

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**ANA CAROLINA DINIZ RODAS, GABRIEL ANTÔNIO SOUSA NASCIMENTO E
SARA BARBOSA OLIVEIRA**

**QUAIS OS IMPASSES QUE PERMEIAM O ATRASO NO DIAGNÓSTICO DA
ENDOMETRIOSE NO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS LOCALIZADA
NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO**

PORTO NACIONAL-TO

2022



**ANA CAROLINA DINIZ RODAS, GABRIEL ANTÔNIO SOUSA NASCIMENTO E
SARA BARBOSA OLIVEIRA**

**QUAIS OS IMPASSES QUE PERMEIAM O ATRASO NO DIAGNÓSTICO DA
ENDOMETRIOSE NO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS LOCALIZADA
NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Prof.^a Karolina Alencar Bandeira

PORTO NACIONAL-TO

2022



**ANA CAROLINA DINIZ RODAS, GABRIEL ANTÔNIO SOUSA NASCIMENTO E
SARA BARBOSA OLIVEIRA**

**QUAIS OS IMPASSES QUE PERMEIAM O ATRASO NO DIAGNÓSTICO DA
ENDOMETRIOSE NO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS LOCALIZADA
NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade
Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para
aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: (Dra. Karolina Alencar Bandeira)

Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Dra. Flávia Silvério de Souza)

Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Dra. Tathiana Nascimento Marques)

Instituto Presidente Antônio Carlos

PORTO NACIONAL-TO

2022



RESUMO

Introdução – A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica, caracterizada por implantes de tecido endometrial predominantemente na pelve feminina cursando mais comumente com dismenorreia, dispareunia e infertilidade. Acomete mulheres jovens, e apesar de ter sintomatologia importante, o diagnóstico é atrasado em até 11 anos, comprometendo a qualidade de vida das pacientes em vários aspectos sociais e psicológicos. Os motivos para o atraso do diagnóstico vão desde a deficiência no atendimento das Redes de Atenção à Saúde, até aspectos culturais da não valorização da dor relatada pelas mulheres. **Métodos** – Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e quantitativa, que será realizada com mulheres no menacme com sintomatologia de endometriose (queixa de infertilidade, dor pélvica crônica, dismenorreia e dispareunia), mediante a um questionário, na Unidade Básica de Saúde Jardim Municipal, no município de Porto Nacional, sediada no estado do Tocantins. **Resultados esperados** – Espera-se identificar, não somente se houve atraso no diagnóstico de endometriose das pacientes atendidas nesta unidade de saúde, mas também os motivos que levaram a esse atraso, podendo, assim, elaborar intervenções e solucionar esse entrave.

Palavras-chave: ENDOMETRIOSE. DOR PÉLVICA CRÔNICA. MENSTRUÇÃO DOLOROSA. INFERTILIDADE. DISPAREUNIA.



ABSTRACT

Introduction – Endometriosis is a chronic inflammatory gynecological disease characterized by symptoms of pelvic pain, dyspareunia and infertility. It affects young women and, despite having significant symptoms, the diagnosis is delayed by up to 11 years, compromising the quality of life of patients in various social and psychological aspects. The reasons for the delay in the diagnosis range from the deficiency in the attendance of the Health Care Networks, to cultural aspects of the lack of appreciation of the pain reported by women. **Methods** – This is a descriptive, cross-sectional and quantitative research, which will be carried out with women in fertile period with symptoms of endometriosis (complaint of infertility, chronic pelvic pain, dysmenorrhea and dyspareunia), through a questionnaire, at the Basic Health Unit Jardim Municipal, in the municipality of Porto Nacional, headquartered in the state of Tocantins. **Expected results** – It is expected to identify, not only if there was a delay in the diagnosis of endometriosis of the patients treated at this health unit, but also the reasons that led to this delay, thus being able to elaborate interventions and solve this obstacle.

Keywords: ENDOMETRIOSIS. CHRONIC PELVIC PAIN. PAINFUL MENSTRUATION. INFERTILITY. DYSPAREUNIA.



LISTA DE SIGLAS

ASRMA- American Society of Reproductive Medicine

CEP- Comitê de Ética

CEME- Centro de Especialidades Médicas

FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

OMS – Organização Mundial de Saúde

UBS- Unidade Básica de Saúde



LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Cronograma do projeto de pesquisa “Quais os impasses que permeiam o atraso do diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas - Porto em 2022 – 2023.”

Quadro 2. Orçamento do projeto de pesquisa “Quais os impasses que permeiam o atraso do diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas - Porto em 2022 – 2023.”



