

**CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ
HELOISA FEDATTO**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE
FISIOTERAPIA PÉLVICA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO NO OESTE DO
PARANÁ**

**CASCADEL, PR
2024**

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ
HELOISA FEDATTO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE
FISIOTERAPIA PÉLVICA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO NO OESTE DO
PARANÁ**

Trabalho apresentado para a conclusão do curso de fisioterapia – Projeto como requisito parcial para obtenção da aprovação semestral no Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz.

Professor (a) Orientador (a): Dra.
Lizyana Vieira

CASCADEL, PR

2024

RESUMO

Introdução: Segundo o censo de 2022, o Brasil tem cerca de 6 milhões de mulheres a mais que homens, o que evidencia a necessidade de maior atenção à saúde feminina, especialmente nas disfunções do assoalho pélvico. A busca por assistência ginecológica, especialmente por fisioterapia, tem aumentado. Entre as principais condições estão as incontinências urinárias. Nesse sentido, a fisioterapia do assoalho pélvico é crucial para o tratamento, melhorando funções lombo-pélvicas, musculares, urinárias, defecatórias e sexuais. A escassez de estudos epidemiológicos destaca a necessidade de pesquisas para identificar o perfil e as demandas da população feminina. **Objetivo:** apresentar uma análise epidemiológica dos prontuários de mulheres atendidas no ambulatório de fisioterapia pélvica de um centro universitário no oeste do Paraná. **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional retrospectivo com base em prontuários de mulheres atendidas no setor de fisioterapia pélvica de uma clínica, em Cascavel, Paraná, entre janeiro de 2020 e julho de 2024. **Resultados:** Foram avaliados 134 prontuários de mulheres atendidas entre 2020 e 2024, com idade média de 56,7 anos. O tempo médio de espera para atendimento foi de 15,3 meses e a duração média do tratamento foi de 5,4 meses. A maioria das pacientes era casada (60,5%) e grande parte (32,9%) concluiu apenas o ensino primário. A maioria (50%) foi encaminhada por ambulatórios de atenção básica. Os diagnósticos mais comuns foram incontinência urinária de esforço (42,5%), incontinência urinária mista (22,4%) e incontinência fecal (10,4%). Apenas 17,9% das mulheres concluíram o tratamento, enquanto 82,1% não o finalizaram, sendo que 38,8% desistiram, 33,6% foram desligadas por faltas, e 5,2% pediram desligamento temporário. **Conclusão:** Após analisar os dados das pacientes atendidas no ambulatório de fisioterapia pélvica, constatou-se que a maioria é casada e completou apenas o ensino primário. A maior parte foi encaminhada por ambulatórios de Atenção Primária à Saúde, com diagnóstico de incontinência urinária por esforço e grande parte desses pacientes não concluiu o tratamento, sendo desligada por desistência.

Palavras-chave: Prevalência; Assistência Ambulatorial; Epidemiologia; Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: According to the 2022 census, Brazil has about 6 million more women than men, which highlights the need for greater attention to women's health, especially in pelvic floor dysfunctions. The search for gynecological care, especially physiotherapy, has increased. Among the main conditions are urinary incontinence. Pelvic floor physical therapy is crucial for treatment, improving lumbo-pelvic, muscular, urinary, defecatory and sexual functions. The scarcity of epidemiological studies highlights the need for research to identify the profile and demands of the female population. **Objective:** to present an epidemiological analysis of the medical records of women treated at the pelvic physiotherapy outpatient clinic of a university center in western Paraná. **Methodology:** A retrospective observational study was carried out based on the medical records of women treated in the pelvic physiotherapy sector of a clinic in Cascavel, Paraná, between January 2020 and July 2024. **Results:** A total of 134 medical records of women treated between 2020 and 2024, with a mean age of 56.7 years, were evaluated. The mean waiting time for care was 15.3 months and the mean duration of treatment was 5.4 months. Most patients were married (60.5%) and most (32.9%) had only completed primary education. The majority (50%) were referred by primary care outpatient clinics. The most common diagnoses were stress urinary incontinence (42.5%), mixed urinary incontinence (22.4%), and fecal incontinence (10.4%). Only 17.9% of the women completed the treatment, while 82.1% did not finish it, with 38.8% giving up, 33.6% being dismissed due to absences, and 5.2% requesting temporary dismissal. **Conclusion:** After analyzing the data of the patients treated at the pelvic physiotherapy outpatient clinic, it was concluded that most of them are married and have only completed primary education. Most were referred by Primary Health Care outpatient clinics, with a diagnosis of stress urinary incontinence, and most of these patients did not complete the treatment, being discharged due to withdrawal.

