

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

**JAQUELINE AMANDA LIMA
MARIA FERNANDA BENEZ MARINO**

**FIBROMIALGIA: UM CORPO QUE FALA ATRAVÉS DAS DORES QUE
CAMINHAM**

**CASCATEL, PR
2022**

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

**JAQUELINE AMANDA LIMA
MARIA FERNANDA BENEZ MARINO**

**FIBROMIALGIA: UM CORPO QUE FALA ATRAVÉS DAS DORES QUE
CAMINHAM**

Trabalho apresentado à disciplina TCC –
Projeto como requisito parcial para obtenção da
aprovação semestral no Curso de Psicologia do
Centro Universitário Assis Gurgacz.

**Professora Orientadora: Ma. Aryane Leinne
Oliveira Matioli.**

**CASCADEL, PR
2022**

RESUMO

O assunto do referido trabalho diz respeito à fibromialgia e sofrimento psicológico. O tema abordará sobre a percepção que mulheres diagnosticadas com fibromialgia têm acerca de seu sofrimento psicológico. O problema que deu origem à pesquisa foi justamente esse, entender qual a percepção dessas mulheres no que se refere ao seu sofrimento psicológico após o diagnóstico. Sendo assim, o projeto tem como objetivo geral compreender a percepção de mulheres diagnosticadas com fibromialgia acerca de seu sofrimento psicológico, bem como verificar quais foram as experiências vivenciadas por elas no início dos seus sintomas, averiguar como os sintomas implicam no dia a dia de mulheres diagnosticadas com fibromialgia e compreender a relação da mulher diagnosticada com fibromialgia e seu corpo através de um viés psicanalítico. Ademais, a pesquisa se dará através de entrevista semiestruturada, com 3 a 5 mulheres, com dezoito anos de idade ou mais e que possuam um diagnóstico de fibromialgia, sendo necessário, pelo menos cinco anos desde o parecer médico. O tipo de amostragem que será aplicada para a pesquisa é nomeada como Snowball, que se utiliza de cadeias de referência para viabilizar o estudo de grupos difíceis de serem acessados, como é o caso. Para as participantes de uma cidade localizada no oeste do Paraná, será verificada a possibilidade da realização da entrevista ocorrer presencialmente ou, para comodidade e facilidade das participantes, de forma on-line pela plataforma Google Meet. Após a coleta dos dados, a pesquisa utilizará o método de análise de conteúdo, que possibilita através da interpretação uma compreensão mais profunda sobre os assuntos. Embora ainda não tenha sido descoberta a cura para a fibromialgia, há indícios de que o tratamento ameniza os sintomas originados pela doença, proporcionando assim, uma melhor qualidade de vida. De igual forma, uma intervenção psicológica pode possibilitar a elaboração dos afetos implicados nos fenômenos dolorosos.

Palavras-chave: Fibromialgia; Sofrimento Psicológico; Psicossomática; Sintoma; Mulher.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
1.1 ASSUNTO / TEMA.....	6
1.2 JUSTIFICATIVA.....	6
1.3 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA.....	7
1.4 OBJETIVOS DA PESQUISA.....	7
1.4.1 Objetivo Geral.....	7
1.4.2 Objetivos Específicos.....	7
 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	 8
2.1 ENTRE O PSÍQUICO E O SOMÁTICO.....	8
2.2 FIBROMIALGIA.....	10
2.3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS ENTORNO DA FIBROMIALGIA.....	11
 3. ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO.....	 13
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	13
3.2 CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO E PLANO DE RECRUTAMENTO.....	13
3.3 COMO E QUEM IRÁ OBTER O CONSENTIMENTO/ASSENTIMENTO E GARANTIAS ÉTICAS AS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	14
3.4 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA A EXECUÇÃO DO PROJETO.....	15
3.5 DESCRIÇÃO DE MÉTODOS QUE AFETEM AS PARTICIPANTES DA PESQUISA E ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS E BENEFÍCIOS, BEM COMO MEDIDAS QUE MINIMIZEM E/OU ELIMINEM TAIS RISCOS.....	16
3.6 PREVISÃO DE INDENIZAÇÃO E RESSARCIMENTO DE GASTOS AOS PARTICIPANTES.....	17
3.7 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....	17
3.8 LOCAIS DE REALIZAÇÃO DAS ETAPAS E INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA.....	17
3.9 EXPLICITAÇÃO DAS RESPONSABILIDADES DOS ENVOLVIDOS NA PESQUISA.....	18

3.10 EXPLICITAÇÃO ACERCA DA PROPRIEDADE DAS INFORMAÇÕES GERADAS PELA PESQUISA, SOBRE O USO E DESTINO DAS INFORMAÇÕES/DADOS COLETADOS, BEM COMO MEDIDAS DE PROTEÇÃO RELATIVAS À PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO, LOCAL E TEMPO DE ARMAZENAMENTO.....	18
3.11 ORÇAMENTO.....	19
3.12 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	19
3.13 ANÁLISE DOS RESULTADOS E EXPLICITAÇÃO DE QUE OS RESULTADOS DA PESQUISA SERÃO TORNADOS PÚBLICOS, SEJAM ELE FAVORÁVEIS OU NÃO.....	20
REFERÊNCIAS.....	21
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	24
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	25
APÊNDICE C - DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES.....	29

1. INTRODUÇÃO

1.1 ASSUNTO / TEMA

O assunto do referido trabalho diz respeito a fibromialgia e sofrimento psicológico. O tema abordará a percepção que mulheres diagnosticadas com fibromialgia têm acerca de seu sofrimento psicológico.

