



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE  
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE**

**TAYNARA TAVARES DANTAS**

**LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE SEQUELAS MOTORAS PÓS-INFECÇÃO  
POR ARBOVÍRUS NA PARAIBA DE 2019 A 2023**

**CAMPINA GRANDE  
2024**

TAYNARA TAVARES DANTAS

**LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE SEQUELAS MOTORAS PÓS-INFECÇÃO  
POR ARBOVÍRUS NA PARAIBA DE 2019 A 2023**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde.

**Área de concentração:** Engenharia Clínica.

**ORIENTADOR:** Prof. Dr. Wellington Candeia de Araújo

**CAMPINA GRANDE  
2024**

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.

D1921 Dantas, Taynara Tavares.

Levantamento de dados sobre sequelas motoras pós-infecção por arbovírus na Paraíba de 2019 a 2023 [manuscrito] / Taynara Tavares Dantas. - 2024.

54 p. : il. colorido.

Digitado.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência e Tecnologia em Saúde) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências e Tecnologia, 2024.

"Orientação : Prof. Dr. Wellington Candeia de Araújo , Coordenação do Curso de Computação - CCT.  
"

1. Levantando de dados . 2. Fisioterapia . 3. Sequelas de arbovirose. 4. Estatísticas de sequelas. 5. Estatísticas de incapacidade. I. Título

21. ed. CDD 577

TAYNARA TAVARES DANTAS


**LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE SEQUELAS MOTORAS PÓS-INFECÇÃO  
POR ARBOVÍRUS NA PARAIBA DE 2019 A 2023**

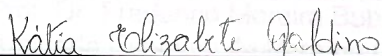
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde.

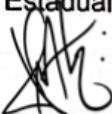
**Área de concentração:** Engenharia Clínica.


Aprovada em: 26/ 07/ 2024 .

**BANCA EXAMINADORA**

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Wellington Candeia de Araújo  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Kátia Elizabete Galdino  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Frederico Moreira Bublitz  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Tatiane Lima de Araújo Silva  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço, primeiramente, a Deus, pela força, sabedoria e bênçãos concedidas ao longo desta jornada. Sem Sua graça, nada disso seria possível.

Ao meu orientador, Professor Wellington Candeia, pela paciência, orientação e dedicação ao longo deste trabalho. Sua expertise e incentivo foram fundamentais para a concretização desta dissertação. Sou imensamente grata por todas as contribuições e por acreditar no meu potencial.

Ao NUTES (Núcleo de Tecnologia em Saúde) da UEPB, por proporcionar o ambiente e os recursos necessários para a realização desta pesquisa. Agradeço a todos os membros da equipe pelo apoio técnico e científico.

À Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), pela oportunidade e pelo suporte acadêmico e institucional durante todo o período de estudos. Esta instituição foi crucial para o meu desenvolvimento profissional e pessoal.

À minha querida família, que sempre esteve ao meu lado, oferecendo amor, suporte, compreensão, pelas palavras de incentivo, pelas conversas esclarecedoras e por estarem sempre presentes nos momentos mais difíceis e nos mais felizes. Aos meus pais, pelo incentivo constante; ao meu esposo, pelo apoio incondicional; aos meus filhos, pela alegria e motivação diária; e aos meus sogros, pelo carinho e suporte.

A todos, meu profundo e sincero agradecimento. Esta conquista é fruto do esforço coletivo e do apoio que recebi de cada um de vocês.

## RESUMO

As arboviroses Dengue, Zika Vírus (ZIKV) e Chikungunya (CHIKV) são transmitidas pela fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e atingem frequentemente a população brasileira. A Dengue pode ocorrer de forma assintomática ou evoluir gravemente, tendo como sequelas comuns mialgia e artralgia generalizadas, que geralmente duram um curto período. Por sua vez, a Chikungunya pode desencadear dores articulares debilitantes/incapacitantes, com potencial evolução para um quadro reumatológico de Artropatia. A dor é comum em praticamente todas as variantes destas doenças e pode se estender até mais de um ano após o início dos sintomas, tornando-se um problema crônico. Os indivíduos que experimentam estas sequelas relatam uma grande limitação funcional para a realização das atividades da vida diária. O objetivo desse trabalho foi de analisar as sequelas motoras pós-infecção por arbovírus, no período de 2019 a 2023, no estado da Paraíba, a partir de um formulário eletrônico para coleta e síntese de dados, identificando as arboviroses que frequentemente afetaram a amostra, bem como as sequelas motoras correlatas. Tratou-se de um estudo de delineamento transversal, com uma análise quanti-qualitativa, compreendendo o cenário atual e sugerindo orientações para a área da saúde lidar com esta problemática. Ao total, 89 participantes responderam ao questionário, sendo 76,4% mulheres e 23,6% homens, com idades entre 17 e 82 anos, 98,9% residentes da Paraíba.

**Palavras-Chave:** estatísticas de sequelas e incapacidade; infecção por arbovírus; levantamento de dados; fisioterapia.

## ABSTRACT

The arboviruses Dengue, Zika and Chikungunya are transmitted by the female *Aedes aegypti* mosquito and frequently affect the Brazilian population. Dengue can occur asymptotically or progress seriously, with common sequelae being generalized myalgia and arthralgia, which generally last for a short period. In turn, Chikungunya can trigger debilitating/disabling joint pain, with potential progression to a rheumatological condition of Arthropathy. Pain is common in practically all variants of these diseases and can last for more than a year after the onset of symptoms, becoming a chronic problem. Individuals who experience these sequelae report major functional limitations in carrying out activities of daily living. The objective of the work was to analyze the motor sequelae after arbovirus infection in the period from 2019 to 2023 in the state of Paraíba, using an electronic form for data collection and synthesis; identifying arboviruses that most frequently affected the sample, as well as related motor sequelae. This is a cross-sectional study with quantitative and qualitative data analysis, which understands the current scenario and suggests guidelines for the health sector to deal with this problem. In total, 89 participants responded to the questionnaire, being (76.4%) women and (23.6%) men, aged between 17 and 82 years old, and (98.9%) residents of Paraíba. The results obtained were sufficient to respond to the main objectives of the research and highlight the need for greater attention and investigation into the sequelae of arbovirus infections, aiming to improve the quality of life of those affected.

**Keywords:** sequelae and disability statistics; arbovirus infection; data survey; physiotherapy.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b>	Mosquito <i>Aedes aegypti</i> .....	14
<b>Figura 2</b>	Mapa da Paraíba contendo o levantamento LIRAA.....	15
<b>Figura 3</b>	Etapas da pesquisa.....	19



## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Quantidade de pessoas que responderam o formulário eletrônico .....	25
<b>Quadro 2</b> - Sexo dos participantes .....	26
<b>Quadro 3</b> - Histograma referente a idade dos participantes .....	27

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Resultados obtidos pelo questionário HAQ .....	24
<b>Tabela 2</b> - Frequência de indivíduos por nível de dificuldade conforme o acorde final do questionário HAQA.....	24

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AVD</b>	Atividades da Vida Diária
<b>BPI-SF</b>	<i>Brief Pain Insentory- Short Form</i>
<b>CEP</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>CHIKV</b>	Chikungunya Vírus
<b>COE-Arboviroses</b>	Centro de Operações de Emergências Arboviroses
<b>HAQ</b>	<i>Health Assessment Questionnaire</i>
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>SARS- CoV2</b>	Síndrome Respiratória Aguda Grave (COVID-19)
<b>SGB</b>	Síndrome de Guillain-Barré
<b>SNP</b>	Sistema Nervoso Periférico
<b>UEPB</b>	Universidade Estadual da Paraíba
<b>TCLE</b>	Termo de Compromisso Livre e Esclarecido
<b>ZIKV</b>	Zika Vírus

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	12
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	14
2.1	Arboviroses .....	14
2.2	Chikungunya .....	15
2.3	Zika Vírus .....	16
2.4	Dengue .....	17
2.5	Arboviroses e COVID-19 .....	17
3	METODOLOGIA .....	18
3.1	Tipo de estudo e cenário .....	18
3.2	Instrumentos da pesquisa .....	18
3.3	Processos metodológicos .....	19
3.4	Procedimentos metodológicos para realização dos questionários	20
3.4.1	<i>Ética em pesquisa</i> .....	20
3.4.2	<i>TCLE</i> .....	21
3.5	Desdobramento da pesquisa .....	21
3.5.1	<i>Critérios de elegibilidade</i> .....	21
3.5.2	<i>Descrição de riscos e desconfortos</i> .....	21
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES .....	23
4.1	Dados sociodemográficos dos indivíduos .....	25
4.2	Dados sobre infecção das arboviroses .....	27
4.2.1	<i>Incidência epidemiológica das arboviroses</i> .....	27
4.2.2	<i>Diagnóstico laboratorial das arboviroses</i> .....	28
4.2.3	<i>Sinais e sintomas das arboviroses</i> .....	29
4.2.4	<i>Duração dos sinais e sintomas das arboviroses</i> .....	29
4.2.5	<i>Cobertura de atendimentos necessários</i> .....	30
4.3	Dados sobre sequelas relatadas .....	30
4.3.1	<i>Sequelas relatadas pós infecção das arboviroses</i> .....	30
4.3.2	<i>Duração das sequelas relatadas pós infecção das arboviroses</i> .....	31
4.3.3	<i>Impactos nas atividades pós sequelas das arboviroses</i> .....	32
4.3.4	<i>Necessidade de atendimento pós infecção das arboviroses</i> .....	32

4.3.5	<i>Tratamento e sintomas pós infecção das arboviroses</i> .....	33
5	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	35
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	37
	<b>APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ANAMNESE</b> .....	40
	<b>APÊNDICE B - VERSÃO PARA PORTUGUÊS DO HAQ (HEALTH ASSESSMENT QUESTIONNAIRE)</b> .....	44
	<b>APÊNDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL</b> .....	46
	<b>APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL (TCPR)</b> .....	47
	<b>APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b> .....	48
	<b>ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b> .....	51

## 1 INTRODUÇÃO

Arboviroses são doenças virais transmitidas por artrópodes, principalmente por mosquitos, Zika vírus (ZIKV) e Chikungunya (CHIKV) as que mais frequentemente acometem a população brasileira. O acompanhamento das arboviroses, nos últimos 10 anos, possibilitou observar aumento no número de casos e da gravidade da doença, além do aumento no número de hospitalizações por casos graves (Neto *et al.*, 2023).

