



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA



**DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM INSTITUIÇÃO PRIVADA NO
INTERIOR DO PIAUÍ: ANÁLISE DE 01 ANO**

PICOS
2023

CARLOS JOSE RODRIGUES DOS SANTOS JUNIOR

**DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM INSTITUIÇÃO PRIVADA NO
INTERIOR DO PIAUÍ: ANÁLISE DE 01 ANO**

Trabalho submetido à Coordenação do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros no período de 2023.1, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Ms. Jefferson Torres Nunes

PICOS

2023

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S237d Santos Júnior, Carlos José Rodrigues dos

Doença inflamatória pélvica em instituição privada no interior do Piauí :
análise de 01 ano [recurso eletrônico] / Carlos José Rodrigues dos Santos
Júnior - 2023.

22 f.

1 Arquivo em PDF

Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo-CSHNB
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do
Piauí, Bacharelado em Medicina, Picos, 2023.

“Orientador : Prof. Me. Jefferson Torres Nunes”

1. Inflamação pélvica - mulheres. 2. Saúde da mulher. 3. Dispareunia.
4. Dor pélvica. I. Nunes, Jefferson Torres. II. Título.

CDD 616.63

Emanuele Alves Araújo CRB 3/1290



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - CSHNB
BACHARELADO EM MEDICINA



Ata da sessão de defesa de monografia de CARLOS JOSE RODRIGUES DOS SANTOS JÚNIOR, do curso de Bacharelado em Medicina do *Campus* "Senador Helvídio Nunes de Barros".

Em 25/07/2023, às 17:30 horas, sob a presidência do Professor Esp. **Jefferson Torres Nunes**, da Universidade Federal do Piauí, *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB) situado na cidade de Picos, realizou-se a sessão de defesa pública do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "**DOENÇA INFLATÓRIA PÉLVICA EM INSTITUIÇÃO PRIVADA NO INTERIOR DO PIAUÍ: ANÁLISE DE 01 ANO**", de autoria de **CARLOS JOSE RODRIGUES DOS SANTOS JÚNIOR**, discente do Curso de Bacharelado em Medicina. Fizeram parte como membros da banca avaliadora: Especialista Talita Maria Leal Barros e Especialista Raquel Rufino Gomes Leal. O professor **Jefferson Torres Nunes**, na qualidade de presidente da Banca de defesa da monografia citada acima, declarou aberta a sessão e apresentou os membros da Banca Avaliadora ao público presente. Em seguida, passou a palavra para o aluno **CARLOS JOSE RODRIGUES DOS SANTOS JÚNIOR** para que no prazo de 15 min (quinze minutos) a 20 min (vinte minutos) apresentasse a sua monografia. Após a exposição oral da monografia, a presidência da sessão passou a palavra aos membros da Banca Avaliadora para que procedessem com suas considerações e arguições pertinentes ao trabalho. Em seguida, o aluno **CARLOS JOSE RODRIGUES DOS SANTOS JÚNIOR** respondeu às perguntas elaboradas pelos membros da Banca Avaliadora. Prosseguindo, a sessão foi suspensa pela presidência para se reunir secretamente com os membros da Banca Avaliadora para emitir o parecer da avaliação. Após a avaliação secreta dos membros da Banca Avaliadora, o presidente da sessão, deu acesso a todos à sala para testemunharem a leitura do parecer emitido pela Banca de Avaliação, que assim foi lido. "Após a apresentação e defesa da monografia de **CARLOS JOSE RODRIGUES DOS SANTOS JÚNIOR**, seguida da arguição da Banca Avaliadora, os membros da Banca consideraram o discente "APROVADO" (Aprovado, Reprovado ou Aprovado com ressalvas)", emitindo nota igual a "9,9". Prosseguindo, a presidência agradeceu a participação dos membros da Banca Avaliadora e de todos os presentes e deu por encerrada a sessão. E, para constar, eu,

Jefferson Torres Nunes lavrei a presente Ata que, após lida e achada conforme, foi assinada por mim e demais presentes, em testemunho de fé.

Picos – Piauí, 25/07/2023.

