

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE FISIOTERAPIA**

Marian Paiva Marchiori

**AVALIAÇÃO DE DORES, LESÕES E QUALIDADE DE VIDA EM DANÇARINAS
AMADORAS**

**Juiz de Fora
2016**

Marian Paiva Marchiori

**AVALIAÇÃO DE DORES, LESÕES E QUALIDADE DE VIDA EM DANÇARINAS
AMADORAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Fisioterapia da
Universidade Federal de Juiz de Fora como
requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Cyntia Pace Schmitz Corrêa

**JUIZ DE FORA
2016**

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Paiva Marchiori, Marian.

AVALIAÇÃO DE DORES, LESÕES E QUALIDADE DE VIDA EM DANÇARINAS AMADORAS / Marian Paiva Marchiori. -- 2016. 45 f.

Orientadora: Cyntia Pace Schmitz Corrêa
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Fisioterapia, 2016.

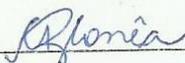
1. Fisioterapia. 2. Dança. 3. Lesões Musculoesqueléticas. 4. Dor. 5. Qualidade de vida. I. Corrêa, Cyntia Pace Schmitz, orient. II. Título.

Marian Paiva Marchiori

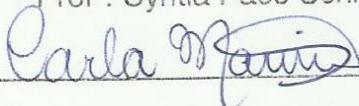
“AVALIAÇÃO DE DORES, LESÕES E QUALIDADE DE VIDA EM DANÇARINOS AMADORES”

O presente trabalho, apresentado como pré-requisito para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, da Faculdade de Fisioterapia da UFJF, foi apresentado em audiência pública a banca examinadora e **aprovado** no dia 21 de julho de 2016.

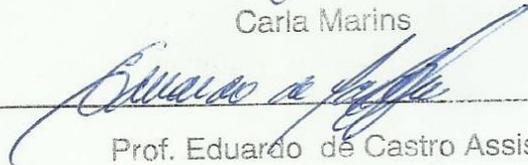
BANCA EXAMINADORA:



Prof.ª. Cyntia Pace Schmitz Corrêa



Carla Marins



Prof. Eduardo de Castro Assis

Dedico esse trabalho à Andrea Maria Goretti de Paiva.
Sem ela, a minha entrada, permanência e conclusão
de um curso em uma universidade pública de
qualidade não teria sido possível.
A você, mãe, dedico essa vitória,
de muitas outras que virão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora Cyntia Pace Schmitz Corrêa pelo apoio, direcionamento e exemplo durante toda a graduação, e especialmente durante a elaboração desse trabalho. À minha banca, Eduardo de Castro Assis e Carla Marins, pelas considerações e ajuda. A Bianca Rodrigues e Cynthia Destro, pela presença e força em campo durante a coleta, e a Jéssica dos Reis Santiago, que esteve comigo durante todo o processo, tornando possível a realização desse trabalho.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A literatura relacionada com as disfunções provocadas pela dança é muito nova e heterogênea. No entanto, as lesões musculoesqueléticas são o mais frequente problema encontrado em dançarinos e existe uma grande preocupação por parte dos profissionais da dança em relação ao adequado manejo, prevenção e tratamento desses agravos. Nesse contexto se insere o fisioterapeuta, importante profissional da saúde tanto na prevenção quanto no tratamento de lesões musculoesqueléticas. Para que a atuação do fisioterapeuta seja efetiva e baseada em evidências, é necessário o conhecimento dos padrões e agravos que geram as lesões aos quais os dançarinos estão submetidos, para que posteriormente sejam planejados intervenções e programas de prevenção adequados. **OBJETIVO:** O presente estudo visa avaliar uma população local de dançarinos amadores a fim de levantar dados sobre dores, lesões e o possível impacto dessas variáveis na qualidade de vida dessa população, além de embasar futuros estudos de intervenção na área. **MÉTODOS:** Estudo transversal, quantitativo, com uma amostra de conveniência de 19 dançarinas amadoras de Juiz de Fora – MG. Foram realizadas análises de dor através do questionário SEFIP – Self Estimated Functional Inability Because of Pain, de lesões através do questionário Nordic Musculoskeletal Questionnaire, e qualidade de vida utilizando-se o SF-36. O Statistic Package for Social Science - SPSS®, versão 21.0, foi utilizado para análise estatística. **RESULTADOS:** Todos os indivíduos do estudo eram do sexo feminino. A média de idade foi de 17,9 anos (dp = 6,4 anos). Seis participantes relataram lesões durante a dança. A análise do Nordic Musculoskeletal Questionnaire revelou lesões em todos os segmentos corporais avaliados, exceto ombros. Todas as dançarinas relataram dor em pelo menos uma região corporal. O SEFIP revelou casos de dor leve em todos os segmentos avaliados, com maior prevalência em dor em região lombar (57,9%). Foram ainda encontradas dores moderadas em posterior de coxa e joelhos. O domínio Dor no SF-36 apresentou menor escore e o domínio Estado Geral de Saúde apresentou menor média de escores. **CONCLUSÃO:** A incidência de dor e de lesões na população estudada é alta, o que gera consequências e impactos na qualidade de vida, enfatizando-se a necessidade de maiores estudos focando a prevenção desses agravos e seus resultados. **PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia. Dança. Lesões Musculoesqueléticas. Dor. Qualidade de vida.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The literature related with dysfunctions caused by dance is very young and heterogeneous. However, musculoskeletal lesions are the most frequent problem found in dancers and there is a huge concern from dance professionals in relation to the correct management, prevention and treatment of these aggravations. In this context is inserted the physical therapist, important healthy professional for prevention and treatment of musculoskeletal lesions. For the performance of physical therapists to be effective and based in scientific evidence, it is necessary the knowledge of the patterns and aggravations that generate lesions that affect dancers. This is important for the adequate planning of interventions and prevention programs in the future. **OBJECTIVE:** The present study aims to evaluate a local population of amateur dancers to raise data about pain, lesions and the possible impact of these variables in quality of life of this population, as well as to serve as base to future intervention studies in the field. **METHODS:** It is a transversal study, quantitative, with a convenience sample of 19 amateur dancers in the city of Juiz de Fora, state of Minas Gerais. There were made analysis of pain through the questionnaire SEFIP – Self Estimated Functional Inability Because of Pain, of lesions through the questionnaire Nordic Musculoskeletal Questionnaire, and quality of life using the SF-36. The Statistic Package for Social Science - SPSS®, version 21.0, was used for the statistic analysis. **RESULTS:** All individuals of the study were female. The mean age was 17,9 years (sd = 6,4). Six participants related lesions during practice of dance. The Nordic Musculoskeletal Questionnaire analysis showed lesions in all body segments assessed, except shoulders. All dancers related pain in at least one corporal region. The SEFIP showed cases of light pain in all segments assessed, with bigger prevalence of pain in the low back region (57,9%). Moderate pain was found in the posterior region of the thigh and in the knees. The Pain domain in the SF- 36 questionnaire presented lower score and the domain General State of Health presented lower mean of scores. **CONCLUSION:** The incidence of pain and lesions in the studied population was high, which generates consequences and impacts in quality of life, emphasizing the need of bigger studies focusing in the prevention of these aggravations and their results. :

KEYWORDS: Physical Therapy. Dance. Musculoskeletal Lesions. Pain. Quality of life.