1.2 JUSTIFICATIVA

Freud sempre esteve atento às ligações estabelecidas entre psique e corpo e às incontáveis sintomatologias que poderiam daí advir. Seu ímpeto quanto a investigação de doenças que não apresentavam nenhuma correspondência fisiológica/orgânica também diziam respeito à manifestação de um sofrimento humano, levando assim, o conflito psíquico a uma manifestação no âmbito somático, exemplo disso, a histeria. Já no que diz respeito a fibromialgia, segundo Provenza *et al.* (2004), não existem exames que diagnosticam essas dores pelo corpo, o diagnóstico é baseado na queixa do paciente ao falar sobre essas dores difusas, a ponto de, quando severas, paralisem a pessoa. Ou seja, é um corpo, ao que tudo indica, são, mas que dói de forma a imobilizar aquele que sofre sintomas físicos não explicados fisiologicamente.

De acordo com Souza e Savioli (2020), a prevalência do diagnóstico de fibromialgia é de 2% da população, sendo mulheres 75% dos pacientes que possuem o diagnóstico. A proporção média é de oito mulheres para um homem. A doença acomete todas as faixas etárias, e o maior número dos indivíduos diagnosticados possuem de trinta a cinquenta anos de idade. Embora ainda não tenha sido descoberta a cura para a fibromialgia, há indícios de que o tratamento ameniza os sintomas provocados pela doença, possibilitando uma melhor qualidade de vida. De igual forma, uma intervenção psicológica pode tornar viável a elaboração dos afetos implicados nos fenômenos que geram sofrimento.

Para Leite e Pereira (2003), a escuta da dor na condição analítica pode permitir a passagem da dor à constituição do sofrimento, a fim de transformar gemidos em palavras. Ademais, enquanto desejo das pesquisadoras, observou-se que para muitos um diagnóstico real se resume a uma explicação médica, mas para esta pesquisa, assim como para Freud, a proposta é escutar essas dores, fornecendo uma ponte para expressar o estado físico através do estado mental. A relevância que a pesquisa tem com a sociedade e o público pesquisado é de

colaborar com o conhecimento científico acerca do tema abordado, tanto para com os profissionais da saúde, quanto com a comunidade científica e as pessoas diagnosticadas com fibromialgia.

1.3 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Qual a percepção que mulheres diagnosticadas com fibromialgia têm acerca de seu sofrimento psicológico?

1.4 OBJETIVOS DA PESQUISA

1.4.1 Objetivo Geral

Identificar a percepção que mulheres diagnosticadas com fibromialgia têm acerca de seu sofrimento psicológico.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Verificar quais foram as experiências vivenciadas por mulheres com fibromialgia no início dos seus sintomas.
- Averiguar como os sintomas implicam no dia a dia de mulheres diagnosticadas com fibromialgia.
- Compreender a relação da mulher diagnosticada com fibromialgia e seu corpo através de um viés psicanalítico.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ENTRE O PSÍQUICO E O SOMÁTICO

As ligações estabelecidas entre corpo e psique e as incontáveis manifestações que podem daí advir, constituem um fenômeno que já chama atenção há um certo tempo. Freud (1856-1939), por exemplo, marcou a evolução das concepções no que diz respeito ao psíquico e o somático. Suas inquietações pessoais e insatisfação com a realidade da clínica das doenças nervosas, fizeram com que ele viajasse para Paris em busca do modelo de estudo praticado por Charcot. Diante das observações e estudos realizados, percebeu que doenças que não correspondiam a sintomatologias fisiológicas/orgânicas, também diziam respeito a um sofrimento humano, levando assim, o conflito psíquico a uma expressão na esfera somática. Dessa forma, Freud pode ressignificar seu aprendizado, e com isso, preparar o caminho para a clínica da escuta, se desvencilhando das amarras da medicina para se lançar na jornada rumo à investigação do inconsciente. (VOLICH, 2000).

O empenho de Freud (1893-1895) pelos estudos sobre a histeria, estava voltado ao fato de que essa doença não apresentava nenhuma correspondência com a estrutura anatômica dos órgãos afetados, mas representavam uma ampliação das múltiplas possibilidades de manifestação do sofrimento humano, portanto, foram esses eventos que marcaram o rumo da reflexão freudiana entre o psíquico e o somático. Percebe-se que desde o princípio, a Psicanálise partiu do corpo com os estudos de Freud voltados para suas pacientes histéricas. Compreender o vínculo entre mente e corpo foi um dos aspectos que inspirou Freud a procurar a constituição dos fenômenos mentais que pudessem prometer um tratamento efetivo dos casos de difícil compreensão.

A princípio, conforme retratado por De Marco (2003) os primeiros pacientes de Freud eram recomendados pelos colegas médicos frustrados pelas inúmeras tentativas de curar esses pacientes que apresentavam sintomas de ordem psíquica. Embora o autor nunca tenha criado uma teoria psicossomática, que é um termo utilizado para se referir a patologias pertencentes tanto ao físico quanto ao psíquico, Freud fundou muitos dos modelos psicossomáticos, fazendo-se assim um dos seus mais importantes precursores. Desta forma, compreende-se que a psicossomática e a Psicanálise mostram-se articuladas desde Sigmund Freud.

De acordo com Haynal e Pasini (1993), Groddeck, tido como o pai da medicina psicossomática, ou seja, área que estuda doenças que afetam diretamente a saúde fisiológica e

mental, sugere que o mecanismo psicológico da conversão histérica¹ poderia ser atribuído a outras doenças causadas por problemas emocionais dos indivíduos, como uma forma simbólica de desejos recalcados que apareciam através de sintomas. Ademais, Groddeck (1992) conceitua que toda doença tem um sentido e não se dá sem uma causalidade. Sua posição fica clara quando o autor afirma que tem de haver um sentido quando se fica doente, sendo o sintoma uma solução problemática para os conflitos que fazem parte da singularidade de cada sujeito.