1. Jefferson Torres Nunes
2. Caixa Maria da Conceição Barros
3. Raquel Rufino Gomes Leal
4. Benjamin Coelho Leustoso de Araújo
5. Januária de Barros Moura Gomes
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____

CARLOS JOSE RODRIGUES DOS SANTOS JUNIOR

**DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM INSTITUIÇÃO PRIVADA NO
INTERIOR DO PIAUÍ: ANÁLISE DE 01 ANO**

Trabalho submetido à Coordenação do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros no período de 2023.1, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Ms. Jefferson Torres Nunes

Data da Aprovação: ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof.^a Ms. Jefferson Torres Nunes
Universidade Federal do Piauí - UFPI

Precep. Esp. **Raquel Rufino Gomes Leal**
Hospital Regional Justino Luz

Precep. Esp. **Talita Maria Leal Barros**
Hospital Regional Justino Luz

RESUMO

Introdução: A doença inflamatória pélvica (DIP) é causada pela infecção polimicrobiana do trato genital superior, originária de foco uretral, vaginal ou cervical. Pode acometer o endométrio, as trompas uterinas, os ovários, o peritônio e estruturas pélvicas adjacentes, consequentemente, podem advir endometrite, salpingite, ooforite e pelviperitonite, dependendo do grau de acometimento. **Objetivo:** Determinar a incidência de Doença Inflatória Pélvica em Instituição privada no interior do Piauí durante o ano de 2022, bem como traçar o perfil de mulheres com essa patologia e identificar possíveis fatores de risco para essa doença. **Métodos:** estudo observacional descritivo, retrospectivo e exploratório com abordagem quantitativa em mulheres com doença inflamatória pélvica em Instituição privada no interior do Piauí durante o ano de 2022. **Resultados e Discussão:** A prevalência de doença inflamatória pélvica foi de 20,71% (n = 64), prevaleceram mulheres jovens com média da idade de 33.9 anos (13.77), com companheiro 62,50% (n = 40) e as do lar 45,31% (n = 26), e que tiveram partos cesarianos ou histórico de aborto. O sintoma mais relatado foi dispareunia. **Conclusão:** Foi observado uma incidência de doença inflamatória pélvica menor do que a encontrada na maioria dos estudos, bem como a patologia mostrou-se relacionada com o histórico obstétrico de manuseio da cavidade uterina como parto cesariano e curetagem.

Palavras-chave: Dor Pélvica; Dispareunia; Saúde da mulher

ABSTRACT

Introduction: Pelvic inflammatory disease (PID) is caused by polymicrobial infection of the upper genital tract, originating from a urethral, vaginal or cervical focus. It can affect the endometrium, uterine tubes, ovaries, peritoneum and adjacent pelvic structures, consequently, endometritis, salpingitis, oophoritis and pelviperitonitis may result, depending on the degree of involvement. **Objective:** To determine the incidence of Pelvic Inflammatory Disease in a private institution in the interior of Piauí during the year 2022, as well as to profile women with this pathology and identify possible risk factors for this disease. **Methods:** descriptive, retrospective and exploratory observational study with a quantitative approach in women with pelvic inflammatory disease in a private institution in the interior of Piauí during the year 2022. **Results and Discussion:** The prevalence of pelvic inflammatory disease was 20.71% (n = 64), young women with a mean age of 33.9 years (13.77) prevailed, with a partner 62.50% (n = 40) and housewives 45.31% (n = 26), and who had cesarean deliveries or history of abortion. The most reported symptom was dyspareunia. **Conclusion:** A lower incidence of pelvic inflammatory disease than that found in most studies was observed, as well as the pathology was related to the obstetric history of handling the uterine cavity such as cesarean delivery and curettage.

