

AFYA FACULDADE PORTO NACIONAL

CURSO DE ENFERMAGEM

ELANE PEREIRA DE SOUZA

EULLANYA RODRIGUES BRAGA

THAYSSA LOPES PARENTE

**ANÁLISE DO HISTÓRICO DE QUEDAS E DESEMPENHO DO TESTE TIMED UP
AND GO EM IDOSOS DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE DE PORTO
NACIONAL- TO**

PORTO NACIONAL-TO

2025

ELANE PEREIRA DE SOUZA

EULLANYA RODRIGUES BRAGA

THAYSSA LOPES PARENTE

**ANÁLISE DO HISTÓRICO DE QUEDAS E DESEMPENHO DO TESTE TIMED UP
AND GO EM IDOSOS DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE DE PORTO
NACIONAL- TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da AFYA Faculdade Porto Nacional-To, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Daniele Ramos

PORTO NACIONAL-TO

2025

ELANE PEREIRA DE SOUZA

EULLANYA RODRIGUES BRAGA

THAYSSA LOPES PARENTE

**ANÁLISE DO HISTÓRICO DE QUEDAS E DESEMPENHO DO TESTE TIMED UP
AND GO EM IDOSOS DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE DE PORTO
NACIONAL- TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da AFYA Faculdade Porto Nacional- TO, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Daniele Pereira Ramos

Afya Faculdade Porto Nacional

Professor: Thiago Weiss

Afya Faculdade Porto Nacional

Professor: Nailson Pereira Ribeiro

Afya Faculdade Porto Nacional

PORTO NACIONAL-TO

2025

RESUMO

INTRODUÇÃO: As quedas em idosos representam um relevante problema de saúde pública, estando associadas ao aumento da morbimortalidade, da dependência funcional e da perda da quantitativa de vida. A identificação precoce do risco de quedas é essencial para o planejamento de ações preventivas que promovam um envelhecimento saudável e ativo. **OBJETIVOS:** Avaliar o risco de quedas em idosos participantes da Universidade da Maturidade (UMA), projeto de extensão da Universidade Federal do Tocantins que visa o desenvolvimento do envelhecimento ativo e à promoção da saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caráter quantitativa e descritivo. A coleta de dados será realizada por meio do teste *Timed Up and Go* (TUG), instrumento validado que avalia mobilidade funcional e equilíbrio. O teste consiste em mensurar o tempo que o idoso leva para levantar-se de uma cadeira, caminhar três metros, retornar e sentar-se novamente. **RESULTADOS ESPERADOS:** Espera-se identificar o nível de risco de quedas entre os idosos avaliados, correlacionando-o com aspectos como idade, sexo e nível de independência funcional. A análise dos resultados possibilitará compreender o perfil de mobilidade dos participantes e subsidiar futuras intervenções de prevenção. A aplicação do teste *Timed Up and Go* permitirá traçar um panorama sobre o risco de quedas na população estudada, contribuindo para estratégias que reforcem a autonomia, a segurança e a qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Idoso. Quedas. Mobilidade funcional. Prevenção. Envelhecimento ativo.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Falls among the elderly represent a relevant public health issue, being associated with increased morbidity and mortality, functional dependence, and loss of quality of life. The early identification of fall risk is essential for planning preventive actions that promote healthy and active aging. **OBJECTIVES:** To assess the risk of falls in elderly participants of the Universidade da Maturidade (UMA), an extension project of the Federal University of Tocantins that aims to promote active aging and health promotion. **METHODOLOGY:** This is a quantitative and descriptive study. Data collection will be carried out using the Timed Up and Go (TUG) test, a validated instrument that assesses functional mobility and balance. The test consists of measuring the time it takes for an older adult to stand up from a chair, walk three meters, return, and sit down again. **EXPECTED RESULTS:** It is expected to identify the level of fall risk among the evaluated elderly, correlating it with factors such as age, sex, and level of functional independence. The analysis of the results will make it possible to understand the participants' mobility profile and support future preventive interventions. The application of the Timed Up and Go test will allow outlining an overview of fall risk in the studied population, contributing to strategies that strengthen autonomy, safety, and quality of life in old age.

Keywords: Elderly. Falls. Functional mobility. Prevention. Active aging.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
1.1 Problema de Pesquisa	1
1.2 Hipótese	2
1.3 Justificativa	2
2 OBJETIVOS	2
2.1 Objetivo Geral	2
2.2 Objetivos Específicos	2
3 REFERENCIAL TEÓRICO	3
3.1 Envelhecimento Populacional e Saúde do Idoso	3
3.2 Quedas em Idosos: Conceitos, Causas e Impactos	4
3.3 Avaliação do Risco de Quedas	5
3.4 Educação em Saúde e Prevenção de Quedas	6
4 METODOLOGIA	7
4.1 Desenho do Estudo	7
4.2 Local e Período de Realização da Pesquisa	7
4.3 População Total	10
4.4 Amostra	11
4.5 Critérios de Inclusão	11
4.6 Critérios de Exclusão	11
4.7 Variáveis	11
4.8 Instrumentos de Coleta de Dados, Estratégias de Aplicação, Análise e Apresentação dos Dados	11
4.9 Estratégia de Aplicação, Análise e Apresentação dos Dados	12
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	12
6 ASPECTOS ÉTICOS	13
6.1 Riscos	13
6.2 Benefícios	13
6.3 Critérios para Suspender ou Encerrar a Pesquisa	14

7 DESFECHO	14
7.1 Desfecho Primário	14
7.2 Desfechos Secundários	14
8 CRONOGRAMA	15
9 ORÇAMENTO	16
REFERÊNCIAS.....	18
APÊNDICES	20

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o mundo está passando por uma mudança demográfica, projeta-se que o número de pessoas idosas dobrará e superará a quantidade de crianças com menos de cinco anos no mundo, em até 2050 (OMS, 2021). Essa mudança demográfica é reflexo da baixa natalidade e da redução das taxas de mortalidade.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que, em 2030 no número de pessoas com 60 anos ou mais superará o de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos de idade. Em 2050, aproximadamente 30% da população brasileira será composta por idosos (IBGE, 2022). O estado do Tocantins acompanha a tendência mundial. Em 2022, houve um aumento de 62% no número de idosos (IBGE, 2023).