Ainda de acordo com Neto e colaboradores 2023, a mais comum das arboviroses, a Dengue, pode ocorrer de forma assintomática ou evoluir com sintomas leves, sinais de alarme ou ainda, evoluir gravemente para um quadro de febre hemorrágica e óbito. O primeiro sinal observado é febre alta que surge abruptamente, podendo durar de 2 a 7 dias, acompanhada por cefaléia, dor retro orbitária, mialgia e artralgia generalizada, fraqueza e prostração, além da possibilidade do surgimento de exantema e prurido cutâneo.

Por sua vez, a CHIKV também se demonstra como uma doença febril aguda, diferindo da Dengue, especialmente por desencadear dores articulares debilitantes/incapacitantes. A artralgia migratória, sintoma recorrente e persistente em casos de CHIKV, pode tornar-se uma condição clínica crônica, com potencial evolução para um quadro reumatológico de artropatia. Indivíduos que experimentam esta condição relatam grande limitação funcional para a realização das atividades da vida diária (AVD's), que incluem as tarefas domésticas, alimentação, locomoção e higiene pessoal, além da dor interferindo no trabalho e na qualidade do sono (Almeida, 2022).

Outra importante sequela, relacionada à Dengue e à ZIKV, é a Síndrome de Guillain-Barré (SGB), uma polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória e aguda, de natureza autoimune e que afeta o Sistema Nervoso Periférico (SNP), provocando danos aos nervos que impedem a condução nervosa. Considera-se SGB, a causa mais comum de paralisia flácida no mundo, sendo caracterizada por progressão rápida, fraqueza muscular simétrica, deambulação instável e hiporreflexia ou arreflexia. O indivíduo com SGB pode relatar dificuldades motoras e dor, quando complicações mais

graves incluem paralisia respiratória e bulbar. A dor é comum em praticamente todas as variantes da síndrome e pode se estender até um ano depois do início dos sintomas (Wachira, 2022).

As tecnologias digitais estão cada vez mais presentes nas atividades acadêmicas, servindo de apoio nas mais diversas situações: os recursos tecnológicos são capazes de facilitar, flexibilizar, aprimorar e dinamizar os processos de coleta de informações (Mota, 2019).

O avanço tecnológico trouxe à tona um vasto número de ferramentas online, dentre as quais, a Plataforma *Google Forms* ©, que permite a criação gratuita de formulários online. Esta tecnologia possibilita romper barreiras de tempo e espaço, uma vez que basta apenas que os participantes acessem ao formulário através de um link compartilhado, a qualquer momento do dia e de qualquer local onde estejam, para que forneçam informações almejadas por um pesquisador, uma vez que inexistem custos envolvidos no processo de impressão, além da possibilidade de aplicação remota, que anula custos com deslocamento e poupa tempo do pesquisador. Neste meio, a plataforma *Google Forms* representa uma ótima ferramenta gratuita de suporte para coleta de dados (Andres *et al.*, 2020).

A pesquisa realizada por meio de um formulário eletrônico representa uma maneira eficaz de coletar dados de uma grande amostra em um curto espaço de tempo. O *Google Forms* permite a criação de formulários por meio de etapas visualmente guiadas, para a criação de pesquisas online gratuitas, que podem ser utilizadas para coleta de dados na área da saúde. Em uma nota técnica sobre este assunto, Mondal *et al.* (2018), afirmam que o espaço destinado à “descrição do formulário” pode conter, além dos objetivos da enquete, a declaração de consentimento para participação da pesquisa.

Neste sentido, o objetivo desse trabalho foi de analisar as sequelas motoras pós-infecção por arbovírus, no período de 2019 a 2023, no estado da Paraíba, a partir de um formulário eletrônico para coleta e síntese de dados, identificando as arboviroses que frequentemente afetaram a amostra, bem como as sequelas motoras correlatas.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Arboviroses

Os arbovírus recebem esta nomenclatura, pois parte do seu ciclo de vida ocorre nos artrópodes, que os transmitem para os seres humanos e outros animais por meio de picada, especialmente de mosquitos hematófagos. A fêmea do mosquito *Aedes aegypti* (Figura 1), por exemplo, é um vetor de transmissão para quatro das principais arboviroses: Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela Urbana. Assim, esta espécie é considerada um desafio para as autoridades sanitárias mundiais (Santana *et al.*, 2021).

**Figura 1** - Mosquito *Aedes aegypti*



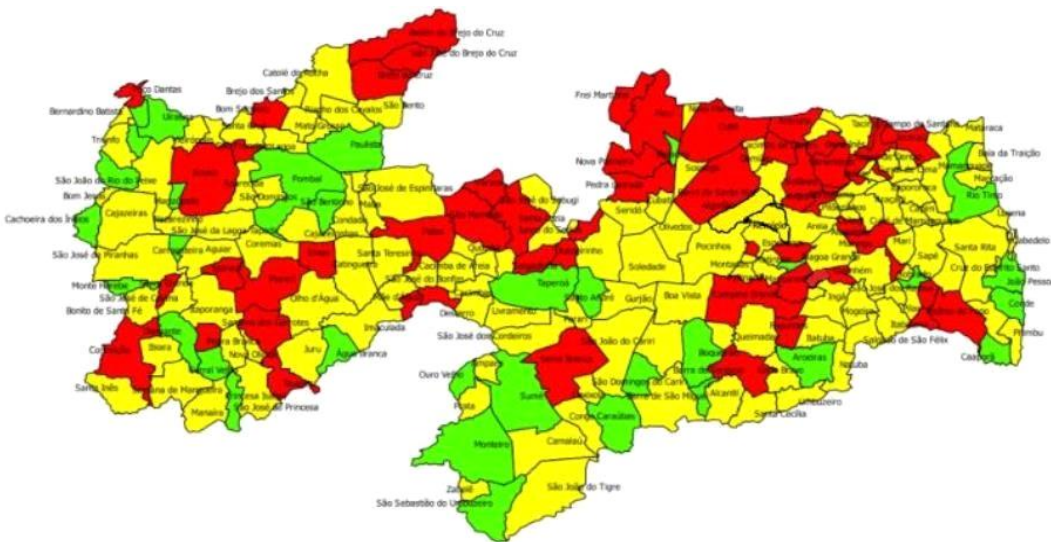
**Fonte:** sindsaúde (2016)

A disseminação de arboviroses está relacionada ao clima quente, urbanização descontrolada e condições sanitárias precárias, podendo ser responsáveis por um número expressivo de óbitos e um grande impacto econômico ao sistema de saúde. A princípio, apresentam-se como doença febril aguda, seguida de mialgia, artralgia e trombocitopenia, que podem evoluir com gravidade e até mesmo, óbito. A semelhança dos estágios iniciais destas doenças acarreta dificuldades no diagnóstico clínico diferencial (Licínio; Ayres, 2021).



Na Paraíba em 2022, foram registrados 11.430 casos prováveis de arboviroses, com um aumento de 95,7% de aumento de casos prováveis de dengue em relação ao ano anterior. Os 223 municípios da Paraíba participaram da pesquisa epidemiológica, onde se observou 25,56% em situação de risco, 59,64 % em situação de alerta e 14,80% em situação satisfatória (Paraíba, 2022). O mapa da Paraíba com as classificações está representado na Figura 2.

**Figura 2** - Mapa da Paraíba contendo o levantamento LIRAa. A cor verde indica baixo risco (<1), a cor amarela risco moderado (>1% e <3,9%) e a vermelha (>= 4%)



Fonte: Paraíba (2022).

## 2.2 Chikungunya

Apesar da maioria dos infectados apresentarem recuperação completa após a fase aguda da doença, sintomas como a artralgia provocada pela CHIKV podem se estender por semanas ou até meses, interferindo negativamente nas atividades laborais e trazendo prejuízos na manutenção da cadeia produtiva, devido ao nível de debilitação dos infectados (Santana *et al.*, 2021).

Na fase crônica da CHIKV, a artralgia pode apresentar-se com intensidade leve à incapacitante, sendo comum que atinja mãos, punhos, joelhos, tornozelos e pés, com rigidez matinal e edema articular. A CHIKV provoca alterações histopatológicas sinoviais semelhantes àqueles presentes nas Artropatia inflamatórias crônicas, além de haver,

ainda, hiperplasia sinovial, proliferação vascular e infiltração de macrófagos perivasculares. A literatura considera que adultos na meia-idade e idosos representem um grupo de risco para as sequelas motoras das arboviroses, que afetam diretamente a funcionalidade, gerando incapacidades que vão desde restrições na realização de atividades diárias à interrupção das atividades laborais (Almeida, 2022).

### **2.3 Zika Vírus**

O ZIKV foi primeiramente documentado em Uganda, em 1947, sendo a primeira infecção humana detectada em 1952. Até 2007, apenas cerca de 4 casos haviam sido documentados, havendo possibilidade de subnotificação, pois os sintomas da ZIKV são semelhantes aos de outras doenças, fazendo com que vários casos passassem despercebidos (OMS, 2019).

Após o início da circulação do ZIKV nas Américas, houve aumento das síndromes neurológicas agudas, entre elas, a SGB. A associação inicial entre infecção por ZIKV e SGB foi verificada primeiramente na Polinésia Francesa. Após isto, países da América Latina e do Caribe passaram a relatar aumento dos casos de SGB a partir do aumento do número de casos de infecção por ZIKV, entre 2015 e 2016. Os mesmos países apresentaram declínio do número de casos de SGB com a redução do número de infecções por ZIKV, revelando causalidade entre os dois eventos (Wachira, 2022).

A SGB é uma patologia imuno mediada: após um estímulo de natureza infecciosa, a autoimunidade passa a agir contra o SNP. Sinais e sintomas relacionados à SGB incluem paralisia flácida aguda, fraqueza muscular bilateral dos membros, alterações somatossensoriais, disautonomia, hipo ou arreflexia e dor. É possível que haja uma boa recuperação semanas após o surgimento dos sintomas, entretanto, casos graves podem exigir até meses de cuidados intensivos, evoluindo para fraqueza grave permanente, distúrbio sensorial e dor (Matos, 2020).