Portanto, vendo sob a perspectiva histórica entre a psiquiatria e a Psicanálise, há uma diferença de compreensão das causas relacionadas às doenças mentais. Enquanto que para a psiquiatria as explicações dos sintomas são vinculadas às causas orgânicas, por outro lado, a Psicanálise demanda a historicidade do corpo do sujeito (SIMÕES e GONÇALVES, 2019). É necessário considerar que entre o psiquismo e o corpo existem zonas que não são discerníveis (WINOGRAD, 2002), principalmente em se tratando das chamadas doenças psicossomáticas. É importante, nestes casos, de acordo com Dolto (1984-2019), acolher um sofrimento que demanda tanto a consideração da imagem inconsciente do corpo, quanto a identificação dos afetos.

Segundo Winograd e Teixeira (2011), há a possibilidade de o adoecimento orgânico ser compreendido como uma expressão corporal de afetos que não foram elaborados psiquicamente. Todavia, na maioria das vezes, os indivíduos tendem a referenciar o registro do corpo orgânico a observação e tratamento por um viés da medicina. Embora se recorra à ciência médica, para compreender o que ocorre ao seu corpo, este corpo é exposto transferencialmente através de queixas, narrativas e lamentações de todos os percursos médicos já enfrentados. Logo, essas queixas indicam para algo que resta e que escapa da assimilação do corpo como organismo, abrindo caminho para outros pareceres. É este deslocamento da história do doente para a história da doença que a Psicanálise tende a se atentar, e que a presente pesquisa visa buscar. Entrelaçando assim, o encontro de duas histórias de alterações de ordem diversa, ou seja, tanto de uma ordem psíquica, quanto orgânica, da qual não são ao acaso. Existe algum sentido para este sintoma? Por qual razão o indivíduo adoeceu dessa forma e neste período? Qual ligação pode ser feita entre o

¹“Histeria de conversão, o caminho indireto que leva à inervação somática; o impulso reprimido que irrompe em um ponto ou outro e produz sintomas. Os sintomas eram assim resultado de uma conciliação, pois embora fossem satisfações substitutivas eram distorcidos e desviados de sua finalidade devido à resistência do ego”.

adoecimento da pessoa com a sua história de vida? (VALABREGA, 1954). Para tanto, em seguida será discorrido sobre o tema central desta pesquisa, a fibromialgia.

2.2 FIBROMIALGIA

A fibromialgia é uma doença crônica de etiologia desconhecida que acomete maioritariamente mulheres. Os sintomas que descrevem a doença são: presença de dores intensas difusas pelo corpo, pontos dolorosos à palpação de lugares específicos, déficit de atenção, cefaléia, fadiga, distúrbios do sono, alterações na memória, ansiedade e depressão. Esses pontos dolorosos são conhecidos como *tender points*, ou seja, são pontos de intensa sensibilidade no corpo (MARQUES *et al.*, 2002).

Sua prevalência é de 2% da população, sendo aproximadamente 75% dos pacientes com diagnóstico do sexo feminino. No entanto, a proporção média é de oito mulheres para um homem. A doença acomete todas as faixas etárias, e a maioria dos indivíduos está entre trinta e cinquenta anos de idade (SOUZA e SAVIOLI, 2020). Segundo Bressan *et al.* (2008) a causa exata para o aparecimento da fibromialgia ainda é desconhecida. No entanto, pode estar relacionada a alterações neuroendócrinas, a genética do indivíduo, traumas físicos, psicossomática, artrite periférica, falta de condicionamento físico e estressores emocionais.

Comumente, pacientes que possuem o diagnóstico de fibromialgia demonstram um impacto desfavorável na qualidade de vida e sentem-se limitados nas suas atividades diárias por conta da doença. Levando isso em consideração e os sintomas que descrevem o adoecimento, já citados anteriormente, pode-se presumir que esses pacientes possuem maior propensão a desenvolver alguns sintomas relacionados à depressão e ansiedade, as quais podem contribuir para a piora nas suas dores corporais em decorrência dessa resultante prejudicial à qualidade de vida dessas pessoas (OLIVEIRA e RAMOS, 2019). Ademais, Ramiro *et al.* (2014) também averiguou indicadores de um relevante número de pacientes com o diagnóstico de fibromialgia que apresentam ansiedade, estresse e depressão. Com isso, se faz necessário analisar como a fibromialgia pode influenciar na saúde mental desses pacientes.

Quanto ao diagnóstico de fibromialgia, ele é exclusivamente clínico, tendo como sintoma essencial dor difusa e crônica. Além disso, exames secundários necessitam ser solicitados para descartar a possibilidade de outras doenças, estabelecendo assim, um diagnóstico diferencial, ou seja, hipóteses que podem ser confirmadas ou descartadas, porém,

precisam ser avaliadas. É importante salientar que o tratamento é feito de forma multidisciplinar e tem como objetivo controlar os sintomas, visto que, essa doença não tem cura. Por essa razão, frequentemente os pacientes manifestam-se frustrados com suas queixas dolorosas e com a inaptidão da medicina para obter a cura da fibromialgia (SOUZA e SAVIOLI, 2020).

2.3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS ENTORNO DA FIBROMIALGIA

Como já mencionado anteriormente, o adoecimento envolvendo a fibromialgia é multicausal. Contudo, voltando-se aos aspectos psicológicos, é necessário se atentar para o fato de que o sintoma é o mensageiro de uma súplica a ser compreendida e “[...] diante de qualquer profissional de saúde, o paciente apresenta, incrustado em seu sintoma, o seu desamparo” (VOLICH, 2000, p. 178). Tendo em vista que existem aspectos subjetivos relacionados às perturbações orgânicas, ocasionando reflexão sobre a relevância das relações acerca do psíquico e somático (SANTOS e RUDGE, 2014).