Keywords: Prevalence; Outpatient Care; Epidemiology; Physiotherapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	7
3 RESULTADOS.....	8
4 DISCUSSÃO.....	9
5 CONCLUSÃO.....	11
6 REFERÊNCIAS.....	13

1 INTRODUÇÃO

Segundo o censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, o Brasil tem cerca de 6 milhões de mulheres a mais que os homens. Entende-se, pois, que é notável a importância de uma atenção à saúde mais abrangente para as mulheres brasileiras, incluindo as Disfunções do Assoalho Pélvico (DAP). Vale frisar que, nos últimos anos, tem-se observado um aumento significativo na busca das mulheres por assistência à saúde ginecológica, especialmente através da fisioterapia (MARTINS, et al., 2023).

Dessa forma, é válido destacar que entre os tipos de afecções pélvicas, as incontinências urinárias são as mais comuns, e podem ser tratadas por meio de abordagens conservadoras ou cirúrgicas. No Brasil, com base nas evidências disponíveis, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, com ou sem o uso de modalidades suplementares, demonstrou capacidade de aliviar ou mesmo eliminar sintomas em homens e mulheres. Esses sintomas incluem não só a incontinência urinária, como também os prolapso de órgãos pélvicos, incontinência fecal, além de distúrbios hipertônicos do assoalho pélvico, como dor miofascial (WALLACE, et al., 2019).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), entre as causas não neurogênicas da Incontinência Urinária, encontram-se a IU associada a esforços que ocorrem durante atividades físicas, esportes, ou mesmo ao tossir ou espirrar, e, a IU por urgência (IUU) em adultos. A incontinência urinária de esforço (IUE) surge devido a uma insuficiência muscular no suporte da bexiga e da uretra, função desempenhada pelos músculos do assoalho pélvico, ou em virtude de uma fraqueza ou dano no esfíncter uretral. Já a IUU resulta da hiperatividade do músculo detrusor, que se contrai involuntariamente em razão de fatores como infecção urinária ou lesão nervosa. Além disso, quando o indivíduo apresenta os dois diagnósticos, tanto de IUE quanto de IUU, é definido como Incontinência Urinária Mista (IUM), (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Nesse cenário, percebe-se que a fisioterapia do assoalho pélvico desempenha um papel crucial no tratamento de disfunções pélvicas, visando melhorar a função lombopélvica e muscular, assim como aprimorar as funções urinária, defecatória e sexual. Seu propósito fundamental é promover a conscientização e a propriocepção, facilitando o relaxamento muscular e a elasticidade do assoalho pélvico, com o intuito de aliviar o desconforto. As abordagens terapêuticas englobam educação sobre o

assoalho pélvico e sintomas correlatos, ajustes comportamentais, exercícios focalizados na percepção e relaxamento do assoalho pélvico, juntamente com técnicas de manipulação de tecidos moles e liberação miofascial (REIJIN-BAGGEN, et al., 2022).

É válido frisar ainda, a importância de estudos epidemiológicos para entender a real necessidade da população feminina em cada região e descobrir os desafios de saúde enfrentados pelas mulheres em nível local, visando aprimorar o planejamento orçamentário para atender às principais necessidades (LODI, *et al.*, 2019). É relevante destacar que até o momento não foram identificados muitos estudos anteriores, nem registros em bancos de dados que tenham se dedicado a analisar o perfil epidemiológico dos atendimentos de fisioterapia pélvica.

Sendo assim, o objetivo principal deste estudo é apresentar uma análise epidemiológica dos prontuários de mulheres atendidas no setor de fisioterapia pélvica de uma clínica no Oeste do Paraná.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional retrospectivo, que apresentou como principal fonte de dados, prontuários pertencentes às pacientes do setor de fisioterapia pélvica do ambulatório universitário das Clínicas FAG em Cascavel no Oeste do Paraná nos anos de janeiro de 2020 a julho de 2024.

Os prontuários foram analisados nas Clínicas FAG do Centro Universitário Assis Gurgacz, local em que as mulheres frequentavam para realização do atendimento de fisioterapia pélvica. Foram analisados os prontuários do ano de 2020 a 2024 de mulheres atendidas no ambulatório de fisioterapia pélvica. Como critérios de exclusão, não foram considerados prontuários inativos e aqueles com dados incompletos.

