

FACULDADE GUAIRACÁ  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

**A INFLUÊNCIA DA MANIPULAÇÃO VISCERAL NA DOR E QUALIDADE DE  
VIDA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA**

GUARAPUAVA

2019

FACULDADE GUAIRACÁ  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

BRENDA RAISSA OLIVEIRA DE SOUZA LEAL

**A INFLUÊNCIA DA MANIPULAÇÃO VISCERAL NA DOR E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia pela Faculdade Guairacá.

Orientador: Liseu Silva

GUARAPUAVA

2019

**A INFLUÊNCIA DA MANIPULAÇÃO VISCERAL NA DOR E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA**  
***THE INFLUENCE OF VISCERAL MANIPULATION ON PAIN AND QUALITY OF LIFE IN INDIVIDUALS WITH NON-SPECIFIC CHRONIC LUMBALGY***

*Brenda Raissa Oliveira de Souza Leal<sup>1</sup>; LiseuSilva<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Discente da Faculdade Guairacá/ SESG

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Guairacá/ SESG

**RESUMO**

Lombalgia é uma condição que atinge indivíduos com grande frequência, principalmente em sociedades desenvolvidas. Prejudica a qualidade de vida, causa problemas como baixa auto-estima e limitação funcional. Na literatura, o predomínio da lombalgia inespecífica é no sexo feminino. Alguns autores acreditam que as mulheres apresentam maiores riscos do que os homens por causa de particularidades anatomo-funcionais que, quando somadas, podem facilitar o surgimento da patologia ,além disso, disfunções viscerais podem ser também um fator causal. A terapia manual osteopática é uma opção de tratamento que investiga a causa do problema com base na inter-relação das estruturas e suas funções. Podemos citar a manipulação visceral, sendo uma forma suave e não agressiva de terapia manual, que visa especificamente avaliar os órgãos internos, como eles se articulam, suas estruturas de suporte e suas funções fisiológicas, bem como disfunções. Objetivo desta pesquisa foi analisar o efeito da manipulação visceral na dor e qualidade de vida em indivíduos com lombalgia não específica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo clínico, onde foi composto por 11 indivíduos de ambos os gêneros com idade entre 20 e 40 anos, com relato de dor lombar crônica não especifica há mais de 12 semanas. Inicialmente foi realizado uma avaliação usando o questionário de qualidade de vida WHOQOL e para avaliar a dor foi utilizado a Escala Analogia da Dor (EVA), em seguida foram realizadas 6 sessões de manipulação visceral, e ao final os indivíduos foram reavaliados. **Resultados:** Após a intervenção constatou-se que houve uma melhora significativa da dor com as médias 6,7 antes da manipulação visceral e de 1,4 pós-intervenção, em relação à qualidade de vida os resultados mostraram que houve melhora em todos os domínios, porém os únicos estatisticamente significantes foram somente os domínios físicos, auto-avaliação da qualidade de vida e o geral. **Conclusão:** Conclui-se que as técnicas de manipulação visceral obtiveram melhorar no quadro algico dos indivíduos e na qualidade de vida em pacientes que apresentavam dor lombar crônica não especifica.

**Palavras-Chave:** “Dor Lombar”; “Terapia Manual”; “Qualidade de vida”; “Manipulação osteopática”.

## ABSTRACT

Low back pain is a condition that reaches with high frequency, especially in the societies developed. Harms the quality of life, cause problems such as low self-esteem and functional limitation. In the literature, the prevalence of nonspecific low back pain is higher in females. Some authors believe that women present higher risks than men due to specific causes of anatomical particulars, when added, which may facilitate the emergence of the pathology, and visceral dysfunctions may also be a causal factor. The osteopathic manual therapy is a treatment option that investigates the cause of a problem based on the interrelationship of structures and their functions. We can cite the visceral manipulation, being a mild and non-aggressive form of manual therapy, which aims to evaluate the internal organs, how they articulate, their supporting structures and their physiological functions, as well as dysfunctions. Objective of this research was to analyze the effect of visceral manipulation on pain and quality of life in individuals with non specific low back pain. **Methodology:** This is a clinical study, which consisted of 11 individuals of both genders aged between 20 and 40 years, with chronic low back pain reported for more than 12 weeks. Initially, an evaluation was performed using the quality life questionnaire WHOQOL and to assess pain, the Pain Analogy Scale (VAS) was used, were performed 6 visceral manipulation sessions were performed, and the subjects were reevaluated at the end. **Results:** After the intervention it was found that there was a significant improvement of pain with means 6.7 before visceral manipulation and 1.4 post intervention regarding the quality of life the results showed that there was improvement in all domains; The only ones that were statistically significant were only the physical, self-rated quality of life, and general domains. **Conclusion:** It is concluded that visceral manipulation techniques improve the clinical picture of the levels and quality of life in patients with unspecified chronic low back pain.

**Key-Words:** “Low Back Pain”; "Manual therapy"; "Qualityoflife"; “Osteopathic manipulation”.

## INTRODUÇÃO

As dores musculoesqueléticas, relacionadas à coluna vertebral são as mais frequentes e um dos sintomas mais comuns, sendo a dor lombar com 84 % de prevalência, 23% desses casos a dor se torna crônica, isso quer dizer que a dor persiste por mais de 12 semanas. Oitenta e cinco por cento das dores lombares crônicas não possuem causa ou diagnósticos específicos, logo são denominados de dores lombares crônicas não específicas (RIBEIRO et al., 2018). Na literatura, o predomínio da lombalgia inespecífica é no sexo feminino, alguns autores acreditam que as mulheres apresentam maiores riscos do que os homens por causa de particularidades anatomo-funcionais que, quando somadas, podem facilitar o surgimento de lombalgia (LIZIER, PEREZ e SAKATA, 2012).

Segundo BACCHI et al., (2013) lombalgia é um fator que atinge indivíduos com grande frequência, principalmente em sociedades desenvolvidas. Prejudica a qualidade de vida, causa problemas como baixa auto-estima e limitação funcional além disso é uma das principais causas de incapacidade (ALZAYED e ALSAADI, 2019). Segundo FERNANDES et al.,(2018) a dor lombar pode causar maior incapacidade do que qualquer outra condição de saúde. A dor crônica é um problema de saúde pública, pois é uma das causas de morbidade, absenteísmo no trabalho e incapacidade temporária ou persistente, causando custos altos para sistemas de saúde.