Para a Psicanálise, o sintoma não se estabelece como sinal de doença, mas sim como resultado de um conflito inconsciente. Assim como o sonho, ato falho, chiste, o sintoma se refere ao conteúdo recalcado, que é um mecanismo de defesa o qual tem a finalidade de tornar inconsciente os desejos intoleráveis para a consciência do sujeito. No entanto, mesmo que recalcado, a representação mantém-se resultando em efeitos. Pode-se dizer que o sintoma é uma forma de satisfação do desejo que foi reprimido (FREUD, 1916-17). Mesmo tendo o sintoma como a solução, o paciente ainda apresenta resistência em abandoná-lo. Para a Psicanálise, a satisfação não está relacionada apenas com o prazer, pois, o sujeito também se satisfaz com aquilo que gera sofrimento (OCARIZ, 2014).

A modalidade de satisfação do sintoma é estranha. Reconhecer esse modo de satisfação libidinal, não é fácil para o paciente. Ele sente apenas sofrimento e dele se queixa; não reconhece nenhuma satisfação, porque o sujeito dessa satisfação nada sabe (FREUD, 1916-17, P. 333).

De acordo com Moretto (2001), a doença é um real no corpo, que quando o ser humano se depara com ela, sua subjetividade é totalmente abalada. Por essa razão, a psicologia visa conceder voz à subjetividade do paciente doente, devolvendo para ele, o lugar de sujeito do qual a medicina procura distanciá-lo. Além disso, é possível que o psicólogo contribua para que o paciente compreenda o que está acontecendo com ele, isto é, ajude-o a ter clareza do que está vivenciando no período do adoecimento (CAMPOS, 1995).

Enquanto que a medicina tem como objetivo eliminar o sintoma do qual o paciente se queixa, a psicologia se colocará à disposição para ouvir o que esse sintoma tem a expressar. Quando o psicólogo convoca o sujeito para falar sobre suas dores, ele contribui para que o paciente consiga elaborar simbolicamente seu adoecimento, para que ele compreenda qual sentindo esse sintoma tem para si. Segundo Simonetti (2016, p. 107), “O sintoma é uma mensagem, mas o único tradutor autorizado quanto ao psíquico é o próprio doente”. Para mais, é perceptível que muitas pessoas presumem que o papel do psicólogo se resume apenas a uma conversa, no entanto, quando se compreende a importância de ter um profissional capacitado a ouvir e trabalhar adequadamente na esfera da palavra, toma-se a dimensão da notoriedade da escuta e do papel desses profissionais (SIMONETTI, 2016).

3. ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa, sob o ponto de vista de sua natureza, pode ser classificada como básica, por propiciar a compreensão sobre um fenômeno, gerando assim, conhecimentos pertinentes que auxiliem no avanço da ciência. Do ponto de vista de seus objetivos, o projeto visa propiciar mais referências sobre o conteúdo que será investigado, bem como possibilitar seu delineamento e definição, ou seja, há uma delimitação do tema de pesquisa e uma orientação quanto aos seus objetivos, viabilizando, deste modo, novo enfoque para o assunto, o que torna essa pesquisa exploratória. Tal tipo de pesquisa possibilita, por meio de entrevistas, relatos de pessoas que tiveram experiência prática com o problema abordado (PRODANOV e FREITAS, 2013). No que diz respeito aos procedimentos técnicos, isto é, a maneira pela qual os dados cruciais para a elaboração da pesquisa são feitos, esta é categorizada como estudo de campo, uma vez que se busca muito mais investigar profundamente as questões propostas, consequentemente, o estudo de campo se apresenta mais flexível e amplo (GIL, 2002). Em continuação, a forma de abordagem do problema é qualitativa, pois entende-se que há um vínculo indissociável entre mundo objetivo e subjetividade do indivíduo, não podendo ser retratada por números (PRODANOV e FREITAS, 2013).

3.2 CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO E PLANO DE RECRUTAMENTO

Participarão desta pesquisa de três a cinco mulheres, com dezoito anos de idade ou mais e que tenham um diagnóstico de fibromialgia, sendo necessário, pelo menos, cinco anos desde o parecer médico. Este prazo foi estipulado a fim de que as participantes já tenham tido tempo para processar as informações recebidas quanto ao seu diagnóstico clínico. Não serão incluídas nesta pesquisa mulheres que não possuam capacidade de comunicação verbal no idioma Português-BR. Em casos de a participante morar em outra cidade, a entrevista poderá acontecer de forma on-line, por meio de vídeo chamada pela plataforma Google Meet, não estando inclusas pessoas que não possuam internet, microfone ou aparelho que consiga acesso à plataforma mencionada.

De acordo com Vinuto (2014), o tipo de amostragem nomeada como *Snowball*, que será aplicada para esta pesquisa, se utilizará de cadeias de referências, ou seja, esse tipo específico de amostragem não determina a probabilidade de seleção de cada participante desta

pesquisa, mas torna-se útil, pois possibilita o estudo de grupos difíceis de serem acessados, como é o caso de mulheres diagnosticadas com fibromialgia. Mediante aprovação da pesquisa na plataforma Brasil, como plano de recrutamento, as pesquisadoras entrarão em contato com um(a) médico(a) reumatologista, especialista responsável pelo diagnóstico de pacientes com fibromialgia, que indicará uma paciente com esse diagnóstico.

Posteriormente, será feito contato com essa participante por meio telefônico ou e-mail, apresentando a temática da pesquisa, seus objetivos e quem são as pesquisadoras. Sendo aceito o convite, será agendada a entrevista, conforme a disponibilidade da participante para que não venha interferir em suas atividades cotidianas, podendo ser realizada tanto de forma remota, através da plataforma Google Meet, quanto presencial. Em seguida, será solicitado para que a mulher indicada pelo(a) médico(a) indique novos contatos com as características desejadas, a partir da sua própria rede pessoal, e dessa forma se seguirá até que o quadro de amostragem se complete. Além disso, as pesquisadoras deixarão claro às participantes de que o espaço em que estarão no momento da entrevista deve assegurar a privacidade e o sigilo das informações, ou seja, o local deve ser reservado, sem circulação constante de pessoas a fim de garantir conforto e evitar interrupções de terceiros.

