividades básicas de vida diária em idosos com dor crônica de acordo com o índice de Katz.

Índice de Katz	N	%
Independentes – 0	16	69,6
Dependentes p/ 1 atividade – 1	6	26,1
Dependentes p/ 2 atividades - 2	1	4,3
ABVD Comprometida		
Transferência	5	62,5
Continência	3	37,5

FONTE: dados da pesquisa, 2019.

* ABVD: atividades básicas de vida diária.

Levando em consideração o resultado apresentado, a função transferência é avaliada através da capacidade do idoso de sentar, levantar ou locomover-se. A dificuldade de realizar essa função está correlacionada com a diminuição da funcionalidade e o avançar da idade, caracterizado pela diminuição de força muscular, equilíbrio e alterações osteomusculares, causando assim, dependência nesse requisito (JÚNIOR; RAISER, 2016).

Já a avaliação da continência refere-se ao ato de urinar ou defecar, analisando se há dependência na relação de incontinência total ou parcial dessas funções. A perda de continência pode não estar relacionada ao processo fisiológico do envelhecimento, porém, as alterações anatômicas e funcionais tendem a favorecer essa problemática (MELO *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2016). Alterações próprias do processo de envelhecimento podem repercutir a vida do idoso e acarretar em alterações psicossociais, como autoestima e isolamento social. O comprometimento na independência de realizar as ABVD é fator predisposto para um

envelhecimento mal sucedido, afetando negativamente o estado de saúde do indivíduo (COSTA; NAKATANI; BACHION, 2006).

A Tabela 6 apresenta os resultados da correlação de Spearman, no qual o índice de Katz foi considerada como variável dependente; já a EVA ($p = 0,37$) e o questionário de McGill ($p = 0,35$) como variáveis independentes. Foi levado em consideração $p < 0,05$. No teste de Spearman não houve correlação significativa do índice de dor nas ABVD de pessoas idosas cadastradas na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, especificamente no setor de Reumatologia.

Tabela 6: Análise do índice de dor nas atividades básicas de vida diária (ABVD) de idosos com dor crônica de acordo com a correlação de Spearman.

Índice de dor	Coefficiente de Correlação	P
Sensorial	0,34	0,1
Afetivo	0,27	0,9
Avaliativo	0.003	0,98
Miscelânea	0.08	0,71
Total	0.20	0,35
EVA	0,19	0.37

FONTE: dados da pesquisa, 2019.

* P: nível de significância.

Diante esses resultados, a baixa significância pode estar relacionada à interferência do tratamento fisioterapêutico na vida desses 23 idosos da amostra, já que os mesmos fazem uso contínuo do serviço da Clínica Escola de Fisioterapia (UEPB). Durante a coleta, todos participantes relataram melhora da dor desde que iniciaram a terapêutica, explicitando a importância da intervenção nas suas desordens osteomusculares. Tendo em vista os efeitos da dor crônica na população geriátrica e os inúmeros fatores que esta provoca na funcionalidade, a Fisioterapia busca por meio dos seus recursos terapêuticos, a manutenção e restauração da função dos pacientes submetidos a terapêutica. É eminente a influência positiva desse profissional na qualidade de vida dessa população, seja como processo de reabilitação, prevenção e promoção de saúde ou diminuição dos agravos.

A saúde do idoso se destaca pelo alto índice de fragilidade, diminuição da elasticidade, fraqueza muscular, alterações articulares e perda da capacidade funcional. Esses sinais vão aparecendo ao decorrer do avanço da idade e a saúde desse indivíduo se destaca como um dos aspectos mais afetados (SILVEIRA *et al.*, 2010). Considerando essa perspectiva, a Fisioterapia tem papel significativo de promover o retardamento das desordens incapacitantes decorrentes dos efeitos patológicos, melhorar a funcionalidade nas atividades básicas de vida diária e permitir um envelhecimento ativo de qualidade, potencializando maior independência do sujeito (SILVA; SANTANA; RODRIGUES, 2019).