LISTA DE TABELAS, GRÁFICOS E FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma dos participantes do início da pesquisa à análise de dados	17
Tabela 1 - Resultados de dor encontrados através da análise do SEFIP	18
Tabela 2 - Resultados de Sintomas Músculo-Esqueléticos encontrados através da análise do Questionários Nórdico para Análise de Sintomas Musculoesqueléticos	19
Tabela 3 - Resultados de encontrados através da análise do SF-36.	19

SUMÁRIO

1-	Introdução	10
2-	Metodologia e Estratégias de Ação	13
2.1-	Instrumentos e Protocolos de Avaliação	14
2.1.1-	Avaliação da dor	14
2.1.2-	Avaliação de lesões	15
2.1.3-	Avaliação da Qualidade de Vida	15
3-	Análise Estatística	16
4-	Resultados	17
5-	Discussão	20
6-	Conclusão	24
	Referências Bibliográficas	25
	Apêndice I - Anamnese	26
	Apêndice II – TCLE Maiores de 18 Anos	28
	Apêndice III - TCLE Responsáveis Menores de 18 Anos	30
	Apêndice IV – TALE Menores de 18 Anos	32
	Apêndice V - SEFIP em Português	34
	Anexo I - SEFIP em Inglês	35
	Anexo II - Versão Traduzida e Validada do Nordic Musculoskeletal Questionnaire	36
	Anexo III - SF-36	37
	Anexo IV - Parecer de Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal De Juiz De Fora	41

1 INTRODUÇÃO

A literatura relacionada com as disfunções provocadas pela dança é muito nova e heterogênea¹. No entanto, as melhores evidências disponíveis nos mostram que as lesões musculoesqueléticas são o mais frequente problema encontrado em dançarinos e existe uma grande preocupação por parte dos profissionais da dança em relação ao adequado manejo, prevenção e tratamento desses agravos². Nesse contexto se insere o fisioterapeuta, importante profissional da saúde tanto na prevenção quanto no tratamento de lesões musculoesqueléticas.

O fato de as lesões musculoesqueléticas serem um grande problema para os dançarinos não corresponde à importância que deveria ser dada a elas, principalmente em relação ao seu tratamento. Isso ocorre porque em alguns países, dentre eles o Brasil, a dança não é tratada como um esporte e, desta forma, não recebe os cuidados esportivos de diversas áreas da saúde, inclusive da Fisioterapia. Entretanto, profissionais da dança apresentam todos os problemas de um atleta vigoroso, como dor moderada ou até mesmo elevada em regiões da coluna lombar, joelhos, pescoço e pés, interferindo diretamente em suas atividades laborais e do dia-a-dia³.

Dançarinos são uma mistura de artistas e esportistas, estando sujeitos a diversas lesões musculoesqueléticas e dor. A dança envolve movimentos balísticos, assim como exige muita flexibilidade, e ambos podem ser relacionados com lesões bem características⁴. Problemas de saúde em dançarinos são importantes por vários motivos, dentre eles: dançarinos são treinados desde tenra idade, que pode gerar impactos potenciais na sua saúde futura; a preocupação com a estética influi nos hábitos alimentares e de treino dessa população, o que pode impactar em lesões musculoesqueléticas; e por fim a pequena atenção que têm sido dada à essa população na literatura. Além do que foi posto, as repetições naturais do balé, desequilíbrios musculotendíneos, mau alinhamento anatômico das extremidades inferiores, uso de sapatilha, superfície do chão e as longas horas de ensaios causam lesões por esforço repetitivo^{3,5}.

É consenso na literatura atual que a dança é uma atividade de alto risco para lesões musculoesqueléticas, e estima-se que de 67% a 95% da população de dançarinos se machucam por ano, em média, nos Estados Unidos. Os Estados Unidos é um dos países onde algumas companhias de dança possuem um serviço local de reabilitação e prevenção de lesões. Em uma companhia com 70 dançarinos, esse tipo de intervenção

local e precoce diminuiu a incidência anual de lesões em aproximadamente 20% e economizou cerca de 1,2 milhões de dólares em um período de cinco anos. Um estudo de coorte realizado no país acompanhou os dançarinos de uma companhia de dança por 5 anos, onde realizou a avaliação e intervenção precoce em casos onde foi referida dor ou lesão, o que diminuiu a incidência de lesões graves devido à identificação precoce de injúrias e diminuiu o tempo de afastamento dos profissionais da dança devido à lesões⁶.

Poucos estudos foram encontrados focando essa população, principalmente no Brasil^{7,8}. Uma revisão sistemática da literatura realizada no Canadá mostrou que os dois problemas mais importantes e recorrentes em dançarinos foram lesões musculoesqueléticas e dor, além de doenças metabólicas e nutricionais. Dentre as lesões musculoesqueléticas, a maioria se enquadra em lesões de tecidos moles em membros inferiores e coluna (torções, entorses, distensões e tendinopatias), apesar de fraturas por stress também terem sido reportadas. A maioria é constituída de lesões por uso excessivo e movimentação repetitiva, em níveis leve à moderado⁹. Outra revisão bibliográfica mais recente, feita em 2015 nos Estados Unidos pelos mesmos autores, encontrou resultados semelhantes, com uma prevalência significativa de lesões em dançarinos amadores e profissionais, a maioria delas causadas por uso excessivo em regiões como a lombossacral, quadris e joelhos¹⁰. Apesar de a qualidade das informações contidas em alguns dos estudos analisados ser questionada, os resultados mostram que as lesões musculoesqueléticas são um fator importante na limitação de atividade desses grupos com impacto na vida futura desses profissionais.

Diversos estudos encontrados pelas autoras mostram a presença de lesões em dançarinos, apesar de os achados em localização variarem de um estudo para outro. Uma revisão feita em 2015 sobre o perfil das lesões em dançarinos londrinos também encontrou grande prevalência de lesões, sendo as regiões mais acometidas os flexores de joelho, tornozelos e lombar¹¹. Apesar de o perfil das lesões variar com intensidade e tipo de treinamento, dançarinos são submetidos a treinos à capacidades articulares extremas, estando muito sujeitos à lesões musculoesqueléticas.

Alguns fatores de risco associados às lesões musculoesqueléticas foram encontrados na literatura, como idade, sexo, anos de experiência com a dança, nível de desempenho, estilo de dança, tempo de prática diário, contexto do treino (apresentação, ensaio, aula de dança), lesões anteriores, satisfação pessoal, hipermobilidade, flexibilidade, dentre outros⁹. Um estudo feito em nove companhias de dança no Canadá, Dinamarca, Israel e Suíça com bailarinos profissionais encontrou forte relação entre

incidência de lesões e tempo de prática na dança, assim como o nível do dançarino e sua posição na companhia¹². Porém, boa parte desses estudos possui metodologia questionável e poucos realizaram análises de variáveis para fatores associados. Esses achados, no entanto, sugerem que uma melhor compreensão dessas lesões aliada à programas de prevenção, pode reduzir a incidência anual de lesões na dança, diminuir dias de treino perdidos, e diminuir o custo de tratamento de lesões associadas à dança para os sistemas de saúde (tanto privado quanto particular).

Estudos mais recentes^{13,14,15} demonstram forte evidência da importância da prevenção e tratamento dessas lesões, devido ao alto índice das mesmas em dançarinos. Levando em consideração que os movimentos e posturas exigidos pela prática assim como a preparação envolvendo movimentos balísticos e alongamentos estão diretamente relacionados com o surgimento de dores e lesões musculoesqueléticas, a atuação do fisioterapeuta na elaboração de programas de prevenção e manejo desses agravos é fundamental, objetivando melhora do desempenho e da qualidade de vida dessa população.

Para que a atuação do fisioterapeuta seja efetiva e baseada em evidências, é necessário o conhecimento dos padrões e agravos que geram as lesões aos quais os dançarinos estão submetidos, para que posteriormente sejam planejadas intervenções e programas de prevenção adequados. Apesar de a maioria dos estudos ter sido realizada com dançarinos profissionais, e do fato de o nível e intensidade de prática interferirem nos mecanismos de lesão, algumas referências sugerem que a prevalência de agravos ocasionados pela dança é importante e significativa também em grupos de dançarinos amadores. Como no Brasil existe uma carência de estudos na área para corroborar essa visão e o planejamento de estratégias de prevenção, o presente estudo visa avaliar uma população local de dançarinos amadores a fim de levantar dados sobre dores, lesões e o possível impacto dessas variáveis na qualidade de vida dessa população, além de embasar futuros estudos de intervenção na área.

2 METODOLOGIA E ESTRATÉGIA DE AÇÃO

Foi realizado um estudo transversal, quantitativo, com uma amostra de conveniência de 19 dançarinas amadoras de Juiz de Fora – MG, das modalidades balé clássico, jazz, balé moderno e/ou dança contemporânea, regularmente matriculadas em escolas de dança desta cidade, e que concordaram voluntariamente em participar do estudo.