3.3 COMO E QUEM IRÁ OBTER O CONSENTIMENTO/ASSENTIMENTO E GARANTIAS ÉTICAS AOS PARTICIPANTES DE PESQUISA

Em se tratando da entrevista presencial, com horário e local agendados junto às participantes, as pesquisadoras, após breve apresentação pessoal, farão a entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a fim de que se realize a leitura juntamente com a entrevistada, esclarecendo assim, dúvidas que possam surgir durante este momento. Nesse termo, os conteúdos que abrangem a pesquisa vão estar detalhados. Bem como, os objetivos, tanto gerais quanto específicos, possíveis riscos e benefícios, tempo de realização, garantia de sigilosidade e confiabilidade e a armazenagem segura dos dados que serão obtidos, os quais, após o período de no mínimo 5 anos, serão deletados de todos os locais de armazenamento e as vias impressas (com dados) incineradas.

No que tange às entrevistas no formato on-line, as pesquisadoras, através da plataforma de vídeo-chamada Google Meet e no horário agendado com as participantes, irão enviar o acesso à sala de reunião da plataforma. Em seguida, após breve apresentação, disponibilizarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de dar início à

entrevista através da plataforma Autentique para assinatura digital da entrevistada. Por conseguinte, será realizada a leitura com a participante, esclarecendo dúvidas que possam vir a surgir. Vale salientar que tanto na modalidade on-line, quanto presencial de entrevista, o agendamento será definido de acordo com a disponibilidade e momento mais conveniente às participantes.

3.4 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA A EXECUÇÃO DO PROJETO

Segundo Gil (2008), a entrevista, por meio da qual os dados referentes à temática serão obtidos, é uma forma de interação social, em que uma parte busca informações para compilação de dados, enquanto que a outra se apresenta como fonte de informação. O método de entrevista para esse projeto de pesquisa se define como semiestruturada, possuindo um roteiro prévio e simples, que se utiliza de perguntas disparadoras mas que, por ser flexível, abre espaço para que entrevistador e entrevistado realizem novos questionamentos conforme os caminhos que a entrevista vai tomando, tornando assim, o diálogo mais dinâmico. Afinal, o intuito é captar a subjetividade presente no conteúdo das respostas (NEVES; DOMINGUES, 2007).

Conforme os estudos teóricos de Gil (2008), a melhor maneira para se preservar o conteúdo de uma entrevista é por meio da gravação de áudio. O objetivo de utilizá-lo está em posteriormente realizar a transcrição da entrevista e analisar os dados pelo método de análise do conteúdo. Vale reforçar que os dados coletados serão deletados, das vias digitais, e as vias impressas incineradas de todos os locais de armazenamento após o período mínimo de cinco (5) anos.

Referente à entrevista presencial, no dia e horário agendados, as pesquisadoras se deslocarão até o local combinado com a participante, espaço este localizado em uma cidade do oeste do Paraná e adequado para que a entrevistada possa falar sobre suas experiências pessoais de forma que se sinta confortável para isso. Subsequentemente, as pesquisadoras irão se apresentar, comentar brevemente sobre a escolha do tema e qual a importância deste assunto e explicar o sigilo da entrevista, bem como, o modo de realização, informando-lhe a respeito do uso do gravador e respondendo a possíveis dúvidas que possam surgir. Depois que todos os questionamentos forem esclarecidos, o TCLE será lido, assinado pela participante e diante disso, a entrevista terá seu início.

Quanto às entrevistas que acontecerão de modo on-line, através da plataforma Google Meet, as pesquisadoras disponibilizarão o link de acesso à sala de reunião por meio de mensagem de texto no Whatsapp ou e-mail, para que a entrevistada, na data e horário combinados, possa se conectar. A partir desse momento, da mesma forma que será realizado presencialmente, se repetirá no modelo remoto. Com as pesquisadoras se apresentando, comentando brevemente sobre a escolha do tema e sua importância, explicando o sigilo da entrevista, o uso do gravador, assim como o motivo da preferência pelo uso e, antes do início das perguntas, o TCLE para visualização e leitura, esclarecendo possíveis dúvidas e solicitando a entrevistada sua assinatura por meio da plataforma Autentique.

3.5 DESCRIÇÃO DE MÉTODOS QUE AFETEM OS PARTICIPANTES DA PESQUISA E ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS E BENEFÍCIOS, BEM COMO MEDIDAS QUE MINIMIZEM E/OU ELIMINEM TAIS RISCOS

Dentre os factíveis riscos oferecidos às participantes, pode-se considerar o aparecimento de algumas emoções durante a entrevista ao falar sobre assuntos pessoais. Diante disso, será respeitado o limite das entrevistadas assegurando que elas podem optar por não responder as perguntas ou retirar-se do local sem precisar se justificar. Ademais, as pesquisadoras poderão planejar uma abordagem cautelosa e, se necessário, realizar um acolhimento, oferecendo esse suporte para as participantes, com o intuito de amenizar esses riscos. Além do mais, cuidados serão tomados com o local da entrevista, para que seja em ambiente seguro, confortável e reservado, sem interrupções de terceiros, a fim de que as entrevistadas que por ali passarem consigam falar de forma que não sejam expostas e não se sintam inseguras.

No que concerne aos benefícios, as participantes terão a oportunidade de ampliar seus conhecimentos e, de igual forma, contribuir com o avanço da pesquisa científica quanto ao tema abordado, podendo assim, precaver e/ou aliviar um problema que afeta seu bem-estar. Além disto, será proporcionado um local de escuta onde as participantes terão a possibilidade de falar sobre suas angústias e dores sem julgamentos.

