

# Anexos

Anexo I – Pedido de autorização para a Clínica

**Assunto:** Pedido de Autorização para a realização de um estudo

Orientadora: Professora Doutora Fátima Santos

Aluna: Susana Margarida Santos Azevedo

Título do projecto de investigação: O Método Therasuit na Paralisia Cerebral

Susana Azevedo, aluna do 4º ano da Licenciatura de Fisioterapia da Universidade Fernando Pessoa, tendo como orientadora a Professora Doutora Fátima Santos, vem por este meio solicitar a V. Exª a autorização para a realização do estudo “O Método Therasuit na Paralisia Cerebral”, para obtenção do grau de Licenciatura.

Pede deferimento,

Porto, 23 de Julho de 2013

A aluna


X Susana Azevedo

A Orientadora

X Fátima Santos

← → <https://mail.google.com/mail/ca/u/0/?shva=1#starred/1317c262c7ccb495>

+Tu Pesquisa Imagens Correo Drive Calendário Sites Grupos Contactos Mais ▾

 UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Correio ▾

COMPOR

**Caixa de Entrada (2 632)**

**Com estrela**

Importante

Correio enviado

Rascunhos (5)

Acompanhar

Div

Prioridade

Mais ▾


Pesquisar pessoas...

- Aderito Seixas
- Clarinda Festas
- Fatima Santos
- Ana Maiz
- anasco
- cenans
- clomos
- cp

**Escalas de Avaliação**

Caixa de Entrada x


25/06 ☆

 **Susana Margarida Santos de Azevedo** <23483@ufp.edu.pt>  
para j.p ▾  
Boa Tarde

Sou estudante de Fisioterapia do 3º ano da Universidade Fernando Pessoa e gostaria de pedir autorização para usar as seguintes escalas: GMFM 66 itens, GMFM 88itens e a Gross Motor Function Classification System, para as utilizar no meu trabalho final de curso.

Atenciosamente

...

 **Jose Pascoalinho** <j.p@essa.pt>  
para mim ▾  
Cara Susana Azevedo

Na qualidade de co-autor dos instrumentos referidos, tenho todo o gosto na sua utilização no seu estudo. Como é habitual, solicito que na data da sua conclusão me envie um resumo, assim como qualquer comentário que entenda sobre a utilização dos instrumentos.

Bom desenvolvimento do estudo, José Pascoalinho.

José Pascoalinho Pereira  
Professor Adjunto  
Escola Superior de Saúde do Alcoitão  
Rua Conde Barão - Alcoitão  
2649-506 ALCABIDECHE  
Dir: +351 21 460 74 66  
Ger: +351 21 460 74 50  
Fax: +351 21 460 74 59  
E-mail: [j.p@essa.pt](mailto:j.p@essa.pt)  
Site: [www.essa.pt](http://www.essa.pt)

26/06 ★

Anexo III

# DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

*Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial  
(Helsínquia 1964; Tóquio 1975; Veneza 1983; Hong Kong 1989; Somerset West 1996 e Edimburgo 2000)*

**Designação do Estudo (em português):**

-----  
-----

**Eu, abaixo-assinado, (nome completo do doente ou voluntário são)** -----

-----, compreendi a explicação que me foi fornecida acerca do caso clínico e da investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que o menor sob minha responsabilidade legal será incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que, de acordo com as recomendações da Declaração de Helsínquia, a informação ou explicação que me foi prestada versou os objectivos, os métodos, os benefícios previstos, os riscos potenciais e o eventual desconforto. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a participação do menor sob minha responsabilidade legal no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo na assistência que me é prestada. Autoriza que sejam recolhidas imagens – fotografias – que poderão ser apresentadas com fins científicos, desde que seja preservada a identificação e a confidencialidade do menor sob minha responsabilidade legal.

Por isso, consinto que me seja aplicado o método, o tratamento ou o inquérito proposto pelo investigador.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_

**Assinatura do doente ou voluntário são:**

\_\_\_\_\_

O Investigador responsável:

**Nome:**

**Assinatura:**

## **Informação ao Participante**

*Por favor, leia atentamente a seguinte informação e se concordar com o que lhe é apresentado, queira assinar este documento.*

Eu, Susana Margarida Santos Azevedo, aluna regularmente matriculada na Licenciatura de Fisioterapia da Universidade Fernando Pessoa, sob orientação da Professora Doutora Fátima Santos, encontro-me a efectuar um Projecto de investigação intitulado: “A Therasuit na Paralisia Cerebral”, para obtenção de grau de Licenciada.

Pretendo, com esta investigação, evidenciar a eficácia do Método Therasuit no tratamento de crianças com paralisia cerebral.

Neste contexto venho solicitar a Vossa Excelência a colaboração neste estudo, autorizando a recolha de dados, incluindo a recolha de imagens - fotografias - referente à criança sob minha responsabilidade legal, que se encontra a realizar o Método Therasuit.