Segundo Ferreira et al. (2023), foram registrados 1.270.341 de idosos hospitalizados por quedas no Brasil. Tais informações são de suma relevância, visto que um episódio de queda, pode provocar outro em subsequência, ocasionando a perda da independência, medo de cair novamente, readmissão hospitalar, redução da capacidade funcional, fraturas, dor, isolamento e risco de morte.

Sabendo os impactos que as quedas podem causar na qualidade de vida dos idosos, o teste Timed Up and Go (TUG) é um instrumento capaz de avaliar a mobilidade funcional dos indivíduos e identificar riscos de quedas (Oliveira-Zmuda et al., 2022). O teste consiste em cronometrar o tempo que o indivíduo leva para levantar-se de uma cadeira, caminhar três metros, virar-se, retornar e sentar-se novamente (Podsiadlo; Richardson, 1991).

Essa avaliação é simples, mas capaz de identificar alterações no equilíbrio, na força muscular e na coordenação motora, aspectos determinantes para avaliar o risco de quedas (Queiroz; Silva; Pinheiro, 2023). Após identificar o risco, o enfermeiro, em parceria com uma equipe multiprofissional, é capaz de planejar intervenções preventivas com foco na manutenção da autonomia e da independência do idoso.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual é a associação entre o histórico de quedas e o desempenho funcional avaliado pelo Teste Timed Up and Go (TUG) em idosos da Universidade da Maturidade do polo de Porto Nacional-TO?

1.2 HIPÓTESE

H⁰. O histórico de quedas em idosos da Universidade da Maturidade do polo de Porto Nacional-TO está associado ao desempenho funcional reduzido medido pelo Teste Timed Up and Go (TUG).

H¹. Assim, espera-se que idosos com histórico de quedas apresentem maior tempo de execução no teste Timed Up and Go (TUG), o que indica desempenho funcional reduzido e, consequentemente, maior risco de novas quedas.

1.3 JUSTIFICATIVA

Sabe -se que as quedas são a principal causa de traumas e limitações funcionais em idosos, podendo comprometer a autonomia e independência desses indivíduos. Diante disso, avaliar a histórico de quedas combinada com a mensuração objetiva do desempenho funcional pelo TUG, permite identificar idosos com maior risco e servir de base para promoção de estratégias capazes de prevenir essa intercorrência. O estudo busca investigar a relação entre histórico de quedas e desempenho no TUG em idosos da Universidade da Maturidade do polo de Porto Nacional - TO, contribuindo para a promoção de mobilidade segura, além de fornecer dados relevantes para futuras pesquisas e intervenções em outros contextos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar a relação entre histórico de quedas e desempenho funcional medido pelo Teste Timed Up and Go (TUG) em idosos da Universidade da Maturidade do polo de Porto Nacional - TO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a frequência, fatores intrínsecos e extrínsecos e locais das quedas nos últimos 12 meses entre os idosos participantes.
- Mensurar o desempenho funcional dos idosos pelo Teste Timed Up and Go (TUG).

- Investigar a associação entre histórico de quedas, desempenho no teste TUG e fatores fisiológicos e ambientais que possam contribuir para o risco de novas quedas em idosos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Envelhecimento Populacional e Saúde do Idoso

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem se intensificado nas últimas décadas, refletindo avanços na medicina, melhoria das condições de vida e redução das taxas de natalidade. No Brasil, esse processo é particularmente acelerado, projetando o país entre as nações com maior número de idosos até 2030, o que impõe desafios significativos para as políticas públicas e o sistema de saúde (IBGE, 2023). A transição demográfica brasileira evidencia uma mudança no perfil etário da população, com aumento da longevidade e maior prevalência de doenças crônicas, demandando uma reorganização dos serviços de saúde para atender às necessidades específicas desse grupo (Liberato; Freitas, 2018).

No contexto do Tocantins, o envelhecimento populacional apresenta características próprias, influenciadas por fatores socioeconômicos e regionais. Embora o estado ainda possua uma população relativamente jovem em comparação com outras regiões do país, observa-se um crescimento gradual da parcela idosa, o que requer atenção especial para a implementação de políticas locais que promovam a qualidade de vida e o acesso a cuidados adequados (Tocantins, 2022). A saúde do idoso no Tocantins enfrenta desafios relacionados à infraestrutura, capacitação profissional e oferta de serviços especializados, refletindo a necessidade de estratégias integradas que considerem as particularidades regionais (Tocantins, 2022).

A saúde do idoso, nesse cenário, deve ser compreendida de forma multidimensional, envolvendo aspectos físicos, psicológicos e sociais. O aumento da longevidade não implica apenas maior tempo de vida, mas também a necessidade de garantir condições que promovam o envelhecimento saudável, prevenindo incapacidades e promovendo a autonomia (Liberato; Freitas, 2018). No Brasil, políticas públicas como o Estatuto do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa buscam responder a essas demandas, mas a efetividade dessas ações

depende da articulação entre diferentes níveis de governo e da sensibilização da sociedade para os direitos e necessidades dos idosos (IBGE, 2013; Liberato; Freitas, 2018).