Após uma epidemia de ZIKV atingir o nordeste do Brasil, um estudo caso controle de Araújo (2016), pôde investigar a associação entre os casos de microcefalia e ZIKV. O estudo foi realizado em oito hospitais públicos de Recife, onde na amostra coletada correlacionou a microcefalia com a contaminação congênita do ZIKV.

## 2.4 Dengue

Transmitida através da picada do mosquito *Aedes aegypti*, após sugar o sangue de um indivíduo contaminado na fase virêmica, que após 8-10 dias de incubação do vírus, transmite através da picada injetando saliva em outra pessoa, a dengue pode evoluir desde sintomas leves como a febre, cefaleia, mialgia, e sintomas constitucionais até manifestações de dengue hemorrágica e a síndrome do choque associado ao dengue. Devido a sua gravidade, a dengue vem se transformando em um grave problema de saúde pública mundial (Singhi; Kissoon; Bansal, 2007).

De acordo com o boletim sobre a situação da dengue no Brasil, divulgado pelo Ministério da Saúde (2007), 559.954 casos foram registrados sendo, 1.541 de dengue hemorrágica. Foi considerada uma epidemia letal, onde o combate e a colaboração de todas as esferas sociais e institucionais devem trabalhar de forma complementar em tomadas de decisões, já que a melhoria da qualidade de vida depende das ações individuais e coletivas, juntamente às políticas inerentes as distintas esferas do Estado (Mendonça; Souza; Dutra, 2009).

## 2.5 Arboviroses e COVID-19

Apesar das arboviroses serem muito comuns, estima-se que, durante a pandemia de COVID-19, dois motivos desencadearam a redução de procura pelo sistema de saúde neste tipo de acometimento: casos de saúde não urgentes foram aconselhados a realizar tratamento paliativo em casa e houve a recomendação de permanência em isolamento social, com o objetivo de conter a contaminação em massa do SARS-CoV-2. Estes fatos levantam uma possível hipótese de subnotificação de casos de arboviroses no período entre 2019 e 2022 (Neto *et al.*, 2023).

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de estudo e cenário**

Foi realizado um estudo de delineamento transversal com análise quantitativa dos dados, que teve o objetivo de coletar informações sobre sequelas motoras decorrentes da infecção por arboviroses no período de 2019 a 2023 na Paraíba.

### **3.2 Instrumentos da pesquisa**

Em relação aos procedimentos técnicos, esta foi uma pesquisa exploratória bibliográfica, que teve como base principal a pesquisa por livros, artigos, periódicos da área, bem como questionários e testes específicos sobre qualidade de vida, dor e questões sociodemográficas. O método científico escolhido foi o estatístico, utilizando princípios tais como a coleta, organização, análise e interpretação dos dados coletados.

Portanto a pesquisa se iniciou com os conceitos gerais das investigações teóricas e os resultados foram obtidos pelo formulário eletrônico, posteriormente conflitam essas variáveis estatisticamente, expondo-as através de gráficos e tabelas. Possibilitando a criação de diretrizes para o tratamento das possíveis sequelas acarretadas pelas arboviroses.

Para a realização do presente estudo, foi elaborado um formulário eletrônico vinculado à plataforma *Google Forms*, com linguagem acessível para a comunidade leiga, que trata sobre as sequelas motoras percebidas após a fase aguda da infecção por arboviroses.

O formulário conta com dados sociodemográficos (sexo, idade, escolaridade e local de residência) e, anamneses com indicadores de sequelas pós-infecção por arbovírus incluindo funcionalidade e dor, no período de 2019 até 2023 (Apêndice A), bem como foi utilizado o questionário de HAQ (Apêndice B) para avaliação de capacidade funcional dos mesmos.

De acordo com Porto et al. (2019), o termo “anamnese” significa trazer de volta à mente todos os fatos relacionados com a doença e o paciente. A anamnese, portanto, consiste em identificar, descobrir a queixa principal e a história da doença atual, interrogar sobre os sintomas, antecedentes pessoais e familiares, hábitos de vida, condições socioeconômicas e culturais.

O *Health Assessment Questionnaire* (HAQ) é um questionário de avaliação em saúde formulado por Bruce; Fries, (2005). Este instrumento de coleta de dados busca avaliar a qualidade de vida de pacientes com artrite, que apresentam diferentes graus de incapacidade física. Há 2 tipos de HAQ: HAQ Completo e HAQ Simplificado, que é composto por 20 itens subdivididos em 8 categorias, onde cada questão foi pontuada de 0 (sem comprometimento funcional) a 3 (tarefa incapacitante). Para calcular o valor de HAQ Simplificado, soma-se a pontuação máxima de cada categoria. O valor é então dividido por 8, obtendo-se pontuação que varia de 0 a 3. Quanto maior a pontuação, maior o grau de comprometimento funcional (Almeida, 2022).

Ao final da coleta dos dados coletados pelo formulário, eles foram analisados estatisticamente e apresentados através de gráficos e tabelas, indo de encontro com os fundamentos teóricos obtidos na pesquisa.

### 3.3 Processos metodológicos

O processo metodológico desta pesquisa consiste de três grandes etapas, são elas: Pesquisa e desenvolvimento; Coleta de dados e Síntese (**figura 3**).

**Figura 3** - Etapas da pesquisa



Fonte: elaborada pela autora, 2023.

**Pesquisa e desenvolvimento (etapa 1):** foi realizado um levantamento bibliográfico dos projetos a respeito das arboviroses (Dengue, ZIKV e CHIKV) suas causas, sintomas e tratamentos, projetos desenvolvidos relacionados as sequelas das mesmas, busca de estudos sobre criação e formulário eletrônico na área da saúde e questionários que puderam avaliar as sequelas relacionadas as arboviroses e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Posteriormente, a confecção do formulário partiu obedecendo os aspectos éticos de acordo com as Normas e Diretrizes da Resolução nº 466, de 2012, e Resolução nº 510, de 2016 CONEP/CNS/MS e demais normas complementares e orientações para pesquisas que envolvam seres humanos.

**Coleta de Dados (etapa 2):** o formulário foi encaminhado de forma aleatória por meios eletrônicos como: e-mail, redes sociais e mensagens de texto, participando indivíduos entre 18 e 75 anos, de ambos os sexos, diagnosticados com as arbovirose (Dengue, ZIKV e CHIKV) no estado da Paraíba entre 2019 e 2023.

**Síntese (etapa 3):** ocorreu a análise estatística e síntese dos dados, elaboração dos resultados com fundamentos teóricos e a confecção de tabelas e gráficos obtidos na pesquisa.

### **3.4 Procedimentos metodológicos para realização dos questionários**

#### **3.4.1 *Ética em Pesquisa***

Em conformidade com os aspectos éticos, o projeto de pesquisa e o formulário com questionários sociodemográficos e qualidade de vida, passaram pela apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CEP-UEPB), posteriormente passou pela qualificação, com parecer de número 73226023.8.0000.5187 (Apêndice C). Com a finalidade de atender as diretrizes e normas regulamentadoras contidas na Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS, sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

### **3.4.2 TCLE**

Antes da aplicação do questionário com os indivíduos, houve a aplicação de um “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (TCLE). Sendo explícitas, em linguagem acessível à compreensão dos sujeitos da pesquisa, informações sobre as circunstâncias sob as quais os dados de pesquisa foram obtidos e a motivação para a iniciativa da pesquisa. Também no documento foram apresentadas as formas de acesso ao pesquisador ou instituição, em casos de necessidade. Os candidatos aos testes marcaram uma alternativa no formulário eletrônico concordando em participar da pesquisa. Estes mantiveram identidade anônima e divulgação dos resultados obtidos somente para fins científicos.

## **3.5 Desdobramento da pesquisa**

### **3.5.1 Critérios de elegibilidade**

A população foi composta por adultos e idosos (entre 18 e 75 anos) de ambos os sexos, diagnosticados com alguma arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya) no estado da Paraíba, nos períodos entre 2019 e 2023. Serão excluídos os indivíduos que não atendem a faixa etária do estudo; bem como pessoas que não tiveram diagnóstico pré-estabelecidos de alguma das arboviroses. Quanto a intervenção foi incluso no estudo adultos acometidos de quaisquer arbovirose, não havendo restrição no tipo de tratamento realizado para a determinada doença e para suas possíveis sequelas.

### **3.5.2 Descrição de Riscos e Desconfortos**

O estudo mostra riscos mínimos para sua amostra. Nenhum dos procedimentos foi invasivo e não causou nenhum desconforto ou risco à sua saúde, tendo em vista que o formulário eletrônico foi respondido remotamente e sem nenhuma intervenção física.

O formulário foi confeccionado com o máximo de descrição e clareza, respeitando os aspectos éticos, sob o auxílio profissional que poderá ser solicitado a qualquer momento, para sanar dúvidas e ajuda necessária.



## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi realizada uma estatística descritiva apresentando o valor mínimo, valor máximo e média dos scores finais do questionário HAQ e as frequências absoluta (número de indivíduos por nível de dificuldade) e relativa (parcela/ porcentagem da amostra por nível de dificuldade) de acordo com os níveis de dificuldade com base no score final do Questionário HAQ. A planilha completa poderá ser acessada através do endereço: [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KU\\_PLyVwcbx\\_3aLTL48xGy6bhmDmlbSWGpPvkOevjSo/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KU_PLyVwcbx_3aLTL48xGy6bhmDmlbSWGpPvkOevjSo/edit?usp=sharing).

Corroborando com o nosso estudo, Almeida (2022) realizou um estudo onde foi verificado que há interferência da dor na funcionalidade de pessoas na fase crônica da Chikungunya, ainda que identificada uma correlação baixa neste estudo. população do estudo abrangeu indivíduos apresentando sequelas crônicas, utilizando o questionário Health Assessment Questionnaire (HAQ) e Brief Pain Inventory – Short Form (BPI-SF).

A Tabela 1 apresenta as frequências absolutas e relativas das pontuações do score final de acordo com o nível de dificuldade. Os valores 0 e > 0 representam o nível sem dificuldade e compõem 76 (0 = 43; > 0 = 33) participantes. Ou seja, a maioria da amostra não apresentou sequelas significativas da doença. Os Scores 1 e > 1 representando a população que apresenta alguma dificuldade, assim, foram identificados 10 (1 = 2; >1 = 8) participantes com esse nível de dificuldade. No subgrupo com muita dificuldade (score 2 e > 2) foram identificados 3 participantes, sendo o grupo com sequelas mais graves da doença.