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA:	11
1.2 HIPÓTESE	11
1.2.1 HIPÓTESE NULA (H0)	11
1.2.2 HIPÓTESE ALTERNATIVA (H1)	11
1.3 JUSTIFICATIVA	11
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 DEFINIÇÃO DE ENDOMETRIOSE	13
3.2 SINAIS E SINTOMAS DA ENDOMETRIOSE	13
3.3 DIAGNÓSTICO	14
3.4 IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DA ENDOMETRIOSE PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	15
4. METODOLOGIA	16
4.1 DESENHO DO ESTUDO	16
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	16
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	16
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	16
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	16
4.6 VARIÁVEIS	16
4.7 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS	17
5. DELINEAMENTO DE PESQUISA	18
6. ASPECTOS ÉTICOS	19
6.1 RISCOS	19
6.2 BENEFÍCIOS	19
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	19
7. DESFECHOS	20
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	20
7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO	20
8. CRONOGRAMA	21



9. ORÇAMENTO	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	25
ANEXO 1 CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	25
ANEXO 2 TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	27
ANEXO 3 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E).....	28
ANEXO 4 TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCDU).....	31
ANEXO 5 TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE.....	32
ANEXO 6 TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA.....	33
.....	34
APÊNDICE	34



1.INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica crônica, benigna e estrogênio-dependente, de causa multifatorial acometendo principalmente as mulheres em idade reprodutiva. A doença caracteriza-se por ter tecido endometrial fora da cavidade uterina, mais frequentemente no peritônio, ovário, bexiga e/ou intestino. É uma das principais causas de dor na região pélvica e de infertilidade, sendo o quadro clínico mais comumente esperado: dismenorreia, infertilidade, dor pélvica crônica, dispneúria, alterações intestinais e urinárias cíclicas (FEBRASGO, 2021).

Através de análises de vários aspectos morfológicos e clínicos dividiu-se a endometriose em três formas de manifestação: peritoneal, ovariana e profunda sendo as três bastante variáveis na extensão e profundidade de acometimento (PHILIPPE R, KONINCKX, USSIA, 2021).

Koninckx e Wattiez afirmam que a apresentação do quadro clínico das lesões superficiais não é clara, levando em consideração que não foi demonstrado que estão relacionadas a dor ou infertilidade e para eles as lesões mais profundas que 5mm devem ser classificadas separadamente, em endometriose superficial e profunda, respectivamente.

A patologia não é diagnosticada em uma parte considerável da população, tendo como resultado aproximadamente 6 milhões de mulheres norte-americanas sem diagnóstico e tratamento, evoluindo com piora dos sintomas pelo processo crônico e progressivo (SANJAY, 2019).

Estimativas apontam que no mundo há 70 milhões de mulheres acometidas pela doença, tornando-se uma das principais causas de internações ginecológicas. Analisa-se que as mulheres acometidas possuem uma qualidade de vida afetada pelos sintomas que causam (TORRES, 2021).

A *American Society of Reproductive Medicine (ASRM)* classifica a endometriose em quatro estágios: doença mínima (estágio I), leve (estágio II), moderada (estágio III) ou severa (estágio IV). Essa classificação depende de algumas



especificações como localização, profundidade dos implantes, presença de severidade das adesões, tamanho dos endometriomas. Quando se tem estágio mínimo ou leve possuem implantes superficiais e aderências leves.

Alguns exames complementares podem ser solicitados para guiar no diagnóstico: ultrassom transvaginal com preparo intestinal e ressonância magnética pélvica. É importante lembrar que exames de imagem complementares podem ser cruciais para um diagnóstico e estadiamento de lesões profundas e de endometriomas ovarianos, mas só de forma esporádica pode-se analisar lesões superficiais (FEBRASGO,2018).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA:

O estudo em questão tem por objetivo compreender sobre a endometriose e suas características a fim de se obter um diagnóstico precoce eliminando possíveis complicações.

1.2 HIPÓTESE

1.2.1 HIPÓTESE NULA (H0)

Não é possível fazer um diagnóstico precoce da endometriose

1.2.2 HIPÓTESE ALTERNATIVA(H1)

É possível fazer o diagnóstico precoce da endometriose

1.3 JUSTIFICATIVA

Independentemente de a endometriose ser uma doença benigna, pode-se dizer que os sintomas afetados são drasticamente prejudiciais para o bem estar físico e emocional das pacientes, visto que grande parte das mulheres acometidas por essa patologia possui uma qualidade de vida baixa.

Por isso o presente estudo tem por objetivo compreender a importância do diagnóstico precoce a fim de se evitar complicações futuras como a infertilidade, e a dor pélvica crônica. Uma vez que o grande público acometido são mulheres na idade fértil atendidas por profissionais com pouco conhecimento sobre o assunto em questão já que a endometriose é uma doença pouco conhecida e sem muitos dados concretos.

Dessa forma é evidente os benefícios do estudo em questão para as pacientes e comunidade médica a fim de esclarecer sobre a doença e evitar possíveis complicações que limitem seu bem estar pessoal e social.



2.OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender quais os impasses que permeiam o atraso do diagnóstico precoce da endometriose

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender o que é a endometriose
- Enfatizar os sinais e sintomas
- Elucidar a demora do diagnóstico precoce



3.REFERENCIAL TEÓRICO

3.1DEFINIÇÃO DE ENDOMETRIOSE

A endometriose é caracterizada como uma patologia onde possui presença de tecido do endométrio fora da cavidade uterina, hormônio dependente provocando uma reação inflamatória crônica, sendo encontrada em mulheres na idade fértil. O endométrio é uma mucosa que reveste a parede interna do útero, onde nos dias férteis se torna mais espesso para possibilitar a implantação do óvulo caso haja fecundação, nos casos em que não há fecundação esse tecido é expelido durante a menstruação. Sobretudo, em alguns casos esse tecido sofre um refluxo e apresenta implantes superficiais na cavidade abdominal, sendo esta uma das teorias mais aventadas (RAMOS,et al., 2018).