Entre as formas de tratamento fisioterapêuticos para dor lombar pode ser citado reeducação postural, eletroterapia como interferencial, tração, métodos de exercícios completos, treinamento em terapia cognitiva, Pilates, pompage, técnicas de terapia manual, que engloba exercícios, manipulações e mobilizações articulares (TAMER e ULGER, 2017; ARAÚJO et al., 2018; LOIOLA et al., 2017; SAVIGNY et al., 2009).

A terapia manual atua na recuperação das funções total ou parcial de diversas disfunções sendo estas de caráter biomecânicas, neurológicas, artrocinemática e tecidos moles. A aplicação sobre os tecidos conjuntivos, musculoesqueléticos e nervosos, tem por objetivo obter de forma direta ou indireta as reações terapêutico-fisiológicas equilibrando e normalizando as diversas alterações orgânicas, funcionais e suas manifestações dolorosas (SANTOS, JÓIA e KAWANO, 2016). Foi demonstrado que a terapia manual, que é um dos métodos mais utilizados nos últimos anos, é eficaz em termos de custo e recuperação. A terapia manual osteopática é uma opção de tratamento que investiga a causa do problema com base na relação entre a estrutura e função (TAMER e ULGER, 2017).

Uma das teorias amplamente aceitas relacionadas aos desequilíbrios somáticos é a relação com disfunções viscerais, que se relacionam ao nível vertebral associado com um

órgão particular (MCMAKIN e OSCHMAN, 2013). Essas disfunções podem estimular a áreasomato-sensorial primária, que detecta e conduz a dor, faz com que a dor seja aumentada no sistema nervoso central. Conseqüentemente, a dor resultante reduz a funcionalidade do indivíduo afetando de forma negativa sua qualidade de vida (TAMER e ULGER, 2017). A estes efeitos foram denominados reflexos somatoviscerais e viscerosomáticos. Essas teorias foram desenvolvidas na tentativa de explicar a observação frequente de que os sintomas da doença orgânica podem ser aliviados através de técnicas manipulativas ou de trabalho corporal (MCMAKIN e OSCHMAN, 2013).

As vísceras abdominais são ligadas à região lombar pelos mesentérios abdominais, mesocólon e fáschia. A inervação visceral e somática tem convergência funcional na coluna vertebral, conseqüentemente, o estado de um órgão pode influenciar o estado do tecido somático (SANTOS et al., 2019).

A manipulação visceral é uma forma suave e não agressiva de terapia manual que visa especificamente avaliar os órgãos internos, estimula a mobilidade normal, o tônus, os movimentos teciduais das vísceras e seus anexos nos tecidos conjuntivos, como eles se articulam, suas estruturas de suporte e suas funções fisiológicas, bem como disfunções (DILGER, 2011; ZOLLARS, 2019).

Com base no exposto acima, a presente pesquisa tem como objetivo avaliar a influência da manipulação visceral na dor e qualidade de vida em indivíduos com lombalgia crônica não específica.

## **MATERIAS E METODOS**

O presente trabalho trata-se de um estudo clínico aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste sob o parecer nº 3.500.428 (ANEXO I).

O estudo foi realizado nas dependências das Clínicas Integradas Guairacá, de propriedade da Faculdade Guairacá, segundo a autorização da responsável pela clínica. A amostra inicialmente foi composta por 13 indivíduos de ambos os gêneros, os quais 2 foram excluídos por desistências após a avaliação. Os mesmos apresentavam um quadro clínico de lombalgia crônica inespecífica a mais de 12 semanas, com idade entre 20 a 40 anos, onde foram explicados os procedimentos do referido trabalho e os objetivos, de acordo com a Resolução 466/2012 que regulamenta a pesquisa com seres humanos.

Como critérios de inclusão foram indivíduos que apresentaram dor lombar de origem mecânica sem uma causa aparente, persistente por mais de 3 meses, Indivíduos cientes do desenvolvimento da pesquisa e que aceitaram as condições estabelecidas no trabalho, especificadas no Termo livre e esclarecido (TCLE) (ANEXO II).

Foram excluídos indivíduos fora da faixa etária, os que apresentaram problemas agudos de intestinos como Apendicite, Tumores, Oclusão intestinal, Sangue nas fezes, gestantes, doenças reumáticas, cirurgias na coluna vertebral.

Inicialmente todos os participantes assinaram o termo livre e esclarecido (TCLE) obrigatório, na sequência foi aplicada a Escala Visual Analógica (EVA) (ANEXO III), onde os participantes foram orientados a marcar um ponto na escala, sendo classificada de leve a intensa que melhor representa sua dor atualmente na região afetada (MARTINS et al., 2017). Após foi aplicado o questionário WHOQOL-BREF (ANEXO IV) de qualidade de vida o qual abrange um domínio geral e quatro domínios específicos, os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente onde foram orientados a responder 26 questões sobre sua percepção de qualidade de vida, escolhendo respostas entre nada, muito pouco, mais ou menos, bastante e extremamente que representem o seu momento atual (SOUZA et al., 2016). Os escores finais de cada domínio são calculados por uma sintaxe, que considera as respostas de cada questão que compõem o domínio, resultando em escores finais numa escala de 4 a 20 (ALVES, et al., 2010). Aplicação dos questionários supracitados e a intervenção ocorreram em uma sala silenciosa por um aplicador, onde os indivíduos realizaram a leitura das questões existentes e opções de respostas.