Key-words: Pelvic Pain; Dyspareunia; women's health

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização das mulheres avaliadas de acordo com o status da DIP.....14

Tabela 2. Média e desvio padrão de gestações, partos (normais e cesáreos) e abortos das mulheres investigadas de acordo com o status da DIP.....15

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Sintomatologia referida pelas mulheres avaliadas de acordo com o status da DIP.....16

LISTA DE ABREVIATURAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

OMS- Organização Mundial de Saúde

DIP-Doença Inflamatória Pélvica

SUMÁRIO

| | |
|--|--------------------------------------|
| 1. INTRODUÇÃO | 13 |
| 2. OBJETIVOS | 15 |
| 2.1. OBJETIVO GERAL | 15 |
| 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 15 |
| 3. METODOLOGIA..... | 16 |
| 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 17 |
| 5. CONCLUSÃO..... | 20 |
| REFERÊNCIAS | 21 |
| ANEXOS | ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO. |

1. INTRODUÇÃO

A doença inflamatória pélvica (DIP) é causada pela infecção polimicrobiana do trato genital superior, originária de foco uretral, vaginal ou cervical.¹ Pode acometer o endométrio, as trompas uterinas, os ovários, o peritônio e estruturas pélvicas adjacentes, conseqüentemente, podem advir endometrite, salpingite, ooforite e pelviperitonite, dependendo do grau de acometimento.²

A DIP é uma inflamação aguda ou crônica que representa, muitas vezes, uma das complicações das doenças de transmissão sexual, geralmente causada por *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*. Podem estar em causa outros agentes como os provenientes da flora vaginal endógena (aeróbica e anaeróbica como o *Bacteroides fragilis*), agentes associados à vaginose bacteriana (*Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, etc.) e ainda o *Mycobacterium tuberculosis*.³

Na maior parte dos casos, existe um quadro infeccioso, atribuído à ascensão de microorganismos do trato genital inferior, que acomete endométrio, tubas uterinas, anexos uterinos e/ou estruturas contíguas (ooforite, parametrite, pelviperitonite, miometrite). A virulência dos germes e a resposta imune definem a progressão e a apresentação clínica da doença: endometrite, salpingite, pelviperitonite, ooforite, peri-hepatite (síndrome de Fitz-Hugh-Curtis), abscesso tubo-ovariano e escavação retouterina.⁴

A maior parte dos casos de DIP estão relacionados a uma infecção sexualmente transmissível, sendo a *Chlamydia trachomatis* o agente etiológico mais comumente relatado em toda a Europa.⁵ Dos quase 1 milhão de casos de DIP diagnosticados anualmente, 20% ocorrem em adolescentes.⁶ A prevalência de DIP ao longo da vida é mais alta em mulheres com comportamento sexual e histórico de saúde sexual, colocando-as em risco aumentado de doenças sexualmente transmissíveis.⁷

O diagnóstico de DIP é complexo em decorrência da grande variação na intensidade dos sinais e sintomas.⁸ O diagnóstico é eminentemente clínico, com inflamação do trato genital inferior, como secreção cervical, um número elevado de leucócitos na preparação úmida ou friabilidade cervical.⁹

Embora os sintomas clínicos de DIP, em combinação com um ou dois parâmetros inflamatórios, possam aumentar a especificidade do diagnóstico, a laparoscopia é

recomendada para confirmar o diagnóstico ou se não houver melhora em 72 h apesar da antibioticoterapia adequada.¹⁰

Sob suspeita de DIP, as mulheres devem ser examinadas com exame bimanual para avaliar movimento cervical, sensibilidade uterina, massas anexiais ou abscesso tubovariano. Isso inclui o exame especular para identificação de secreção cervical mucopurulenta. Pode-se, então, aproveitar para fazer microscopia salina do corrimento vaginal para revelar glóbulos brancos predominantes, podendo indicar vaginose bacteriana coexistente e tricomoníase. O mesmo autor ainda traz a importância de se realizar um teste de gravidez no soro ou na urina para se excluir gravidez ectópica.¹¹

O diagnóstico diferencial da Doença Inflamatória Pélvica ocorre com a apendicite, a gravidez ectópica, a endometriose, a endometrite, o cisto no ovário, o abscesso tubo-ovariano, o cálculo uretral e a infecção no trato urinário, com descobertas clínicas e confirmações diagnósticas divergentes.¹²

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Determinar a incidência de Doença Inflamatória Pélvica em Instituição privada no interior do Piauí durante o ano de 2022.