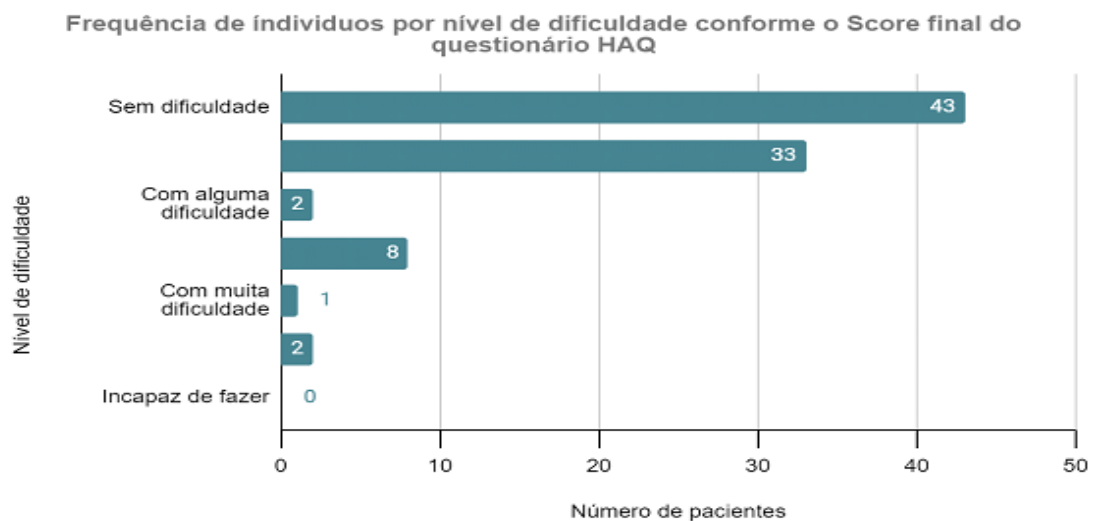
Em termos de frequência relativa 48,3% da população apresentaram score final igual à 0, enquanto 37,1% pontuaram acima de 0. 2,2% obtiveram score 1; 9% acima de 1; 1,1% alcançaram o score 2 e 2,2% pontuaram acima de 2.

**Tabela 1:** Resultados obtidos pelo questionário HAQ

Nível de dificuldade	Score final	FA (n°)	FR
Sem dificuldade	0	43	48,3%
	>0	33	37,1%
Com alguma dificuldade	1	2	2,2%
	>1	8	9,0%
Com muita dificuldade	2	1	1,1%
	>2	2	2,2%
Incapaz de fazer	3	0	0,0%

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2024. FA - Frequência absoluta. n° - número de pacientes. FR - Frequência relativa

Responderam ao questionário HAQ 89 indivíduos, os quais representaram uma média do escore final de 0,35 (0,52) configurando uma população sem dificuldades. O Score mínimo encontrado foi de 0, em 43 (48,3%) participantes. Enquanto, o score máximo foi de 2, ficou em 12; exibidos em apenas 2 (2,2%) participantes os quais apresentam muita dificuldade. Não foi identificado nenhum participante incapaz de realizar uma tarefa (tabela 2).

**Tabela 2:** Frequência de indivíduos por nível de dificuldade conforme o Score final do HAQ

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2024

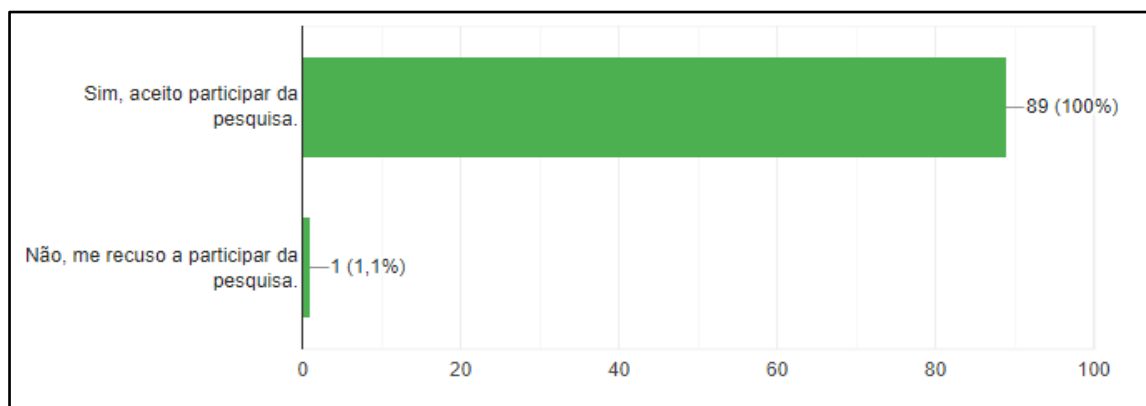
Com o cenário epidemiológico das principais arboviroses (Dengue, ZIKV e CHIKV), o Ministério da saúde vem desenvolvendo diversas estratégias de combate, como por exemplo o Centro de Operações de Emergências arboviroses (COE Arboviroses) para o enfrentamento das mesmas, a fim de reduzir casos graves, bem como para minimizar o índice de óbitos. Além de diversos programas de conscientização contra a proliferação do mosquito transmissor *Aedes aegypti* pelos sistemas básicos de saúde.

Porém, pouco se sabe sobre propostas inovadoras para o combate das possíveis sequelas que estas doenças acarretam a vida da população acometida, vendo que estas podem acarretar diretamente na qualidade de vida dos mesmos.

#### 4.1 Dados sociodemográficos dos indivíduos

Neste estudo, 89 pessoas responderam ao questionário e apenas 1 que entrou no link não aceitou os termos (TCLE) e optou por não participar da pesquisa. Assim, depreende-se o **Quadro 1**.

**Quadro 1:** Quantidade de pessoas que responderam o formulário eletrônico.

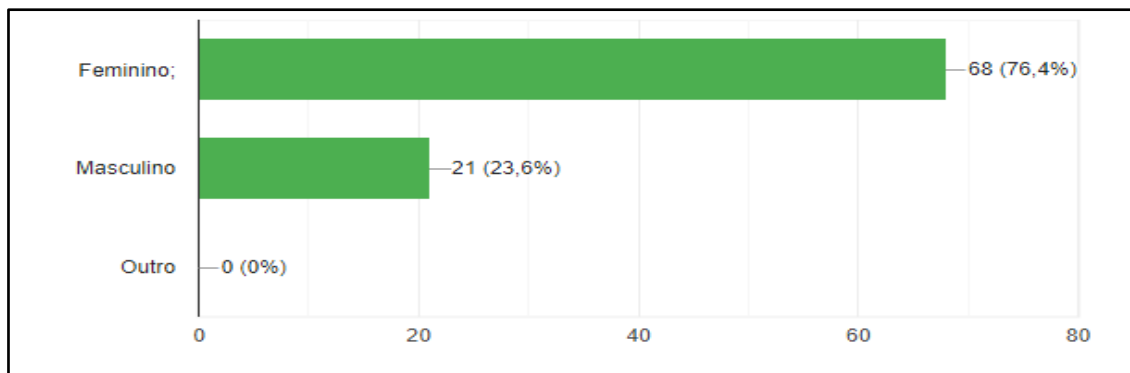


**Fonte:** dados da pesquisa (2024).

Ainda de acordo com o boletim epidemiológico da Paraíba de 2023, dos casos registrados de Dengue, 47,8% são do sexo feminino, já na Chikungunya 50,44% foram

do sexo feminino, ambas com faixa etária predominante de 20 a 29 anos. Como mostra o **Quadro 2**, em nossa pesquisa, dos 89 participantes da pesquisa, 68 pessoas (76,4%) se declararam do sexo feminino, e os outros 21 participantes (23,6%) do sexo masculino.

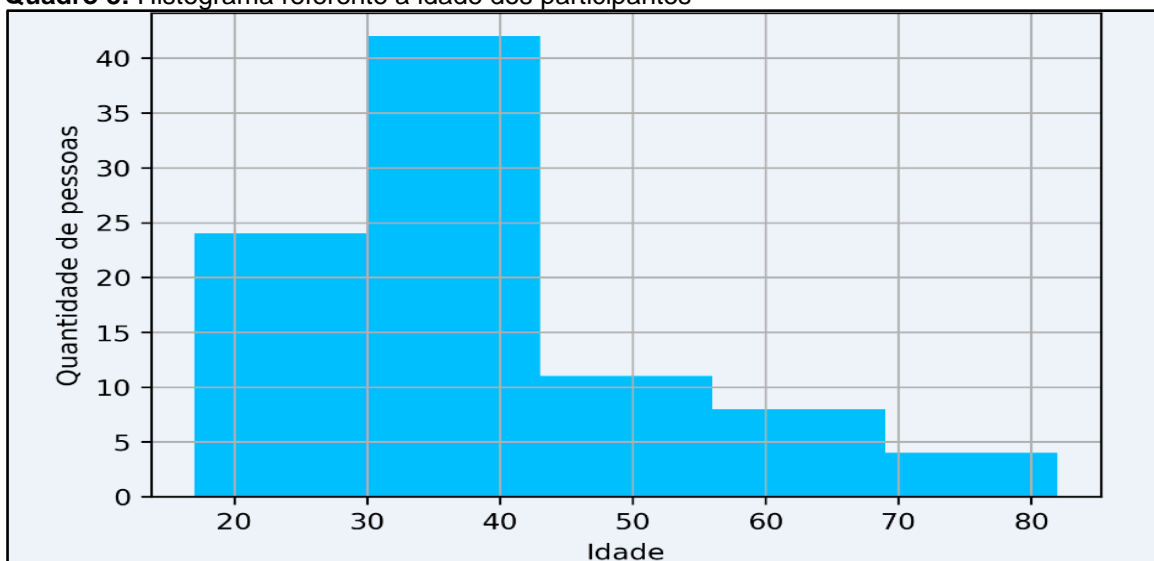
**Quadro 2:** Sexo dos participantes



**Fonte:** Elaborada pela autora, 2024.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), as pessoas idosas, acima de 60 anos, têm mais chances de virem a falecer por causa da dengue do que as pessoas mais jovens. Em levantamento realizado pelo MS, a principal causa de as pessoas idosas virem à óbito por causa da dengue é a fragilidade em que elas se encontram, especialmente quando há associação com doenças crônicas, como diabetes e doenças cardíacas (BRASIL, 2014).