Os dados foram tabulados no Excel, onde foi analisado o estado civil, idade, profissão, religião, escolaridade, sexo, encaminhamento, tempo de tratamento, diagnóstico clínico, tempo de espera para iniciar o tratamento, diagnóstico fisioterapêutico, e ainda, se a paciente recebeu alta do setor, foi desligada por faltas ou óbito. Os resultados dos dados obtidos foram armazenados em uma planilha no Excel.

Para análise estatística, as variáveis categóricas foram apresentadas em tabelas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas foram apresentadas como média $\pm$ desvio-padrão. O software utilizado será o SPSS ® versão 22.0 e o nível de significância estipulado foi de 5% ($p < 0,05$).

3 RESULTADOS

Foram avaliados 134 prontuários de mulheres atendidas na instituição selecionada, com idade média de $56,71 \pm 12,91$ anos. O tempo médio que essas mulheres aguardaram na fila de espera para iniciar o tratamento foi de $15,25 \pm 12,87$ meses. Essas pacientes realizaram um tratamento com duração média de $5,44 \pm 6,18$ meses.

A maioria era casada, 81 (60,5%) mulheres, 18 (13,4%) divorciadas, 22 (16,4%) solteiras, e 13 (9,7%) eram viúvas. Quanto à escolaridade das pacientes analisadas, observou-se que 3 (2,2%) eram analfabetas, 44 (32,9%) concluíram apenas o ensino primário, e 28 (20,9%) completaram o ensino fundamental. Além disso, 42 (31,3%) finalizaram o ensino médio, em nível superior, 17 (12,6%) concluíram a graduação.

Dessas pacientes, a maioria 67 (50%) foi encaminhada por um ambulatório de atenção básica à saúde, 60 (44,8%) por um ambulatório especializado, e com menor incidência 7 (5,2%) encaminhamentos por hospital.

Os diagnósticos mais comuns identificados foram Incontinência Urinária de Esforço (IUE), Incontinência Urinária Mista (IUM) e Incontinência Fecal (IF). Entre as mulheres avaliadas, 57 (42,5%) apresentaram IUE, 30 (22,4%) foram diagnosticadas com IUM, e 14 (10,4%) com IF. Além disso, foram observados, em menor número, 11 casos (8,2%) de constipação, 5 (3,7%) de hemorroidas, 5 (3,6%) de prolapsos de órgãos pélvicos, 5 (3,7%) de dor pélvica, 3 (2,2%) de Incontinência Urinária de Urgência (IUU), 3 (2,2%) de fístulas anais e apenas 1 caso (0,7%) de estenose vaginal.

Dessas 134 mulheres, apenas 24 (17,9%) concluíram o tratamento e receberam alta do setor de fisioterapia pélvica, 110 (82,1%) das mulheres não concluíram o tratamento sendo que: 52 (38,8%) desistiram do tratamento, 45 (33,6%) foram desligadas do setor por faltas consecutivas sem justificativa, 7 (5,2%) pediram desligamento temporário do setor e não retornaram mais, e 6 (4,5%) por outros motivos.

4 DISCUSSÃO

No período analisado, de 2020 a 2024, os dados dos prontuários do Ambulatório de Fisioterapia Pélvica Universitário de Cascavel, Paraná, revelaram que a idade média das mulheres atendidas foi de $56,71 \pm 12,91$ anos. Esses dados indicam que tais condições não se limitam apenas a mulheres idosas, mas também afetam significativamente pacientes de meia-idade.

O estudo indica que, em Cascavel, mulheres nessa faixa etária apresentam uma maior tendência a manifestar sinais e sintomas ginecológicos. Esse resultado contrasta com um estudo realizado em Araucária - PR, onde a média de idade das mulheres com queixas de alterações pélvicas foi de $69,85 \pm 10,19$ anos, e também diverge de outro estudo realizado em um ambulatório de fisioterapia pélvica em Criciúma - SC, no qual a média de idade foi de 40,46 anos em 2020. Assim, torna-se evidente que o estilo de vida em cada região pode influenciar os sinais e sintomas ginecológicos (MACHADO et al, 2019; ROSS et al, 2023).