A informação recolhida será tratada de forma anónima e confidencial e apenas utilizada exclusivamente para o presente estudo, pelo que não se deve identificar ao longo de todo o questionário.

Nome do inquirido: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Anexo IV

**GROSS MOTOR FUNCTION SYSTEM - GMFM**

Nome: \_\_\_\_\_  
Idade / Data de nascimento: \_\_\_\_\_  
Diagnóstico Clínico: \_\_\_\_\_ GMFCS: \_\_\_\_\_  
Avaliador: \_\_\_\_\_  
Avaliador: \_\_\_\_\_  
Data da realização / Local: \_\_\_\_\_

- ESCORES:**
- 0 – Não inicia o movimento.
  - 1 – Inicia o movimento.
  - 2 – Realiza parcialmente a tarefa.
  - 3 – Realiza a tarefa completa.

SUMÁRIO DE ESCORES - GMFM	
NOME COMPLETO	
IDADE	
DIAGNÓSTICO	
DATA REALIZAÇÃO	
% DIMENSÕES	
A : DEITAR E ROLAR	
B : SENTAR	
C : GATINHAR E AJOELHAR	
D : EM PÉ	
E : ANDAR, CORRER E PULAR	
PONTUAÇÃO TOTAL	
PONTUAÇÃO TOTAL AREA META	

Observações:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

A : DEITAR E ROLAR	
ITEM	PONTOS
1- Supino cabeça na linha média gira a cabeça com as extremidades simétricas	
2- Supino traz as mão para a linha média dedos se tocam	
3- Supino levanta a cabeça 45°	
4- Supino flete quadril e joelho D em toda amplitude	
5- Supino flete quadril e joelho E em toda amplitude	
6- Supino estende braço D mão cruza a linha média em direção do brinquedo	
7- Supino estende braço E mão cruza a linha média em direção do brinquedo	
8- Supino rola para prono sobre o lado D	
9- Supino rola para prono sobre o lado E	
10- Prono levanta a cabeça verticalmente	
11- Prono sobre antebraços levanta a cabeça vertical estende cotovelos peito elevado	
12- Prono sobre antebraços peso no antebraço D extensão total outro braço para frente	
13- Prono sobre antebraços peso no antebraço E extensão total outro braço para frente	
14- Prono rola para supino sobreo lado D	
15- Prono rola para supino pelo lado E	
16- Prono gira(pivot) para D 90° usando as extremidades	
17- Prono gira(pivot) para E 90° usando as extremidades	
<b>Dimensão total A</b>	
<b>Escore Total</b>	

B : SENTAR	
ITEM	PONTOS
18- Supino examinador segurando as mãos puxa-se para sentar com controle de cabeça	
19- Supino rola para o lado D consegue sentar	
20- Supino rola para o lado E consegue sentar	
21- Sentada no tapete com apoio no tórax pelo terapeuta levanta a cabeça na vertical mantem por 3"	
22- Sentada no tapete com apoio no tórax pelo terapeuta levanta a cabeça para alinha média e mantém por 10"	
23- Sentada no tapete com apoio nos braços matem por 5"	
24- Sentada no tapete mantem braços livres por 3"	
25- Sentada no tapete com um brinquedo pequeno a frente, inclina-se para frente, toca no brinquedo e retorna sem apoio dos braços	
26- Sentada no tapete toca um brinquedo colocado a 45o atrás do seu lado D e retorna	
27- Sentada no tapete toca brinquedo colocado 45o atrás e a E e retorna	
28- Sentada de lado D mantem os braços livres por 5"	
29- Sentada de lado E mantem os braços livres por 5"	
30- Sentada no tapete passa pra prono com controle	
31- Sentada no tapete com os pés para frente passa para 4 apoios pelo lado D	
32- Sentada no tapete com os pés para frente passa para 4 apoios pelo lado E	
33- Sentada no tapete pivoteia 90o sem ajuda dos braços	
34- Sentada no banco mantêm braços e pés livres por 10"	
35- Em pé consegue sentar em um banco pequeno	
36- No chão consegue sentar em um banco pequeno	
37- No chão consegue sentar em um banco grande	
<b>Dimensão total B</b>	
<b>Pontuação Total</b>	