A patologia induz a reação inflamatória em diversas áreas de implantação. Este tecido ectópico, através de lesões já formadas pode levar ao aparecimento de dores crônicas e alguns outros sintomas que se tornam incapacitantes (BAFORT, 2020).

Em 1927, Sampson propôs a teoria mais aceita atualmente, de que haveria aderência de tecido endometrial pós-menstrual na cavidade peritoneal e demais órgãos, decorrente de fluxo tubário retrógrado. Portanto, outros fatores associados a tal fluxo seriam capazes de permitir a implantação de tecido endometrial fora da cavidade uterina (ROSA E SILVA, 2021).

Estima-se um acometimento em cerca de 176 milhões de mulheres no mundo, o que corresponde de 6% a 10% das mulheres em idade fértil (PANNAIN *et al.*, 2022). Os índices no Brasil também são expressivos, com uma prevalência em cerca de 7 milhões de brasileiras. Além disso, outro fato preocupante é que existe uma dificuldade de acesso ao diagnóstico definitivo, e há uma banalização dos sintomas femininos pela sociedade, bem como pelos profissionais de saúde (SILVA *et al.*, 2021).

Por ser uma doença crônica, associada ao início tardio do tratamento, rotineiramente causa prejuízos físicos e psicológicos. Além disso, a doença tem custos elevados por paciente, sendo valores referentes a custos diretos com a saúde e atribuídos à perda de produtividade. Dentre os principais fatores associados ao atraso no diagnóstico da endometriose, estão: falhas estruturais na rede, baixasuspeição diagnóstica, início dos sintomas na adolescência, uso indiscriminado de contraceptivos hormonais e realização frequente de diagnósticos alternativos (BRILHANTE *et al.*, 2019).

3.2SINAIS E SINTOMAS DA ENDOMETRIOSE

Com relação aos sinais e sintomas da doença pode se mostrar assintomática em 2% a 22% das mulheres, sendo que na maioria dos casos são um conjunto de sintomas como: dismenorrea, dispneúria, dor pélvica crônica cíclica, disquesia, disúria, alterações nos hábitos intestinais, e em grande parte dos casos a infertilidade.



Porém, existe uma grande dificuldade em fechar o diagnóstico da endometriose porque esses sintomas não são específicos da patologia (FEMINA, 2021).

Outro ponto de intensa preocupação quanto ao diagnóstico, é sobre um tratamento tardio ou inadequado, podendo ocorrer desfechos mais graves, como um maior risco de infertilidade e lesões em órgãos subjacentes. Os sinais e os sintomas da endometriose, quando não tratados adequadamente, comprometem a qualidade de vida das mulheres e contribuem para a perda de produtividade ou a incapacidade de desempenhar atividade laboral (SILVA *et al.*, 2021).

Os sintomas intestinais e vesicais são facilmente negligenciados. Mulheres com endometriose são mais propensas a serem diagnosticadas com Síndrome do Intestino Irritável, e isso pode representar um diagnóstico perdido em vez de comorbidade. Outros erros comuns são um diagnóstico errado de Síndrome do Ovário Policístico ou Doença Inflamatória Pélvica (JOHNSTON, *et al.*, 2015).

Em vista que a dismenorreia é o principal sintoma relacionado a endometriose, caracterizada como uma dor tipo cólica, localizada no hipogástrio ocorrendo no período menstrual até um a dois dias após o início dele. Sendo que, outros sintomas podem acompanhar o quadro algico como: lombalgia e dor nos membros inferiores, náuseas, fraqueza (FEMINA, 2020).

A dispareunia é definida como dor exclusiva na relação sexual, ou seja, dor na tentativa de penetração vaginal ou durante a penetração vaginal completa. A dispareunia primária é definida como dor durante o coito sem uma causa orgânica, ocorrendo exclusivamente pela incompatibilidade do tamanho do pênis e o tamanho da vagina, podendo ser em condições superficiais e/ou profundas. A dispareunia secundária tem causa orgânica, que é independente da dimensão do que penetra a vagina onde pode sentir dor ao toque ou movimentação e o órgão sexual, que a penetra (MATTHES, 2019).

O Colégio Americano dos Obstetras define dor pélvica crônica como “presença de dor percebida com origem de órgãos/ estruturas pélvicas com duração maior do que 6 meses. A dor pélvica crônica tem uma natureza multifatorial acometendo órgãos e sistemas diversos tendo a mesma manifestação clínica. Pode-se dividir em causas ginecológicas e causas não ginecológicas. Sendo as causas ginecológicas mais comuns: endometriose, adenomiose, miomas uterinos e aderências.

3.3 DIAGNÓSTICO

Primeiramente a endometriose é investigada durante a anamnese clínica da paciente, questionando-se sobre sintomatologias e antecedentes pessoais e familiares, e no exame físico. No entanto, por causa da sintomatologia variada, da similaridade de sintomas entre várias doenças ginecológicas, da inexistência de um achado clínico patognomônico, da alta prevalência de endometriose assintomática e da sua fraca correlação com a gravidade da doença, esse tipo de diagnóstico é inconclusivo (ROSA E SILVA, 2021).