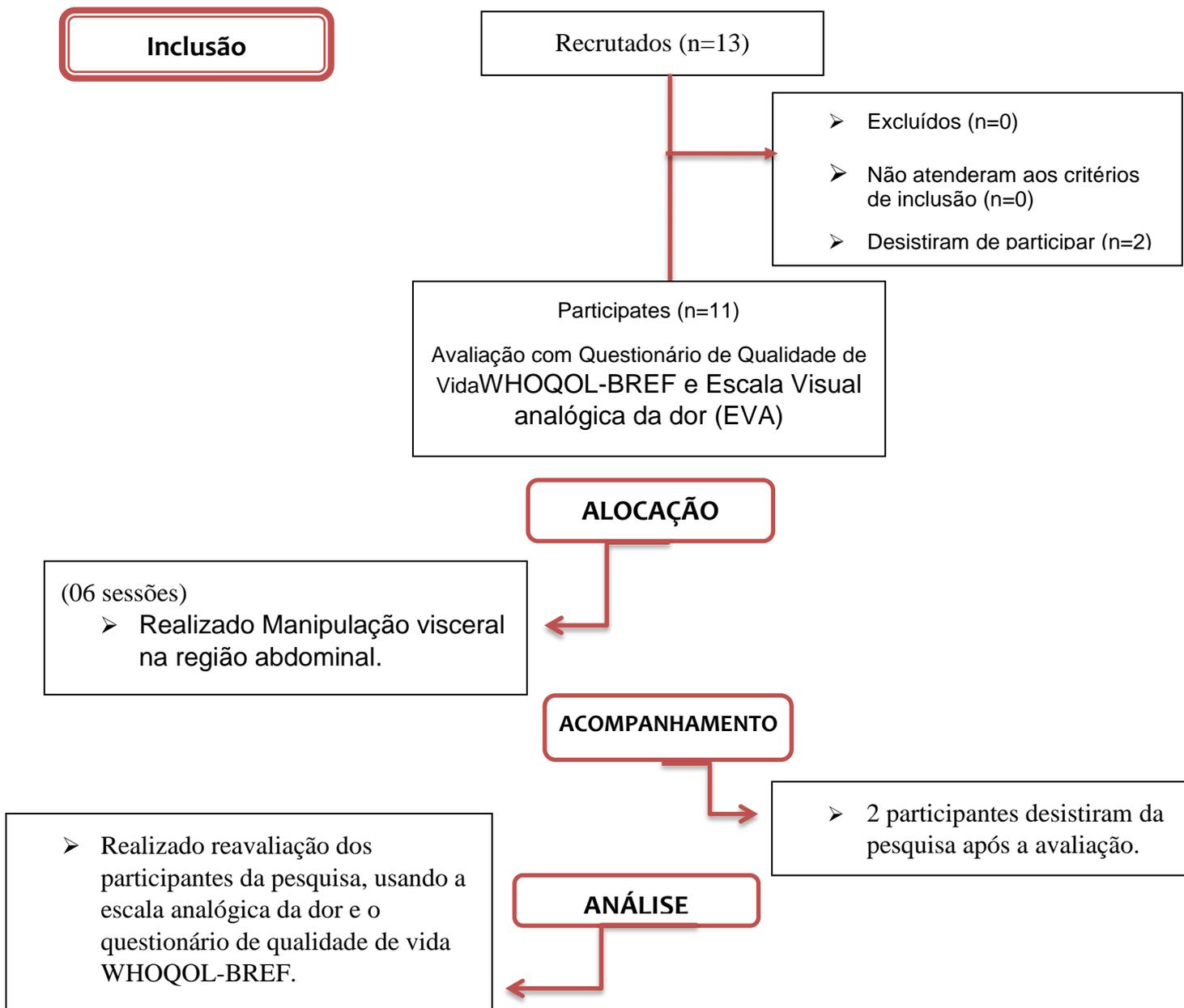
Foram realizadas três técnicas para os intestinos, uma para o intestino delgado e duas para o intestino grosso. Na técnica para o intestino delgado, o paciente foi posicionado em decúbito dorsal, com os joelhos flexionados, o aplicador manteve-se em pé sobre a cabeceira da maca, de frente para a pelve do voluntário. O aplicador tomou contato com o bordo ulnar de ambas as mãos na região supra-púbica, envolvendo totalmente o intestino delgado, durante a inspiração será aplicado um movimento de tração no sentido cranial, na expiração foi feito o movimento no sentido caudal, foi realizado uma série de 10 repetições (BARRAL, 2005). Em seguida foram realizadas as técnicas para o intestino grosso.

Primeiramente foi realizada a técnica para a região do ceco. O voluntário permaneceu em decúbito lateral esquerdo, o aplicador se manteve em pé, atrás do voluntário, estabilizando sua pelve com o quadril direito. Foi realizada a palpação da borda externa do ceco com os polegares sobrepostos e então uma pressão em direção a maca, de cima para baixo.

Para a técnica do cólon sigmoide, o voluntário foi posicionado em decúbito dorsal

com os joelhos flexionados. O aplicador permaneceu posicionado ao lado direito do voluntário e posicionou as pontas dos dedos sobrepostas na borda externa do cólon sigmoide, entre a fossa ilíaca, em seguida realizou uma tração no sentido cranial e medial. As duas técnicas para o intestino grosso foram realizadas durante um minuto cada (BARRAL, 2005). Foram realizadas 6 sessões duas vezes na semana, conforme a disponibilidade dos participantes, com duração de 30 minutos cada sessão. Ao final das intervenções os indivíduos foram reavaliados pelos mesmos instrumentos iniciais.

Todos os dados obtidos foram descritos em forma de tabela e gráficos, aos quais foram atribuídos a comparação entre pré e pós-intervenções, realizando assim uma análise e comparação dos valores obtidos. A análise estatística foi realizada pelo *software SPSS 20* e para elaboração dos gráficos e tabelas o *software Excel*. Os dados da amostra apresentaram distribuição normal através do teste *Shapiro-Wilk*. Para comparação intragrupo foi utilizado o teste *T-student*. Foi estabelecido como nível de significância  $p < 0,05$ .