A Fisioterapia é uma área de atuação responsável por prevenir e tratar os déficits funcionais, com intuito de restaurar ou manter os níveis da função motora, buscando garantir mais independência física (GRAVE, ROCHA, PÉRICO 2012). Desta maneira, é perceptível os efeitos positivos do tratamento fisioterapêutico em idosos longevos inscritos no Serviço, portadores de doenças crônicas, visto que permite inúmeros benefícios já mencionados. Portanto, esses resultados frisam o quanto é importante a continuidade do processo terapêutico como um fator imprescindível no âmbito da promoção de qualidade de vida do idoso, refletindo positivamente na independência funcional dos participantes do estudo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional é uma realidade de âmbito mundial, principalmente em países desenvolvidos. Contudo, se caracteriza por ser um processo degenerativo no qual a dor crônica está presente, devido alta incidência de patologias prevalentes da idade. Como decorrência, pode prejudicar a funcionalidade do idoso, interferindo negativamente na sua qualidade de vida.

O presente estudo buscou observar a influência da dor crônica nas atividades básicas de vida diária de pessoas idosas, cadastradas na Clínica Escola de Fisioterapia da UEPB, no setor de reumatologia. Como observado, não houve correlação significativa entre a dor crônica e as atividades diárias. Com isso, enfatiza-se a importância do trabalho desenvolvido pela unidade, tendo em vista que a atuação fisioterapêutica é imprescindível nas disfunções decorrentes da idade, visando diminuição do quadro algico, melhora da qualidade de vida e possibilitando o desenvolvimento das práticas cotidianas de forma independente. Portanto, a atuação da Fisioterapia fornece respostas significativas na intervenção a saúde do idoso, representando uma estratégia importante de independência funcional.

5 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. V. et al. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Rev. Textos & Contextos.**, v.14, n.1, p.115 - 131, junho 2015.
- ALMEIDA, M. H. M; BATISTA, M. P. P. Intervenção domiciliar com ênfase no autocuidado para idosos usuários de um Centro de Saúde Escola do Município de São Paulo. **Rev. Ter. Ocup.**, v.27, n.1, p.63-71, abril 2016.
- ALMEIDA, P. et al. Funcionalidade e fatores associados em idosos participantes de grupo de convivência. **Rev. Da Sobama.**, v.18, n.1, p.53-64, junho 2017.
- ATAOGLU, S. et al. Quality of life in fibromyalgia, osteoarthritis and rheumatoid arthritis patients: Comparison of different scales. **Rev. The Egyptian Rheumatologist.**, v.40, p.203-208, september 2017.
- BARBOSA, M. H. et al. Fatores sociodemográficos e de saúde associados à dor crônica em idosos institucionalizados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem Artigo.**, v.22, n.6, p.1009-1016, dezembro 2014.
- BARRETO, M. S; CARREIRA, L; MARCON, S. S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Rev. Kairós Gerontologia.**, v.18, n.1, p. 325-339, março 2015.
- BARTOLUZZI, E. C. et al. Prevalência e fatores associados a dependência funcional em idosos longevos. **Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde.**, v.22, n.1, p.85-94, novembro 2017.
- BOBBO, V. C. D. et al. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva.**, v.23, n.4, p.1151-1158, julho 2018.