A realização de um diagnóstico de endometriose se inicia com uma suspeita clínica da doença o que se faz necessário um exame físico, porém não invariavelmente se faz necessário exames complementares. Os exames como o ultrassom pélvico e transvaginal com preparo intestinal e a ressonância magnética são solicitados para um possível diagnóstico da doença, porém a videolaparoscopia com biopsia é o padrão ouro para a confirmação da patologia (FEBRASGO 2018).

Como foi dito anteriormente, a investigação padrão ouro para o diagnóstico é o procedimento cirúrgico juntamente com exames histopatológicos, onde não permite somente o diagnóstico, mas também o estadiamento e tratamento da doença. Através da cirurgia consegue-se identificar e categorizar as lesões (ROLLA, 2019).

A ultrassonografia transvaginal é um exame de primeira linha dentro os exames de imagem para diagnóstico, sendo uma técnica não invasiva e de baixo custo. Através dele é possível visualizar lesões de até 5 mm de profundidade no revestimento uterino. Já a Ressonância Magnética por sua vez é menos invasiva, mas também é tão quanto eficiente no mapeamento das lesões, visualizando as lesões que penetramo espaço retroperitoneal ou as paredes dos órgãos pélvicos. Fazendo-se útil para não atrasar o diagnóstico, porém, nem sempre a imagem condiz com o que se encontra na videolaparoscopia (SHAH et al., 2018).

3.4 IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DA ENDOMETRIOSE PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Política Nacional de Atenção Básica define como atenção primária por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

A partir dessa definição, podemos iniciar uma discussão primeiramente citando que não há menção da endometriose nas Diretrizes Nacionais como a Política Nacional de Atenção Integral a Mulher desde 2004 até 2011, tampouco, no Plano Nacional de Política para as Mulheres. Constata-se também a inexistência ou as poucas informações na abordagem da endometriose em literaturas específicas quando se fala de mulheres e adolescentes.

Portanto, pode-se dizer que existe uma necessidade de se criar estratégias para minimizar a invisibilidade da doença para os profissionais da área da saúde, principalmente na atenção primária que é a porta de entrada para atendimento dessas mulheres. O ponto de partida dessa discussão é a Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde. Percebeu-se, que as diretrizes estão voltadas para doenças crônicas com alta taxa de mortalidade como câncer e doenças do sistema cardiocirculatório. (MOREIRA, et al., 2021).



4. METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e quantitativa. O estudo transversal é um recorte de determinada situação em um determinado período e segundo Rouquayrol e Silva (2018), é o tipo de desenho de estudo mais relevante para a compreensão da magnitude atual de um problema de saúde pública e para o planejamento de intervenções. A pesquisa quantitativa estabelece de modo claro as suas hipóteses e variáveis e prossegue em investigações práticas com o objetivo de delinear ou analisar um problema a partir da mensuração de dados quantificáveis (Cresswell; Cresswell, 2021).

Foi feito um questionário (Apêndice 1), abordando principalmente o entendimento dos sintomas, se a paciente tem entendimento da doença, quais os sintomas apresentados pela paciente, doença prévia, depende do sistema único de saúde ou não, além das variáveis citadas no tópico 4.6.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo será realizado no período de fevereiro a novembro de 2023, no Centro de Especialidades Médicas, no município de Porto Nacional – TO.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população será formada por mulheres na idade fértil com sintomas sugestivos de endometriose que frequentam o Centro de Especialidades Médicas que realizarem atendimento em um período de fevereiro a novembro de 2023.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Mulheres com sintomas que podem estar relacionados com a endometriose como: dismenorréia, disquesia cíclica, sintomas urinários (tenesmo, urgência, disúria), infertilidade, dor pélvica crônica, irregularidade menstrual e dispareunia.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídas da pesquisa mulheres que não usam o serviço público, mulheres pós-menopausa e mulheres analfabetas.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis deste trabalho são:



- Idade
- Sexo
- Escolaridade
- Estado civil
- Tempo de sintomatologia

4.7 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

A coleta de dados será realizada a partir de um questionário auto aplicado às usuárias participantes, que aceitarem a participar da pesquisa e será entregue junto com o questionário o termo de consentimento livre e esclarecido.

Serão realizadas visitas ao CEME antes do início do levantamento de dados como propósito de informar sobre a pesquisa, seus objetivos e solicitar a participação das pacientes e a colaboração da equipe de saúde. Serão coletados e avaliados dados acerca das características sociodemográficas, história clínica e conhecimento sobre a endometriose. Destaca-se que o instrumento será composto por questões mistas abertas e fechadas e que será testado previamente para aprimorar a qualidade dos dados coletados.

Os dados serão digitados em planilha do Excel 2016 e serão transferidos para o software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 28.0.1 para análise estatística. As variáveis serão representadas pelas medidas de tendência central e de dispersão adequadas.