Inicialmente foram contatadas quatro escolas de dança, obtendo-se autorização para a realização da pesquisa em três delas. No momento da coleta de dados, apenas duas escolas disponibilizaram o espaço para a realização do trabalho.

Foram então realizadas duas visitas, uma em cada escola, durante as aulas das alunas na faixa etária interessante para o estudo (10 a 30 anos), para a explicação detalhada do trabalho a ser desenvolvido e do que se constituiria a avaliação. Foram distribuídos 50 termos de consentimento, 25 em cada escola.

Novas visitas foram realizadas para o recolhimento dos Termos de Consentimento e para coleta de dados. Ao todo foram feitas 8 visitas.

Na primeira escola, obtivemos autorização para a coleta dos dados de 14 alunas e na segunda escola obtivemos autorização de 16 delas, totalizando 30 dançarinas analisadas nesse primeiro momento.

Em cada visita, cada aluna foi retirada da prática por aproximadamente 10 minutos, tempo que os examinadores levavam para explicar novamente o que seria realizado e recolher os termos de consentimento e/ou assentimento.

A ficha de avaliação (Apêndice I) e os questionários para avaliações da dor, das lesões e da qualidade de vida dos dançarinos foram explicados durante essa visita e enviados com a dançarina para preenchimento em casa. Cada dançarina retornou o questionário para as professora de dança, e foram recolhidos 25 questionários pelas pesquisadoras em tempo hábil para análise.

Foram considerados como critérios de inclusão ter entre 10 e 30 anos, dançar a mesma modalidade (clássico, jazz e/ou dança contemporânea) por pelo menos um ano, realizar pelo menos 3h de prática semanal, e realizar a prática exclusiva da dança, além de assinar o Termo de Consentimento Para Maiores (Apêndice II) e no caso de menores

de 18 anos, ter a autorização do responsável ou guardião legal (Apêndice III) e a permissão para a realização da pesquisa através do Termo de Assentimento (Apêndice IV). Como critérios de exclusão consideramos a presença de comorbidade ou lesão prévia ao início da prática da dança, a presença de lesão não relacionada à prática da dança, a prática de outra atividade esportiva, de contato ou de grupo, que não a dança, déficit cognitivo ou incapacidade para realizar os teste e responder os questionários propostos no protocolo.

Após serem levados em consideração os critérios de inclusão e exclusão com base nos dados da anamnese, outras seis dançarinas foram excluídas, ficando uma amostra de 19 dançarinas para análise de dados.

Cada participante foi avaliada apenas uma vez.

2.1 Instrumentação e Protocolo de Avaliação

Inicialmente, as pesquisadoras realizaram a tabulação e a análise das fichas de avaliação para determinar as participantes com base nos critérios de inclusão e exclusão. Ao determinar que a participante se enquadrava nos critérios do projeto, foram realizadas as análises dos questionários de dor, lesões e qualidade de vida das dançarinas.

2.1.1 – Avaliação da dor

Um estudo feito na Suécia propôs validar um questionário de incapacidade funcional autorreferida por causa da dor, o Self-Estimated Functional Inability because of Pain (SEFIP) (Anexo I), para a uma população de 28 dançarinos, comparando os resultados do questionário com uma bateria clássica de exames físicos para avaliação de dor¹⁶. Todos os avaliados relataram dor de moderada à intensa, a maioria em mais de um local do corpo. O estudo mostrou que o questionário é uma boa ferramenta para avaliação e detecção de dor e também demonstrou que a dor é um problema importante nessa população, sendo muitas vezes ignorada em prol do desempenho e pode levar à lesões importantes e significativas.

Para avaliação da dor foi então utilizada uma versão adaptada pelas autoras (Apêndice V) para o português do SEFIP.

As participantes foram orientadas pessoalmente acerca do preenchimento do questionário, e o mesmo foi preenchido em casa.

2.1.2 – Avaliação de lesões

Para avaliação das lesões musculoesqueléticas foi utilizada a versão validada para o português¹⁸ do Nordic Musculoskeletal Questionnaire (Anexo II).

As participantes foram orientadas pessoalmente acerca do preenchimento do questionário, e o mesmo foi preenchido em casa.

2.1.3 – Avaliação da Qualidade de Vida

Para a análise da qualidade de vida foram levados em consideração os domínios Capacidade Funcional, Limitação por aspectos físicos, Dor e Estado geral de Saúde do questionário de qualidade de vida SF-36 (Anexo III), que foi aplicado em sua íntegra.

As participantes foram orientadas pessoalmente acerca do preenchimento do questionário, e o mesmo foi preenchido em casa.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF, através do parecer nº 54967416.9.0000.5147 (Anexo IV).

3 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Todos os dados foram avaliados no programa Statistic Package for Social Science - SPSS®, versão 21.0, para análise estatística. Por se tratar de um estudo de avaliação de dados, foi realizada análise descritiva dos resultados encontrados para o grupo estudo. Todo o material coletado neste estudo foi tratado com sigilo ético e acadêmico, ficando sob responsabilidade da pesquisadora por um período de 5 anos, sendo depois deste prazo, destruído.

4 RESULTADOS

Neste estudo foram avaliadas 30 dançarinas de duas escolas de dança amadoras da cidade de Juiz de Fora/MG. Deste total, foram excluídas 11 participantes, ou porque entregaram os questionários em branco, ou incompletos, ou não entregaram em tempo para a análise (cinco participantes), ou devido à presença de algum critério de exclusão (seis participantes).

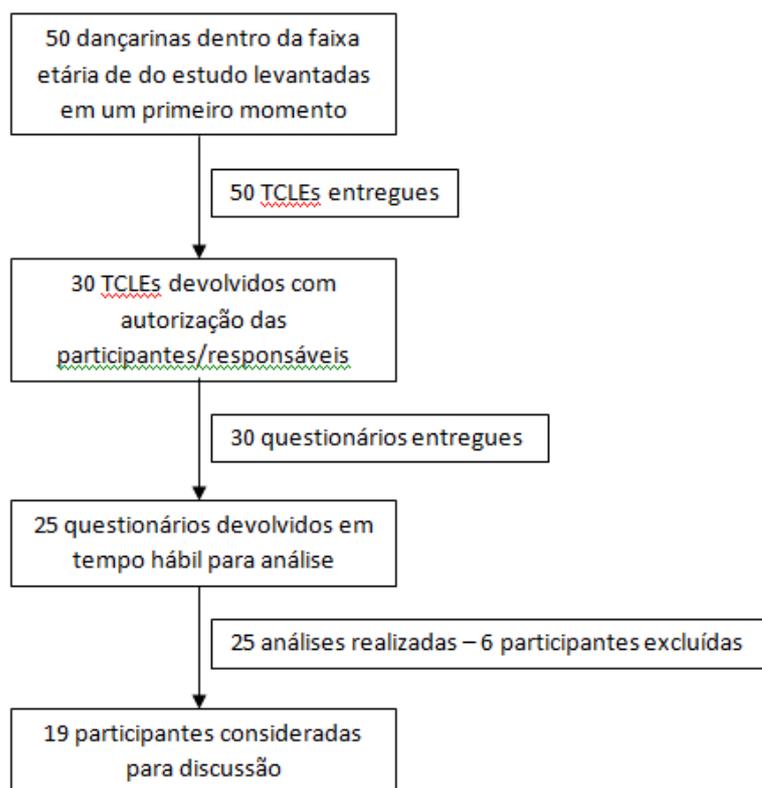


Figura 1. Fluxograma dos participantes do início da pesquisa à análise de dados

Dos 19 indivíduos que fizeram parte da análise, todos eram do sexo feminino e a média de idade foi de 17,9 anos (dp = 6,4 anos). Em relação à modalidade de dança, 89,5% das dançarinas praticam Jazz e Balé clássico com ponta; 10,55 praticam Jazz e Balé clássico sem ponta. Das 19 avaliadas, somente uma praticou modalidades diferentes das relatadas. O tempo médio de prática por semana foi de 4,5 horas, sendo que o máximo de prática semanal encontrada na amostra foi 8h e o mínimo 3h. A média de anos de experiência na dança foi de 9 anos, a maior experiência sendo de 25 anos na dança e a menor, 2 anos.