- CIENA, A. P. et al. Influência da intensidade da dor sobre as respostas nas escalas unidimensionais de mensuração da dor em uma população de idosos e de adultos jovens. **Rev. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde.**, v.29, n.2, p.201-212, dezembro 2008.
- COSTA, E. C; NAKATANI, A. Y. K; BACHION, M. M. Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. **Rev. Acta. Paul. Enferm.**, v.19, n.1, p.43-35, janeiro 2006.
- COSTA, J. O. et al. Infleximabe, metotrexato e sua combinação no tratamento da artrite reumatoide: revisão sistemática e metanálise. **Rev. Bras. reumatol.**, v.55, n.2, p.146–158, 2015.
- DUARTE, Y. A. O; ANDRADE, C. L; LEBRÃO, M. L. O índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. **Rev. Ecs. Enferm. USP.**, v.41, n.2, p.317-325, agosto 2006.
- DUARTE, V. S. et al. Exercícios físicos e osteoartrose: uma revisão sistemática. **Rev. Fisioter. Mov.**, v.26, n.1, p.193-202, março 2013.
- FERRETT, F. et al. Qualidade do sono em idosos com e sem dor crônica. **Rev. Br. J. Pain.**, v.1, n.2, p.141-146, junho 2018.
- FREITAS, L. F. P; PERIN, M. R; NASRALA, M. L. S. Avaliação da Capacidade Funcional de Idosos Hospitalizados Utilizando a Classificação Internacional de Funcionalidade – CIF. **Rev. Coorte.**, v.1, n.1, p.51-65, julho 2017.
- GRAVE, M; ROCHA, C. F; PÉRICO, E. A formação do profissional fisioterapeuta na atenção à saúde do idoso: uma revisão integrativa. **Rev. RBCEH Passo Fundo.**, v.9, n.3, p.371-382, dezembro 2012.
- JESUS, I. T. M. et al. Fragilidade e qualidade de vida de idosos em contexto de vulnerabilidade social. **Rev. Texto Contexto Enferm.**, v.27, n.4, p.1-9, dezembro 2018.
- JÚNIOR, A. A. P; RAISER, G. M. Avaliação do grau de independência funcional de idosos institucionalizados por meio do índice de katz da cidade de Blumenau. **Rev. Maiêutica Indaial.**, v.3, n.1, p.43-52, agosto 2016.
- KAYSER, B. et al. Influência da dor crônica na capacidade funcional do idoso. **Rev. Dor.**, v.15, n.1, p.48-50, março 2014.
- LIMA, W. R. et al. Características Socioeconômicas, Demográficas, de Saúde e de Longevidade de idosos: Contribuições para Enfermagem. **Rev. International Nursing congress.**, v.1, n.1, p.1-4, maio 2017.
- LIMA, A. C. et al. Benefícios da atividade física para a aptidão do idoso no sistema muscular, na diminuição de doenças crônicas e na saúde mental. **Rev. BIUS.**, v.7, n.2, p.34-43, 2016.
- LINI, E. V. et al. Prevalência de dor crônica autorreferida e intercorrências na saúde dos idosos. **Rev Dor.**, v.17, n.4, p.279-282, dezembro 2016.
- LOPES, M. A. et al. Barreiras que influenciaram a não adoção de atividade física por longevas. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte.**, v.38, n.1, p.76-83, novembro 2015.
- MARTELLIA, A; ZAVARIZEB, S. F. Vias Nociceptivas da Dor e seus Impactos nas Atividades da Vida Diária. **Rev. Uniciências.**, v.17, n.1, p.47-51, dezembro 2013.

MARTINEZ, J. E; GRASSI, D. C; MARQUES, L. G. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermagem e urgência. **Rev. Bras. Reumatol.**, v.51, n.4, p.299-308, 2011.

MASCARENHAS, C. H. M; SANTOS, L. S. Avaliação da dor e da capacidade funcional em indivíduos com lombalgia crônica. **Rev. J. Health. Sci. Inst.**, v.29, n.3, p.205-208, julho 2011.

MELO, L. S. et al. Infecção do trato urinário: uma coorte de idosos com incontinência urinária. **Rev. Bras. Enferm.**, v.70, n.4, p.873-880, agosto 2017.

NOGUEIRA, P. S. F. et al. Fatores associados à capacidade funcional de idosos com hanseníase. **Rev. Bras. Enferm.**, v.70, n.4, p.744-751, julho 2017.

OLIVEIRA, D. V. et al. Prática de atividade física por idosos frequentadores de unidades básicas de saúde. **Rev. Geriatr. Gerontol. Aging.**, v.11, n.3, p.116-123, agosto 2017.

PEREIRA, L. V. et al. Prevalência, intensidade de dor crônica e autopercepção de saúde entre idosos: estudo de base populacional. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v.22, n.4, p.662-669, agosto, 2014.

PORCIÚNCULA, R. C. R. et al. Perfil socioepidemiológico e autonomia de longevos em Recife-PE, Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v.17, n.2, p.315-325, março 2014.

RABELO, D. F; NERI, A. L. Tipos de configuração familiar e condições de saúde física e psicológica em idosos. **Rev. Cad. Saúde Pública.**, v.31, n.4, p.874-884, abril 2016.

RODRIGUES, A. P. et al. Qualidade de vida em pacientes portadores de doenças reumáticas. **Rev. Bra. Edu. Saúde.**, v.9, n.1, p.06-13, março 2019.

SALVATO, K. F. et al. Análise da influência da farmacoterapia sobre a qualidade de vida em idosos com osteoartrite. **Rev. Bras.Reumatol.**, v.55, n.1, p.83-88, fevereiro 2015.

SANTOS, F. A. A. et al. Prevalência de dor crônica e sua associação com a situação sociodemográfica e atividade física no lazer em idosos de Florianópolis, Santa Catarina: estudo de base populacional. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.18, n.1, p.234-247, março 2015.

SANTOS, C. C. et al. Aplicação da versão brasileira do questionário de dor McGill em idosos com dor crônica. **Rev. Acta. Fisiatr.**, v.13, n.2, p.75-82, junho 2006.