Por fim, o envelhecimento populacional impõe uma reflexão crítica sobre os modelos de atenção à saúde, especialmente no que tange à prevenção, ao cuidado contínuo e à inclusão social dos idosos. No Tocantins, a construção de um panorama mais favorável passa pela integração de políticas públicas, investimentos em saúde e educação, além do fortalecimento das redes de apoio comunitário (Tocantins, 2022). Assim, o desafio é transformar o envelhecimento em uma oportunidade para o desenvolvimento social e a promoção da dignidade na terceira idade, garantindo que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado de qualidade e bem-estar (Liberato; Freitas, 2018).

3.2 Quedas em Idosos: Conceitos, Causas e Impactos

O envelhecimento populacional é uma realidade inevitável no Brasil, acompanhada pelo aumento da prevalência de doenças crônicas e condições que comprometem a autonomia dos idosos (Camarano, 2019; Gomes, 2020). Nesse cenário, as quedas emergem como um dos problemas mais relevantes para a saúde pública, representando não apenas um risco físico, mas também social e emocional. Logo, podem ser compreendidas como ocorrências involuntárias que levam o indivíduo a uma posição inferior à previamente ocupada, frequentemente associados à perda de equilíbrio, fraqueza muscular, déficit visual e uso de múltiplos medicamentos (Mendes; Oliveira; Lima, 2014).

Diversos fatores contribuem para a ocorrência de quedas, podendo ser classificados em intrínsecos, como alterações fisiológicas do envelhecimento, doenças neurológicas, osteomusculares e cardiovasculares, e extrínsecos, relacionados ao ambiente, como iluminação inadequada, presença de tapetes soltos e ausência de barras de apoio (Rodrigues et al., 2018). Avaliações específicas, como o teste Timed Up and Go (TUG) e o Alcance Funcional, têm sido amplamente utilizados na prática clínica e em pesquisas para mensurar a mobilidade e prever o risco de quedas, sendo considerados instrumentos confiáveis e de fácil aplicação (Prado; Silva; Andrade, 2014; Costa; Lima, 2021; Reis et al., 2021).

Todavia, é necessário reconhecer que, embora os testes funcionais sejam ferramentas valiosas, eles não estão isentos de limitações, visto que fatores como motivação, condições emocionais e variações ambientais podem influenciar os resultados, tornando indispensável a associação com avaliação clínica detalhada e investigação do ambiente domiciliar (Mendes; Oliveira; Lima, 2014; Costa; Lima, 2021).

Contudo, as repercussões das quedas ultrapassam os danos físicos imediatos, como fraturas e traumatismos. Elas estão associadas ao aumento da mortalidade, a hospitalizações frequentes e à institucionalização precoce. Além disso, acarretam consequências emocionais, como medo de novos acidentes, isolamento social e comprometimento da qualidade de vida, fatores que contribuem para a intensificação da fragilidade física e psicológica dos idosos (Mendes; Oliveira; Lima, 2014; Camarano, 2019). Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de discutir não apenas o episódio da queda em si, mas também suas implicações no cotidiano do idoso e os custos gerados ao sistema de saúde, o qual enfrenta demandas cada vez mais complexas diante do envelhecimento populacional.

3.3 Avaliação do Risco de Quedas

A incidência de quedas aumenta consideravelmente com o processo de envelhecimento, sendo uma das problemáticas mais difíceis de manejar devido aos desdobramentos desse evento na comunidade idosa. De acordo com o IBGE, (2022) A sobrecarga do sistema de saúde, em decorrência de longas internações por fraturas em quedas, a redução da mobilidade, o declínio funcional, a dor crônica e o maior risco de mortalidade são apenas alguns dos agravantes dessa crise geriátrica.

Segundo Perracini (2009), a medida mais eficiente para enfrentar esse obstáculo sustenta-se na identificação precoce dos idosos mais suscetíveis a quedas, permitindo a implementação de estratégias preventivas adequadas.

Com essa constatação, o teste Timed Up and Go (TUG), desenvolvido por Podsiadlo e Richardson em 1991, mostra-se uma ferramenta útil para a investigação da mobilidade e do equilíbrio funcional. O teste busca avaliar o desempenho locomotor, especialmente em idosos, permitindo relacionar a influência das variáveis sobre as habilidades motoras observadas (Oliveira-Zmuda, 2022)

Esse instrumento consiste em medir o tempo que um indivíduo leva para se levantar de uma cadeira, caminhar uma distância de três metros, dar a volta e retornar para se sentar novamente. O período gasto para realizar essas atividades é o principal indicativo da probabilidade de queda. Resultados inferiores a 10 segundos indicam boa mobilidade; entre 10 e 20 segundos apontam mobilidade satisfatória, porém com atenção; e acima de 20 segundos revelam limitação funcional e maior risco de quedas.(Podsidlo; Richardson, 1991).

Trata-se de um teste de baixo custo, de simples condução, aplicável em diversos contextos de saúde e reconhecido mundialmente por sua alta confiabilidade na avaliação de idosos (Perracini, 2009).

3.4 Educação em Saúde e Prevenção de Quedas

A prevenção de quedas em idosos exige uma abordagem interdisciplinar, centrada em estratégias de promoção da saúde que contemplem tanto a avaliação individual quanto a adaptação do ambiente. Almeida (2020), aponta que intervenções educativas, materiais didáticos e atividades coletivas são instrumentos valiosos para o fortalecimento da autonomia do idoso e a redução de acidentes.

De acordo com Silva (2021) entre as iniciativas voltadas à prevenção de quedas, destaca-se a produção de materiais educativos, impressos e digitais, elaborados com base em evidências científicas, mas pensados para o dia a dia dos idosos. Esses materiais orientam sobre cuidados simples e práticos no ambiente domiciliar, como melhorar a iluminação dos cômodos ou retirar objetos que possam causar tropeços, contribuindo para um espaço mais seguro.