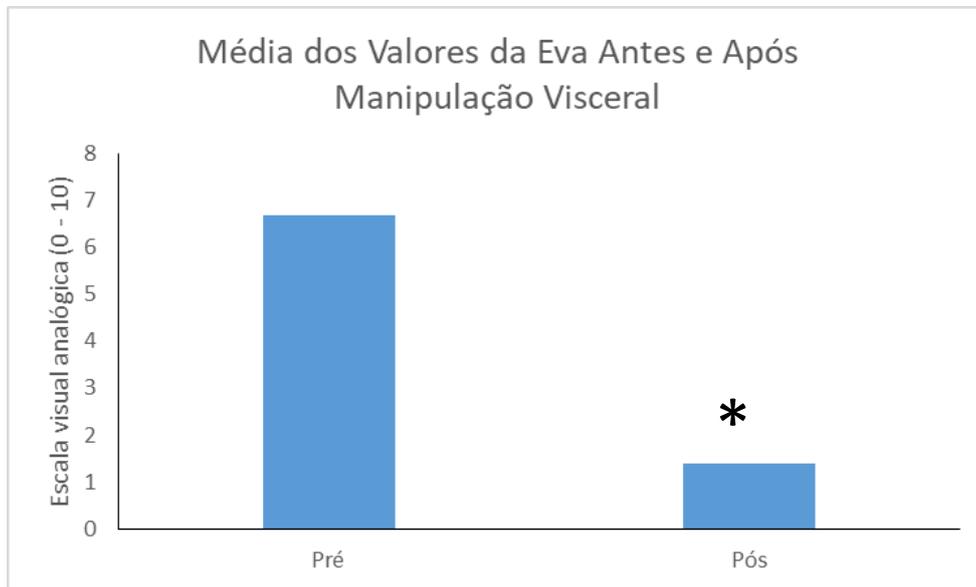
## RESULTADOS

Na análise descritiva foi encontrado homogeneidade no grupo ( $p < 0,05$ ) entre idade peso e altura. Conforme observado na tabela 1 à amostra foi composta por 11 indivíduos com idade média de 27,09 ( $\pm 4,03$ ) anos. O grupo apresenta massa corporal média de 66,72 ( $\pm 11,00$ ) quilogramas, altura de 1,65 ( $\pm 0,04$ ) metros e índice de massa corporal de 24,90 ( $\pm 2,77$ ) Kg/m<sup>2</sup>.

**Tabela 1:** Média da idade e dados antropométricos dos indivíduos

	Idade (anos)	Altura (m)	Peso (Kg)	IMC
(n=11)	27,09 ( $\pm 4,03$ )	1,65 ( $\pm 0,04$ )	66,72 ( $\pm 11,00$ )	24,90 ( $\pm 2,77$ )

Analisando os resultados obtidos através da EVA (figura 1) relacionados aos sintomas de dor lombar crônica pré e após o tratamento de manipulação visceral, pode-se observar uma redução da intensidade desses sintomas de 6,7 para 1,4 pós-intervenção, sendo uma diminuição estatisticamente significativa com valor de ( $p = 0.000$ ).

**Figura 1:** Média dos Valores de Eva Antes e Após Manipulação Visceral.

No questionário Whoqol-bref aplicado pré e após Manipulação Visceral houve um aumento em todos os domínios que indica uma melhora do quadro, porém, os únicos domínios que apresentaram mudanças estatisticamente significantes foram os domínios Físicos, Auto-avaliação da QV e o domínio geral. Na tabela 2 com media e desvio padrão apresentando aumento nos domínios. O nível de significância foi de ( $p=0,000$ ) no domínio físico/geral e de ( $p=0,005$ ) no domínio de Auto-avaliação da Qualidade de vida.

**Tabela 2 :** Desvio padrão, Comparação da World Health Organization Quality of Life – Brief Form (Whoqol-bref) antes e após Manipulação Visceral

Domínio	Pré(DP)*	Pós (DP)*	Valor de P
Físico	14,75 ( $\pm$ 1,99)	17,14 ( $\pm$ 1,68)	0,005*
Psicológico	16,18 ( $\pm$ 1,77)	16,66 ( $\pm$ 1,43)	0,104
Relações Sociais	16,96 ( $\pm$ 1,59)	17,57 ( $\pm$ 1,44)	0,138
Meio Ambiente	14,45 ( $\pm$ 1,51)	14,72 ( $\pm$ 1,77)	0,341
Auto-avaliação da QV	15,63 ( $\pm$ 1,75)	17,45 ( $\pm$ 2,21)	0,005*
Geral	15,31 ( $\pm$ 1,39)	16,36 ( $\pm$ 1,26)	0,000*

## DISCUSSÃO

No trabalho proposto foi evidenciada a melhora significativa da dor após a manipulação visceral e segundo o questionário de Whoqol-bref o estudo mostrou que a manipulação visceral teve uma forte correlação entre os domínios físicos, auto-avaliação da qualidade de vida e o domínio geral, obtendo um resultado estatisticamente significativo.

O Mecanismo da dor visceral pode ser explicado por meio dos nervos simpáticos, os quais fornecem informações viscerais, que convergem com nervos somáticos no corno dorsal. Em consequência da baixa proporção de aferentes viscerais em comparação aos aferentes somáticos que entram no corno dorsal, as sensações conscientes da dor podem ser mal interpretadas como de estruturas somáticas. Os distúrbios viscerais podem colaborar para a dor por meio da sensibilização, que é uma condição de hiperexcitabilidade nos neurônios convergentes viscerossomáticos e gera uma circunstância em que mesmo estímulos sensoriais normais, como o toque mecânico, podem ser sentidos como dor (PANAGOPOULOS,2014). O intestino possui inervação simpática vindo das raízes lombares e inervação parassimpática vindo das raízes sacrais (HALL, 2011). Essa relação pode explicar os resultados obtidos no presente estudo.

Segundo Bernardino (2016) foi observado à efetividade clínica da combinação de técnicas manuais em pacientes com lombalgia crônica. De acordo com Santos, et al., (2019), melhorando a mobilidade visceral e funcionalidade através da manipulação visceral, os ganhos de sessões de fisioterapia convencional seriam potencializados.

As disfunções viscerais podem gerar problemas muscoesqueleticos em vários segmentos. Silva, et al., (2019), relata em dois casos a relação entre dor cervical e alterações de estomago e fígado, sendo observado a melhora significativa da dor após a manipulação dessas vísceras.

Alguns estudos confirmam bons resultados com o uso da terapia manual na região do abdômen, confirmando a viabilidade da aplicação dessa técnica no alívio dos sintomas em pacientes com dor crônica (FERRAZ, et al., 2013).