SILVA, M. S. R. et al. Avaliação do equilíbrio postural em pessoas com artrite reumatoide: uma revisão integrativa. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo.**, v.29, n.3, p.280-287, dezembro 2018.

SILVA, M. A. et al. Prevalência de incontinência urinária e fecal em idosos: estudo em instituições de longa permanência para idosos. **Rev. Estud. interdiscipl. envelhec.**, v.21, n.1, p.249-261, abril 2016.

SILVA, F. L. C; SANTANA, W. R; RODRIGUES, T. S. Envelhecimento ativo: o papel da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa: revisão integrativa. **Rev. UNINGÁ Maringá.**, v.56, n.4, p.134-144, 2019.

SILVEIRA, M. M. et al. Abordagem fisioterápica da dor Lombar crônica no idoso. **Rev. Brasileira de Ciências da Saúde.**, v.8, n.25, p.56-61, setembro 2010.

ZANIN, C. et al. Dor e qualidade de vida em indivíduos com doenças reumáticas osteoarticulares. **Rev. Br. J. Pain.**, v.16, n.2, p.10-14, março 2018.

WILLEMANN, J. R. Análise da qualidade de vida em idosos com dor crônica. **Rev. Gestão & Saúde.**, v.14, n.2, p.20-27, 2016.

APÊNDICE A**DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS**

Código do voluntário: _____

Data da avaliação: ____/____/____ Data de Nascimento: ____/____/____

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

Estado Civil: _____ Anos de estudo: _____

Possui alguma doença diagnosticada? () Não () Sim, Qual? _____

Faz uso de medicamentos? () Não () Sim, Quantos por dia? _____

Faz atividade física pelo menos 3 vezes por semana? () Não () Sim, Qual? _____

Fuma? () Não () Sim Bebe? () Não () Sim

Quantas pessoas moram na casa, incluindo você? _____

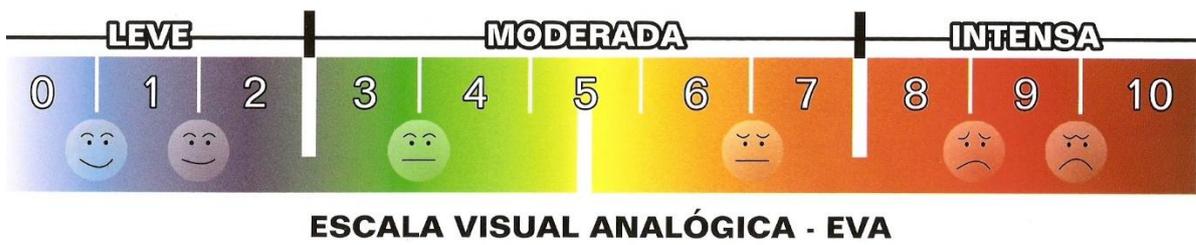
Alguém lhe ajuda nas atividades domésticas? () Não () Sim, Quem? _____

Alguém lhe ajuda quanto aos cuidados pessoais? () Não () Sim, Quem? _____

ANEXO A**ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)**

Informe a intensidade de sua dor, sendo 0 para ausência de dor total e 10 o nível de dor Máxima.

- Se não tiver dor, a classificação é **zero**.
- Se a dor for moderada, seu nível de referência é **cinco**.
- Se for intensa, seu nível de referência é **dez**.



Intensidade: _____

ANEXO B

QUESTIONÁRIO DE DOR McGill: PROPOSTA DE ADAPTAÇÃO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA

Algumas palavras que eu vou ler descrevem a sua dor atual. Diga-me quais palavras melhor descrevem a sua dor. Não escolha aquelas que não se aplicam. Escolha somente um palavra de cada grupo. A mais adequada para a descrição de sua dor.

1 1-vibração 2-tremor 3-pulsante 4-latejante 5-como batida 6-como pancada	5 1-beliscão 2-aperto 3-mordida 4-cólica 5-esmagamento	9 1-mau localizada 2-dolorida 3-machucada 4-doida 5-pesada	13 1-amedrontadora 2-apavorante 3-terrorizante	17 1-espalha 2-irradia 3-penetra 4-atravessa
2 1-pontada 2-choque 3-tiro	6 1-fisgada 2-puxão 3-em torção	10 1-sensível 2-esticada 3-esfolante 4-rachando	14 1-castigante 2-atormenta 3-cruel 4-maldita 5-mortal	18 1-aperta 2-adormece 3-repuxa 4-espreme 5-rasga
3 1-agulhada 2-perfurante 3-facada 4-punhalada 5-em lança	7 1-calor 2-queima 3-fervente 4-em brasa	11 1-cansativa 2-exaustiva	15 1-miserável 2-enlouquecedora	19 1-fria 2-gelada 3-congelante
4 1-fina 2-cortante 3-estrapalha	8 1-formigamento 2-coceira 3-ardor 4-ferroada	12 1-enjoada 2-sufocante	16 1-chata 2-que incomoda 3-desgastante 4-forte 5-insuportável	20 1-aborrecida 2-dá náusea 3-agonizante 4-pavorosa 5-torturante