Paralelamente, os avanços das tecnologias móveis têm possibilitado novas formas de cuidado: aplicativos de saúde, por exemplo, vêm mostrando bons resultados ao oferecer informações claras e acessíveis, além de permitir um acompanhamento mais próximo e contínuo do idoso, conforme Oliveira (2020). Contudo, é necessário reconhecer que o acesso desigual às tecnologias digitais e a dificuldade de uso por parte de idosos com baixo letramento digital, podem limitar o alcance dessas ferramentas, o que exige que sejam acompanhadas de estratégias presenciais de educação em saúde.

Outro ponto que merece destaque são as oficinas e grupos educativos promovidos em instituições de ensino e programas comunitários. Nessas atividades,

teoria e prática se encontram em um espaço que valoriza o diálogo, a troca de experiências e o protagonismo do idoso. Pois segundo Carvalho, Lima e Souza, (2019), são mais do que simples encontros, elas se tornam oportunidades para aprender em conjunto, fortalecer vínculos sociais e recuperar a autoconfiança muitas vezes fragilizada pelo medo de cair

Experiências como a da Universidade Aberta da Terceira Idade demonstram que iniciativas desse tipo não apenas contribuem para a prevenção de quedas, mas também devolvem ao idoso o sentimento de pertencimento e de utilidade social, é o que destaca Carvalho, Lima e Souza (2019). Entretanto, é preciso reconhecer que nem todos conseguem participar, já que limitações de mobilidade, problemas de saúde ou até a ausência de apoio familiar dificultam a presença em encontros presenciais.

Segundo Oliveira e Pereira (2019), de forma que, esses obstáculos mostram que a prevenção de quedas não pode se restringir a uma única estratégia: é necessário oferecer alternativas diversificadas, que incluam desde ações comunitárias até visitas domiciliares e recursos educativos acessíveis, para que nenhum idoso seja deixado de lado.

No campo da saúde, o papel da enfermagem ocupa lugar de destaque, já que o enfermeiro está na linha de frente do cuidado e, muitas vezes, é o primeiro profissional a perceber sinais de risco entre os idosos. Sendo assim, cabe a ele identificar fatores predisponentes, planejar ações preventivas e orientar de forma clara e acessível sobre hábitos e adaptações que podem evitar quedas. Integrado à equipe multiprofissional, o enfermeiro também participa ativamente da avaliação funcional, da indicação de exercícios de fortalecimento e equilíbrio e do acompanhamento domiciliar, o que aproxima a ciência da vida cotidiana, conforme pontua Rodrigues (2018).

Quando somadas às contribuições de fisioterapeutas, médicos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais, essas ações ampliam a integralidade do cuidado e aumentam as chances de sucesso das estratégias preventivas. No entanto, não se pode ignorar a realidade enfrentada em muitos serviços de saúde: a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos humanos e a limitação de infraestrutura, que dificultam a implementação contínua e sistemática dessas iniciativas. Com isso, esse contraste revela um desafio estrutural que vai além da prática individual dos profissionais, exigindo investimentos em políticas públicas, valorização das equipes e

fortalecimento da atenção primária para que a prevenção de quedas seja, de fato, uma prioridade (Gomes, 2020).

Assim, a educação em saúde, quando aliada à atuação multiprofissional e ao engajamento ativo do idoso, constitui uma estratégia indispensável para prevenir quedas, favorecer a qualidade de vida e estimular um envelhecimento mais saudável. Ainda assim, para que tais iniciativas sejam efetivas e sustentáveis, é indispensável investir em políticas públicas consistentes, na capacitação contínua das equipes de saúde e em estratégias de acesso equitativo às ações educativas (Santos; Oliveira; Pereira, 2019;).

3.5 A Universidade da Maturidade (UMA) como Espaço de Cuidado e Promoção da Saúde

A Universidade da Maturidade (UMA) é um projeto de extensão da Universidade Federal do Tocantins (UFT) voltado ao desenvolvimento do envelhecimento ativo da população idosa, sendo essa sua principal missão. Fundada em 2006, essa iniciativa promove há 19 anos, uma comunidade que se desenvolve em diferentes âmbitos do envelhecimento. (Santana 2021)

Contemplando diversos aspectos sociais, culturais e emocionais, o projeto trabalha de maneira coesa e estratégica, visando atingir seu objetivo de tornar os idosos, autônomos no desenvolvimento do seu intelecto, saúde, socialização e etc. de forma pedagógica, ativa e lúdica, observa-se uma construção gradual de novas atitudes e perspectivas acerca do envelhecimento, segundo Maia (2023)

Conforme destaca Santana (2021), a Universidade da Maturidade (UMA) representa uma importante iniciativa de educação voltada à promoção do envelhecimento ativo e saudável, ultrapassando os limites de um simples espaço de transmissão de conhecimentos.

De acordo com Almeida e Silva (2018 *apud* Maia 2023), por meio de atividades educacionais, dinâmicas e operacionais, a UMA promove a ampliação do conhecimento sobre o autocuidado e se consolida como um projeto integral de promoção à saúde, uma vez que não se restringe ao aprimoramento intelectual, mas abrange dimensões sociais, culturais e afetivas do envelhecimento.

Além disso, Santana (2021) pontua que esta, promove a socialização, o intercâmbio de experiências, a valorização dos saberes populares e o fortalecimento

da identidade cultural, auxiliando na construção de uma autoimagem positiva e no combate ao isolamento social, refletindo o impacto promissor do programa na vida dos idosos e nas comunidades locais..