5. DELINEAMENTO DE PESQUISA

Trata-se de um levantamento de pesquisa de dados por meio da “Quais os impasses que permeiam o atraso do diagnóstico da endometriose no centro de especialidades médicas”. Os dados serão obtidos por meio de um questionário que será respondido pelas pacientes, no Centro de Especialidades Médicas (CEME) no período compreendido entre os meses de Fevereiro e Outubro de 2023. Os dados coletados serão tabulados por meio do Excel em formato de tabulados e gráficos.



6. ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa respeitará as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde número 466, de 12 de dezembro de 2012 e será submetido a um Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). A pesquisa será realizada por meio da análise de prontuários das pacientes que aceitarem a participar, onde será solicitada ao CEP a dispensa do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), com a intenção de validar a sua participação. Durante a pesquisa o anonimato dos pesquisados serão preservados.

6.1 RISCOS

Há riscos de consórcio das pacientes caso haja identificação das mesmas.

Porém, não serão coletadas as identificações das pacientes com o objetivo de evitar constrangimento por parte das envolvidas. Vale ressaltar que os contatos dos acadêmicos, autores desse trabalho, constarão na folha de dispensa do TCLE.

6.2 BENEFÍCIOS

A pesquisa irá contribuir com a literatura científica e com a compreensão da “Quais os impasses que permeiam o atraso do diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas – Porto em 2022-2023”. Ajudando assim, a orientar futuras pesquisas sobre o diagnóstico precoce da Endometriose.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A presente pesquisa será suspensa caso verifique que sua execução está exibindo a identificação dos participantes. Neste caso, será interrompida até que as irregularidades sejam devidamente alteradas, e só será reiniciada após nova aprovação pelo CEP, quando estiver respeitando a resolução 466/12. A pesquisa poderá ser encerrada se a identificação dos participantes não puder ser corrigida após a suspensão, ou se verificar alguma falha no método de divulgação dos dados que possa levar à identificação dos indivíduos, o que desrespeita ao direito de confidencialidade que estes possuem. Além do que, a pesquisa também será suspensa caso acontecimentos de fatores externos impeçam a continuidade do projeto de pesquisa.



7. DESFECHOS

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se melhor compreender a análise do atraso do diagnóstico da patologia em questão atendidas no Centro de Especialidades Médicas de Fevereiro a Outubro de 2023 no município de Porto Nacional- TO.

7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

Identificar o que atrasa o diagnóstico de endometriose das pacientes atendidas no CEME entre os meses de Fevereiro e Outubro de 2023, no intuito de fazer um diagnóstico o mais precoce possível.



8. CRONOGRAMA

Quadro 1 – Cronograma do projeto de pesquisa “Quais os impasses que permeiam o atraso do Diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas localizada no município de Porto Nacional” entre Agosto de 2022 e Novembro de 2023”.

	2022				2023			
MÊS/ETAPAS	AGO	SET	OUT	NOV	AGO	SET	OUT	NOV
Escolha do tema	X							
Levantamento bibliográfico	x	X	X	X	X	X		
Elaboração do Projeto	X	X	X	X	X	X	X	X
Submissão ao CEP/CONEP					X			
Coleta de dados					x	X	X	
Encontros com orientador	X	X	X	X	X	X	X	
Análise e discussão dos dados							X	X
Elaboração do Artigo							X	X
Defesa do Artigo				X				X
Submissão do Artigo								X



9. ORÇAMENTO

Quadro 2 – Orçamento do projeto de pesquisa “Quais os impasses que permeiam o atraso do Diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas localizada no município de Porto Nacional” entre Agosto de 2022 e Novembro de 2023”.

GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Caneta	5	1,85	9,25
Resma Papel	1	30,00	30,00
Xerox	50	0,15	7,50
Encadernação	3	2,50	7,50
Impressão	50	0,25	12,50
TOTAL			R\$ 57,75
GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Combustível	30	4,99	149,70
TOTAL			149,70
GASTOS TOTAIS COM A PESQUISA			
Gastos com Recursos Materiais		57,75	
Gastos com Recursos Humanos		149,70	
TOTAL		207,45	

Fonte: Autores

As despesas para a realização do projeto de pesquisa serão custeadas pelos acadêmicos, autores desse projeto.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American College of Obstetricians and Gynecologists, Revista [sobecc.org.br \(https://revista.sobecc.org.br/sobecc\)](https://revista.sobecc.org.br/sobecc), 2022
- BAFORT, C., et al. (2020). Laparoscopic surgery for endometriosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10 (3).
- BELLEIS, P., Dias Jr, J. A., Podgaec, S., Gonzales, M., Baracat, E. C., & Abrão, M. S. (2010). Epidemiological and clinical aspects of pelvic endometriosis: series of cases.
- BRILHANTE, A. V. M. et al., Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n.3, nov. 2019.
- BORGES, A. J. S. (2018). *Aspectos atuais da endometriose*. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal do Maranhão. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/2363>.
- Revista da Associação Médica Brasileira, 56(4), 467-471. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302010000400022>
- JOHNSTON, J. L., et al. Diagnosing endometriosis in primary care: clinical update." The British journal of general practice: the journal of the Royal College of General Practitioners, v. 65, n. 631, 2015.
- TRONCON, JK., et al. Dismenorreia: abordagem diagnóstica e terapêutica. **Femina**, Volume 48, N 9, p. 519-523, 2020
- Julio Cesar Rosa e Silva, Fernando Passador Valerio, Helmer Herren, Julia Kefalás Troncon, Rodrigo Garcia, Omero Benedicto Poli Neto - **Endometriose** Aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento
- LIMA, Andréa Pereira; ROSA E SILVA, Alzira Amélia Martins; MOURA, Marcos Dias; Concentrações de FSH, LH, estradiol, progesterona e histamina no soro, no fluido peritoneal e no fluido folicular de mulheres com e sem endometriose. **Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v.28,n.11,Rio de Janeiro,2006.
- MATTHES, AC. Abordagem atual da dor na relação sexual (dispareunia), 2019
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- MOREIRA MR, XAVIER RB, TELLES AC, BOLLER CE, BENTO PASS. Endometriose e adolescência: atraso diagnóstico e o papel da enfermagem. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(4):e204. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200204>