Além disso, Minassian et al. (2021), afirmaram que a incontinência urinária (IU) representa uma carga significativa, tanto física quanto econômica, afetando mulheres de meia-idade e mais velhas, com uma prevalência que varia consideravelmente, situando-se entre 30% e 60%. Estudos prévios indicam que a IU de esforço é frequentemente a mais predominante nessa faixa etária, enquanto a ocorrência de IU de urgência e mista geralmente começa em níveis mais baixos e aumenta progressivamente após os 40 anos. Isso converge com essa pesquisa, onde as doenças mais prevalentes foram: IUE e IUM, pois a Incontinência Urinária por Esforço é o diagnóstico mais comum segundo a literatura. Além disso, é válido ressaltar que pequena parte apresentou o diagnóstico de Incontinência Urinária de Urgência isolado, mas a grande maioria manifestou IUU associada a IUE.

A incontinência anal é outra doença comumente tratada, é frequentemente descrita como a perda involuntária de gases, fezes líquidas ou sólidas pelo ânus. Sua prevalência tende a aumentar com o envelhecimento e pode ocorrer de forma idiopática ou como resultado de lesões no complexo esfínteriano, em ambos os sexos. E também, segundo Kumar et al.(2020), o trauma obstétrico é a causa mais comum de lesões no esfíncter anal que levam à incontinência. Outras causas incluem lesões iatrogênicas durante procedimentos como hemorroidectomia e cirurgia de

fístula, além de traumas agudos no períneo. Isso é convergente aos resultados do presente estudo onde 14 mulheres apresentam IF. Outrossim, em menor número, foram observados casos de constipação, de hemorroidas e de fístulas anais.

Ademais, sobre a escolaridade das mulheres estudadas nessa pesquisa, a maioria concluiu apenas o ensino obrigatório, onde algumas concluíram apenas o ensino primário, outras completaram o ensino fundamental, e ainda, uma grande parcela dessas mulheres finalizaram o ensino médio. Diante disso, inferimos que pessoas com apenas o nível básico de escolaridade geralmente demonstra menos preocupação com a saúde em comparação àquelas que frequentaram a universidade, podendo levar a um atraso na procura por tratamento. Isso pode ser atribuído à menor exposição a informações e à educação voltada para a saúde, além de um acesso mais restrito a recursos e conhecimentos que promovem práticas de autocuidado e prevenção (RAGHUPATHI et al, 2020).

Os pacientes incluídos neste estudo aguardaram, em média, $15,25 \pm 12,87$ meses para iniciar o tratamento. Considerando que os atendimentos ocorreram entre 2020 e 2024, é importante destacar que esse período coincidiu com a pandemia de COVID-19. Durante 2020 e 2021, houve uma redução significativa no número de atendimentos, não apenas para a fisioterapia pélvica, mas para todas as especialidades médicas, resultando em um maior tempo nas filas de espera. De acordo com um estudo realizado em 2020, Almeida et al., afirmaram que a pandemia COVID-19 provocou redução considerável no número de consultas nos ambulatórios de cardiologia, oncologia e demais especialidades. Também houve uma preocupante diminuição no número de cirurgias. A procura por atendimento no pronto-socorro, assim como, as internações na UTI e enfermarias, também reduziram, gerando preocupação acerca da evolução e prognóstico destes pacientes portadores de outras patologias, que não a COVID-19, nos tempos de pandemia.

Diante desse cenário, de 134 mulheres que participaram do estudo, poucas concluíram o tratamento e receberam alta do setor de fisioterapia pélvica, a maioria das mulheres não concluiu o tratamento sendo que: algumas desistiram da intervenção terapêutica, outras foram desligadas do setor por faltas consecutivas sem justificativa, e ainda teve pacientes que pediram desligamento temporário do setor e não retornaram mais. Isso converge com um estudo realizado pela Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, onde descreve que as mulheres desistem de fazer o exame Papanicolau, por sentirem medo e vergonha, sendo esta, a justificativa mais

relatada durante o período de estudo. Nesse sentido, por se tratar de um tratamento mais invasivo na fisioterapia pélvica, as pacientes do sexo feminino muitas vezes se sentem constrangidas, o que as leva a ter medo e vergonha ao se expor, especialmente diante de acadêmicos, o que leva a desistência ao tratamento (FERREIRA., et al, 2009).