3.6 PREVISÃO DE INDENIZAÇÃO E RESSARCIMENTO DE GASTOS AOS PARTICIPANTES

O presente projeto de pesquisa não apresenta deliberadamente gastos por parte das participantes. Ademais, serão realizados os devidos cuidados para garantir, dentro do possível, a segurança, conforto e sigilo. Contudo, caso venha a surgir gastos ou a entrevistada sofra algum dano decorrente da sua participação na pesquisa, seja de forma imediata ou tardia, a mesma terá direito a assistência integral, gratuita e imediata, pelo tempo que for necessário para o seu ressarcimento. Ademais, existe a Resolução CNS N° 466 de 2012 que prevê e assegura as participantes da pesquisa, caso sofram algum dano que esteja ou não previsto no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o direito à indenização por parte das pesquisadoras e da instituição envolvida nas diferentes fases do projeto.

3.7 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A suspensão ou finalização da pesquisa ocorrerá caso haja a desistência de todas as participantes, ou grande parte delas. Diante disso, os dados serão insuficientes para que a pesquisa seja efetivamente realizada, fazendo com que o trabalho seja indeferido pela banca de aprovação e por parte da Plataforma Brasil. Outrossim, a pesquisa também será encerrada após serem realizadas as entrevistas com o número previsto de participantes.

3.8 LOCAIS DE REALIZAÇÃO DAS ETAPAS E INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA

As entrevistas serão executadas em uma clínica de psicologia situada em um município da região oeste do Paraná. A data e o horário serão definidos assim que as pesquisadoras e as participantes selecionadas se ajustarem quanto à disponibilidade de horários e datas. O ambiente escolhido pelas pesquisadoras é um espaço seguro, confortável, silencioso e de boa iluminação. Ademais, se trata de um lugar de fácil acesso para todas as participantes da pesquisa, e contribui para que o sigilo seja estabelecido.

Com relação à entrevista semiestruturada, que será realizada de maneira remota - via Google Meet com funções de imagem e áudio se fará necessário que tanto as pesquisadoras, quanto as entrevistadas, escolham um lugar silencioso e que forneça uma boa conexão com a internet, a fim de evitar interrupções durante a entrevista. É importante ressaltar que o conforto, sigilo e a privacidade são essenciais em ambos os casos.

3.9 EXPLICITAÇÃO DAS RESPONSABILIDADES DOS ENVOLVIDOS NA PESQUISA

As responsabilidades entre as envolvidas na pesquisa subdivide-se entre a instituição, pesquisadoras, professora orientadora e auxiliar de pesquisa. A instituição é responsável por assegurar suporte teórico e prático. Além das aulas voltadas ao trabalho de conclusão de curso, também compete à ela disponibilizar um professor orientador e os documentos necessários para a realização do presente projeto.

As pesquisadoras são encarregadas de elaborar o projeto de pesquisa, explorar materiais que abordem sobre o tema do trabalho, dominar o assunto que será discorrido ao longo do projeto, formular e aplicar a entrevista semiestruturada, analisar os dados obtidos, e por fim, realizar a publicação dos resultados por meio de um artigo científico.

A professora orientadora fica responsável por proporcionar orientações que ocorrem semanalmente. Além disso, garantir o resguardo das questões éticas, fazendo com que o encaminhamento às suas pesquisadoras seja assertivo. Ademais, a orientadora contribui com a pesquisa, sugere autores que são referência, disponibiliza materiais, e esclarece as dúvidas que possam vir a surgir durante a realização da presente pesquisa. Enquanto que a auxiliar de pesquisa se responsabilizará em contribuir com as pesquisadoras para a elaboração da pesquisa, comprometendo-se a manter o sigilo e a ética.

3.10 EXPLICITAÇÃO ACERCA DA PROPRIEDADE DAS INFORMAÇÕES GERADAS PELA PESQUISA, SOBRE O USO E DESTINO DAS INFORMAÇÕES/DADOS COLETADOS, BEM COMO MEDIDAS DE PROTEÇÃO RELATIVAS À PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO, LOCAL E TEMPO DE ARMAZENAMENTO

A utilização do material em áudio será apenas para a transcrição das respostas das entrevistadas, de maneira que garanta a preservação do conteúdo disponibilizado. Vale enfatizar que haverá a substituição dos nomes reais para nomes fictícios e a exclusão ou modificação das demais informações que possam revelar a identidade das entrevistadas, a fim de se garantir as medidas de preservação do anonimato das participantes e os possíveis componentes do relato.

Em conformidade com as orientações do item XI, da Resolução CNS 466/12, os áudios, transcrições das entrevistas e demais documentos que obtenham os dados durante a

realização da pesquisa serão mantidos pelas pesquisadoras em arquivo sob guarda por, no mínimo cinco (5) anos e após este período, serão deletadas as vias digitais e incineradas as vias impressas de todos os locais em que foram armazenados.

3.11 ORÇAMENTO

A tabela abaixo mostra os possíveis gastos para a elaboração da pesquisa. Vale ressaltar que os valores contidos na tabela podem não coincidir com o resultado final da pesquisa, visto que há possibilidade de reajustes durante a pesquisa.

Recurso utilizado	Quantidade	Custo por unidade (em real)	Custo total (em real)
TCLE impresso	10	0,30	3,00
Entrevista semiestruturada	5	0,30	1,50
Caneta	5	2,00	10,00
Deslocamento combustível/Uber	7	20,00	140,00
Gastos totais		22,60	154,50

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Nota: Os custos do projeto são de responsabilidade das autoras.

3.12 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Em seguida, apresenta o cronograma de atividades, o qual entrará em vigor diante da aprovação na Plataforma Brasil, podendo assim, seguir as seguintes etapas:

ATIVIDADES	AGO /22	SET/22	OUT/22	NOV/22
Recrutamento das participantes	X			
Coleta de dados	X	X		
Análise dos dados		X	X	
resultados			X	X
Defesa				X

Fonte: Elaborado pelas autoras.