Sete participantes relataram já ter tipo algum tipo de lesão ortopédica ou traumática, sendo os locais relatados: cotovelos, joelho e virilha, distensão na região interna da coxa bilateralmente, fratura de tornozelo, torção de tornozelo e lesão no cóccix. No relato das lesões dessas 7 participantes, 85,7% das lesões ocorreram durante a prática da dança. Nenhuma participante relatou possuir qualquer alteração ortopédica previamente diagnosticada.

Em relação aos relatos de dor, colhido através do SEFIP, os resultados encontrados estão descritos na TABELA 1, apresentada abaixo:

	A*	B*	C*	D*	E*	F*	G*	H*	I*	J*	K*	L*	M*
1**	73,7%	84,2%	89,5%	42,1%	84,2%	68,4%	84,2%	94,7%	63,2%	84,2%	84,2%	78,9%	73,7%
2**	26,3%	15,8%	10,5%	57,9%	15,8%	21,1%	15,8%	5,3%	36,8%	10,5%	15,8%	21,1%	26,3%
3**	-	-	-	-	-	10,5%	-	-	-	5,3%	-	-	-
4**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

TABELA 1 – Resultados de dor encontrados através da análise do SEFIP (Self-Estimated Functional Inability because of Pain).

* Regiões avaliadas no SEFIP: A=pescoço; B=Torácica; C=Cotovelo; D=Lombar; E=Quadril; F=Posterior da Coxa; G=Ombros; H=Punho/Mãos; I=Anterior da Coxa; J=Joelho; K=Anterior da Perna; L=Tornozelo/Pés; M=Dedos dos Pés.

** Relato de dor no SEFIP; resultados em percentual: 1=sou inteiramente livre de dor; 2=tenho uma leve dor, mas não é um problema; 3=eu tenho um pouco de dor, mas eu posso lidar com isso; 4=muita dor, mas somente em certos movimentos; 5=não posso participar da produção por causa da dor.

Observamos nos resultados do SEFIP que a região de maior relato de dor é a *região lombar*, apesar de as regiões *posterior da coxa* e *joelho* terem obtido relatos de dor um pouco maior que um leve quadro algíco.

Em relação aos dados encontrados através da análise do Questionário Nórdico para Análise de Sintomas Musculoesqueléticos, os resultados encontrados são descritos na TABELA 2, apresentada abaixo.

	1*		2*		3*		4*	
	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM
Pescoço	63,2%	36,7%	100%	-	100%	-	78,9%	21,1%
Ombro	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-
Reg. Sup. das Costas	68,4%	31,6%	100%	-	100%	-	89,5%	10,5%
Cotovelos	89,5%	10,5%	89,5%	10,5%	100%	-	94,7%	5,3%
Punho/Mão	68,4%	31,6%	100%	-	100%	-	89,5%	10,5%
Reg. Inf. das Costas	42,1%	57,9%	89,5%	10,5%	100%	-	94,7%	5,3%
Quadril/Coxa	68,4%	31,6%	100%	-	100%	-	94,7%	5,3%
Joelhos	73,7%	26,3%	94,7%	5,3%	100%	-	100%	-
Tornozelos/Pés	63,2%	36,8%	89,5%	10,5%	94,7%	5,3%	89,5%	10,5%

TABELA 2 – Resultados de Sintomas Músculo-Esqueléticos encontrados através da análise do Questionários Nórdico para Análise de Sintomas Musculoesqueléticos.

* Perguntas do Questionário: 1=Nos últimos 12 meses você teve problemas como, por exemplo, dor, formigamento, ou dormência?; 2=Nos últimos 12 meses você foi impedido(a) de realizar atividades normais como, por exemplo, trabalho, atividades domésticas e de lazer por causa destes problemas?; 3=Nos últimos 12 meses você consultou algum profissional da área de saúde como médico ou fisioterapeuta por causa desta condição?; 4=Nos últimos 7 dias você teve algum problema nestas regiões?

Em relação aos dados encontrados através da análise do questionário de qualidade de vida SF-36, levando em consideração os domínios Capacidade Funcional, Limitação por Aspectos Físicos, dor e Estado Geral de Saúde, os resultados encontrados são descritos na TABELA 3, apresentada abaixo.

Participante	Capacidade Funcional	Limitação por aspectos físicos	Dor	Estado geral de saúde
1	100	100	74	92
2	95	75	100	72
3	95	100	100	72
4	95	100	72	77
5	95	100	62	62
6	90	100	41	72
7	95	75	41	72
8	100	100	74	80
9	75	100	84	75
10	75	75	62	90
11	100	100	100	75
12	85	100	40	67
13	100	25	62	62
14	95	100	51	62
15	100	50	74	67
16	95	100	100	80
17	95	100	84	57
18	95	100	72	70
19	95	100	84	42

TABELA 3 – Resultados de encontrados através da análise do SF-36.

5 DISCUSSÃO

Dos 30 questionários distribuídos, 25 foram retornados à pesquisadoras, constituindo uma taxa de resposta de 80%, o que está de acordo com outros estudos feitos com metodologia parecida e com grupos de dançarinos^{12,13}.

Das 19 dançarinas avaliadas, 6 relataram já ter sofrido algum tipo de lesão durante a prática da dança, constituindo 32% da amostra. A quantidade de lesões autorrelatadas encontradas nesse estudo está abaixo da encontrada na literatura. Um estudo feito com dançarinos profissionais reportou uma taxa de lesões maior, cerca de 54,8%¹². Um estudo semelhante realizado no Reino Unido com 141 dançarinos, também através de questionários, encontrou uma taxa de 47% de lesões crônicas autorreferidas e 42% de lesões agudas autorreferidas⁵. A maior porcentagem de lesões nos estudos referidos pode ser devido à carga imposta pelo ritmo de treinos em uma companhia profissional, diferentemente dos grupos amadores estudados.

Para a avaliação das lesões, utilizamos a versão brasileira do 'Standardized Nordic Questionnaire', que oferece confiabilidade substancial para a população alvo do estudo¹⁴. De acordo com o questionário, estiveram presentes lesões nos seguintes segmentos corporais, em ordem de prevalência: região inferior das costas (57,9%), tornozelos/pés (36,8%), pescoço (36,7%), região superior das costas, quadril/coxa e punho mão em seguida com 31,6% cada, joelhos (26,3%), e, por último, cotovelos (10,5%), não tendo sido relatadas lesões em ombros. Dessas lesões, as que impediram a realização de atividades normais foram em cotovelos, região inferior das costas, tornozelos/pés, e joelhos. Apenas as lesões em tornozelos/pés levaram as dançarinas à presença de um profissional de saúde como médico ou fisioterapeuta. Em relação à problemas nos últimos sete dias, foram relatados problemas em pescoço, região superior das costas, punhos/mãos, tornozelos/pés, e cotovelos, região inferior das costas e quadril/coxa. Em relação à incidência de lesões autorrelatadas, essas foram mais frequentes em parte interna da coxa e tornozelos. Foram ainda relatadas lesões em cotovelos, virilha, cóccix e joelhos.

Os achados em relação aos padrões de lesões diferem um pouco em relação ao encontrado na literatura. Um estudo na Suécia investigou retrospectivamente lesões nos isquiotibiais nos dançarinos da Academia de Balé em Estocolmo, baseando suas pesquisas na literatura que afirma que esse grupo muscular é o principal tecido mole

lesado na prática dos profissionais da dança. 50% dos dançarinos relataram lesões no grupo de extensores de coxa nos últimos 10 anos, sendo um terço das lesões agudas um sexto lesões por excesso de uso. A maior parte das lesões ocorrendo durante as sessões de alongamento⁶. No nosso estudo, não encontramos lesões relatadas nesse grupo muscular, apesar de termos encontrado relatos de dor em intensidade moderada nessa musculatura. Além disso, vários estudos, dentre eles um realizado em Portugal, relataram serem os membros inferiores os mais acometidos por lesões originadas da prática da dança¹⁵, enquanto no nosso estudo as costas, tanto superior quanto inferior, foram as mais acometidas.