Em contrapartida, em nosso histograma (**Quadro 3**), tivemos uma média de idade dos participantes entre 17 e 82 anos de idade, onde, a maior prevalência de respostas foi entre 30 e 41 anos cerca de 42 pessoas, e com menor percentual em pessoas idosas nas quais estão mais suscetíveis à morte com idades entre 69 e 82 anos com aproximadamente 4 pessoas.

**Quadro 3:** Histograma referente a idade dos participantes

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Embora não interfira diretamente em relação aos que foram infectados pela doença, a escolaridade foi mais um item avaliado em nesta pesquisa com maior incidência na pesquisa 37,1% foi de indivíduos com pós-graduação, em seguida 29,2% ensino médio, 27% estudaram até o ensino superior, 4,5% ensino fundamental e 2,2% outros.

Em relação ao estado onde residem, 98,9% dos participantes residem na Paraíba, e apenas 1 indivíduo descreveu não residir no Estado da Paraíba, somando 1,1%.

## 4.2 Dados sobre infecção por Arboviroses

### 4.2.1 Incidência epidemiológica das arboviroses

Em concordância com o estudo de Rios e colaboradores (2023), onde ocorreu uma pesquisa sobre incidência epidemiológica das arboviroses, onde, foram analisados 1.145 casos humanos disponíveis no Sistema de Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) testando positivos para o vírus CHIKV (64,71%), Dengue (33,27%) e ZIKV (23,2%) diagnósticos. Mostrando que o resultado obtido pela nossa pesquisa, onde a maior

prevalência de diagnóstico foi simultaneamente CHIKV (38,2%), Dengue (18%) e ZIKV (2,2 %).

De acordo com o G1, a última atualização do boletim de Arboviroses divulgado pela Secretaria de Saúde no dia 06 de junho de 2024, foi registrado na Paraíba, em cinco meses de 2024 um total de 9.969 casos prováveis de dengue e seis mortes pela doença já foram confirmadas no estado.

Aponta ainda o registro de 1.269 casos prováveis de chikungunya e 67 casos prováveis de ZIKV, totalizando 11.305 casos de prováveis de arboviroses até 31 de maio, esses dados comparados ao mesmo período do ano passado representam um aumento. No caso da dengue, um aumento de 122,37% e 55% para os casos de CHIKV. Em contrapartida, também na comparação ao ano passado, houve uma redução de 6% do número de casos prováveis de ZIKV.

Corroborando com a pesquisa de Nascimento (2018), onde relata que a incidência simultânea das arboviroses mais comuns que possuem seus sintomas clínicos semelhantes, dificultam o diagnóstico diferencial dessas doenças.

#### **4.2.2 Diagnóstico laboratorial das arboviroses**

Estudo realizado por Maniero *et al.* (2016) afirma que a comprovação por exames laboratoriais sobre a etiologia das três arboviroses é um pouco complexa e prolongada. O diagnóstico dessas arboviroses acontece através de testes sorológicos específicos para cada vírus, aos quais é recomendado que seja realizado a partir do sexto dia da infecção, logo após a fixação do quadro clínico.

De acordo com o segundo questionamento onde havia o questionamento de quantas pessoas tinham recebido o diagnóstico mediante exame laboratorial. Obteve-se o resultado de 57,3% dessa população não houve esse diagnóstico, já 24,7% relataram ter recebido diagnóstico para CHIKV, 15,7% de dengue e os outros 2,2% de ZIKV.

### **4.2.3 Sinais e sintomas das arboviroses**

Segundo Ministério da Saúde (MS), os sinais e os sintomas das arboviroses são clinicamente parecidos. A dengue é caracterizada por febre alta, dores musculares e articulares, além de outros sintomas que variam em gravidade.

A ZIKV, associada a complicações neurológicas, é especialmente preocupante em gestantes devido ao risco de malformações em seus bebês e a CHIKV provoca febre e dores articulares intensas, muitas vezes persistindo por longos períodos.

A principal manifestação clínica da CHIKV que a difere são as fortes dores nas articulações e a persistência dos sintomas por semanas a meses (Santana, et al; 2021).

Dentre os sintomas relatados obteve-se 32,6% relatando dor, inchaço e rigidez nas articulações; 18% Febre, dor de cabeça e atrás dos olhos; 15,7% dor muscular generalizada e prostração; 6,7% Coceira e/ou vermelhidão na pele; 1,1% náuseas, vômito e tonturas e os outros 25,8% assinalou nenhuma das opções.

### **4.2.4 Duração dos sinais e sintomas das arboviroses**

Segundo Santana e colaboradores (2021) as arboviroses, principalmente a CHIKV tem persistência dos sintomas por semanas a meses. Após a fase aguda inicial, essas doenças podem evoluir em duas etapas subsequentes: fase subaguda e crônica.

A duração dos sintomas foi relatada pelos indivíduos com 37,1% com o intervalo de 3 a 7 dias; 13,5% mais de 15 dias; 11,2% 8 a 15 dias; 9% mais de 15 dias; 3,4% até 2 dias e 25,8% marcou nenhuma das opções.

De acordo com a OMS em 2022, o risco de desenvolvimento da forma mais grave da doença depende de fatores relacionados ao paciente, ao vetor e ao vírus. Por exemplo, idade mais avançada e patologias preexistentes como; diabetes, hipertensão, obesidade e doença renal crônica, aumentam o risco de doença grave e dificultam o diagnóstico e ao tratamento adequado, levando-os a necessitar de atendimento em tipo de unidades de saúde diferentes, de acordo com sua gravidade.

#### **4.2.5 Cobertura de atendimentos necessários**

Sobre a necessidade de atendimento para tratamento das infecções por arboviroses, 32,6% das pessoas relataram a necessidade de cuidados em UPA / Serviço particular de urgência e emergência, 31,5% em ambulatório/ posto de saúde/ clínica particular, 3,3% precisou de hospital de grande porte/ UTI, e 32,6% não precisou de atendimento.

#### **4.3 Dados sobre sequelas relatadas**

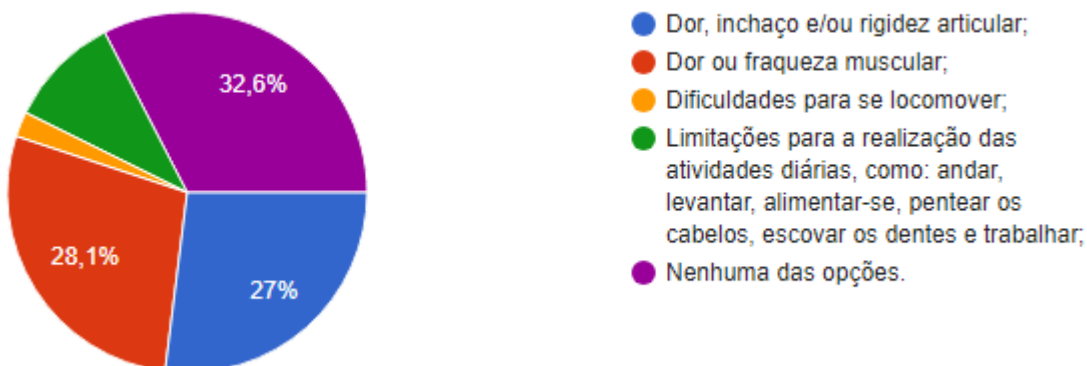
##### **4.3.1 Sequelas relatadas pós infecção das arboviroses**

Das principais sequelas relatadas pós infecção foram dor ou fraqueza muscular com 28,1% das respostas, em seguida dor, inchaço e/ou rigidez articular com 27%, 10,1% limitações para a realização das atividades diárias, como: andar, levantar, alimentar-se, pentear os cabelos, escovar os dentes e trabalhar, 2,2% se referiram dificuldades para se locomover, finalizando com 32,6% nenhuma das opções **(Gráfico 1)**.

O estudo de Cavalcante et al. (2023) com 92 participantes apresentou as seguintes respostas: 48 (25,2%) não apresentam redução da independência funcional, 44 (47,85%) possuíram sequelas e confirmaram redução da independência funcional após a infecção viral, sendo 30 contaminados pela CHIKV, 1 pela ZIKV e 13 pela Dengue. Concomitante com alterações funcionais, também estavam relatos de dores, que se encontram presentes seja durante o processo viral ou após.



**Gráfico 1:** Sequelas pós infecção.

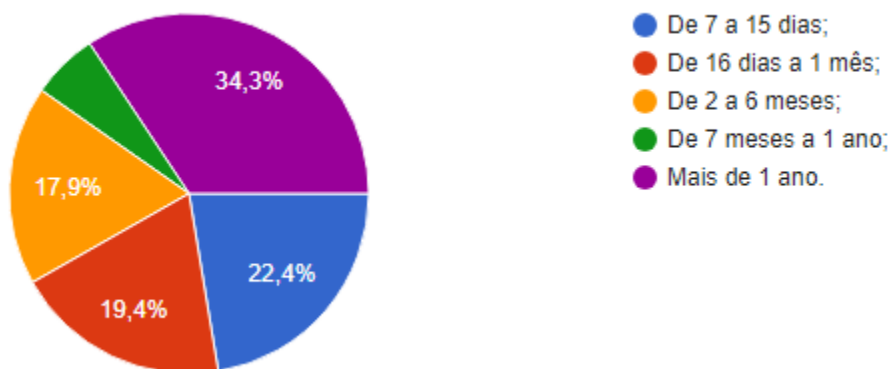


**Fonte:** Elaborada pela autora, 2024.

#### **4.3.2 Duração das sequelas relatadas pós infecção das arboviroses**

Obtivemos 67 respostas, sendo 34,3 % dos indivíduos entrevistados relatando sequelas por mais de 1 anos pós infecção, 22,4% com duração de 7 a 15 dias, 19,4% de 16 dias a 1 mês, 17,9% de 2 a 6 meses, e por fim 6% relatou sequelas de 7 meses a 1 ano (**Gráfico 2**).