3.13 ANÁLISE DOS RESULTADOS E EXPLICITAÇÃO DE QUE OS RESULTADOS DA PESQUISA SERÃO TORNADOS PÚBLICOS, SEJAM ELES FAVORÁVEIS OU NÃO.

O método que será utilizado para a interpretação de dados da pesquisa será a análise de conteúdo. Foi-se escolhido este método por ser composto por um conjunto de técnicas de análise das comunicações e consequentemente, por ser adaptável ao campo de aplicação, o que possibilita, através da interpretação, uma compreensão mais profunda sobre o conteúdo que as participantes apresentarão (BARDIN, 2016).

A presente pesquisa tem como objetivo utilizar os resultados para apresentação do trabalho de conclusão de curso (TCC) e para publicação, sejam os dados favoráveis ou não. Importante salientar que o conteúdo produzido também poderá ser utilizado para posteriores pesquisas realizadas de forma mais aprofundada pelas acadêmicas ou comunidade em geral.

REFERÊNCIAS

SIMÕES, A. GONÇALVES, G. **Psicanálise e psicopatologia: olhares contemporâneos**. Editora Edgard Blucher Ltda. 2019. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0vYNiexmqEgJ:https://openaccess.blucher.com.br/download-pdf/427/21524+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: abril de 2022.

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença**. 8.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2016. Disponível em: <https://livrogratuitosja.com/wp-content/uploads/2021/03/Manual-de-Psicologia-Hospitalar-O-Mapa-da-Doenca-by-Alfredo-Simonetti-z-lib.org_.pdf>. Acesso em: abril de 2022.

SOUZA, J; SAVIOLI, B. **Clínica Médica: BARDIN, L. Análise do conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRESSAN, L. R. *et al.* Efeitos do alongamento muscular e condicionamento físico no tratamento fisioterápico de pacientes com fibromialgia. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos, v. 12, n. 2, mar/abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552008000200003>. Acesso em: março de 2022.

CAMPOS, T. **Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais**. São Paulo: E.P.U. 1995.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BRASIL). **Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2008. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: maio de 2022.

DOLTO, F. **A imagem inconsciente do corpo** (1984). 3 ed. São Paulo: Perspectiva. 2019.

DE MARCO, M. A. **A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

FREUD, S. **Estudos Sobre a Histeria**. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. V. II (1893-1895). Rio de Janeiro: IMAGO, 1996.

FREUD, S. **Conferencias de introducción al psicoanálisis**. (1916-17). Conferencia XVII: El sentido de los sintomas. Op. cit., v. XVII.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRODDECK, G. **Estudos psicanalíticos sobre psicossomática**. São Paulo: Perspectiva, 1992.

HAYNAL, A; PASINI, W. **Manual de Medicina psicossomática**. 1993. São Paulo: Masson. Disponível em: <<https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/954>>. Acesso em: abril de 2022.

LEITE, A. C. C; PEREIRA M. E. C. Sofrimento e dor no feminino: Fibromialgia: Uma síndrome dolorosa. **Revista Psychê**, 7 (12), 97-106, 2003. Disponível em: <redalyc.org/pdf/307/30701207.pdf>. Acesso em: abril de 2022.

MARQUES, A. P. *et al.* Fisioterapia no tratamento de pacientes com fibromialgia: uma revisão da literatura. **Revista Bras Reumatol**, v. 42, n. 1, jan/fev, 2002. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-430562>>. Acesso em: maio de 2022.

MORETTO, M. L. T. **O que pode um analista no hospital?** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

NEVES, E. B.; DOMINGUES, C. A. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. Rio de Janeiro: Centro de Estudo de Pessoas, 2007.

OCARIZ, M. C. **Sintoma**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

OLIVEIRA, J.O; RAMOS, J.V. C. **Adherence to fibromyalgia treatment: challenges and impact on the quality of life**. BrJp, v.2, n.1, p.81-87. 2019.

PRODANOV, C. C; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PROVENZA, J. R. *et al.* Fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. 2004, v. 44, n. 6, pp. 443-449. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbr/a/xKmJCGfP8SQnPqngfQ9CS7w/?lang=pt>>. Acesso em: maio de 2022.

RAMIRO, F. S. *et al.* Investigação do estresse, ansiedade e depressão em mulheres com fibromialgia: um estudo comparativo. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 54, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbr/a/4YHGswb5CHDS48NfZd5FrZP/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: maio de 2022.

SANTOS, N. A.; RUDGE, A. M. Dor na psicanálise-física ou psíquica? **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 17, n. 3, p. 450, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/bDBFKNrDxnvdTPwK4jspdGF/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: abril de 2022.

Reumatologia. Extensivo R1. São Paulo: Medcel, 2020.

VALABREGA, J. P. **Les théories psychosomatiques**. 1954. Paris: PUF.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, 22, (44): 203-220, ago/dez. 2014. Disponível em: <<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>>. Acesso em: maio de 2022.

VOLICH, R. M. Psicossomática: de Hipócrates à psicanálise. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. **Revista Latinoam. Psicopat. Fund.**, IV, I, 182-186. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/RTFZVPnVFnpGx5Bwm7BVfsN/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: maio de 2022.

WINOGRAD, M. Freud, o corpo e o psiquismo. 2002. **Revista de Psicanálise**, v. 28, p. 49-54, 2002.

WINOGRAD, M; TEIXEIRA, L. C. **Afeto e adoecimento do corpo: considerações psicanalíticas**. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica* [online]. 2011, v. 14, n. 2, pp. 165-182. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/S1516-14982011000200001>>. Acesso em: maio de 2022.