Assim como no estudo que validou o questionário utilizado pelas autoras para análise de dor em dançarinos, onde todos os avaliados relataram dor de moderada à intensa, a maioria em mais de um local do corpo, no presente estudo, todas as dançarinas relataram dor em pelo menos uma região corporal. A partir da análise do SEFIP foram encontrados casos de dor leve em lombar (57,9%), anterior de coxa (36,8%), pescoço e dedos dos pés (26,3%), posterior de coxa e tornozelos/pés (21,1%), torácica, quadril, ombros e anterior de perna (15,8%), cotovelo e joelho (10,5%) e em punhos/mãos (5,3%). Foram ainda encontradas dores moderadas em posterior de coxa (10,5%) e joelhos (5,3%).

Muitos estudos afirmaram ter encontrado dor em região de lombar baixa, incluindo um envolvendo tanto dançarinos amadores quanto profissionais, o qual encontrou 62% de prevalência de dor na região lombossacra, seguida por quadril e joelho¹⁷. A alta prevalência de dor em região lombar foi encontrada também em nosso estudo. Essa prevalência é justificada pelos movimentos da dança, que frequentemente exigem hiperextensão da região lombar, levando a queixas de dor¹⁸.

Em relação à qualidade de vida, pesquisas mostram que a dança é instrumento utilizado para melhorar a qualidade de vida ou pelo menos a percepção desta em grupos diversos, como idosos¹⁹, através de diversas modalidades, como a dança de salão²⁰. Porém, o ambiente de ensaios pode ser um agente estressor, principalmente antes das apresentações, com a exigência sobre o dançarino de dar o seu melhor e ser sempre o melhor. Um estudo analisou os níveis de ansiedade e estresse em bailarinos, e embora estes sejam diferentes em dançarinos profissionais e amadores, ambos estão presentes nos dois grupos, seja em relação aos companheiros de grupo ou aos professores/coreógrafos²¹. Um estudo diferente relacionou a qualidade de vida em presença de lesões, e constatou que o domínio que avalia dor apresentou o menor escore

dos domínios avaliados pelo questionário de qualidade de vida SF36²², corroborando o fato de as lesões interferirem negativamente na qualidade de vida de dançarinos.

No nosso estudo, avaliamos apenas os domínios em relação às capacidades físicas do SF36 (Capacidade Funcional, Limitação por Aspectos Físicos, Dor e Estado Geral de Saúde). Não foram encontradas reduções significativas nos domínios de Capacidade Funcional, onde a média dos escores foi 93,4, e Limitação por Aspectos Físicos, com escore médio de 89,5. O domínio Dor foi o que apresentou menor escore (41 pontos), com média de pontuação 72,5. O domínio Estado Geral de Saúde apresentou menor média, 70,8, apesar de não ter registrado o menor escore. Atribuímos essa diminuição da média no Estado Geral de Saúde ao fato de que muitas vezes as dançarinas preencheram os questionários logo após a realização de uma aula de dança, o que pode ter influenciado nas perguntas sobre cansaço ao realizar as atividades abordadas nas questões levadas em consideração para a pontuação neste domínio.

Os achados do estudo em relação à qualidade de vida concordam com a literatura pesquisada, enfatizando o fato de que lesões em dançarinos levam a uma diminuição da qualidade de vida, reforçando o fato de que existe uma necessidade de se realizar prevenção primária de lesões em dançarinos, objetivando-se evitar consequências em outros aspectos como Dor e Estado Geral de Saúde.

Dentre os problemas encontrados nos estudos lidos para a elaboração desse trabalho está a dificuldade em definição da população. Dançarinos se enquadram em um grupo muito heterogêneo, com idades, tempo e intensidade de treino e modalidades muito diferentes. No presente estudo, tentamos homogeneizar a amostra limitando as modalidades e as atividades extras realizadas pelos participantes, e ainda assim a amostra do estudo foi muito heterogênea em relação à idade, tempo de experiência na dança e prática semanal. Apesar disso, ainda podemos caracterizar a amostra como um grupo de dançarinas amadoras, pela carga de trabalho relatada.

Outra dificuldade encontrada ao analisar os estudos existentes foi a definição e classificação das lesões reportadas, por falta de ferramentas avaliativas específicas para esse grupo. Utilizamos uma ferramenta específica, o SEFIP, para avaliação da dor, e as demais ferramentas – questionário para avaliação de lesões ‘Standardized Nordic Questionnaire’ e o questionário para avaliação de qualidade de vida SF-36 - não foram específicas para a população.

Estudos futuros com populações maiores e com dançarinos profissionais e amadores, objetivando definição de fatores de risco para lesões, são importantes e necessários para o desenvolvimento científico na área de medicina esportiva e melhora do cuidado desse grupo. Também a definição clara da população e da gravidade das lesões é de crucial importância, vislumbrando identificar, programar e aplicar programas de prevenção efetivos em reduzir índices de lesões e suas consequências em dançarinos.

6 CONCLUSÃO

No presente estudo, pudemos concluir que a incidência de dor e de lesões na população estudada é considerada alta, mesmo em um grupo amador com indivíduos jovens. Essas lesões geram consequências e impactam na qualidade de vida dessas dançarinas, enfatizando-se a necessidade de estudos com um maior número de voluntários, focando a prevenção e os melhores tratamentos desses agravos.

REFERÊNCIAS

1. Miller C. Dance Medicine: Current Concepts. *Phys Med Rehabil Clin N Am* 2006 Nov;17(4):803-11.
2. Bowling A. Injuries to dancers: prevalence, treatment, and perceptions of causes. *Brmedj* 1989 Mar; 298:731-34..
3. Dore BF, Guerra RO. Sintomatologia dolorosa e fatores associados em bailarinos profissionais. *Rev Bras Med Esporte* 2006 Out; 13(2):77-80.
4. Askling C, Lund H, Saartok T, Thorstensson A. Self-reported hamstring injuries in student dancers. *Scand J Med Sci Sports*. 2002 Aug;12(4):230-5.
5. Monteiro HL; Grego LG. As lesões na dança: conceitos, sintomas, causa situacional e tratamento. *Motriz*, Rio Claro 2003 Ago; 9(2):63-71.
6. Bronner S, Ojofeitimi S; Rose D. Injuries in a Modern Dance Company: Effect of Comprehensive Management on Injury Incidence and Time Loss. *The American Journal Of Sports Medicine* 2003 Dez; 31(3): 365-73.
7. Grego LG, Monteiro HL, Gonçalves A, Aragon FF, Padovani CR. Agravos músculo-esqueléticos em bailarinas clássicas, não clássicas e praticantes de educação física. *Arq Ciênc Saúde* 2006 Set; 13(3): 61-69.
8. Grego LG, Monteiro HL, Gonçalves A, Padovani CR. Lesões na dança: estudo transversal híbrido em academias da cidade de Bauru-SP. *Rev Bras Med Esporte* 1999 Abr; 5(2):.47-54.
9. Hincapié CA, Morton EJ, Cassidy JD. Musculoskeletal Injuries and Pain in Dancers: A Systematic Review. *Archives Of Physical Medicine And Rehabilitation* 2008 Set; 89(9):1819-29.
10. Smith PJ et al. Incidence and Prevalence of Musculoskeletal Injury in Ballet: A Systematic Review. *Orthopaedic Journal Of Sports Medicine* 2015 Jul; 3(7): 1-9.
11. Smith TO at al. Prevalence and profile of musculoskeletal injuries in ballet dancers: A systematic review and meta-analysis. *Physical Therapy in Sport* 2015 Dec; 19(2016): 50-56.
12. Jacobs CL at al. Musculoskeletal Injury in Professional Dancers: Prevalence and Associated Factors: An International Cross-Sectional Study. *Clin J Sport Med* 2016;0:1–8.
13. Azevedo AP, Oliveira R, Fonseca JP. Lesões no sistema músculo-esquelético em bailarinos profissionais em Portugal, na temporada 2004/2005. *Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto* 2007 Jan; 1(1): 32-37.