No trabalho de Ferraz et al., (2013) foi observado uma influência positiva na qualidade de vida de 20 pacientes que apresentavam um quadro de dor abdominal, inicialmente com queixa de alteração na função intestinal e restrição da mobilidade vertebral lombar. No trabalho foi realizadas nove sessões de manipulação visceral, após a reavaliação observou-se

que houve melhora estatisticamente significativa nos domínios: vitalidade, capacidade funcional, dor e estado geral de saúde, do questionário de qualidade de vida SF-36 (*Medical Outcomes Study 36 Item Short-Form Health Survey*). As demais variáveis não apresentaram resultados estatisticamente significantes. Tamer e Ülger (2017) relataram uma melhora significativa na dor e qualidade de vida com o questionário SF-36, após a terapia manual osteopática e aplicações de manipulação visceral osteopática realizado em 39 indivíduos com dor lombar divididos em dois grupos: um grupo de Terapia manual osteopática, onde mobilizações de tecidos moles, técnicas de energia muscular, manipulação, mobilização para técnicas do segmento lombar, exercícios deestabilização da coluna vertebral, fortalecimento e exercícios de alongamento foram aplicadas e outro grupo com manipulação visceral osteopática, onde foram realizadas técnicas arteriais, venosas e neurais, drenagem linfática e mobilização fascial para órgãos viscerais. Ambos tiveram resultados significativos corroborando com os resultados encontrados na pesquisa.

No estudo de caso de Archambault-Ezenwa, Brewer, e Markowski (2016) foi relatado uma paciente de 41 anos com dor retal onde apresentava uma hipomobilidade na coluna toracolombar ao nível de T10 a L4. Com a manipulação visceral do cólon, sigmóide, intestino delgado, reto, bexiga renal e uretra realizada, foi observada a melhora da mobilidade e do quadro de dor, o que justifica a aplicação da técnica e exemplifica a relação entre as disfunções viscerais e a coluna lombar.

Mcsweeney, Thomson E Johnston (2012), investigaram os efeitos hipalgésicos de um protocolo de tratamento osteopático que incluiu a terapia manual visceral sendo esta a mobilização do colón sigmoide, onde os resultados deste estudo foram estatisticamente significativos, mostrando melhorias nas medidas de desfecho, que incluíam gravidade da constipação, qualidade de vida e a dor por pressão na coluna lombar, que indica a melhora da tensão muscular. Esse resultado reforça os achados no presente estudo que foi realizado utilizando uma técnica semelhante, que foi a manipulação visceral na região abdominal no tratamento de sintomas similares, com isso evidência de que a técnica tem benefícios significativos no manejo de distúrbios sistêmicos e disfunções fisiológicas, além das condições musculoesqueléticas.

## **CONCLUSÃO**

Por tanto, os resultados obtidos no presente estudo, sugerem que a manipulação visceral pode ser benéfica nos casos de lombalgia crônica não específica e também na qualidade de vida desses indivíduos. Porém no quesito de qualidade de vida obteve uma

melhora em todos os domínios, mas sendo estatisticamente significantes somente os domínios físicos, auto-avaliação da qualidade de vida e o geral. No entanto a escassez de estudos relacionados com a técnica reduzem as possibilidades de comparações sobre a efetividade dos resultados das manipulações. Sugere-se que mais estudos sejam realizados para maiores esclarecimentos sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS

ALVES, João Guilherme Bezerra et al. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. **Rev Bras Educ Med**, v. 34, n. 1, p. 91-6, 2010.

ALZAYED, Khalid Abdulkareem; ALSAADI, Saad Mohammed. Efficacy of Pulsed Low-Frequency Magnetic Field Therapy on Patients with Chronic Low Back Pain: A Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Trial. **Asian Spine Journal**, 2019.

ARCHAMBAULT-EZENWA, L.; BREWER, J.; MARKOWSKI, A. A comprehensive physical therapy approach including visceral manipulation after failed biofeedback therapy for constipation. **Techniques in coloproctology**, v. 20, n. 8, p. 603-607, 2016

BACCHI, Caroline de Andrade et al. Avaliação da qualidade de vida, da dor nas costas, da funcionalidade e de alterações da coluna vertebral de estudantes de fisioterapia. **Motriz rev. educ. fís.(Impr.)**, v. 19, n. 2, p. 243-251, 2013.

BARRAL, JP ; MERCIER, P.**Visceral manipulation**. Revised edition. Eastland Press. Seattle. 2005.

BERNARDINO, Yasmim Oliveira; DINIZ, Luan; ALMEIDA, Renato S. A efetividade da abordagem fisioterapêutica em indivíduos com dor lombar e sensibilização central. **Revista JOPIC UNIFESO**, v. 1, n. 1, 2016.

DE ARAÚJO, Antonio Carlos Pereira et al. Corrente interferencial e terapia manual reduzem sinais e sintomas de dor lombar crônica. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 30, n. 2, p. 9-20, 2018.

DILGER, Nancy. **Visceral Manipulation and NDT**. 2011. Disponível em: <https://www.barralinstitute.com> acesso em 04/03/2019

DOS SANTOS, Péricles Celestino; JÓIA, Luciane Cristina; KAWANO, Marcio Massao. O efeito da terapia manual e da fisioterapia convencional no tratamento da dor lombar aguda: ensaio clínico randomizado. **hígia revista de ciências da saúde do oeste baiano**, v. 1, n. 01, 2016.

FERNANDES. W.V.B et al. The effect of a six-week osteopathic visceral manipulation in patients with nonspecific chronic low back pain and functional constipation: study protocol for a randomized controlled trial. **Revista Tials**, v.19, n. 151, 2018.

FERRAZ, Barbara Borges; MARTINS, Marielza R. Ismael; FOSS, Marcos Henrique Dall'Aglio. Impacto da terapia manual visceral na melhora da qualidade de vida de pacientes com dor abdominal crônica. **Revista Dor**, v. 14, n. 2, p. 124-128, 2013.

HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 12ed: Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

LIZIER, Daniele Tatiane; PEREZ, Marcelo Vaz; SAKATA, Rioko Kimiko. Exercícios para tratamento de lombalgia inespecífica. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v.62, n.6, p. 838-846, 2012.