Quanto ao encaminhamento dessas pacientes para o ambulatório, de acordo com Ribeiro et al. (2024), o Ministério da Saúde (MS) determina que 85% das demandas sejam resolvidas diretamente nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), reduzindo assim a necessidade de encaminhamentos à Atenção Secundária. Isso destaca a importância da APS como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), através das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Esse princípio se reflete nos resultados desta pesquisa, onde a maior parte das mulheres atendidas no setor de fisioterapia pélvica foi encaminhada pelas UBS. Em seguida, ocorreram encaminhamentos por ambulatórios especializados, enquanto os hospitais referenciam as pacientes com menor frequência.

Por fim, esse estudo enfrentou limitações, especialmente na coleta de dados, devido à falta de informações suficientes para uma análise mais abrangente, o que dificultou a obtenção de algumas variáveis. Portanto, recomenda-se que para os próximos estudos nessa temática considere-se essas limitações, priorizando estudos prospectivos e assegurando um registro adequado dos dados para melhorar a transparência das informações sociodemográficas.

5 CONCLUSÃO

Portanto, a análise dos dados epidemiológicos das pacientes atendidas no ambulatório de fisioterapia pélvica de um centro universitário no Oeste do Paraná revela que a maioria das mulheres é casada e completou o ensino fundamental como nível educacional. A maioria foi encaminhada por ambulatórios de Atenção Primária à Saúde, com diagnóstico de Incontinência Urinária por Esforço. Observou-se também que uma grande parte das pacientes não concluiu o tratamento, o que sugere que o medo e a vergonha relacionados à abordagem terapêutica podem estar associados a essa desistência.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. L. C., *et al.* Repercussões da pandemia de COVID-19 na prática assistencial de um hospital terciário. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, n. 5, p.862-870, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº1, de 09 de janeiro de 2020. **Secretaria de Atenção Especializada à Saúde**. Ministério da Saúde, 2020
- CUNHA, R. M. D., *et al.* Perfil epidemiológico e sintomas urinários de mulheres com disfunções do assoalho pélvico atendidas em ambulatório. **Revista Fisioterapia S Fun.** Fortaleza, v. 5, n. 1, p. 42-49, 2016.
- FERNANDES, D. S. P., *et al.* Cuidado à saúde da mulher na extensão universitária: abordagem de uma experiência. **Revista baiana de saúde pública**. v. 40, n. 3, p. 796-807, 2016.
- FERREIRA, M. L.S.*et al.* Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. **Escola Anna Nery**, v. 13, n. 2, p. 378-384, 2009.
- IAMUNDO, L. F., *et al.* Prevalência e fatores associados à disfunção do assoalho pélvico em mulheres universitárias: estudo transversal. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, p. 35133, 2022.
- KUMAR N, KUMAR D. Fecal incontinence and rectal prolapse. **Indian J Gastroenterol**. v. 38, n. 6, p. 465-469, 2019.
- MACHADO, T. F., & RZNISKI, T. A. B. Perfil epidemiológico de mulheres com queixa de incontinência urinária atendidas em uma unidade de saúde do município de Araucária (PR). **Revista Brasileira de Terapias e Saúde**, v. 10, n.1, p.9-13, 2019
- RAGHUPATHI, V., RAGHUPATHI, W. A influência da educação na saúde: uma avaliação empírica dos países da OCDE para o período de 1995–2015. **Arch Public Health**, v. 78, p. 1-18, 2020.
- ROSS M. E; GODINHO, I. C. Perfil clínico e epidemiológico de mulheres atendidas no ambulatório de ginecologia de uma universidade do sul catarinense. **Brazilian Medical Students**, v. 8, n. 12, 2023.

MINASSIAN, V.A., *et al.* A história natural dos subtipos de incontinência urinária nos Estudos de Saúde dos Enfermeiros. **Jornal americano de obstetrícia e ginecologia**, v. 222 n. 2, p. 1-163, 2020.

SEDLMAIER, M. M. G., *et al.* Perfil epidemiológico da mulher atendida em ambulatório ginecológico universitário. **Revista Interdisciplinar de Ciências Médicas**, v. 3, n. 2, p. 3-9, 2019.

VAN REJIN-BAGGEN D.A., *et al.* Pelvic Floor Physical Therapy for Pelvic Floor Hypertonicity: A Systematic Review of Treatment Efficacy. **Sex Med Rev**, v. 10, n. 2, p. 209-230, 2022.

VIEIRA R. M., *et al.* Análise do referenciamento da Atenção Primária à Saúde à Ginecologia em Foz do Iguaçu/PR. **Trabalho de Conclusão de Curso**, 2024.