- 14.Barros ENC, Alexandre NMC. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. *Int Nurs Ver* 2003; 50(2): 101-08.
- 15.Charlotte L, Johan L, Anders W, Lars-Erik S, Sven-Erik J, Kristina S. Musculoskeletal injuries in young ballet dancers. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy* 2011 Fev; 19(9):1531-35.
- 16.Ramel EM, Moritz U, Jarnlob G. Validation of a Pain Questionnaire (SEFIP) for Dancers with a Specially Created Test Battery. *Medical Problems Of Performing Artists* 1999 Dez;196-203.
- 17.Silvia AF et al. Desvios posturais, índices de dor e resistência muscular localizada abdominal em bailarinas de jazz. *Revista Biomotriz* 2013 Jul; 7(1):2317-31.
- 18.Russell J. Preventing dance injuries: current perspectives. *Oajs* 2013 Set; 4:199-210.
- 19.Souza MF et al. Contribuições da dança para a qualidade de vida de mulheres idosas. *EFDeportes.com, Revista Digital* 2010 Set; 15(148).
- 20.Rocha MD, Almeida CM. Dança de salão, instrumento para a qualidade de vida. *Movimento e Percepção* Jan/Jun 2007; 7(10):76-89.
- 21.Gasparini I, Lee CL, De Rose Jr D. Estresse e Ansiedade em Bailarinos Amadores e Profissionais. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte* 2012; 7(1):49-69.
- 22.Lima KA, Silva PHB, Barreto RR. Características das lesões em bailarinos e sua relação com a qualidade de vida. *Revista Movimenta* 2014; 7(1):645-59.

APÊNDICES
APÊNDICE I – ANAMNESE

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Escolaridade: _____

Escola de dança: _____

Modalidade da dança: _____

⇒ Para o balé clássico: () ponta ()meia-ponta

Sempre praticou a mesma modalidade? () Não () Sim Se não, quando mudou? _____

Horas de dança que pratica por semana: _____

Há quanto tempo começou a dançar? _____

Já teve alguma lesão durante o período da prática da dança? () Não () Sim Se sim, qual(is)? _____

Faz outra atividade além da dança? () Não () Sim Se sim, qual(is)? _____

Possui alguma alteração ortopédica/lesão? () Não () Sim Se sim, qual(is)? _____

Onde? _____

Há quanto tempo ocorreu a lesão?

A lesão ocorreu durante a prática da dança? () Não () Sim

Faz algum tratamento? () Não () Sim Se sim, qual(is)? _____

Examinador

_____/_____/_____
Data da avaliação

APÊNDICE II – TCLE MAIORES DE 18 ANOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS - CEP/UFJF

36036-900 JUIZ DE FORA - MG – BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Avaliação dos padrões posturais, dores e lesões em dançarinos amadores”. Nesta pesquisa, pretendemos avaliar os padrões posturais, dores e lesões em dançarinos amadores.

O motivo que nos leva a pesquisar esse assunto é levantar dados sobre padrões posturais, dores e lesões em dançarinos amadores, e embasar futuros estudos de prevenção e intervenção na área.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos:

1º) Durante uma semana as pesquisadoras estarão na escola participante, antes do início e após o final das aulas, para a realização das avaliações dos dançarinos participantes.

2ª) Durante um momento previamente agendado com a escola, os participantes serão levados para um sala preparada para a coleta dos dados. Será preenchido neste momento uma ficha de avaliação elaborada pelas pesquisadoras, com perguntas simples como nome, idade, data de nascimento, sobre a modalidade da dança, há quanto tempo dança e um breve históricos de lesões, quando presentes. Além desta ficha, serão preenchidos três questionários, um em relação à presença de dores, outro em relação à presença de lesões e outro em relação à qualidade de vida relacionada ao impacto das dores e das lesões.

3ª) Os participantes também serão avaliadas em relação à sua postura. Para esta avaliação os participantes serão fotografadas de pé, nas posições anterior, posterior, lateral direita e lateral esquerda. PARA ESSAS FOTOGRAFIAS É IMPORTANTE QUE O PARTICIPANTE ESTEJA DEVIDAMENTE VESTIDO, OU SEJA, OS HOMENS DEVERÃO ESTAR DE SUNGA E AS MULHERES DE BIQUÍNI.

Serão coladas na pele dos participantes, com fita adesiva dupla-face, bolinhas de isopor em alguns pontos específicos do corpo para que um programa de computador possa analisar a postura posteriormente.

Para participar desta pesquisa, você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, você tem assegurado o direito de receber os tratamentos necessários sem qualquer custo para você. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Você poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação dele a qualquer momento. A participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pela pesquisadora ou qualquer outra pessoa da escola. A pesquisadora também assegura que irá tratar sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado diretamente em nenhuma publicação. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em “RISCOS MÍNIMOS”, ou seja, os mesmos que podem ocorrer quando saímos de casa todos os dias, por exemplo. A pesquisa, se conseguir algum resultado previsto, contribuirá para que possamos repensar a forma de

abordar o ensino da dança, prevenindo, reduzindo e/tratando os impactos gerados pela prática na vida dos dançarinos amadores.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. O nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável, por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade de Fisioterapia da UFJF e a outra será fornecida ao Sr. (a).

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____, fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar a minha decisão de participar, se assim o desejar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, ____ de _____ de 2016.

Assinatura

Assinatura da Pesquisadora

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa/UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

Nome do Pesquisador Responsável: Profª Cyntia Pace Schmitz Corrêa

Endereço: Universidade Federal de Juiz de Fora - Faculdade de Fisioterapia – Secretaria da Faculdade atualmente funciona no 3º andar da Faculdade de Odontologia – Campus Universitário – Bairro São Pedro -

CEP: 36.036-900 / Juiz de Fora – MG

Fone: (32) 2102-3843/99123-0533

E-mail: cyntia.correa@ufjf.edu.br

APÊNDICE III – TCLE RESPONSÁVEIS MENORES DE 18 ANOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS - CEP/UFJF

36036-900 JUIZ DE FORA - MG – BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

2ª via – (Responsável pelo menor)

O menor _____, sob sua responsabilidade, está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Avaliação dos padrões posturais, dores e lesões em dançarinos amadores”. Nesta pesquisa, pretendemos avaliar os padrões posturais, dores e lesões em dançarinos amadores.

O motivo que nos leva a pesquisar esse assunto é levantar dados sobre padrões posturais, dores e lesões em dançarinos amadores, e embasar futuros estudos de prevenção e intervenção na área.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos:

1ª) Os responsáveis receberão as cartas-convite e os TCLEs. Poderão ser agendadas reuniões presenciais para aqueles pais/responsáveis que necessitarem de maiores esclarecimentos sobre as etapas e procedimentos da pesquisa.

2ª) Durante uma semana as pesquisadoras estarão na escola participante, antes do início e após o final das aulas, para a realização das avaliações dos dançarinos participantes.

3ª) Durante um momento previamente agendado com a escola, os participantes serão levados para um sala preparada para a coleta dos dados. Será preenchido neste momento uma ficha de avaliação elaborada pelas pesquisadoras, com perguntas simples como nome, idade, data de nascimento, sobre a modalidade da dança, há quanto tempo dança e um breve históricos de lesões, quando presentes. Além desta ficha, serão preenchidos três questionários, um em relação à presença de dores, outro em relação à presença de lesões e outro em relação à qualidade de vida relacionada ao impacto das dores e das lesões

4ª) Os participantes também serão avaliadas em relação à sua postura. Para esta avaliação as crianças serão fotografadas de pé, nas posições anterior, posterior, lateral direita e lateral esquerda. PARA ESSAS FOTOGRAFIAS É IMPORTANTE QUE O PARTICIPANTE ESTEJA DEVIDAMENTE VESTIDO, OU SEJA, OS MENINOS DEVERÃO ESTAR DE SUNGA E AS MENINAS DE BIQUÍNI.

Serão coladas na pele das crianças, com fita adesiva dupla-face, bolinhas de isopor em alguns pontos específicos do corpo para que um programa de computador possa analisar a postura posteriormente.