Por meio de programações semanais estratégicas que visam o cumprimento de sua missão, os alunos matriculados participam de atividades em diferentes locais, como na Afya Faculdade Porto. Dessa forma, as instituições que os recebem tornam-se parceiras da causa principal da UMA, contribuindo com ações que envolvem lazer, cultura, arte e, principalmente, saúde, oferecendo educação de modo formal e informal, atingindo os diferentes aspectos da trajetória idosa. É o que ressalta Maia (2023).

Nesse sentido, suas ações colaboram para a prevenção de doenças, o estímulo à convivência social, o combate ao isolamento, o resgate da cidadania e a valorização da autonomia e independência da pessoa idosa. Depreende-se, portanto, que a UMA é um espaço integral de cuidado e promoção da saúde, visto que seus projetos e ações evidenciam uma compreensão ampla sobre o empoderamento e o protagonismo da pessoa idosa no processo de envelhecimento, promovendo socialização, convivência e autor responsabilidade pelo bem-estar na velhice, como frisa Santana (2021)

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de corte transversal, com abordagem quantitativa, destinado a avaliar o risco de quedas em idosos a partir do histórico de quedas e do desempenho no Teste Timed Up and Go (TUG).

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada na Universidade da Maturidade (UMA), vinculada à Universidade Federal do Tocantins (UFT). No momento, as aulas de1 (UMA) ocorrem nas dependências da AFYA Faculdade de Porto Nacional (TO). A coleta de dados realizada na AFYA Faculdade Porto Nacional – TO, entre os meses de março a maio de 2026, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

4.3 POPULAÇÃO TOTAL

Acadêmicos matriculados na universidade da maturidade (UMA), vinculada a Universidade Federal do Tocantins (UFT), no município de Porto Nacional - Tocantins

4.4 AMOSTRA

A amostra será constituída por todos os Idosos que frequentam à Universidade da Maturidade (UMA), vinculada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), no município de Porto Nacional – TO, totalizando aproximadamente 38 participantes, com idade igual ou superior a 60 anos, que aceitarem participar da pesquisa.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Idade mínima de 60 anos.
- Estar com matrícula efetiva e regular na Universidade da Maturidade (UMA), no município de Porto Nacional – TO.
- Aceitar participar da pesquisa com a respectiva assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

4.6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Idade menor a 60 anos.
- Recusar a participar da pesquisa ou a não assinatura do TCLE.
- Apresenta algum comprometimento neurológico que incapacite a coleta de dados, com demências graves e alzheimer.

4.7 VARIÁVEIS

- Sexo
- Idade
- Histórico de quedas (frequência, características e locais)
- Desempenho funcional (Teste Timed Up and Go – TUG)

4.8 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A coleta de dados acontecerá por meio da aplicação de um questionário estruturado, contendo perguntas de múltipla escolha e dividido em três seções: dados sociodemográficos; histórico de quedas; desempenho funcional pelo Teste Timed Up and Go (TUG). O questionário será aplicado presencialmente, durante os encontros regulares da Universidade da Maturidade (UMA). Os pesquisadores explicarão os objetivos do estudo e aplicarão o instrumento individualmente, em ambiente reservado, garantindo privacidade e conforto aos participantes. O Teste Timed Up and Go (TUG) será aplicado individualmente, em espaço amplo e livre de obstáculos, com o tempo cronometrado para análise do desempenho funcional e classificação do risco de quedas.

Após a coleta, as respostas serão digitadas manualmente no Google Forms, com intuito de organizar os dados. Para garantir a confidencialidade das informações, todos os dados serão posteriormente baixados do Google Forms para o software Microsoft Excel e removido da nuvem, evitando qualquer risco de vazamento de informações. Os dados serão tabulados e analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados serão apresentados em tabelas e/ou gráficos, facilitando a visualização e interpretação das informações obtidas. A interpretação dos dados será fundamentada na literatura científica.

4.9 ESTRATÉGIA DE APLICAÇÃO, ANÁLISE A APRESENTAÇÃO DOS DADOS.

Instrumentos serão aplicados de forma presencial, no campus da AFYA Faculdade Porto Nacional, previamente acordado com a coordenação da Universidade da Maturidade (UMA), garantindo a segurança e o conforto dos participantes. Antes da aplicação, os idosos serão esclarecidos sobre os objetivos do estudo e assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O teste Time Up and Go será aplicado individualmente em espaço amplo, livre de obstáculos, contando com o auxiliar durante a testagem, para garantir a segurança e conforto aos idosos, sendo o tempo cronometrado com variável de análise.

O questionário, por sua vez, será aplicado individualmente, com tempo ajustável às necessidades de cada idoso, assegurando que as perguntas sejam

compreendidas com precisão, e auxílio dos pesquisadores para possíveis dúvidas e dificuldades para responder ao questionário. Todo o processo será supervisionado pela professora orientadora da pesquisa, assegurando a padronização da coleta.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa será delineada como um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa. A escolha do delineamento descritivo se deu pelo fato de viabilizar a identificação do histórico de quedas e do desempenho funcional dos participantes em um dado momento, favorecendo a análise quantitativa e a apresentação dos resultados em forma de frequências, médias e associações entre variáveis. Além disso, este tipo de estudo permite levantar informações relevantes sobre fatores de risco para quedas em idosos, contribuindo para a elaboração de estratégias de prevenção e promoção da saúde voltadas à população idosa da Universidade da Maturidade.

6 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa será desenvolvida segundo os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), e seu início será somente após sua aprovação.

Todos os participantes serão devidamente informados dos objetivos, os métodos utilizados, dos riscos e benefícios do estudo, bem como sobre o caráter voluntário da participação. A coleta de dados será realizada somente após a assinatura do TCLE, o que irá garantir autonomia e liberdade para recusar ou retirar sua participação da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos à sua pessoa.