PODGAEC S, CARAÇA DB, LOBEL A, BELLELIS P, LASMAR BP, LINO CA, et al. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Ginecologia, no. 32/ Comissão Nacional Especializada em Endometriose).

PHILIPPE R. KONINCKX, Rodrigo Fernandes, Anastasia Ussia, Larissa Schindler, Arnaud Wattiez, Shaima Al-Suwaidi, Bedayah Amro, Basma Al-Maamari, Zeinab Hakim and Muna Tahlak - **Pathogenesis Based Diagnosis and Treatment of Endometriosis**, p. 6, 2021

RAMOS, É. L. A.; SOEIRO, V. M. S.; RIOS, C. T. F. Mulheres convivendo com endometriose: percepções sobre a doença. **Ciência & Saúde**, v. 11, n. 3, p. 190- 197, 2018.

ROLLA, Edgardo. "Endometriosis: advances and controversies in classification, pathogene- sis, diagnosis, and treatment". F1000Research, vol. 8. abr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12688/f1000research.14817.1>.

ROSA E SILVA J.C., et al. Endometriose – Aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento. **Femina**, v. 49, n.3, p.134-141, 2021.

SANJAY, M. D., et al. (2019). Clinical diagnosis of endometriosis: a call to action. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 221 (2), 170-171.

SHAH, Ruchi; JAGANI, Ravi P. "Review of Endometriosis Diagnosis through Advances in Bio- medical Engineering". *Critical Reviews in Biomedical Engineering*, v. 46, n.3, p. 277-88. 2018. Disponível em: 10.1615/CritRevBiomedEng.2018027414.

SILVA, C. M. et al. Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Esc. Anna Nery**, v. 25, n. 4, e-20200374, jul. 2021.

TORRES, J. I., et al. (2021). Endometriosis, difficulties in early diagnosis and female infertility: A review. *Research, Society and Development*, 10 (6).



ANEXO 1 CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Senhor Coordenador

Prof.(a) Dr (a). _____

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC/Porto

Senhor coordenador,

Estou enviando o Projeto de Pesquisa intitulado “Quais os impasses que permeiam o atraso no diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas localizada no município de Porto Nacional-TO”, sob a responsabilidade dos acadêmicos pesquisadores ANA CAROLINA DINIZ RODAS, GABRIEL ANTÔNIO SOUSA NASCIMENTO E SARA BARBORA OLIVEIRA, e da orientadora Prof^a. Karolina Alencar Bandeira a ser realizado em Porto Nacional- TO por meio de análise de questionário.

Com o objetivo de identificar qual a dificuldade de realizar o diagnóstico precoce da Endometriose na cidade de Porto Nacional-TO, a pesquisa utilizará a seguinte metodologia: descritiva, transversal e quantitativa, os prováveis pesquisados serão convidados a participarem da pesquisa e caso, concordem, assinem o TCLE e respondam a um questionário. A participação dos pesquisados dar-se-á mediante a leitura, obrigatória, e concordância, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as normas do Comitê de Ética (CEP).

Confirmo que todos a pesquisa seguirá ainda os seguintes princípios:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução N. 466/2012 CNS/CONEP e da Norma Operacional N. 001/2013;
- Iniciar esta pesquisa apenas após emissão do parecer favorável emitido pelo CEP;
- A garantia dos pesquisados solicitarem e receberem esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- A garantia do sigilo quanto à identidade dos pesquisados;
- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa;
- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade dos pesquisados retirarem a anuência a qualquer momento da pesquisa, sem penalização nenhuma.

Porto Nacional, TO, _____ de _____ de _____

Prof^a. Orientadora Karina Alencar Bandeira
Pesquisadora Responsável





FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261.569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

ANEXO 2 TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Eu, _____, Função da pessoa (cargo - TO, _____

RG. _____, CPF. _____, autorizo (nome do acadêmico, RG e Matrícula), a realizarem nesta instituição, o projeto de pesquisa intitulado “Os impasses que permeiam o atraso no diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas localizada no município de Porto Nacional- TO.”

Declaro que fui informado que a metodologia utilizada será a aplicação de um questionário com pacientes do gênero feminino no período do climatério.

Os pesquisadores acima qualificados se comprometem a:

1. Iniciarem a coleta de dados somente após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos;
2. Obedecerem as disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos;
3. Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa envolvendo seres humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N. 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, Artigo 5º, Incisos X e XIV e no Novo Código Civil, Artigo 20.