LOIOLA, Gabriella Maria Lima Verde et al. Terapia manual em pacientes portadores de hérnia discal lombar: revisão sistemática. **Ciência em Movimento**, v. 19, n. 38, p. 89-97, 2017.

MARTINS, G. C. et al. Avaliação radiográfica e de sintomatologia dolorosa do joelho em indivíduos com obesidade grave: estudo controlado transversal. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 53, n. 6, p. 740-746, 2017.

MCKIM, Carolyn R.; OSCHMAN, James L. Visceral and somatic disorders: tissue softening with frequency-specific microcurrent. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 19, n. 2, p. 170-177, 2013.

MCSWEENEY, Terence P .; THOMSON, Oliver P .; JOHNSTON, Ross. Os efeitos imediatos da manipulação do cólon sigmóide nos limiares de dor por pressão na coluna lombar. **Jornal de carroçarias e terapias de movimento** , v. 16, n. 4, p. 416-423, 2012.

PANAGOPOULOS, John; HANCOCK, Mark; FERREIRA, Paulo. Does the addition of visceral manipulation improve outcomes for patients with low back pain? Rationale and study protocol. **Journal of bodywork and movement therapies**, v. 17, n. 3, p. 339-343, 2013.

RIBEIRO, Rafael Paiva et al. Relação entre a dor lombar crônica não específica com a incapacidade, a postura estática ea flexibilidade. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, n. 4, p. 425-431, 2018.

SANTOS, Lucas Villalta et al. Active Visceral Manipulation Associated With Conventional Physiotherapy in People With Chronic Low Back Pain and Visceral Dysfunction: A Preliminary, Randomized, Controlled, Double-Blind Clinical Trial. **Journal of Chiropractic Medicine**, 2019

SAVIGNY, P.; KUNTZE S, W. P.; UNDERWOOD, M.; RITCHIE, G.; COTTERELL, M.; HILL, D.; BROWNE, N.; BUCHANAN, E.; COFFEY, P. **Low back pain: early management of persistent non-specific low back pain**. London: National Collaborating Centre for Primary Care and Royal College of General Practitioners, 2009.

SILVA, Andréia CO et al. Visceral Manipulation Decreases Pain, Increases Cervical Mobility and Electromyographic Activity of the Upper Trapezius Muscle in Non-Specific Neck Pain Subjects with Functional Dyspepsia: Two Case Reports. **International journal of therapeutic massage & bodywork**, v. 12, n. 2, p. 25-30, 2019.

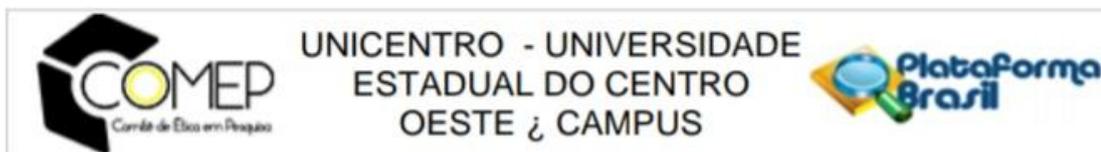
SOUZA, Mariana et al. Autoeficácia, intensidade de dor e qualidade de vida em indivíduos com dor crônica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016.

TAMER, Seval; ÖZ, Müzeyyen; ÜLGER, Özlem. The effect of visceral osteopathic manual therapy applications on pain, quality of life and function in patients with chronic nonspecific low back pain. **Journal of back and musculoskeletal rehabilitation**, v. 30, n. 3, p. 419-425, 2017.

ZOLLARS, Jean Anne et al. Visceral and neural manipulation in children with cerebral palsy and chronic constipation: five case reports. **Explore**, v. 15, n. 1, p. 47-54, 2019.

.

## ANEXO I: Parecer consubstanciado do CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A INFLUÊNCIA DA MANIPULAÇÃO VISCERAL NA DOR EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO E CONTROLADO

**Pesquisador:** Liseu Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 16347919.4.0000.0106

**Instituição Proponente:** SESG - SOCIEDADE DE EDUCACAO SUPERIOR GUAIRACA LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.500.428

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se da apreciação do projeto de pesquisa intitulado A INFLUÊNCIA DA MANIPULAÇÃO VISCERAL NA DOR EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO E CONTROLADO, de interesse e responsabilidade do proponente Liseu Silva.

O presente estudo será composto por 30 indivíduos de ambos os gêneros com idade entre 20 e 40 anos, com relato de dor lombar crônica não específica há mais de 12 semanas. Primeiramente os indivíduos serão abordados através de redes sócias e contato pessoal, os mesmos serão convidados para participarem, aqueles que se interessarem receberão todas as informações sobre a pesquisa, caso aceitarem participar deverão preencher o questionário livre e esclarecido (TCLE), logo após será feita a randomização, que será por meio de sorteio, com papeis, onde se formará dois grupos, Grupo 1 G1 (Grupo Intervenção) e Grupo 2 G2 (Grupo Controle), onde o controle não será realizado nenhuma técnica de manipulação visceral. Na sequência, será realizada a aplicação dos questionários, iniciando com a Escala Visual Analógica (classificada de leve a intensa que melhor representa sua dor atualmente na região afetada) e a aplicação do questionário WHOQOL-BREF sobre sua percepção de qualidade de vida.

Serão realizadas três técnicas para os intestinos, uma para o intestino delgado e duas para o intestino grosso. Na técnica para o intestino delgado o aplicador tomará contato com o bordo

**Endereço:** Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
**Bairro:** Vila Carlí **CEP:** 85.040-167  
**UF:** PR **Município:** GUARAPUAVA  
**Telefone:** (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.500.428

ulnar de ambas as mãos na região supra-púbica que durante a inspiração será aplicado um movimento de tração no sentido cranial, na expiração será feito o movimento no sentido. Em seguida serão realizadas as técnicas para o intestino grosso. Primeiramente será realizada a técnica para a região do ceco com a palpação da borda externa do ceco com os polegares sobrepostos e então uma pressão em direção a maca, de cima para baixo. Para a técnica do cólon sigmoide, aplicador ficará posicionado ao lado direito do voluntário e posicionará as pontas dos dedos sobrepostas na borda externa do cólon sigmoide, entre a fossa ilíaca, em seguida realizará uma tração no sentido cranial e medial. As duas técnicas para o intestino grosso serão realizadas durante um minuto. Será realizado 10 sessões duas vezes na semana, com duração de 30 minutos cada sessão. Terminando as intervenções os dois grupos serão reavaliados.