**Gráfico 1:** Tempo de duração das sequelas.

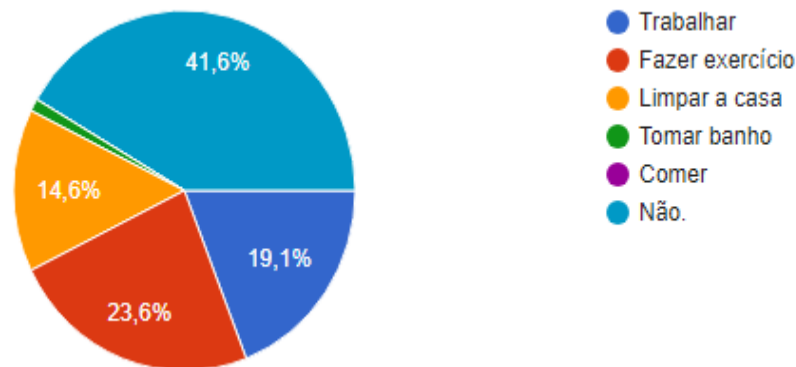


**Fonte:** Elaborada pela autora, 2024.

### 4.3.3 Impactos nas atividades pós sequelas das arboviroses

Dos 89 indivíduos que responderam ao questionário, 41,6% relatou não ter sofrido interferência em situações atividades diárias durante o período de infecção e suas sequelas, 23,6% não pôde fazer exercício, 19,1% não conseguiu trabalhar, 14,6% ficaram impossibilitadas de limpar a casa e apenas 1,1% sentiu dificuldade em tomar banho (**Gráfico 3**).

**Gráfico 3:** Impacto nas atividades de vida diária.

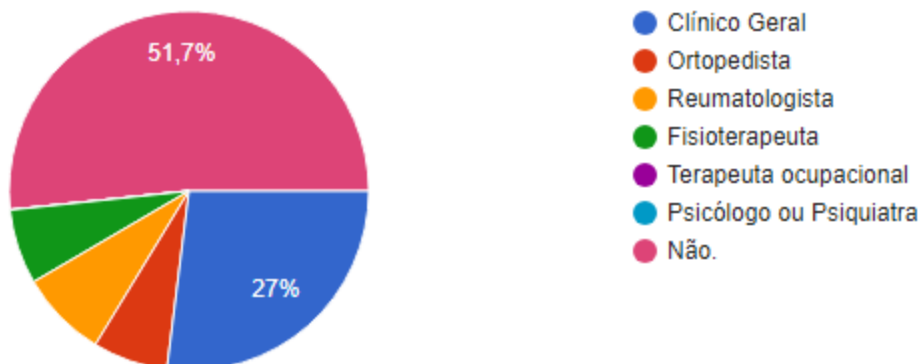


Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

### 4.3.4 Necessidade de atendimento profissional pós infecção das arboviroses

Já no questionamento sobre a necessidade de atendimento profissional de saúde após a infecção por Dengue, ZIKV e CHIKV para tratar alguma sequela, 51,7% relatou não precisar, 27% procurou um clínico geral, 7% precisou de um reumatologista, 6% de cuidados fisioterapêuticos e 6% de cuidados ortopédicos, nenhum dos entrevistados relatou da necessidade de um terapeuta ocupacional ou psicológico (**Gráfico 4**).

**Gráfico 4:** Necessidade de atendimento profissional pós infecção.

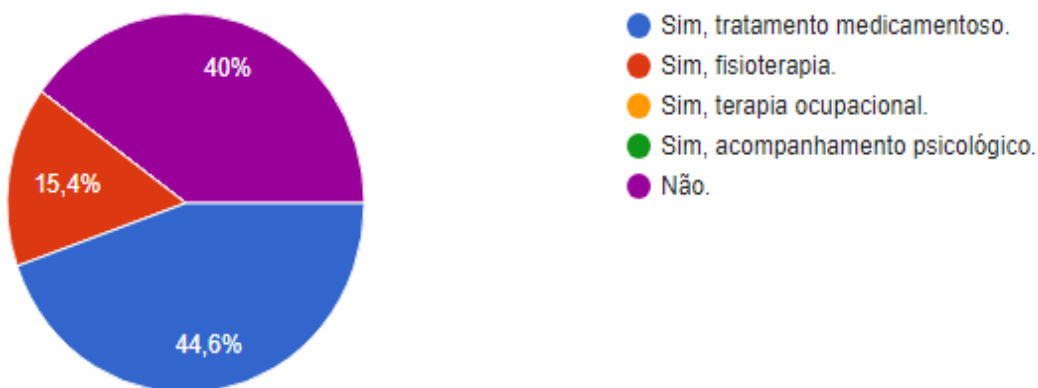


Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

#### 4.3.5 Tratamento e sintomas pós infecção das arboviroses

Quando questionados em terem feito algum tipo de tratamento por algum dos profissionais relatados anteriormente, 40% não realizou, 44% precisou de tratamento medicamentoso, 15,4% precisou de fisioterapia (**Gráfico 5**).

**Gráfico 5:** Necessidade de tratamento realizado pós infecção.

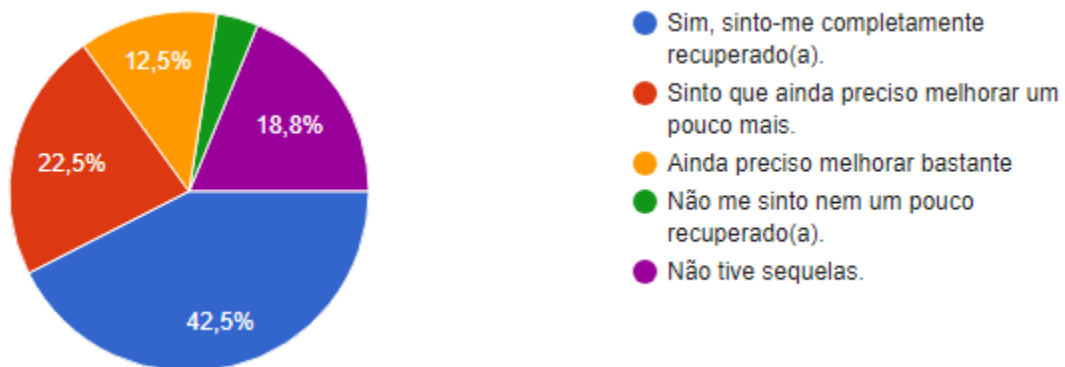


Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Foram questionados como estão se sentindo hoje em relação as sequelas pós infecção, 42,5% relatou se sentir completamente recuperado (a), 22,5% sente que ainda

precisa melhorar um pouco mais, 12,5% ainda precisa melhorar bastante, 3,7% não se sente nem um pouco recuperada e apenas 18,8 não teve sequelas (**Gráfico 6**).

**Gráfico 6:** Como se sentem em relação às sequelas



**Fonte:** Elaborada pela autora, 2024.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o objetivo central da pesquisa, que visava analisar as sequelas pós-infecção por arbovírus (dengue, Zika e chikungunya) com duração superior a um ano e seu impacto nas atividades diárias, especialmente no trabalho, os resultados evidenciam um impacto significativo na qualidade de vida da maioria dos participantes. A pesquisa demonstrou que as sequelas dessas infecções têm efeitos profundos e duradouros sobre o cotidiano dos indivíduos afetados.

A implementação de um formulário acessível e simplificado facilitou a coleta de dados relevantes, aproveitando os avanços tecnológicos para alcançar uma amostra ampla e diversificada. A utilização de plataformas digitais, bem como a parceria com agentes de saúde de algumas cidades e profissionais de saúde que auxiliaram na distribuição do link para acesso ao questionário foi crucial para a obtenção de resultados robustos e cientificamente válidos.

Um questionamento levantado pelos pesquisadores envolveu a análise das arboviroses mais comuns nas sequelas identificadas. Os resultados indicaram que, os indivíduos diagnosticados com chikungunya apresentaram, com maior frequência, sintomas de dor, inchaço e rigidez articular. Estes sintomas foram frequentemente reportados como durando mais de 15 dias. A análise também revelou que a amostra de pacientes com chikungunya demonstrou uma maior taxa de busca por atendimentos hospitalares e exibiu sequelas motoras significativas, as quais foram avaliadas pelo questionário HAQ, indicando diversas limitações funcionais.

O diferencial desta pesquisa reside na sua capacidade de identificar e caracterizar as sequelas das arboviroses, proporcionando insights valiosos para o desenvolvimento de intervenções e estratégias para o tratamento e manejo dessas condições. Em vista da escassez de informações detalhadas sobre as sequelas pós-infecção, recomenda-se a criação de um protocolo abrangente para identificar e monitorar essas sequelas em indivíduos que não se consideram totalmente curados.

Para dar continuidade à pesquisa e ampliar seu impacto, sugere-se a realização de estudos adicionais com a implementação de tecnologias inovadoras. A criação de um

software ou aplicativo dedicado ao acompanhamento dos casos de sequelas pós-infecção por arbovírus pode facilitar o monitoramento contínuo e a coleta de dados em tempo real, permitindo um rastreamento mais eficaz e uma intervenção mais precisa.

Além disso, recomenda-se estabelecer parcerias estratégicas com órgãos de saúde, prefeituras e clínicas privadas, para assegurar a continuidade e a expansão da pesquisa. Essas parcerias podem possibilitar uma divulgação abrangente em canais de comunicação em todas as cidades da Paraíba, alcançando um maior número de indivíduos afetados pelas arboviroses.

A integração desses esforços pode culminar na formulação de um protocolo fisioterapêutico específico, voltado para o tratamento das sequelas e para a promoção de uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Com essas iniciativas, será possível não apenas aprofundar o conhecimento sobre as sequelas das arboviroses, mas também proporcionar suporte prático e eficaz para os indivíduos afetados.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Y.A. **Relação da dor e limitações funcionais em pessoas na fase crônica da chikungunya**. 2022. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2022.

ANDRES, F.C et al. A utilização da plataforma Google Forms em pesquisa acadêmica: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e284997174, jul-ago. 2020.