6.1 RISCOS

Os riscos que poderão surgir durante o desenvolvimento da pesquisa são poucos e incluem desconforto leve ou cansaço durante a realização do Teste Timed Up and Go (TUG), bem como a possibilidade mínima de tropeços ou quedas durante o teste. Para minimizar esses riscos, o TUG será realizado em ambiente seguro, amplo e livre de obstáculos, com supervisão direta dos pesquisadores, garantindo a segurança e o conforto dos participantes.

6.2 BENEFÍCIOS

Este estudo poderá apresentar como benefícios a identificação de idosos com maior risco de quedas, contribuindo para ações preventivas, promoção da mobilidade segura e melhoria da qualidade de vida. Além disso, os resultados poderão subsidiar futuras pesquisas sobre quedas em idosos e estratégias institucionais de promoção da saúde e prevenção de agravos.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A pesquisa poderá ser suspensa caso o participante solicite desistir a qualquer momento, ocorra qualquer incidente que coloque o participante em risco durante a coleta de dados, sejam identificadas falhas metodológicas graves que prejudiquem a validade científica do estudo, ou ainda mediante solicitação do Comitê de Ética em Pesquisa.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se identificar a relação entre o histórico de quedas nos últimos 12 meses e o desempenho funcional dos idosos no Teste Timed Up and Go (TUG), considerando aspectos como número de quedas, ocorrência de lesões, procura de atendimento de saúde, necessidade de internação e classificação do risco de quedas segundo o tempo obtido no teste.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Espera-se que, por meio do estudo, consiga-se levantar informações sobre o histórico de quedas, incluindo os principais locais de ocorrência, a frequência de quedas, situações de vulnerabilidade como quedas quando o idoso estava sozinho, e a relação entre a ocorrência da queda dentro ou fora de casa e a gravidade das lesões.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2025						2026				
						Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Ago	Set.	Out	Nov	Dez.	M.1	M.2	M.3	M.4	M.5
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Seleção dos participantes							x	x		
Levantamento dos dados									x	
Análise dos Resultados									x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x

Revisão do Artigo									x	
Defesa do Artigo										
Submissão/Publicação do Artigo										x

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Marca Texto	3	4,75	14,25
Pasta	3	2,75	8,25
Impressões	200	0,50	100,00
Caneta	3	10,00	30,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			

Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	6L	6,98	41,88
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			152,50
Gastos com recursos humanos			41,88
Valor Total:			194,38

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA GOV. Expectativa de vida sobe para 76,4 anos no Brasil após queda durante a pandemia. 2024. Disponível em:

<https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202408/expectativa-de-vida-sobe-para-76-4-anos-no-brasil-apos-queda-durante-a-pandemia>. Acesso em: 29 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 152 p. (Série Pactos pela Saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

CAMARANO, A. A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://rsp.fsp.usp.br/pt-br/article/envelhecimento-populacional-uma-realidade-brasileira/>. Acesso em: 19 set. 2025.

CARVALHO, L. P.; LIMA, A. M.; SOUZA, V. Oficina de prevenção de quedas em idosos da Universidade Aberta da Terceira Idade – UNIATI: experiência da monitoria na articulação ensino-pesquisa-extensão. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 6, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/1239>. Acesso em: 28 set. 2025.

COSTA, M. P.; LIMA, S. A. *Timed Up and Go* teste na avaliação do risco de quedas em idosos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, 2021. Disponível em: <https://zendy.io/title/10.33448/rsd-v10i13.21615>. Acesso em: 20 set. 2025.

FERREIRA, G. R. O. N. et al. Fall-related hospitalizations in elderly people: temporal trend and spatial distribution in Brazil. 27 fev. 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2308-3417/8/2/30>. Acesso em: 11 nov. 2025.

GOMES, F. A. *Envelhecimento populacional e a necessidade de reforma da saúde pública e da previdência social brasileiras*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/205087>. Acesso em: 19 set. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2022: primeiros resultados – população por idade e sexo*. Jan. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 9 nov. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Projeções da população do Brasil e das Unidades da Federação por município, sexo e idade: 2010-2060*. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-projecao-da-populacao.html>. Acesso em: 15 out. 2023.



LIBERATO, J.; FREITAS, M. C. de. O envelhecimento populacional no Brasil: desafios para o sistema de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 4, p. 1025-1032, jul./ago. 2018. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0049. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xyz>. Acesso em: 15 out. 2023.

MAIA, G. C. *A Universidade da Maturidade: reflexos do processo educativo no cotidiano dos idosos*. 2023. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2023. Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/7967/1/Giselle%20Carmo%20Maia%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.

MENDES, R.; OLIVEIRA, T.; LIMA, F. Os testes de equilíbrio Alcance Funcional e *Timed Up and Go* e o risco de quedas em idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 123–138, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/19633>. Acesso em: 19 set. 2025.

MSD MANUALS. *Quedas em idosos*. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/geriatria/quedas-em-idosos/quedas-em-idosos>. Acesso em: 29 out. 2025.

OLIVEIRA, R. S. et al. Uso de um aplicativo para a educação de idosos quanto à prevenção de quedas no domicílio. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*, Fortaleza, v. 5, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/43216>. Acesso em: 25 set. 2025.

OLIVEIRA-ZMUDA, G. G. et al. *Timed Up and Go* test phases as predictors of future falls in community-dwelling older adults. 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502022000100242&tlng=en. Acesso em: 11 nov. 2025.

OMS. *World Health Statistics 2021: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4339a2a8-d8bc-4f73-8570-204b08c9264f/content>. Acesso em: 11 nov. 2025.