Número de descritores	Índice de dor
Sensorial.....	Sensorial.....
Afetivo.....	Afetivo.....
Avaliativo.....	Avaliativo.....
Miscelânea.....	Miscelânea.....
Total.....	Total.....

ANEXO C

ÍNDICE DE KATZ – ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA

INSTRUÇÕES

Este questionário avalia as condições do idoso para realizar as atividades básicas de vida diária e, assim, avaliando seu grau de independência e autonomia. As questões investigam a capacidade do indivíduo em realizar as tarefas propostas sem ajuda, com ajuda parcial ou com ajuda total. Aplica-se assinalando a resposta correspondente. As alternativas são:

- Sem ajuda: consegue realizar a atividade sem nenhum auxílio.
- Com ajuda parcial: consegue realizar a atividade se receber auxílio parcial de outra pessoa.
- Com ajuda total: depende totalmente de outra pessoa para o desempenho da atividade.

O nível de independência em relação a cada uma dessas atividades é interpretada do modo abaixo.

1	<p>BANHO: a avaliação da atividade “banhar-se” é considerada em relação ao uso do chuveiro, da banheira e ao ato de esfregar-se em qualquer umas dessas situações.</p> <p>() Sem ajuda () Com ajuda parcial () Com ajuda Total</p>
2	<p>VESTIR: Para avaliar a função “VESTIR-SE” considera-se o ato de pegar as roupas no armário, bem como o ato de se vestir propriamente dito, incluindo-se botões, fechos e cintos. Calçar sapatos está excluído da avaliação.</p> <p>() Sem ajuda () Com ajuda parcial () Com ajuda Total</p>
3	<p>BANHEIRO: A função “usar o banheiro” compreende o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar as próprias roupas. Dependentes são aqueles que recebem qualquer auxílio direto ou que não desempenham a função, incluindo o uso de "papagaios" ou "comadres"(neste caso considerar como ajuda total).</p> <p>() Sem ajuda () Com ajuda parcial () Com ajuda Total</p>

4	<p>TRANSFERÊNCIA: A função “transferência” é avaliada pelo movimento desempenhado pelo idoso para sair da cama e sentar-se em uma cadeira e vice-versa. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer auxílio (parcial ou total) em qualquer das transferências.</p> <p>() Sem ajuda () Com ajuda parcial () Com ajuda Total</p>
5	<p>CONTINÊNCIA: O termo “continência” refere-se ao ato inteiramente autocontrolado de eliminação de urina e fezes. A dependência está relacionada à presença de incontinência total ou parcial em qualquer uma das funções. Qualquer tipo de controle externo como enemas, cateterização ou uso regular de fraldas caracteriza a pessoa como dependente.</p> <p>() Sem ajuda () Com ajuda parcial () Com ajuda Total</p>
6	<p>ALIMENTAÇÃO: a função “alimentar-se” relaciona-se ao ato de dirigir a comida do prato (ou similar) à boca. O ato de cortar alimentos ou prepará-los está excluído da avaliação. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer assistência pessoal. Aqueles que não se alimentam sem ajuda ou que utilizam sondas para se alimentarem são considerados dependentes.</p> <p>() Sem ajuda () Com ajuda parcial () Com ajuda Total</p>

RESULTADO

- 0 – INDEPENDENTE para todas as atividades
- 1 – Dependente para UMA atividade
- 2 – Dependente para DUAS atividades
- 3 – Dependente para TRÊS atividades
- 4 – Dependente para QUATRO atividades
- 5 – Dependente para CINCO atividades
- 6 – Dependente para TODAS as atividades

ANEXO D

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DOR CRÔNICA EM PESSOAS IDOSAS E SUA INFLUÊNCIA NAS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA

Pesquisador: ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 09197619.0.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.213.160

Apresentação do Projeto:

DOR CRÔNICA EM PESSOAS IDOSAS E SUA INFLUÊNCIA NAS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA

O projeto aborda temática relevante para o estudo do envelhecimento quanto a dor crônica e suas influências cotidianas.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar a ocorrência da dor crônica em pessoas idosas e sua influência nas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD).