2.2. Objetivos específicos

- Traçar o perfil de mulheres com Doença Inflamatória Pélvica em Instituição privada no interior do Piauí durante o ano de 2022.

-Identificar possíveis fatores de risco para Doença Inflamatória Pélvica em Instituição privada no interior do Piauí durante o ano de 2022.

3. METODOLOGIA

O presente estudo é um estudo observacional descritivo, retrospectivo e exploratório com abordagem quantitativa com mulheres submetidas ao rastreamento de câncer de colo do útero em Instituição privada no interior do Piauí durante o ano de 2022. Foram excluídas mulheres que se recusaram a participar da pesquisa.

As variáveis analisadas foram idade, estado civil, estado ocupacional e sintomas. Para análise dos dados levou-se em consideração a classificação das variáveis, as contínuas foram apresentadas em média e desvio padrão, enquanto as categóricas por meio de frequências relativa e absoluta.

Para o levantamento de material bibliográfico foram realizadas buscas em bases de dados indexadas eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, PubMed, MEDLINE, LILACS e Crochrane Library.

O estudo é um subprojeto da pesquisa intitulada “Trato genital inferior em casa de saúde no interior do Piauí”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí sob número CAAE: 55159821.0.0000.8057

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos estudos apontam que a prevalência da doença inflamatória pélvica é muito difícil de determinar já que na maioria das vezes é subestimada, pois cerca de 70% das mulheres infectadas são assintomáticas, e só a detectam mais tarde pelas sequelas ocasionadas, principalmente, a esterilidade.¹³ No presente estudo, entre as 309 mulheres avaliadas, a prevalência de doença inflamatória pélvica (DIP) foi de 20,71% (n = 64), o que é um pouco inferior a prevalência de um estudo realizado em Montes Claros-MG onde evidenciou-se uma prevalência de 26,7%.¹⁴

Entre as mulheres com DIP, prevaleceram as com companheiro 62,50 (n = 40) e as do lar 45,31 (n = 26). Porém a maioria dos estudos apontam uma relação direta entre mulheres solteiras e DIP, sugerindo a ocorrência de relações sexuais com diferentes parceiros associada ao desuso do preservativo.¹⁵

A probabilidade de adquirir um micro-organismo sexualmente transmissível está de acordo com o número de parceiros sexuais, sendo assim, as mulheres com múltiplos parceiros têm uma chance 4,6 vezes maior de desenvolverem doença inflamatória pélvica do que as com parceiro único.¹⁶

Tabela 1. Caracterização das mulheres avaliadas de acordo com o status da DIP

| | Não | | Sim | |
|--------------------------|-----|-------|-----|-------|
| | N | % | n | % |
| Situação Conjugal | | | | |
| Sem Companheiro | 76 | 31,02 | 24 | 37,50 |
| Com Companheiro | 169 | 68,98 | 40 | 62,50 |
| Ocupação | | | | |
| Aposentada | 16 | 6,53 | 0 | 0,00 |
| Do lar | 74 | 30,20 | 29 | 45,31 |
| Estudante | 16 | 6,53 | 5 | 7,81 |
| Outras | 94 | 38,37 | 26 | 40,63 |

| | | | | |
|------------|----|-------|---|------|
| Professora | 31 | 12,65 | 2 | 3,13 |
|------------|----|-------|---|------|

Acredita-se que o maior acometimento da doença é em mulheres sexualmente ativas entre 15-24 anos.¹⁴ No entanto, a razão da alta percentagem de doença inflamatória pélvica aguda em pacientes jovens não tem sido especificamente estudada. Porém, pode-se especular que esse fato se relaciona à combinação de uma alta taxa de múltiplos parceiros sexuais, uma deficiência do sistema imunológico e uma maior zona de epitélio cervical colunar que poderia ser condizente com a agressão de microrganismos.¹⁷ Porém, a média da idade das pacientes com DIP analisadas foi de 33.9 anos (13.77).