Porto Nacional, ____ de ____ de ____.

Assinatura e carimbo do responsável pela instituição



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261.569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

ANEXO 3 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

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

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa “Quais os impasses que permeiam o atraso no diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas localizada no município de Porto Nacional -TO”. Para isso receberá dos acadêmicos Ana Carolina Diniz Rodas, Gabriel Antônio Sousa Nascimento e Sara Barbosa Oliveira e da orientadora Profa. Karina Alencar Bandeira, 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 identificar o porquê o diagnóstico da Endometriose é feito de maneira tardia

Esse estudo se baseia na importância de saber os impasses do diagnóstico precoce da endometriose

Ao final deste estudo espera-se entender os impasses do diagnóstico precoce da endometriose, afim de compreender quanto tempo levou para ser feito o diagnóstico bem entender porque do atraso em diagnosticar e qual exame realizado que identificou a doença.

Esse estudo começará em Fevereiro de 2023 e terminará em Novembro de 2023. 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 pois com essa pesquisa terá contato com alguns profissionais de saúde das Unidades Básicas e com isso mostrará que existe sim uma dificuldade em fazer esse diagnóstico precocemente, o que pode pelo menos direcionar mais as consultas já que o assunto será discutido.

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 Faculdade FAPAC/ITPAC Porto 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) 98140-5556 (Professora Orientadora Karolina Alencar Bandeira) ou (63) 99914-4595 (Acadêmica Ana Carolina Diniz Rodas), do (62) 99638-9566 (Acadêmico Gabriel Antônio Sousa Nascimento) e (64) 99908-6372 (Acadêmica Sara Barbosa Oliveira). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, 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 “Quais os impasses que permeiam o atraso no diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas”, 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



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos. INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A



Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ipês - Porto Nacional - CEP 77500-000 CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 - CNPJ: 10.261.569/0001 - 64



www.itpacporto.edu.br

Ana Carolina Diniz Rodas

Gabriel Antônio Sousa Nascimento

Sara Barbosa Oliveira

Prof^a Orientadora Karolina Alencar Bandeira





FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261.569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

ANEXO 4 TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCDU)

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCDU)

Eu, Prof^a Karina Alencar Bandeira, do Curso de Medicina, pesquisador responsável pela pesquisa intitulada “Quais os impasses que permeiam o atraso no diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas localizada no município de Porto Nacional-TO”, sob a responsabilidade dos acadêmicos pesquisadores Ana Carolina Diniz Rodas, Gabriel Antônio Sousa Nascimento e Sara Barbosa Oliveira, comprometo-me com a utilização dos dados contidos no questionário dado as pacientes, a fim de obtenção dos objetivos previstos, e somente após receber a aprovação do sistema CEP-CONEP.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados coletados nos (questionários), bem como a privacidade de seus conteúdos. Esclareço que os dados coletados se referem a _____ no período de ____/____/____ a ____/____/____.

Declaro entender que é minha a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é minha responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa. Por fim, comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações serão submetidas à apreciação do CEP da FAPAC/ ITPAC Porto.

_____, ____ de _____ de _____.

Prof^a Orientadora Karolina Alencar Bandeira

Ana Carolina Diniz Rodas

Gabriel Antônio Sousa Nascimento

Sara Barbosa Oliveira





FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261.569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

ANEXO 5 TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

PROJETO: “Quais os impasses que permeiam o atraso no diagnóstico da endometriose Centro de Especialidades Médicas localizada no município de Porto Nacional-TO”

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Prof^a Orientadora Karolina Alencar Bandeira

A FAPAC/ITPAC PORTO declara que está de acordo com a execução do projeto _____, coordenado pelo pesquisador _____, desenvolvido em conjunto com os acadêmicos _____ e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável pela IES

Carimbo



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos. INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A



Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - CEP 77.500-000 CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 - CNPJ: 10.261.569/0001 - 64



www.itpacporto.edu.br



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261.569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

ANEXO 6 TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

PROJETO: “Quais os impasses que permeiam o atraso no diagnóstico da endometriose no Centro de Especialidades Médicas localizada no município de Porto Nacional-TO”

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Prof^a Orientadora Karolina Alencar Bandeira

PESQUISADORES PARTICIPANTES: Ana Carolina Diniz Rodas, Gabriel Antônio Sousa Nascimento e Sara Barbosa Oliveira

Eu, Professor (a) _____, pesquisador (a) responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