Para participar desta pesquisa, o menor sob sua responsabilidade não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, ele tem assegurado o direito à indenização. Ele será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. O (A) Sr. (a), como responsável pelo menor, poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação dele a qualquer momento. A participação dele é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pela pesquisadora ou qualquer outra pessoa da escola. A

pesquisadora também assegura que irá tratar a identidade do menor com padrões profissionais de sigilo. O menor não será identificado em nenhuma publicação. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em “RISCOS MÍNIMOS”, ou seja, os mesmos que podem ocorrer quando saímos de casa todos os dias, por exemplo. A pesquisa, se conseguir algum resultado previsto, contribuirá para que possamos repensar a forma de abordar o ensino da dança, prevenindo, reduzindo e/tratando os impactos gerados pela prática na vida dos dançarinos amadores.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. O nome ou o material que indique a participação do menor não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável, por um período de 5(cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade de Fisioterapia da UFJF e a outra será fornecida ao Sr. (a).

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____, responsável pelo menor _____, fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar a decisão do menor sob minha responsabilidade de participar, se assim o desejar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, ____ de _____ de 2016.

Assinatura do(a) Responsável

Assinatura da Pesquisadora

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa/UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

Nome do Pesquisador Responsável: Prof^a Cyntia Pace Schmitz Corrêa

Endereço: Universidade Federal de Juiz de Fora - Faculdade de Fisioterapia – Secretaria da Faculdade atualmente funciona no 3º andar da Faculdade de Odontologia – Campus Universitário – Bairro São Pedro -

CEP: 36.036-900 / Juiz de Fora – MG

Fone: (32) 2102-3843/99123-0533

E-mail: cyntia.correa@ufjf.edu.br

APÊNDICE IV – TALE MENORES DE 18 ANOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS - CEP/UFJF

36036-900 JUIZ DE FORA - MG – BRASIL

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz).

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Avaliação dos padrões posturais, dores e lesões em dançarinos amadores”. Nesta pesquisa, pretendemos avaliar os padrões posturais, dores e lesões em dançarinos amadores.

O motivo que nos leva a pesquisar esse assunto é levantar dados sobre padrões posturais, dores e lesões em dançarinos amadores, e embasar futuros estudos de prevenção e intervenção na área.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos:

1ª) Os responsáveis receberam as cartas-convite e os TCLEs. Poderão ser agendadas reuniões presenciais para aqueles pais/responsáveis que necessitarem de maiores esclarecimentos sobre as etapas e procedimentos da pesquisa.

2ª) Durante uma semana as pesquisadoras estarão na escola participante, antes do início e após o final das aulas, para a realização das avaliações dos dançarinos participantes.

3ª) Durante um momento previamente agendado com a escola, os participantes serão levados para um sala preparada para a coleta dos dados. Será preenchido neste momento uma ficha de avaliação elaborada pelas pesquisadoras, com perguntas simples como nome, idade, data de nascimento, sobre a modalidade da dança, há quanto tempo dança e um breve históricos de lesões, quando presentes. Além desta ficha, serão preenchidos três questionários, um em relação à presença de dores, outro em relação à presença de lesões e outro em relação à qualidade de vida relacionada ao impacto das dores e das lesões.

4ª) Os participantes também serão avaliadas em relação à sua postura. Para esta avaliação as crianças serão fotografadas de pé, nas anterior, posterior, lateral direita e lateral esquerda. PARA ESSAS FOTOGRAFIAS É IMPORTANTE QUE O PARTICIPANTE ESTEJA DEVIDAMENTE VESTIDO, OU SEJA, OS MENINOS DEVERÃO ESTAR DE SUNGA E AS MENINAS DE BIQUÍNI.

Serão coladas na pele dos participantes, com fita adesiva dupla-face, bolinhas de isopor em alguns pontos específicos do corpo para que um programa de computador possa analisar a postura posteriormente.

Para participar desta pesquisa, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, ele tem assegurado o direito à indenização. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. O responsável por você poderá retirar seu consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pela pesquisadora ou qualquer outra pessoa da escola. A pesquisadora também assegura que irá tratar a identidade do menor com padrões

profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em “RISCOS MÍNIMOS”, ou seja, os mesmos que podem ocorrer quando saímos de casa todos os dias, por exemplo. A pesquisa, se conseguir algum resultado previsto, contribuirá para que possamos repensar a forma de abordar o ensino da dança, prevenindo, reduzindo e/tratando os impactos gerados pela prática na vida dos dançarinos amadores.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique a sua não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável, por um período de 5(cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade de Fisioterapia da UFJF e a outra será fornecida ao Sr. (a).

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi o termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, ____ de _____ de 2016.

Assinatura do(a) menor

Assinatura da pesquisadora

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa/UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

Nome do Pesquisador Responsável: Profª Cyntia Pace Schmitz Corrêa

Endereço: Universidade Federal de Juiz de Fora - Faculdade de Fisioterapia – Secretaria da Faculdade atualmente funciona no 3º andar da Faculdade de Odontologia – Campus Universitário – Bairro São Pedro -

CEP: 36.036-900 / Juiz de Fora – MG

Fone: (32) 2102-3843/9123-0533

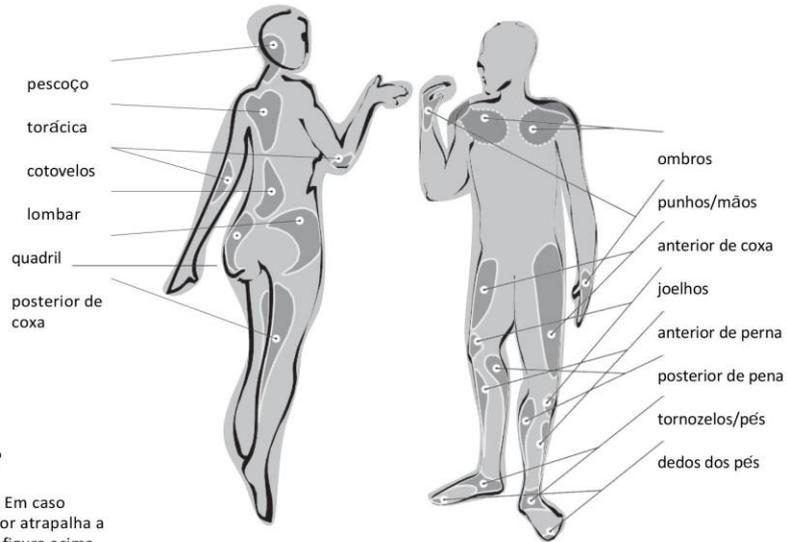
E-mail: cyntia.correa@ufjf.edu.br

APÊNDICE V – SEFIP EM PORTUGUÊS

IFADO

Incapacidade funcional autoestimada devido à dor

Data Nome (opcional)



Como você se sente agora?
 Você tem alguma dor/incômodo musculoesquelética agora (hoje)? Em caso positivo, indique o quanto a sua dor atrapalha a sua prática da dança. Olhe para a figura acima para ver as definições das regiões do corpo, e marque um único X para cada região, não deixando nenhuma sem ser maçada. Obrigado!