ARAÚJO, T.V.B. et al. **Associação entre microcefalia, infecção pelo vírus Zika e outros fatores de risco no Brasil: Relatório final de um estudo caso-controle**. Recife- PE. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**. Febre de chikungunya: manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 28 p.: il.

BRUCE, B; FRIES, J. F. The health assessment questionnaire (HAQ). **Clinical and experimental rheumatology**, v. 23, n. 5, s14-8, set/out. 2005.

CAVALCANTE ET AL. **Análise das manifestações clínicas das arbovirose na população residente em olinda-pe**: estudo transversal. 2016

CICOLINE, R.M. **Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida “medical outcomes study 36-item short-form health survey (sf-36)”**. Tese de Doutorado- Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, 1997. Disponível em <<https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/15360>> Acesso em: 20 de julho de 2023.

G1 PARAÍBA. **Paraíba registra quase 10 mil casos prováveis de dengue em 2024; estado tem seis mortes confirmadas**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2024/06/04/paraiba-registra-quase-10-mil->

casos-casos-provaveis-de-dengue-em-2024-estado-tem-seis-mortes-confirmadas.ghtml> Acesso em: 06 de junho de 2024.

LICÍNIO, C.O.L.; AYRES, F.M. O uso de PCR em tempo real em diagnósticos de arboviroses: revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 57, p.1-9. 2021.

MANIERO, V. C. et al. Dengue, Chikungunya e Zika vírus no Brasil: Situação epidemiológica, aspectos clínicos e medidas preventivas. **Almanaque, Multidisciplinar de Pesquisa**, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p. 118-145, 2016.

MATOS, L.M. **Frequência de exposição a arboviroses e caracterização da Síndrome de Guillain-Barré em um coorte clínica de pacientes atendidos no instituto Hospital de base do Distrito Federal de maio de 2017 a abril de 2019.**

Dissertação de Mestrado - UnB, 2020. Disponível em:

<<https://repositorio.unb.br/handle/10482/41380>> Acesso em: 02 de março de 2023.

MENDONÇA, S.A; SOUZA, A.V; DUTRA, D.A. Saúde pública, urbanização e dengue no brasil. **Sociedade & Natureza**, Uberlândia, v. 21, n 3, p 257-269, dez. 2009.

MONDAL, H. et al. Using Google Forms for medical survey: A technical note.

**Internacional Journal of Clinical and Experimental Physiology**, v. 5, n. 4, p. 216218, 2018.

MOTA, J.S. Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 12, p. 371-373, 9 set. 2019.

NETO, A.C.L. et al. A incidência de Dengue no Brasil, pós pandemia de COVID-19: redução do número de casos ou aumento de subnotificações? Uma revisão integrativa.

**Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 3010-3021, jan/fev. 2023

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Zika epidemiology update**. 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/zika-epidemiology-update>> Acesso em: 21 de abril de 2023.



PARAÍBA. **Boletim Epidemiológico de Arboviroses**. Julho. 2022. Disponível em: <[https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/vigilancia-em-saude/be05\\_2022.pdf](https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/vigilancia-em-saude/be05_2022.pdf)>. Acesso em: 02 mai. 2022.

PORTO, C. C. **Semiologia médica**. 8. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1440p., 2019.

SANTANA, J.F.C L. et al. Agravos clínicos decorrentes das arboviroses: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e4601021205746010212057, jan/fev. 2021.

SINGHI, S; KISSOON, N; BANSAL, A. Dengue e dengue hemorrágico: aspectos do manejo na unidade de terapia intensiva. **Revista de pediatria**, Rio de Janeiro, ano 2007, v. 83, n. 2, s22-35, 2 set. 2007.

SOUSA, G.V. **Avaliação da capacidade funcional de militares da reserva assistidos em uma Organização Militar de Saúde**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais) - Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais. Rio de Janeiro, 2021.

WACHIRA, V.K. **Síndrome de Guillain-Barré: um estudo de revisão sistemática da frequência de casos e da estimativa de anos de vida ajustados por incapacidade**. 2022. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) - Universidade de Brasília, Brasília, 2022.

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ANAMNESE

<b>SEQUELAS MOTORAS PÓS-INFECÇÃO POR DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA</b>
<b>Dados sobre o(a) participante da pesquisa</b>
<p>1. SEXO:</p> <p><input type="checkbox"/> Feminino</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino</p> <p><input type="checkbox"/> Prefiro não informar</p>
2. IDADE: _____
<p>3. ESCOLARIDADE:</p> <p><input type="checkbox"/> Fundamental</p> <p><input type="checkbox"/> Médio</p> <p><input type="checkbox"/> Superior</p> <p><input type="checkbox"/> Pós-graduação</p>
<p>4. Reside no Estado da Paraíba? <input type="checkbox"/> Sim.</p> <p><input type="checkbox"/> Não, moro em outro estado.</p>
<b>Dados sobre a infecção por arbovirose</b>
<p>O <b>diagnóstico clínico</b> de uma doença é dado por um médico mediante avaliação de sinais e sintomas, durante uma consulta.</p> <p>5. Em algum momento, no período de 2019 a 2023, você recebeu diagnóstico clínico de DENGUE, KICA OU CHIKUNGUNYA? Se sim, qual?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, Dengue.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, Zika.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, Chikungunya.</p> <p><input type="checkbox"/> Não.</p>
<p>Alguns exames laboratoriais podem ser solicitados para confirmar suspeitas clínicas.</p>

<p>6. Em algum momento, no período de 2019 a 2023, você recebeu diagnóstico laboratorial de DENGUE, ZIKA OU CHIKUNGUNYA?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, Dengue.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, Zika.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, Chikungunya <input type="checkbox"/> Não.</p>
<p>7. Durante a infecção por Dengue/Zika/Chikungunya, quais sintomas você se recorda de ter sentido?</p> <p><input type="checkbox"/> Febre, dor de cabeça e atrás dos olhos;</p> <p><input type="checkbox"/> Dor, inchaço e rigidez nas articulações;</p> <p><input type="checkbox"/> Dor muscular generalizada, prostração;</p> <p><input type="checkbox"/> Coceira e/ou vermelhidão na pele; <input type="checkbox"/> Náuseas, vômitos e tonturas; <input type="checkbox"/> Nenhuma das opções.</p>
<p>8. Qual foi a duração dos sintomas?</p> <p><input type="checkbox"/> Até 2 dias</p> <p><input type="checkbox"/> De 3 a 7 dias</p> <p><input type="checkbox"/> De 8 a 15 dias</p> <p><input type="checkbox"/> Mais de 15 dias</p>
<p>A infecção por dengue/zika/chikungunya pode evoluir gravemente.</p> <p>9. Por ocasião da infecção, você precisou de atendimento:</p> <p><input type="checkbox"/> Em ambulatório/ posto de saúde/ clínica particular</p> <p><input type="checkbox"/> Em UPA / Serviço particular de urgência e emergência</p>
<p><input type="checkbox"/> Em hospital de grande porte/ UTI</p>
<p><b>Dados sobre sequelas pós-infecção por arbovirose</b></p>
<p>É comum que, após a infecção por dengue/zika/chikungunia, a pessoa infectada apresente melhora dos sintomas mais comuns, como febre e dor. Porém, é possível que alguns sintomas piorem e se estendam por mais tempo.</p> <p>10. Após a melhora da infecção, você continuou sentindo algum dos sintomas listados abaixo?</p> <p><input type="checkbox"/> Dor, Inchaço e/ou rigidez articular;</p> <p><input type="checkbox"/> Dor e/ou fraqueza muscular;</p>

<p><input type="checkbox"/> Dificuldades para se locomover</p> <p><input type="checkbox"/> Limitações para a realização das atividades diárias, como: andar, levantar, alimentarse, pentear os cabelos, escovar os dentes e trabalhar.</p>
<p>11. Por quanto tempo, após a infecção, você continuou sentindo algum dos sintomas listados acima?</p> <p><input type="checkbox"/> De 7 a 15 dias</p> <p><input type="checkbox"/> De 16 dias a 1 mês</p> <p><input type="checkbox"/> De 1 a 6 meses</p> <p><input type="checkbox"/> De 6 meses a 1 ano</p> <p><input type="checkbox"/> Mais de 1 ano</p>
<p>12. Por ocasião de limitações provocadas pela infecção, você deixou de realizar ou precisou de auxílio para realizar, por algum tempo, alguma atividade diária? Se sim, quais?</p> <p><input type="checkbox"/> Trabalhar</p> <p><input type="checkbox"/> Fazer exercício</p> <p><input type="checkbox"/> Limpar a casa</p> <p><input type="checkbox"/> Tomar banho</p> <p><input type="checkbox"/> Comer</p>
<p>13. Devido às limitações posteriores à infecção por dengue/zika/chikungunya, você precisou procurar algum profissional da saúde? Se sim, quais? ( ) Clínico Geral</p> <p><input type="checkbox"/> Ortopedista</p> <p><input type="checkbox"/> Reumatologista</p> <p><input type="checkbox"/> Fisioterapeuta</p> <p><input type="checkbox"/> Terapeuta Ocupacional</p> <p><input type="checkbox"/> Psicólogo/Psiquiatra</p>
<p>14. Foi necessário realizar tratamento proposto por algum destes profissionais?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, tratamento medicamentoso.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, fisioterapia.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, terapia ocupacional.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, acompanhamento psicológico.</p>

<input type="checkbox"/> Não.
15. Atualmente, você se considera curado das sequelas? <input type="checkbox"/> Sim, sinto-me completamente recuperado(a). <input type="checkbox"/> Sinto que ainda preciso melhorar um pouco mais. <input type="checkbox"/> Ainda preciso melhorar bastante. <input type="checkbox"/> Não me sinto nem um pouco recuperado(a).