Estabelecer o perfil sociodemográfico dos idosos da pesquisa;

Identificar as características da dor crônica em pessoas idosas;

Conhecer as Atividades Básicas de Vida Diária realizadas e verificar seu nível de comprometimento, se houver.

Embora o último objetivo não tenha sido alterado conforme sugestão, o fato não trará comprometimento do estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Atende a portaria 466/12 no quesito de garantir o anonimato dos participantes

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sem pendências

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E**



Continuação do Parecer: 3.213.160

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Atende a portaria 466/12 no quesito de garantir o anonimato dos participantes e na elaboração e assinatura de todos os termos solicitados

Recomendações:

Sem pendências

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado. Solicita-se o envio de Relatório quando dos resultados parciais e no Final do Estudo.

Considerações Finais a critério do 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_1283100.pdf	20/03/2019 10:37:35		Aceito
Outros	Termo_de_autorizacao_institucional.pdf	20/03/2019 10:36:33	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_YANNA_19_08_19.pdf	19/03/2019 17:57:20	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/03/2019 17:56:26	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
Outros	Termo_de_concordancia.pdf	08/03/2019 21:14:58	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_compromisso.pdf	08/03/2019 21:14:38	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	08/03/2019 21:13:43	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 3.213.160

CAMPINA GRANDE, 21 de Março de 2019

Assinado por:
Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por sua infinita proteção e bondade em cada passo do meu caminhar. Me dando oportunidade de recomeçar todos os dias, com propósito de plantar o bem para colher bons frutos. Foi através do teu amor que recebi força e coragem para seguir em busca dos meus sonhos.

Aos meus pais, José de Assis e Josefa Maria, sinônimos de amor, que com muito esforço e trabalho batalharam dia após dia para essa tão sonhada conquista. Por me ensinarem diariamente o caminho do bem e o real sentido da vida. Me ensinando a essência de um ser humano íntegro e batalhador. Serei eternamente grata a Deus pela oportunidade de trilhar essa vida ao lado vocês, a quem me orgulho e amo infinitamente.

Ao meu irmão, Yago, por partilhar desse amor, caminhando juntos em direção de um mesmo propósito. O de praticar o bem, com sabedoria e humildade. Mostrando todos os dias a importância desse amor fraternal.

A minha amada Vó Maria, pelos ensinamentos ao longo desses anos e por preencher minha vida com a ternura do seu amor. A minha Vó Zezé, por sempre estar ao meu lado com o aconchego do seu abraço. Devo a vocês tudo que aprendi com meu pais!

Ao meu noivo, Djanário, por ser minha porta de entrada na UEPB. Me dando força para que eu conseguisse realizar minhas conquistas. Trazendo segurança, paz e equilíbrio. Além disso, com ele aprendi a ser minha melhor versão. Obrigada por ser meu amigo, amor e companheiro durante essa jornada.

A minha Família Capoeiro, pois sem a força e o incentivo de vocês nada teria sentido. Todos têm uma parcela muito importante na minha vida. Agradeço de coração por cada um que se fez presente nesse percurso.

As minhas amigas de vida, Raiana, Délis e Josilayne, que sempre estiveram ao meu lado, dando os melhores motivos pra sorrir. É muito bom poder contar com três pessoas especiais ao qual levarei comigo até o fim. Em especial, minha amiga Josilayne, companheira de apartamento e o motivo das melhores risadas dessa trajetória.

Aos meus colegas de turma, principalmente a Karen e Laryssa, por terem sido um pilar importante para conquista dos meus objetivos, contribuindo para meu crescimento pessoal e profissional. Com certeza foram anos de muito aprendizado e conhecimento compartilhado. Que possamos ser instrumentos de Deus na vida de nossos pacientes. Honrando a profissão com sabedoria.

Por último, a todos os professores que contribuíram na minha jornada acadêmica. Pelo incentivo, apoio e ensinamentos. Em especial, agradeço a professora e orientadora Alecsandra, pela paciência, carinho e dedicação. Sendo ela a ferramenta imprescindível para realização dessa conquista.

Minha eterna gratidão a todos, por serem luz e guia desse caminho!