 CENTRO UNIVERSITÁRIO	CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ CURSO DE PSICOLOGIA Renovação de Reconhecimento Portaria N° 703, de 18 de Dezembro de 2013 DOU de 19 de Dezembro de 2013	 PSICOLOGIA CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG
--	---	--

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE PESQUISA

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Como foi receber o diagnóstico de uma doença que não tem cura e não há exame médico que comprove sua origem?
2. Quais os principais efeitos da fibromialgia na sua vida?
3. No que diz respeito à fibromialgia, um dos sintomas mais comuns são dores difusas pelo corpo. Quando essas dores tiveram início na sua vida? Poderia falar mais sobre elas?
4. O que lhe vem à mente quando pensa sobre essas dores que caminham pelo seu corpo?
5. Você consegue identificar alguma relação dos sintomas da doença com aspectos emocionais?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa intitulada: “FIBROMIALGIA: UM CORPO QUE FALA ATRAVÉS DAS DORES QUE CAMINHAM”. Desenvolvida pela pesquisadora responsável Ma. Aryane Leinne Oliveira Matioli e pelas pesquisadoras colaboradoras Jaqueline Amanda Lima, Maria Fernanda Benez Marino, e como auxiliar de pesquisa Laura Negrello.

Esta pesquisa irá verificar quais foram as experiências vivenciadas por mulheres diagnosticadas com fibromialgia no início dos sintomas, averiguar como esses sintomas implicam no dia a dia dessas mulheres, bem como compreender a relação da mulher diagnosticada com fibromialgia e o seu corpo.

Nós estamos desenvolvendo essa pesquisa porque queremos saber qual a percepção que mulheres diagnosticadas com fibromialgia têm acerca de seu sofrimento psicológico. Além disso, a pesquisa visa dar ouvido para essas dores de origem desconhecida que têm grande impacto na vida de muitas pessoas.

O convite para a sua participação se deve ao fato de você atender os requisitos de ser mulher, ter mais de 18 anos de idade, possuir nacionalidade brasileira e ter o diagnóstico de fibromialgia.

Caso você decida aceitar o convite para participar desta pesquisa, você será submetida ao(s) seguinte(s) procedimento(s): Entrevista semiestruturada, de modo presencial ou on-line (de acordo com sua disponibilidade), será realizada a gravação de áudio da entrevista, para posteriormente a transcrição e análise dos dados.

O tempo previsto para a sua participação é de aproximadamente 30 minutos à 1 hora.

Os riscos relacionados com sua participação se referem a possibilidade de aparecimento de algumas emoções desconfortáveis durante a entrevista ao falar sobre assuntos pessoais. Perante a exposição, vamos respeitar o seu limite possibilitando que você possa optar por não responder as perguntas ou retirar-se do estudo sem a necessidade de justificativa. Caso necessário, será realizada uma escuta acolhedora para a entrevista, havendo comprometimento por parte das entrevistadoras.

Os benefícios relacionados com a sua participação serão de possuir a oportunidade de ampliar seus conhecimentos, de igual forma, contribuir com o avanço da pesquisa científica

quanto ao tema abordado. Além disto, será proporcionado um local de escuta onde você terá a possibilidade de falar sobre suas angústias e dores sem julgamentos.

Todos os dados e informações que você fornecer serão guardados de forma sigilosa. Garantimos a confidencialidade e a privacidade dos seus dados e das suas informações. Todas as informações que você fornecer ou que sejam conseguidas por esta pesquisa, serão utilizadas somente para esta finalidade.

O material da pesquisa com os seus dados e informações será armazenado em local seguro e guardados em arquivo, por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa. Qualquer dado que possa identificá-lo ou constrangê-lo, será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

A sua participação não é obrigatória sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Se você decidir recusar ou desistir de participar, você não terá nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador ou com o Centro Universitário FAG. Em caso de recusa, você não será penalizado.

A sua participação nesta pesquisa bem como a de todas as partes envolvidas será voluntária, não havendo remuneração/pagamento. No caso de algum gasto resultante da sua participação na pesquisa e dela decorrentes, você será ressarcida, ou seja, as pesquisadoras serão responsáveis por cobrir todas as suas despesas e de seus acompanhantes, quando for o caso.

Ao assinar este termo de consentimento, você não estará abrindo mão de nenhum direito legal, incluindo o direito de buscar indenização por danos e assistência completa por lesões resultantes de sua participação neste estudo.

Os resultados que obtivermos com esta pesquisa serão transformados em informações científicas. Portanto, há a possibilidade de eles serem apresentados em seminários, congressos e similares, entretanto, os dados/informações obtidos por meio da sua participação serão confidenciais e sigilosos, não possibilitando sua identificação.

Também é um direito seu receber o retorno sobre sua participação. Então, se você tiver interesse, preencha o seu telefone e/ou e-mail no campo “**CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO**”. Assim, quando este estudo terminar, você receberá informações sobre os resultados obtidos.

A qualquer momento, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre sua participação.

Pesquisador Responsável: Aryane Leinne Oliveira Matioli

Endereço: Avenida das Torres 500 – Bairro FAG – Cascavel, Paraná

Telefone: (45) 3321-3900

E-mail: aryanematioli@fag.edu.br

Você também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Assis Gurgacz (CEP-FAG), responsável por avaliar este estudo.

Este Comitê é composto por um grupo de pessoas que atuam para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a função de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética.

Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com CEP-FAG através das informações abaixo:

Endereço: Avenida das Torres 500 – Bairro FAG – Cascavel, Paraná - Prédio da Reitoria – 1º Andar.

Telefone: (45) 3321-3791

E-mail: comitedeetica@fag.edu.br

Site: <https://www.fag.edu.br/cep>

Horários de atendimento: Segunda, Quarta e Quinta-feira: 13h30 às 17h00

Terça e Sexta-feira: 19h às 22h30

Após ser esclarecido(a) sobre as informações do projeto, se você aceitar em participar desta pesquisa deve preencher e assinar este documento que está elaborado em duas vias; uma via deste Termo de Consentimento ficará com você e a outra ficará com o pesquisador. Este consentimento possui mais de uma página, portanto, solicitamos sua assinatura (rubrica) em todas elas.