**Critério de Inclusão:**

Para que aconteça a admissão dos indivíduos na presente pesquisa, será necessário que os participantes apresentem dor lombar de origem mecânica sem uma causa aparente, persistente por mais de 3 meses. Indivíduos cientes do desenvolvimento da pesquisa e que aceitem as condições estabelecidas no trabalho, especificadas no TCLE.

**Critério de Exclusão:**

Serão impossibilitados de participar do presente trabalho indivíduos fora da faixa etária, indivíduos que apresentem problemas agudos de intestinos como Apendicite, Tumores, Oclusão intestinal, Sangue nas fezes, gestantes, doenças reumáticas, cirurgias na coluna vertebral.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Geral**

Analisar o efeito da manipulação visceral em indivíduos com lombalgia não específica.

**Objetivos Específicos**

- Avaliar a intensidade da dor dos indivíduos antes e a após da manipulação visceral.
- Avaliar a qualidade de vida dos indivíduos.
- Avaliar a relação do intestino com a dor lombar.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo o pesquisador Liseu Silva

Riscos: Os procedimentos utilizados, técnicas para melhorar a mobilidade do intestino através de uma pressão leve sobre a sua barriga, poderão trazer algum desconforto como dor na região da barriga onde será feito a pressão, invasão de privacidade onde o fisioterapeuta terá que tocar no

**Endereço:** Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
**Bairro:** Vila Carlí **CEP:** 85.040-167  
**UF:** PR **Município:** GUARAPUAVA  
**Telefone:** (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.500.428

seu corpo, interferência na vida e rotina por motivo dos atendimentos serem em horários pré-agendados. Porém, diante de qualquer sintoma apresentado a técnica será interrompida imediatamente. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de desconforto na execução das manobras, que será reduzido pela abordagem durante a avaliação pré e pós intervenção de forma individual e em local privado e seguro.

**Benefícios:** Os benefícios esperados com o estudo é a melhora da dor nas costas e do funcionamento intestinal, levando conseqüentemente a melhora mobilidade da coluna, favorecendo a qualidade de vida.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A presente pesquisa apresenta relevância científica com método adequado para atingir aos objetivos propostos.

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

- 1) Check List inteiramente preenchido: sim;
- 2) Folha de rosto com campos preenchidos e com carimbo identificador e assinada por Luiz Alfredo B Ferreira (coordenador do curso de fisioterapia faculdade Guairacá);
- 3) Carta de anuência/autorização redigida em papel timbrado (Faculdade Guairacá). Assinada e carimbada por Lilian K N Soares (coordenadora administrativa das clínicas integradas Guairacá);
- 4) TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido) no modelo atualizado, disponibilizado na página do COMEP: adequado;
- 4.1) TALE (Termo de Assentimento para menores de idade ou incapazes): N/A;
- 5) Projeto de pesquisa completo (anexado pelo pesquisador): sim;
- 6) Instrumento para coleta dos dados (questionário): sim;
- 7) Cronograma do projeto completo e da Plataforma: A vigência da pesquisa é de 06/2019 a 12/2019. Coleta de dados: 01/08/2019 a 03/10/2019;

**Endereço:** Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
**Bairro:** Vila Carlí **CEP:** 85.040-167  
**UF:** PR **Município:** GUARAPUAVA  
**Telefone:** (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.500.428

8)- Orçamento detalhado no projeto completo e na Plataforma.

**Recomendações:**

(1)- Ressalta-se que segundo a Resolução 466/2012, item XI – DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL, parágrafo f), é de responsabilidade do pesquisador "manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa."

(2)- O TCLE, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deve ser emitido em duas vias de igual teor. Todas as vias devem ser assinadas pelo pesquisador responsável e pelo participante. Uma via deverá ser entregue ao participante e a outra fará parte dos documentos do projeto, a serem mantidos sob a guarda do pesquisador.

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

A presente pesquisa está em conformidade com a Resolução 466/2012. Este CEP considera que todos os esclarecimentos necessários foram devidamente prestados, estando este projeto de pesquisa apto a ser realizado, devendo-se observar as informações presentes no item "Recomendações".

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Em atendimento à Resolução CNS/MS- 466/2012, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório parcial assim que tenha transcorrido um ano da pesquisa e relatório final em até trinta dias após o término da pesquisa. Qualquer alteração no projeto deverá ser encaminhada para análise deste comitê.

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1382570.pdf	17/07/2019 09:49:02		Aceito
Outros	Instrumentos_modificado.docx	17/07/2019 09:47:31	Liseu Silva	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_modificado.docx	17/07/2019 09:46:24	Liseu Silva	Aceito
Outros	Checklist_modificado.docx	16/07/2019 16:46:54	Liseu Silva	Aceito
Outros	Autorizacao_modificado.docx	16/07/2019	Liseu Silva	Aceito

**Endereço:** Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
**Bairro:** Vila Carlí **CEP:** 85.040-167  
**UF:** PR **Município:** GUARAPUAVA  
**Telefone:** (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



UNICENTRO - UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CENTRO  
OESTE & CAMPUS



Continuação do Parecer: 3.500.428

Outros	Autorizacao_modificado.docx	16:46:09	Liseu Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhado_modificado.docx	16/07/2019 16:45:01	Liseu Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_modificado.docx	16/07/2019 16:44:26	Liseu Silva	Aceito
Outros	Cartarespostapendencias.docx	16/07/2019 16:40:44	Liseu Silva	Aceito
Outros	instrumentosk.docx	20/06/2019 16:18:30	Liseu Silva	Aceito
Outros	checklistk.docx	20/06/2019 16:16:56	Liseu Silva	Aceito
Outros	cartak.docx	20/06/2019 16:16:23	Liseu Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleK.doc	20/06/2019 16:15:08	Liseu Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	visceraldor.docx	20/06/2019 16:14:42	Liseu Silva	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

GUARAPUAVA, 12 de Agosto de 2019

---

**Assinado por:**  
**Gonzalo Ogliari Dal Forno**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de  
**Bairro:** Vila Carli **CEP:** 85.040-167  
**UF:** PR **Município:** GUARAPUAVA  
**Telefone:** (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br

## ANEXO II: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE – UNICENTRO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPESP  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – COMEP**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado(a) Colaborador(a),

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa : A Influencia da manipulação visceral na dor, em pacientes com Lombalgia crônica não especifica , sob a responsabilidade de (pesquisador(a) Liseu Silva que irá investigar o efeito da manipulação visceral em pacientes com dor na coluna que não tenha uma causa especifica.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo COMEP/UNICENTRO.