**APÊNDICE B - VERSÃO PARA PORTUGUÊS DO HAQ (HEALTH ASSESSMENT QUESTIONNAIRE)**

	Sem dificuldade	Com alguma dificuldade	Com muita dificuldade	Incapaz de fazer
1. Vestir-se, inclusive amarrar os cordões dos sapatos e abotoar suas roupas?	0	1	2	3
2. Lavar sua cabeça e seus cabelos?	0	1	2	3
3. Levantar-se de maneira ereta de uma cadeira de encosto reto e sem braços?	0	1	2	3
4. Deitar-se e levantar-se da cama?	0	1	2	3
5. Cortar um pedaço de carne?	0	1	2	3
6. Levar a boca um copo ou uma xícara cheio de café, leite ou água?	0	1	2	3
7. Abrir um saco de leite comum?	0	1	2	3
8. Caminhar em lugares planos?	0	1	2	3
9. Subir 5 degraus?	0	1	2	3
10. Lavar e secar seu corpo após o banho?	0	1	2	3

11. Tomar banho de chuveiro?	0	1	2	3
12. Sentar-se e levantar-se de um vaso sanitário?	0	1	2	3
13. Levantar os braços e pegar um objeto de aproximadamente 2,5 quilos, que está posicionado um pouco acima da cabeça?	0	1	2	3
14. Curvar-se para pegar suas roupas no chão?	0	1	2	3
15. Segurar-se em pé no ônibus ou metrô?	0	1	2	3
16. Abrir potes ou vidros de conservas, que tenham sido previamente abertos?	0	1	2	3
17. Abrir e fechar torneiras?	0	1	2	3
18. Fazer compras nas redondezas aonde mora?	0	1	2	3
19. Entrar e sair de um ônibus?	0	1	2	3
20. Realizar tarefas tais como usar a vassoura para varer e o rodo para água?	0	1	2	3

**FONTE:** CICOLINE, 1997.

## **APÊNDICE C- TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

Campina Grande – Paraíba, CEP 58.429-500

Rua Baraúnas, 351, Bairro Universitário CNPJ: 12.671.814/0001-37

### **TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado “Levantamento de dados sobre sequelas motoras pós-infecção por arbovírus na Paraíba de 2019-2023”, desenvolvida pela aluna pesquisadora Taynara Tavares Dantas do curso de Mestrado Profissional em Ciência e Tecnologia em Saúde, do Núcleo de Tecnologias Estratégicas em Saúde – NUTES/UEPB. Campina Grande, 20 de julho de 2023.

Campina Grande, 20 de julho de 2023



**APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL  
(TCPR)**

TÍTULO DA PESQUISA: LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE SEQUELAS MOTORAS PÓS-INFECÇÃO POR ARBOVÍRUS NA PARAIBA DE 2019 A 2023.

Eu, Taynara Tavares Dantas, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciência e Tecnologia da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), portadora do RG \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da Resolução nº 466, de 2012, e Resolução nº 510, de 2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõem sobre a ética em pesquisas que envolvem seres humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução. Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Campina Grande/PB, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Taynara Tavares Dantas

## **APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado,

O (a) Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE SEQUELAS MOTORAS PÓS-INFECÇÃO POR ARBOVÍRUS NA PARAIBA DE 2019 A 2023”, sob a responsabilidade de: Taynara Tavares Dantas e do orientador Wellington Candeia de Araújo, de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem. E caso não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-lo.

A proposta deste termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo.

O objetivo deste estudo é analisar as sequelas motoras pós-infecção por arbovírus no período de 2019 a 2022 no estado da Paraíba, através de um questionário por um formulário eletrônico para coleta e síntese de dados; podendo identificar arboviroses que mais frequentemente afetaram a amostra, bem como as sequelas motoras correlatas. E tem como justificativa o fato do aumento do número de casos e na gravidade da doença, além de aumento de hospitalizações por casos graves. Além disso, os indivíduos que experimentam estas sequelas relatam uma grande limitação funcional para a realização das atividades diárias.

Se o (a) Sr. (a) aceitar participar da pesquisa, o único procedimento envolvido em sua participação é o seguinte: responder uma única vez o questionário eletrônico sobre as doenças estudadas, que poderá demorar até cinco minutos. Esse estudo é dividido em três partes: coleta, análise e interpretação dos dados, e deste modo a sua participação limita-se a fase de coleta de dados.

Toda pesquisa com seres humanos envolve algum tipo de risco. No nosso estudo, os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa ficarão a cargo do constrangimento que venha ser gerado por vazamento de dados, mas como

providência para reduzir este risco os dados serão armazenados em servidores da empresa Google que só terá acesso o pesquisador, além disso, a presença de perguntas que possam constranger o participante, mas para reduzir este risco o formulário será confeccionado com o máximo de discrição e clareza, respeitando os aspectos éticos, sob o auxílio profissional que poderá ser solicitado a qualquer momento, para sanar dúvidas e ajuda necessária. Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Contudo, esta pesquisa também pode trazer benefícios. Os possíveis benefícios resultantes da participação na pesquisa são indiretos, pois contribuirá para um aprimoramento no tratamento das sequelas oriundas das doenças arbovirose. Porém, contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado e poderá beneficiar futuros pacientes.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso o (a) Sr. (a) decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento durante a pesquisa, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou possa vir a receber na instituição a qual o pesquisador está vinculado.

Caso ocorra algum problema ou dano com o (a) Sr. (a), resultante de sua participação na pesquisa, o (a) Sr. (a) receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal, além disso, é de responsabilidade da pesquisadora indenização diante de eventuais fatos comprovados, com nexo causal com a pesquisa.

Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto, bem como em todas as fases da pesquisa. Cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Bem como, respeitando os aspectos éticos em pesquisas no ambiente virtual segundo o Ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como é garantido ao Sr. (a), o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e

suas consequências, enfim, tudo o que o (a) Sr. (a) queira saber antes, durante e depois da sua participação.

Caso o (a) Sr. (a) tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Taynara Tavares Dantas, através do telefone [REDACTED] ou através do e-mail: Taynara.dantas1@hotmail.com ou do endereço: [REDACTED]

Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone (83) 3315 3373, e-mail: cep@setor.uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente).

#### CONSENTIMENTO

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa “LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE SEQUELAS MOTORAS PÓS-INFECÇÃO POR ARBOVÍRUS NA PARAIBA DE 2019 A 2023” e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu \_\_\_\_\_ autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

( ) DOU MEU CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAR DA PESQUISA

Campina Grande, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Participante

---

Assinatura do Pesquisador

## ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA - UEPB / PRPGP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE SEQUELAS MOTORAS PÓS-INFECÇÃO POR ARBOVÍRUS NA PARAIBA DE 2019 A 2023

**Pesquisador:** TAYNARA TAVARES DANTAS

**Área Temática:**

**Versão:** 5

**CAAE:** 73226023.8.0000.5187

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.695.515

#### Apresentação do Projeto:

No projeto lê-se: "As arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya são transmitidas pela fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e atingem frequentemente a população brasileira. A Dengue pode ocorrer de forma assintomática ou evoluir gravemente, tendo como sequelas comuns mialgia e artralgia generalizadas, que geralmente duram um curto período. Por sua vez, a chikungunya pode desencadear dores articulares debilitantes/incapacitantes, com potencial evolução para um quadro reumatológico de artropatia. A dor é comum em praticamente todas as variantes destas doenças e pode se estender até mais de um ano após o início dos sintomas, tornando-se um problema crônico. Os indivíduos que experimentam estas sequelas relatam uma grande limitação funcional para a realização das atividades da vida diária."

#### Objetivo da Pesquisa:

Analisar as sequelas motoras pós-infecção por arbovírus no período de 2019 a 2022 no estado da Paraíba

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos, a pesquisadora informa: "O estudo mostra riscos mínimos para sua amostra. Nenhum dos procedimentos será invasivo e não causará nenhum desconforto ou risco à sua saúde, tendo em vista que o formulário eletrônico será respondido remotamente e sem nenhuma intervenção física. É possível que no momento da coleta de dados possa surgir acanhamento e/ou

**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@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.695.515

constrangimento por parte dos avaliados. Para tanto, o formulário será confeccionado com o máximo de descrição e clareza, respeitando os aspectos éticos, sob o auxílio profissional que poderá ser solicitado a qualquer momento, para sanar dúvidas e ajuda necessária.”

Quanto aos benefícios, a pesquisadora informa: “No ato da coleta de dados, os participante serão estimulados a responder perguntas sobre as possíveis sequelas pós infecção por arboviroses, possibilitando a síntese dos resultados analisados estatisticamente afim de contribuir para uma futura intervenção para tratamento dessas sequelas e conseqüentemente melhorando a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Contribuindo para o avanço da ciência com os resultados obtidos, bem como, com tecnologia em saúde por ter participado de uma pesquisa através de um formulário eletrônico remotamente.”

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto apresenta aspectos metodológicos característicos de uma pesquisa científica.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Atendem à resolução vigente do CNS

**Recomendações:**

SEM RECOMENDAÇÕES

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

INEXISTE PENDÊNCIAS E OU INADEQUAÇÕES QUE O PESQUISADOR NECESSITE ESCLARECER.  
RECOMENDAMOS OBSERVÂNCIA ATENTA E CRITERIOSA DURANTE EXECUÇÃO PARA GARANTIR O CUMPRIMENTO DA RESOLUÇÃO

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O projeto foi avaliado pelo colegiado, tendo recebido parecer APROVADO. O pesquisador poderá iniciar a coleta de dados, ao término do estudo deverá ENVIAR RELATÓRIO FINAL através de notificação (via Plataforma Brasil) da pesquisa para o CEP – UEPB.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2189018.pdf	27/02/2024 23:21:53		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	tclenovo.pdf	27/02/2024 23:20:38	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito

**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@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.695.515

Justificativa de Ausência	tclenovo.pdf	27/02/2024 23:20:38	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito
Brochura Pesquisa	Brochura.pdf	27/02/2024 23:19:29	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito
Cronograma	novocronograma.pdf	27/02/2024 23:17:49	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito
Declaração de concordância	CONCORDANCIA.pdf	18/08/2023 12:11:28	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	institucional.pdf	15/08/2023 09:19:34	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	15/08/2023 09:18:40	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Comite.pdf	07/08/2023 11:26:19	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito
Outros	Anamnese.pdf	07/08/2023 09:29:17	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito
Outros	HAQprojeto.pdf	07/08/2023 09:28:47	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMOPESQUISADOR.pdf	07/08/2023 09:19:54	TAYNARA TAVARES DANTAS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAMPINA GRANDE, 11 de Março de 2024

Assinado por:

Gabriela Maria Cavalcanti Costa  
(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@setor.uepb.edu.br