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

C : ENGATINHAR E AJOELHAR	
ITEM	PONTOS
38- Prono rasteja 1,83m para frente	
39- 4 Apoios mantém peso nas mãos e joelhos por 10 segundos	
40- 4 Apoios consegue sentar com braços livres	
41- Prono atinge 4 pontos peso nas mãos e joelhos	
42- 4 Apoios estende para frente o braço D mão acima da altura do ombro	
43- 4 Apoios estende para frente o braço E mão acima da altura do ombro	
44- 4 Apoios engatinha ou impulsiona-se 1,83 para frente	
45- 4 Apoios engatinha reciprocamente 1,83 para frente	
46- 4 Apoios sobe engatinhando para trás 4 degraus com as mãos e joelhos/ pés	
47- 4 Apoios sobe engatinhando 4 degraus com as mãos joelhos/ pés	
48- Sentada no tapete atinge a postura ajoelhada usando braços , mantém braços livres por 10 segundos	
49- Ajoelhada atinge semi-ajoelhada sobre joelho D usando braços , mantém braços livres por 10 segundos	
50- Ajoelhada atinge semi-ajoelhada sobre joelho E usando braços , mantém braços livres por 10 segundos	
51- Ajoelhada anda ajoelhada 10 passos para frente, braços livres	
<b>Dimensão total C</b>	
<b>Pontuação Total</b>	

D: EM PÉ	
ITEM	PONTOS
52-No chão puxa-se para de pé usando um banco grande	
53- Em pé mantém braços livres por 3"	
54- Em pé segurando-se em banco grande com uma mão levanta o pé D por 3"	
55- Em pé segurando-se em banco grande com uma mão levanta o pé E por 3"	
56- Em pé mantém braços livre por 20"	
57- Em pé levanta pé E braços livres por 10"	
58- Em pé levanta pé D braços livres por 10"	
59- Sentada em banco pequeno tinge posição em pé sem usar os braços	
60- Ajoelhada atinge posição em pé usando semi ajoelhada sobre o joelho E sem usar os braços	
61- Ajoelhada atinge posição em pé usando semi ajoelhada sobre o joelho D sem usar os braços	
62- Em pé abaixa para sentar-se no chão com controle , braços livres	
63- Em pé atinge a posição de cócoras , braços livres	
64- Em pé pega objeto do chão braços livres retorna para a posição em pé	
<b>Dimensão total D</b>	
<b>Pontuação Total</b>	

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

<b>E: ANDAR, CORRER E PULAR</b>	
<b>ITEM</b>	<b>PONTOS</b>
65- Em pé 2 mãos em um banco grande , anda de lado 5 passos D	
66- Em pé 2 mãos em um banco grande anda de lado 5 passos E	
67- Em pé 2 mãos seguradas anda 10 passos a frente	
68- Em pé 1 mão segurada anda 10 passos a frente	
69- Em pé mantém, anda 10 passos a frente	
70- Em pé mantém anda 10 passos para frente , pára, vira 180° retorna	
71- Em pé anda 10 passos para trás	
72- Em pé anda 10 passos pra frente carregando objeto grande com as duas mãos	
73- Em pé anda pra frente 10 passos consecutivos entre linhas paralelas afastadas em 20,32 cm	
74- Em pé anda para frente 10 passos consecutivos sobre uma linha reta com 1,90 cm	
75- Em pé dá um passo sobre bastão na altura do joelho iniciando com o pé D	
76- Em pé dá um passo sobre bastão na altura do joelho iniciando com o pé E	
77- Corre 4,60 cm pára e retorna	
78- Chuta bola com pé D	
79- Chuta bola com pé E	
80- Em pé pula 30,50cm de altura com os dois pés simultaneamente	
81- Em pé pula 30,50cm para frente com os dois pés simultaneamente	
82- Em pé sobre o pé D salta com o pé D 10 vezes dentro de um círculo de 61cm de diâmetro	
83- Em pé sobre o pé E salta com o pé E 10 vezes dentro de um círculo de 61cm de diâmetro	
84- Em pé segurando em um corrimão sobe 4 degraus segurando em 1 corrimão alternando os pés	
85- Em pé segurando em um corrimão desce 4 degraus segurando em 1 corrimão alternando os pés	
86- Em pé sobe 4 degraus alternando os pés	
87- Em pé desce 4 degraus alternando os pés	
88- em pé sobre degrau de 15,24cm desce pulando , dois pés juntos	
<b>Dimensão total E</b>	
<b>Pontuação Total</b>	

Questionário de caracterização sócio Demográfica

**Idade da Criança:** \_\_\_\_\_

**Género:** Masculino  Feminino

**Classificação da Paralisia Cerebral:** \_\_\_\_\_

**Causa conhecida da Paralisia Cerebral?**

Sim  Qual? \_\_\_\_\_

Não

**Tipo de Parto:**

Eutócico  Distócico  Cesariana

**Prematuridade:**

Sim  Quantos meses \_\_\_\_\_

Não

**Fez Fisioterapia anteriormente?**

Sim  Quantas vezes? \_\_\_\_\_ Onde? \_\_\_\_\_

Não

**1ª vez no Método Therasuit?**

Sim

Não  Quantas vezes já fez anteriormente? \_\_\_\_\_