Ao comparar-se o histórico gestacional, evidenciou-se que as cesáreas e abortos foram mais frequentes nas mulheres identificadas com DIP, com média respectivamente de 0,58 e 0,34 (Tabela 2), o que sugere relação de manuseio cirúrgico do útero com DIP. A grande maioria dos pesquisadores não relaciona o número de filhos à incidência de DIP, uma vez que levam mais em consideração fatores tais como: relações sexuais sem uso de preservativos; idade da primeira relação sexual e portabilidade do HIV; prostituição, múltiplos parceiros sexuais, abuso sexual, antecedente de DST, o não uso de contracepção ou de métodos de barreira, raça negra, infecção gonocócica coexistente e parceiros sexuais infectados.^{18,19}

Tabela 2. Média e desvio padrão de gestações, partos (normais e cesáreos) e abortos as mulheres investigadas de acordo com o status da DIP.

| | Não | | Sim | |
|-----------------------|-------|------|-------|------|
| | Média | Dp | Média | Dp |
| Gestações | 2,11 | 1,90 | 1,52 | 1,50 |
| Partos normais | 1,32 | 1,85 | 0,64 | 1,07 |
| Cesáreas | 0,48 | 0,75 | 0,58 | 0,77 |
| Abortos | 0,31 | 0,54 | 0,34 | 0,64 |

Quanto a sintomatologia, os sintomas mais referidos pelas mulheres com DIP foram o odor (n = 25) e dor pélvica (n = 25), seguido pelo prurido (n = 21). O sintoma menos referido foi a dispareunia (n = 18) (Figura 1), o que vai de encontro com a literatura médica.¹²

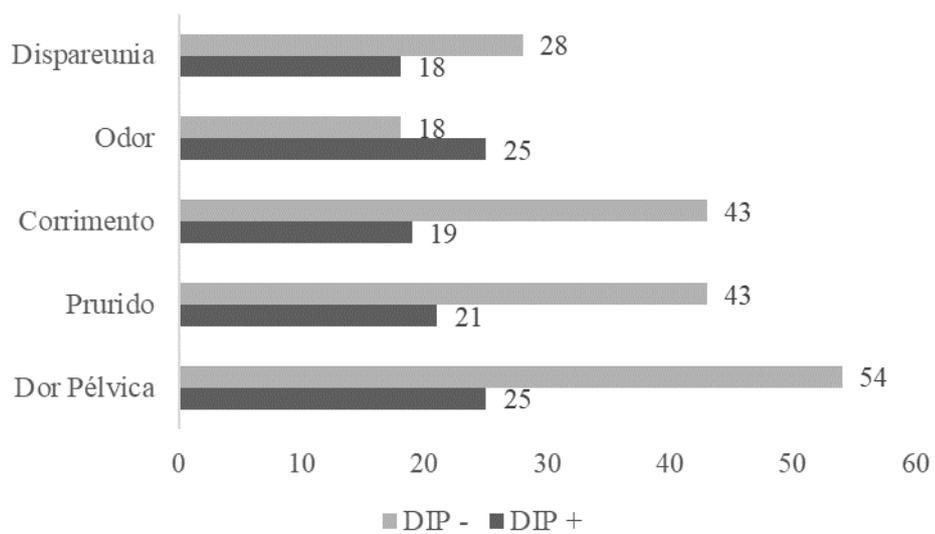


Figura 1. Sintomatologia referida pelas mulheres avaliadas de acordo com o status da DIP