Muito bem
 Alguma dor mas não muito problema
 Bastante dor mas eu consigo tolerar
 Muita dor, tenho que evitar alguns movimentos
 Não consigo participar dos ensaios devido à dor

Região do corpo:	Estimativa	Muito bem	Alguma dor mas não muito problema	Bastante dor mas eu consigo tolerar	Muita dor, tenho que evitar alguns movimentos	Não consigo participar dos ensaios devido à dor	Comentários (opcional):
pescoço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
torácica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
cotovelos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
lombar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
quadril	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
posterior de coxa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ombros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
punhos/mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
anterior de coxa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
joelhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
anterior de perna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
tornozelos/pés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
dedos dos pés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Design by Benjamin Weibel

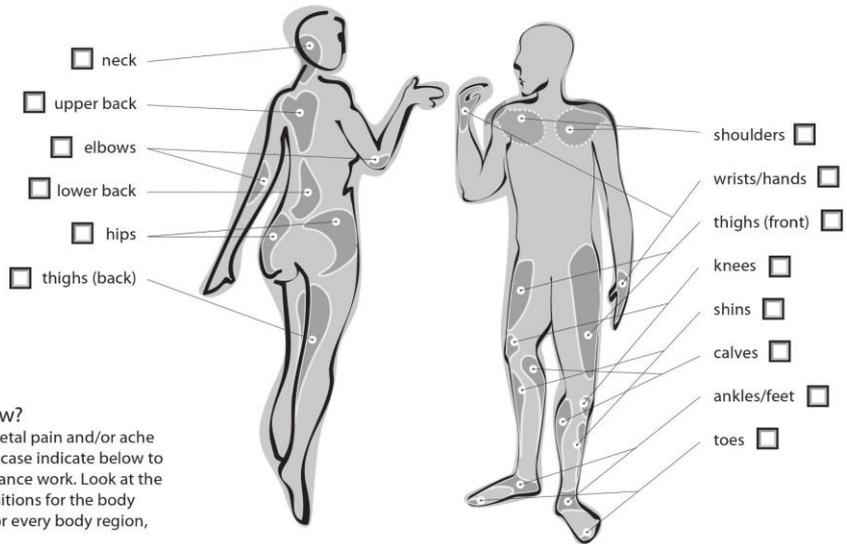
ANEXOS

ANEXO I – SEFIP EM INGLÊS

SEFIP

Self-Estimated Functional Inability because of Pain

Date Name (optional)



How do you feel just now?
Do you have any musculoskeletal pain and/or ache right now (today), and in that case indicate below to what extent it disturbs your dance work. Look at the picture above to see the definitions for the body regions, and check one box for every body region, please.
Thank you.

Very well
Some pain but not much problem
Pretty much pain but I can handle it
Much pain, must avoid some movements
Can not work in the production because of pain

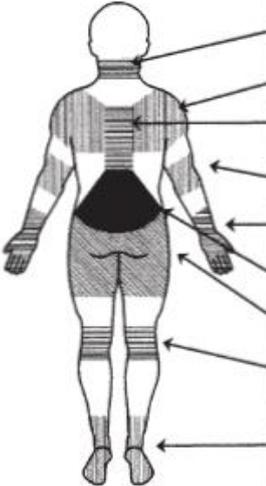
Body region:	Estimation					Comments (optional):
neck	<input type="checkbox"/>					
upper back	<input type="checkbox"/>					
elbows	<input type="checkbox"/>					
lower back	<input type="checkbox"/>					
hips	<input type="checkbox"/>					
thighs (back)	<input type="checkbox"/>					
shoulders	<input type="checkbox"/>					
wrists/hands	<input type="checkbox"/>					
thighs (front)	<input type="checkbox"/>					
knees	<input type="checkbox"/>					
shins	<input type="checkbox"/>					
calves	<input type="checkbox"/>					
ankles/feet	<input type="checkbox"/>					
toes	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					

Design by Benjamin Weibel

ANEXO II – VERSÃO TRADUZIDA E VALIDADA DO NORDIC MUSCULOSKELETICAL QUESTIONNAIRE

DISTÚRBIOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

Por favor, responda às questões colocando um "X" no quadrado apropriado _ um "X" para cada pergunta. Por favor, responda a todas as perguntas mesmo que você nunca tenha tido problemas em qualquer parte do seu corpo. Esta figura mostra como o corpo foi dividido. Você deve decidir, por si mesmo, qual parte está ou foi afetada, se houver alguma.

	Nos últimos 12 meses, você teve problemas (como dor, formigamento/dormência) em:	Nos últimos 12 meses, você foi impedido(a) de realizar atividades normais (por exemplo: trabalho, atividades domésticas e de lazer) por causa desse problema em:	Nos últimos 12 meses, você consultou algum profissional da área da saúde (médico, fisioterapeuta) por causa dessa condição em:	Nos últimos 7 dias, você teve algum problema em?
 PESCOÇO	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
OMBROS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PARTE SUPERIOR DAS COSTAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
COTOVELO	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PUNHOS/MÃOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PARTE INFERIOR DAS COSTAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
QUADRIL/ COXAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
JOELHOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
TORNOZELOS/ PÉS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim

ANEXO III – 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, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta 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	Algu ma parte do tempo	Uma pequ ena parte do temp o	Nu nca
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 anima-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo?	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	1	2	3	4	5	6

 você tem se sentido cansado?						
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--

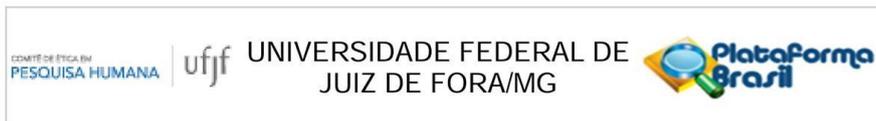
10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

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

ANEXO IV - PARECER DE APROVAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DOS PADRÕES POSTURAIIS, DORES, LESÕES E QUALIDADE DE VIDA EM DANÇARINOS AMADORES

Pesquisador: Cyntia Pace Schmitz Corrêa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54967416.9.0000.5147

Instituição Proponente: Faculdade de Fisioterapia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.560.556

Apresentação do Projeto:

Apresentação do projeto esta clara, detalhada de forma objetiva, descreve as bases científicas que justificam o estudo, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, item III.

Objetivo da Pesquisa:

O Objetivo da pesquisa está bem delineado, apresenta clareza e compatibilidade com a proposta, tendo adequação da metodologia aos objetivos pretendido, de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013, item 3.4.1 - 4.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo e estão adequadamente descritos, considerando que os indivíduos não sofrerão qualquer dano ou sofrerão prejuízo pela participação ou pela negação de participação na pesquisa e benefícios esperados. A avaliação dos Riscos e Benefícios estão de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, itens III; III.2 e V.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br

Continuação do Parecer: 1.560.556

éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a,b,d,e,f,g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CPEs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: Julho de 2016.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional N°001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

Fax: (32)1102-3788

E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

Continuação do Parecer: 1.560.556

informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_678408.pdf	06/05/2016 17:37:29		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODEASSENTIMENTOPARACRIANCASEADOLESCENTES.pdf	06/05/2016 16:44:51	Cyntia Pace Schmitz Corrêa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Texto_Projeto.doc	07/04/2016 12:10:45	Marian Paiva Marchiori	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Consentimento_E_Infraestrutura_Vivian.pdf	07/04/2016 12:10:16	Marian Paiva Marchiori	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Consentimento_E_Infraestrutura_Movimentos.pdf	07/04/2016 12:10:03	Marian Paiva Marchiori	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Consentimento_E_Infraestrutura_Magia_Da_Danca.pdf	07/04/2016 12:09:43	Marian Paiva Marchiori	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	29/03/2016 21:36:05	Cyntia Pace Schmitz Corrêa	Aceito
Outros	Anamnese.docx	19/03/2016 14:30:22	Marian Paiva Marchiori	Aceito
Outros	Nordic.jpg	19/03/2016 14:27:20	Marian Paiva Marchiori	Aceito
Outros	SEFIP.pdf	19/03/2016 14:23:33	Marian Paiva Marchiori	Aceito
Outros	SEFIP_Port.pdf	19/03/2016 14:21:44	Marian Paiva Marchiori	Aceito
Outros	VersoBrasileiradoQuestionriodeQualidadeVida.doc	19/03/2016 14:11:31	Marian Paiva Marchiori	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEparaosresponsaveisdosmenores.doc	19/03/2016 13:47:50	Marian Paiva Marchiori	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Consentimento_E_Infraestrutura_Escolas_de_Danca.doc	19/03/2016 13:46:44	Marian Paiva Marchiori	Aceito

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br

Continuação do Parecer: 1.560.556

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmaiores.docx	19/03/2016 13:32:59	Marian Paiva Marchiori	Aceito
---	------------------	------------------------	---------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 25 de Maio de 2016

Assinado por:
Vânia Lúcia Silva
(Coordenador)

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br