**DADOS DO PARECER DE APROVAÇÃO**

emitido Pelo Comitê de Ética em Pesquisa, COMEP-UNICENTRO

Número do parecer: 3.500.428

Data da relatoria: 12/08/2019

**1. PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA:** Ao participar desta pesquisa você terá que responder dois questionários, um sobre a intensidade da dor que você sente nas costas chamado de Escala Analogia da dor, e outro sobre sua qualidade de vida chamada WHOQOL-BREF, onde você ira responder 26 perguntas escolhendo respostas entre "nada", "muito pouco", "mais ou menos", "bastante" e "extremamente", que representem como você está no momento. Logo após será realizado um sorteio para dividir dois grupos com 15 integrantes cada, onde terá o grupo controle e grupo intervenção que receberá o tratamento. As técnica realizadas serão uma leve pressão sobre a barriga feita pelo fisioterapeuta, onde você ira deitar sobre a maca de barriga para cima e deitar-se de lado para que o fisioterapeuta consiga realizar a técnica, será feita 10 atendimentos com o tempo de 30 minutos cada. Essa técnica tem como objetivo melhorar a dor na coluna e a qualidade de vida.

Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado o(a) os(as) entrevista, avaliações. sem nenhum prejuízo para você.

**2. RISCOS E DESCONFORTOS:** O(s) procedimento(s) utilizado(s) , técnica de um pressão leve sobre a sua barriga poderá(ão) trazer algum desconforto como na realização das técnicas com pressão feita sobre sua barriga, invasão de privacidade onde o fisioterapeuta terá que tomar no deu corpo, interferência na vida e rotina por motivo dos atendimentos



Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO – COMEP  
Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Campus CEDETEG  
Endereço: Rua Simeão Camargo Varella de Sá, 03 – Vila Carli / CEP: 85040-080 – Guarapuava – PR  
Bloco de Departamentos da Área da Saúde / Telefone: (42) 3629-8177

serem em horários pré-agendados. Porém diante de qualquer sintoma apresentado a técnica será interrompida imediatamente.

O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de desconforto na execução das manobras, que será reduzido pela abordagem durante a avaliação pré e pós intervenção de forma individual e em local privado e seguro. Se você precisar de algum tratamento, orientação, encaminhamento etc, por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da mesma, o pesquisador se responsabiliza por prestar assistência integral, imediata e gratuita.

**3. BENEFÍCIOS:** Os benefícios esperados com o estudo é a melhora da dor nas costas e do funcionamento intestinal, levando conseqüentemente a melhora mobilidade da coluna, favorecendo a qualidade de vida.

**4. CONFIDENCIALIDADE:** Todas as informações que o(a) Sr.(a) nos fornecer ou que sejam conseguidas por avaliações e questionários, serão utilizadas somente para esta pesquisa. Suas(Seus) respostas, dados pessoais, dados de avaliações físicas, ficarão em segredo e o seu nome não aparecerá em lugar nenhum dos questionários e fichas de avaliação e demais materiais, nem quando os resultados forem apresentados.

**5. ESCLARECIMENTOS:** Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

**Nome do pesquisador responsável:** Liseu Silva

**Endereço :** Faculdade Guiracá. Rua XV de Novembro, 7050 – Centro, Guarapuava –PR

**Telefone para contato:** 42 99938-5367

**Horário de atendimento:** 8h00min até 12h00min e 13h00min até as 18h00min

**6. RESSARCIMENTO DAS DESPESAS:** Caso o(a) Sr.(a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

**7. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO:** Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, em **duas vias**, sendo que uma via ficará com você.



=====

### **CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO**

Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO – COMEP  
Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Campus CEDETEG  
Endereço: Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Vila Carli / CEP: 85040-080 – Guarapuava – PR  
Bloco de Departamentos da Área da Saúde / Telefone: (42) 3629-8177

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade \_\_\_\_\_, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Guarapuava, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante / Ou Representante legal

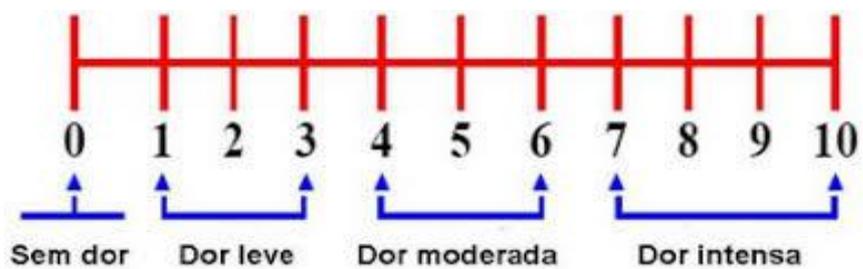
\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Acadêmico



Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO – COMEP  
Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, Campus CEDETEG  
Endereço: Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Vila Carli / CEP: 85040-080 – Guarapuava – PR  
Bloco de Departamentos da Área da Saúde / Telefone: (42) 3629-8177

### ANEXO III: Escala Analógica da Dor



## ANEXO IV: Questionário de Qualidade de Vida WHOQOL-BREF

### WHOQOL - ABREVIADO

Versão em Português

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE GENEBRA

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	O quanto você se sente em segurança em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a com que freqüência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Freqüentemente	Muito freqüentemente	Sempre
26	Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

DOMÍNIO	Valor
Físico	
Psicológico	
Relações Sociais	
Meio Ambiente	
Auto-avaliação da QV	
<b>TOTAL</b>	