5. CONCLUSÃO

Foi observado uma incidência de doença inflamatória pélvica na amostra estudada menor do que a encontrada na maioria dos estudos, bem como a patologia mostrou-se relacionada com o histórico obstétrico de manuseio da cavidade uterina como parto cesariano e curetagem, e em mulheres com parceiro fixo com média de idade 33.9 anos com dispareunia sendo o sintoma menos relatado. O presente estudo tem a limitação de uma pequena amostra e ressalta a necessidade de mais estudos sobre o tema que é um assunto de saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. JUDLIN, P. G.; THIEBAUGEORGES, O. Physiopathologie, diagnostic et prise en charge des infections genitales hautes. **Gynécologie obstétrique & fertilité**, v. 37, n. 2, p. 172-182, 2009.
2. MENEZES, Maria Luiza Bezerra et al. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: doença inflamatória pélvica. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020602, 2021.
3. BOTTE, J.; PEIPERT, J. F. Epidemiology in pelvic inflammatory disease. Sweet RL, Wiesenfeld HC, Eds. 2006.
4. HALBE, Hans Wolfgang; CUNHA, Donaldo Cerci da. Doença inflamatória pélvica. **Diagnóstico & tratamento, São Paulo**, v. 15, n. 3, p. 106-109, 2010.
5. SABBATUCCI, Michela et al. Estimated burden of Chlamydia trachomatis female infection and consequent severe pelvic inflammatory disease, Italy, 2005-2016. **Annali dell'Istituto Superiore di Sanità**, v. 55, n. 3, p. 217-224, 2019.
6. JICHLINSKI, Amanda et al. HIV and syphilis screening among adolescents diagnosed with pelvic inflammatory disease. **Pediatrics**, v. 142, n. 2, 2018.
7. KREISEL, K; TORRONE, E; BERNSTEIN, K; HONG, J; GORWITZ, R. Prevalência de doença inflamatória pélvica em mulheres sexualmente experientes de Idade reprodutiva. Centro de Controle e Prevenção de Doenças: **Relatório Semanal de Morbidade e Mortalidade, Estados Unidos**, v. 66, ed. 3, p. 80-83, 2017.
8. BERNARDI, Marcel Mocellin; BOTTON, Luiz Ricardo; GONÇALVES, Manoel Afonso Guimarães. Doença inflamatória pélvica e endometrite. **Acta méd. (Porto Alegre)**, v. 37, n. 6, 2016.
9. JENNINGS, L. K.; KRYWKO, D. M. Doença inflamatória pélvica (DIP).NCBI **Bookshelf: StatPearls Publishing**, [s. l.], 18 jun. 2020.
10. PARK, Sung Taek et al. Clinical characteristics of genital chlamydia infection in pelvic inflammatory disease. **BMC women's health**, v. 17, n. 1, p. 1-7, 2017.
11. CURRY, Amy; WILLIAMS, Tracy; PENNY, Melissa L. Pelvic inflammatory disease: diagnosis, management, and prevention. **American family physician**, v. 100, n. 6, p. 357-364, 2019.
12. SCHEER, Isadora Oliveira et al. Abordagem da doença inflamatória pélvica: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 169-187, 2021.
13. DE CASTRO ROMANELLI, Roberta Maia et al. Abordagem atual da doença inflamatória pélvica. **Rev Med Minas Gerais**, v. 23, n. 3, p. 347-355, 2013.
14. GONTIJO, Lucília Silva; FONSECA, Alice de Oliveira Dias; BISPO, Kamilla Silva. Perfil epidemiológico da doença inflamatória pélvica nas mulheres atendidas nos centros de estratégia saúde da família na cidade de Montes Claros/MG. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 18, n. 3, p. 120-129, 2016.

15. MICHEL, Rafael V. et al. Prevalência da tricomonose em mulheres residentes na Vila dos Papeiros em Porto Alegre, RS. **RBAC**, v. 38, n. 2, p. 127-130, 2006.
16. LAREAU, Susan M.; BEIGI, Richard H. Pelvic inflammatory disease and tubo-ovarian abscess. **Infectious disease clinics of North America**, v. 22, n. 4, p. 693-708, 2008.
17. FEBRONIO, Eduardo Miguel; ROSAS, George de Queiroz; D'IPPOLITO, Giuseppe. Doença inflamatória pélvica aguda: ensaio iconográfico com enfoque em achados de tomografia computadorizada e ressonância magnética. **Radiologia Brasileira**, v. 45, p. 345-350, 2012.
18. GARCÊS, Alzira Xavier et al. Prevalência de Chlamydia trachomatis e fatores de risco associados à infecção detectada em amostra endocervical. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, p. 379-383, 2013.
19. GRAMA, Daliane Faria et al. Inquérito preliminar de Trichomonas vaginalis em população feminina e fatores de risco associados em unidade de atendimento público no município de Uberlândia-MG. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, v. 39, n. 2, p. 91-104, 2010.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Senhor (a)