WALLACE, SHANNON LA ; MILLER, LÚCIA DB ; MISHRA, KAVITA E .Fisioterapia do assoalho pélvico no tratamento das disfunções do assoalho pélvico em mulheres. **Parecer Atual em Obstetrícia e Ginecologia**, v. 31, n. 6, p. 485-493, 2019.

APÊNDICE 1 - FICHA DE COLETA DE DADOS EM PRONTUÁRIOS

Data: ____/____/____

Dados Pessoais:

Identificação:

Estado Civil:

Idade:

Profissão:

Cor/Raça:

Nascimento:

Religião:

Escolaridade:

Naturalidade:

Sexo: () Feminino () Masculino

Encaminhado por:

- () Enc. Serviço Urgência/Emergência
() Encaminhado por Hospital
() Enc. Hospital com Leito de Reabilitação
() Enc. por Outros Serviços de Reabilitação
() Enc. Ambulatório Especializado
() Enc. Ambulatório Especializado
() Enc. Ambulatório Atenção básica ou FSF
() Demanda Espontânea
() Outros

Diagnóstico Clínico:

() IUE () IUU () IUM () Bexiga Hiperativa () Incontinência Fecal

() Hemorróidas () Constipação () Dispareunia () Dor Pélvica

() Outra. Qual? _____

() CID

Data do Encaminhamento: ____/____/____

Data do Início do tratamento: ____/____/____

Diagnóstico Fisioterapêutico:

Tempo de tratamento:

Medicações em uso:

Informações Sobre o Fim do Tratamento:

Concluiu o tratamento: () SIM () NÃO

Desligamento do Setor por Faltas: () SIM () NÃO

Óbito: () SIM () NÃO

APÊNDICE 2 - TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO

Título do projeto: Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de fisioterapia pélvica de um centro universitário no Oeste do Paraná.

Pesquisador Responsável: Lizyana Vieira

Pesquisador (es) colaborador (es): Heloisa Fedatto

Campo de estudo / local de coleta de dados: Clínicas FAG

CNPJ do local: 02.203.539/0001-73

Tipo de documento autorizado para uso em pesquisa: Prontuários Físicos

O(s) pesquisador (es) do projeto acima identificado(s) assume(m) o compromisso de:

1. Preservar a privacidade dos participantes de pesquisa e dados coletados.
2. Preservar as informações que serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão.
3. Detalhar no projeto quais informações serão retiradas dos prontuários, relatórios ou demais documentos que envolvam as fontes secundárias
4. Divulgar as informações somente de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o participante da pesquisa.
5. Recolher documento de autorização do responsável pelo armazenamento das informações em forma de dados.
6. Respeitar todas as normas das Resoluções CNS 466/12, 510/16 e suas complementares, bem como a Norma Operacional CNS 001/2013 na execução deste projeto.

Cascavel, 22 de abril de 2024.

Lizyana Vieira

Heloisa Fedatto

Leda Paes Walcker

ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
ASSIS GURGACZ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA PÉLVICA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO NO OESTE DO PARANÁ

Pesquisador: Lizyana Vieira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79246424.7.0000.5219

Instituição Proponente: FUNDACAO ASSIS GURGACZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.803.579

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Esta pesquisa encontra-se APROVADA e não possui pendências ou lista de inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2328122.pdf	23/04/2024 09:37:29		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projotodepesquisa_final.pdf	23/04/2024 09:36:47	HELOISA FEDATTO	Aceito
Outros	TermoDeCompromissoDeUsoDeDados.pdf	23/04/2024 09:33:52	HELOISA FEDATTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	carta_de_anuencia.pdf	23/04/2024 09:33:21	HELOISA FEDATTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/04/2024 08:41:35	HELOISA FEDATTO	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	23/04/2024 08:40:43	HELOISA FEDATTO	Aceito

Endereço: Avenida das Torres, 500. Campus FAG, prédio da Reitoria, 2º andar, sala do CEP

Bairro: FAG

CEP: 85.806-095

UF: PR

Município: CASCAVEL

Telefone: (45)3321-3791

Fax: (45)3321-3900

E-mail: comitedeetica@fag.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
ASSIS GURGACZ



Continuação do Parecer: 6.803.579

Declaração de Pesquisadores	declaracao.pdf	23/04/2024 08:39:23	HELOISA FEDATTO	Aceito
--------------------------------	----------------	------------------------	-----------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCADEL, 03 de Maio de 2024