PERRACINI, M. R. *Prevenção e manejo de quedas no idoso*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, NESCON, [s.d.]. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/artigo_prevencao_e_manejo_de_quedas_no_idoso_monica_rodrigues_perracini.pdf. Acesso em: 1 out. 2025.

PODSIADLO, D.; RICHARDSON, S. The *Timed “Up & Go”*: a test of basic functional mobility for frail elderly persons. Fev. 1991. Disponível em: <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-5415.1991.tb01616.x>. Acesso em: 11 nov. 2025.

QUEIROZ, L. L. de; SILVA, L. G. de O. da; PINHEIRO, H. A. O *Timed Up and Go* test pode ser utilizado como preditor da força muscular em idosos? 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502023000100205&tlng=pt. Acesso em: 11 nov. 2025.

REIS, L. M. et al. Risco de queda em idosos da comunidade: avaliação com o teste *Timed Up and Go*. Universidade Estadual Paulista – UNESP, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/0337e79a-e925-473a-8689-65915b419a36>. Acesso em: 25 set. 2025.

RODRIGUES, J. et al. Desafios da prevenção de quedas em idosos na atenção primária à saúde. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 32, n. 2, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28192>. Acesso em: 20 set. 2025.

SANTANA, W. V. de. *A Universidade da Maturidade como produtora de tecnologia social educacional (2016 a 2020)*. 2021. 84 f. Dissertação (Mestrado em Ensino em Ciências e Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2021. Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/3750/1/Wesquisley%20Vidal%20de%20Santana%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SANTOS, D. R.; OLIVEIRA, F. M.; PEREIRA, J. Fatores associados a quedas em idosos da Universidade da Maturidade. *Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia*, v. 6, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/1239>. Acesso em: 28 set. 2025.

SILVA, J. C. et al. Prevenção e risco de quedas em idosos no ambiente domiciliar: construção e validação de material educativo. *Revista Saúde Coletiva*, v. 11, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2684>. Acesso em: 25 set. 2025.

TOCANTINS. Secretaria de Estado da Saúde. *Relatório anual de saúde do idoso no Tocantins: panorama demográfico e desafios regionais*. Palmas: SES-TO, 2022. 45 p. Disponível em: <https://saude.to.gov.br/relatorios/saude-idoso-2022>. Acesso em: 15 out. 2023.

UFT. Universidade da Maturidade (UMA). *Nossa história*. Universidade Federal do Tocantins, 2025. Disponível em: <https://sites.uft.edu.br/uma/nossa-historia/>. Acesso em: 1 out. 2025.

APÊNDICES

**ANALISE DO HISTÓRICO DE QUEDAS, E DESEMPENHO DO TESTE TIMED UP AND GO EM
IDOSOS DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE DE PORTO NACIONAL**

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

• **PARTE 1 – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Idade: _____ anos **Sexo:** () Feminino () Masculino () Prefiro não dizer

Estado civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Outro:

• **PARTE 2 – HISTÓRICO DE QUEDAS**

Nos últimos 12 meses, o(a) senhor(a) sofreu alguma queda?

() Sim () Não

Quantas vezes o(a) senhor(a) caiu nos últimos 12 meses?

() 1 () 2 () 3 ou mais

A queda aconteceu dentro de casa?

() Sim () Não

Em qual local ocorreu a última queda?

() Quarto () Banheiro () Cozinha () Sala () Quintal () Rua () Outro:

O(a) senhor(a) estava sozinho(a) no momento da queda?

() Sim () Não

A queda causou alguma lesão?

() Sim () Não

Procurar atendimento de saúde após a queda?

() Sim () Não

Ficou internado (a) por causa da queda?

() Sim () Não

O (a) senhor (a) pratica alguma atividade física? Quanta vezes? _____

() Sim () Não

• **PARTE 3 – TESTE TIMED UP AND GO (TUG)**

O(a) participante será solicitado(a) a: Levantar-se de uma cadeira, caminhar 3 metros, contornar um ponto e retornar para sentar.

O tempo gasto será registrado em segundos.

Tempo obtido: _____ segundos

Interpretação:

() < 10 s — Mobilidade normal, baixo risco de quedas

() 10–19 s — Leve limitação funcional

() 20–29 s — Limitação moderada

() ≥ 30 s — Alto risco de quedas

Nome: _____ Data: _____

Especificações da cadeira*: _____ Órtese/Dispositivo de auxílio à marcha: _____

Sexo: () Homem () Mulher Idade: _____

SENTADO PARA DE PÉ		
A. Apoio do(s) membro(s) superior(es) associado à flexão lateral e/ou rotação de tronco:		
() sem apoio OU com apoio e nenhum/pequeno movimento de tronco	() com apoio e moderado movimento de tronco	() com apoio excessivo movimento de tronco
B. Tentativas para passar de sentado para de pé e uso da estratégia de se sentar mais próximo à extremidade do assento:		
() 1 sem a estratégia	() > 1 sem a estratégia	() > 1 com a estratégia
C. Momentum gerado pela primeira flexão anterior do tronco e pela extensão do tronco e dos membros inferiores:		
() suficiente para ficar de pé e os movimentos são contínuos	() suficiente para ficar de pé, mas os movimentos não são contínuos	() não é suficiente para ficar de pé
MARCHA		
A. Simetria e comprimento dos passos (maioria dos passos):		
() simétricos e comprimento adequado	() assimétricos e comprimento adequado de um lado	() assimétricos OU simétricos, mas comprimento inadequado de ambos os lados
B. Contato inicial dos pés com o calcanhar (maioria dos passos):		
() em ambos os pés	() em apenas um pé	() em nenhum dos pés
C. Extensão de quadril na fase de apoio: posteriorização da coxa em relação à pelve (maioria dos passos):		
() em ambos os membros inferiores	() em apenas um membro inferior	() em nenhum dos membros inferiores
D. Fase de balanço – ausência de contato dos pés com o solo (maioria dos passos):		
() em ambos os pés	() em apenas um pé	() em nenhum dos pés
E. Progressão anterior dos membros inferiores (MMII) sem movimento atípico do tronco (maioria dos passos):		
() ambos os MMII sem movimento atípico do tronco	() apenas um MI sem movimento atípico do tronco	() ambos os MMII com movimento atípico do tronco
GIRO		
A. Relação entre o pé externo e interno à circunferência do giro:		
() pé externo é colocado completamente à frente do pé interno	() apenas parte do pé externo é colocada à frente do pé interno	() pé externo se mantém ao lado ou posterior ao pé interno
B. Passos para a realização do giro (não considerar passos utilizados na marcha pré e pós giro):		
() < 4	() 4-5	() > 5
C. Rotação do corpo para a completa mudança de direção no giro:		
() < 3	() 3	() > 3
D. Sequência marcha-giro-marcha:		
() movimentos contínuos e sem sinais claros de perda de equilíbrio	() movimentos NÃO são contínuos, mas não há sinais claros de perda de equilíbrio	() movimentos NÃO são contínuos e há sinais claros de perda de equilíbrio
DE PÉ PARA SENTADO		
A. Sequência entre a marcha, o giro para sentar e o de pé para sentado:		
() movimentos são contínuos com clara simultaneidade entre eles	() movimentos são contínuos sem clara simultaneidade entre eles	() movimentos não são contínuos (clara fragmentação)
B. Sequência e controle ao aproximar a pelve e o tronco à cadeira:		
() movimentos contínuos e com bom controle	() movimentos NÃO são contínuos, mas há bom controle	() movimentos NÃO são contínuos e há perda de controle (queda no assento)
C. Posicionamento de membros inferiores (MMII) e flexão ativa de joelhos ao sentar-se na cadeira:		
() MMII paralelos e flexão de ambos os joelhos $\geq 90^\circ$	() MMII não estão paralelos, mas há flexão de ambos os joelhos $\geq 90^\circ$	() flexão de joelho $< 90^\circ$ (um ou ambos)
3 pontos para cada categoria Melhor desempenho	2 pontos para cada categoria	1 ponto para cada categoria Pior desempenho
Pontuação total: _____/45		

*Presença ou ausência de encosto para o tronco e de apoio para os membros superiores; altura e profundidade do assento (fixa ou regulada à alguma medida antropométrica do indivíduo) .

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do trabalho de conclusão de curso II (TCC II). Para isso receberá dos acadêmicos Elane Pereira, Eullanya Rodrigues e Thayssa Lopes e da orientadora Profa. Daniele Ramos, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo avaliar o risco de quedas em idosos participantes da Universidade da Maturidade (UMA).

Esse estudo se baseia na importância em uma abordagem quantitativo e descritiva, voltada para a compreensão e análise do risco de quedas em idosos.

Ao final deste estudo espera-se fornecer subsídios que reforcem a importância de ações voltadas a prevenção de quedas e a melhoria da qualidade de vida na terceira idade.

Esse estudo começará em março de 2026 e terminará em junho de 2026. Esclarecemos que essa pesquisa não oferecerá riscos à sua pessoa, todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Por outro lado, a pesquisa trará benefícios os idosos participantes da Universidade da Maturidade (UMA).

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização.

O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na AFYA Faculdade Porto Nacional e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 992413303 (Professor Orientador Daniele Pereira Ramos) ou (63) 985026743, Eullanya Rodrigues Braga (Acadêmico Pesquisador. Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto AFYA Faculdade Porto Nacional, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu, _____, portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “TITULO DA PESQUISA”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de ____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Acadêmico Pesquisador

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Orientadora

APÊNDICE – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Declaro conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Estou ciente de minhas responsabilidades no presente projeto de pesquisa e de meu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes nela recrutados, dos materiais observados e das informações levantadas pelos meus orientandos.

Considero que esta instituição possui condições de atender à solicitação do pesquisador, portanto declaro conhecer e estar de acordo com a realização do projeto de pesquisa intitulado **UNIVERSIDADE DA MATURIDADE**, projeto de extensão da Universidade Federal do Tocantins sob a responsabilidade do professor orientador **Daniele Pereira Ramos** e dos estudantes: **Elane Pereira de Souza, Eullanya Rodrigues Braga e Thayssa Lopes Parente**, a ser realizado na AFYA Faculdade do Município de Porto Nacional no Estado do Tocantins.

Porto Nacional, _____ de _____ de 202X.

A assinatura deverá conter o carimbo da Instituição que concede a Anuência

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

TÍTULO DO PROJETO: ANALISE DO HISTÓRICO DE QUEDAS, E DESEMPENHO DO TESTE TIMED UP AND GO EM IDOSOS DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE DE PORTO NACIONAL

ORIENTADOR: Daniele Pereira Ramos

PESQUISADORES: Elane pereira de Souza, Eullanya Rodrigues Braga e Thayssa Lopes Parente

Os pesquisadores responsáveis pelo projeto, acima identificados, assumem os seguintes compromissos:

- 1- Preservar a privacidade e integridade dos prontuários e dados que serão coletados.
- 2- Manter sob estrito sigilo as informações ofertadas, ou seja, serão utilizadas exclusivamente para execução do projetos e divulgação de resultados estatísticos com finalidades científicas, sem comprometer o direito de confidencialidade dos pacientes.
- 3- Respeitar todas as normas e recomendações da Resolução 466/12 e suas complementares na execução deste projeto.

Porto Nacional, XX de XXX de 20XX.

Orientador Responsável

Pesquisador Responsável

Pesquisador responsável

Pesquisador Responsável