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) de uma pesquisa denominada DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM INSTITUIÇÃO PRIVADA NO INTERIOR DO PIAUÍ: ANÁLISE DE 01 ANO. Esta pesquisa está sob a responsabilidade do pesquisador CARLOS JOSE RODRIGUES DOS SANTOS JUNIOR sob orientação do professor mestre Jefferson Torres Nunes e tem como objetivo Identificar a prevalência de câncer do colo do útero. Neste sentido, solicitamos sua colaboração mediante a assinatura desse termo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos como participante. Após seu consentimento, assine todas as páginas e ao final desse documento que está em duas vias. O mesmo, também será assinado pelo pesquisador em todas as páginas, ficando uma via com você participante da pesquisa e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveite para esclarecer todas as suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com o pesquisador responsável pela pesquisa através do seguinte telefone: Jefferson Nunes (86)9470-2095. Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, que acompanha e analisa as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no Campus Universitário Senador Helvido Nunes de Barros, telefone (89) 3237-2332, e-mail: cep.ufpi@ufpi.br; no horário de atendimento ao público, segunda a sexta, manhã: 08h00 às 12h00 e a tarde: 14h00 às 18h00. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Esclarecemos mais uma vez que sua participação é voluntaria, caso decida não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo e o (os) pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento.

Esclareço que esta pesquisa acarreta os seguintes riscos desistência de participantes bem como não localização, porem os mesmos serão contornados aceitação da desistência.

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmico-científicos (divulgação em revistas e em eventos científicos) e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos. E você terá livre acesso as todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados.

Esclareço ainda que você não terá nenhum custo com a pesquisa, e caso haja por qualquer motivo, asseguramos que você será devidamente ressarcido. Não haverá nenhum tipo de pagamento por sua participação, ela é voluntária. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação neste estudo você poderá ser indenizado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como lhe será garantido a assistência integral.

Após os devidos esclarecimentos e estando ciente de acordo com os que me foi exposto, Eu -----declaro que aceito participar desta pesquisa, dando pleno consentimento para uso das informações por mim prestadas. Para tanto, assino este consentimento em duas vias, rubrico todas as páginas e fico com a posse de uma delas.

Preencher quando necessário

- () Autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação, filmagem e/ou fotos;
- () Não autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação e/ou filmagem.
- () Autorizo apenas a captação de voz por meio da gravação;

Local e data: _____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

FICHA DE COLETA DE DADOS

1 NOME:

2 IDADE:

3 SITUAÇÃO CONJUGAL:

4 HISTÓRICO GESTACIONAL

5 SINTOMA:

NORMAS PARA SUBMISSÃO NA REVISTA SCIENTIA MEDICA PUCRS

Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. Acesso em uma conta existente ou Registrar uma nova conta.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as "Diretrizes para Autores", encontradas na seção "Submissões".

É obrigatório o preenchimento da Folha de Rosto, com as informações do artigo. Este documento deve ser encaminhado separadamente no momento da submissão.

Diretrizes para Autores

Declaração de Direito Autoral

Direitos Autorais

A submissão de originais para a Scientia Medica implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação. Os direitos autorais para os artigos publicados nesta revista são do autor, com direitos da revista sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente a Scientia Medica como o meio da publicação original.

Licença Creative Commons

Exceto onde especificado diferentemente, aplicam-se à matéria publicada neste periódico os termos de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, a distribuição e a reprodução em qualquer meio desde que a publicação original seja corretamente citada.

Política de Privacidade

Os nomes, endereços de e-mail e outros dados pessoais contidos neste site serão usados exclusivamente para os propósitos da revista, não estando disponíveis para outros fins.



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação(
) Monografia ()
Artigo

Eu, Carlos José Rodrigues dos Santos Junior,

autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM INSTITUIÇÃO PRIVADA NO INTERIOR DO PIAUÍ: ANÁLISE DE 01 ANO.

de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 04 de SETEMBRO de 2023.

Carlos José Rodrigues dos Santos Junior
Assinatura

Assinatura