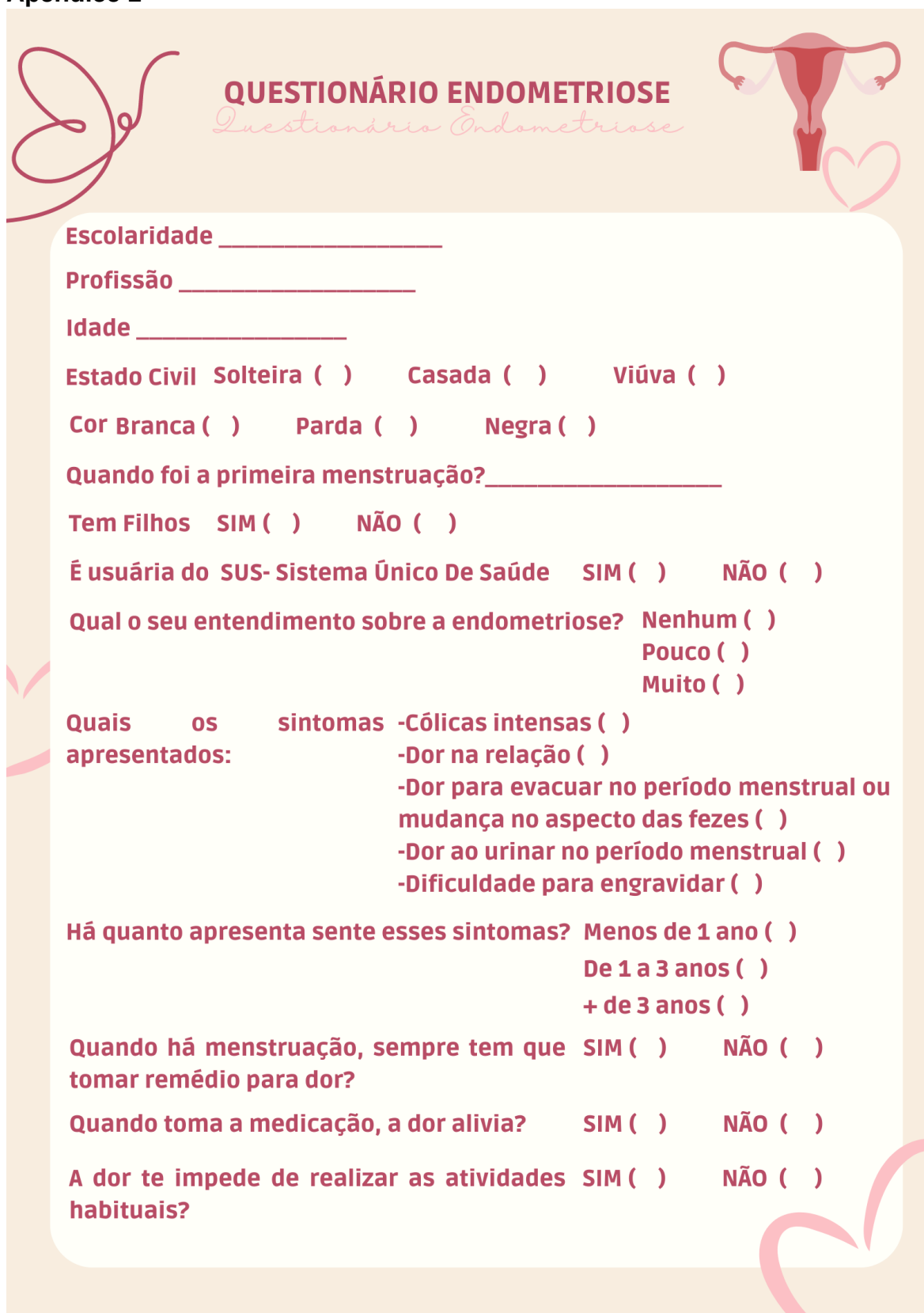
- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestart todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

_____, _____ de _____ de _____.

Prof^a Orientadora Karolina Alencar Bandeira

Pesquisador Responsável

APÊNDICE
Apêndice 1



QUESTIONÁRIO ENDOMETRIOSE
Questionário Endometriose

Escolaridade _____

Profissão _____

Idade _____

Estado Civil Solteira () Casada () Viúva ()

Cor Branca () Parda () Negra ()

Quando foi a primeira menstruação? _____

Tem Filhos SIM () NÃO ()

É usuária do SUS- Sistema Único De Saúde SIM () NÃO ()

Qual o seu entendimento sobre a endometriose? Nenhum ()
Pouco ()
Muito ()

Quais os sintomas apresentados:

- Cólicas intensas ()
- Dor na relação ()
- Dor para evacuar no período menstrual ou mudança no aspecto das fezes ()
- Dor ao urinar no período menstrual ()
- Dificuldade para engravidar ()

Há quanto apresenta sente esses sintomas? Menos de 1 ano ()
De 1 a 3 anos ()
+ de 3 anos ()

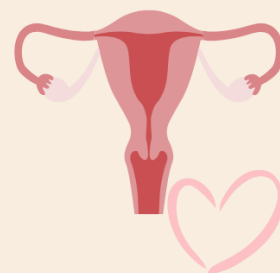
Quando há menstruação, sempre tem que tomar remédio para dor? SIM () NÃO ()

Quando toma a medicação, a dor alivia? SIM () NÃO ()

A dor te impede de realizar as atividades habituais? SIM () NÃO ()

QUESTIONÁRIO ENDOMETRIOSE

Questionário Endometriose



Quando foi a primeira suspeita? _____

Em qual exame foi confirmado o diagnóstico de endometriose?

Quais as dificuldades para o diagnóstico? Exame? ()

Outro diagnóstico? ()

Médico não suspeitou? ()

Não conseguiu realizar o
exame? ()

Foi dado como sintomas
normais? ()

Qual a dificuldade de acesso ao especialista?

