



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

FACULDADE INDEPENDENTE DO NORDESTE – FAINOR CURSO DE FISIOTERAPIA

***Diego Rocha da Silva**

Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, Rua Leonidio Oliveira, 189, apt 102, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th March, 2019
Received in revised form
05th April, 2019
Accepted 27th May, 2019
Published online 30th June, 2019

Key Words:

Perineal exercises,
Physiotherapy,
Puerperas.

ABSTRACT

The purpose of this paper study is to examine the most amazing moment of any woman's life, pregnancy of course, the very aim of it is to provide several modifications and changes in the maternal organism, for consequent physiological adaptations attributed to the hormonal changes necessary for the development of the embryo and fetal growth during the pregnancy period. Understanding the perception of a puerpera as some benefits that physical therapy during the gestational period provides for the meantime of giving birth, the method adopted during the study was the qualitative analysis of Bardin, obtaining results in which the lack of perineal exercises during the gestation could cause to the parturient unpleasant pains, discomfort and even perineal injury. Therefore, it is been possible get to the conclusion that physiotherapy with the use of perineal exercises plays a very important role in the gestational process, aiming to provide pregnant women less discomfort, pain, perineal injuries, accompanying, guiding and preparing before and during childbirth with instructions of the best form for positions, breathing, changes in decubitus, when forcing lying-in and correct forms of having a good recovery.

Copyright © 2019, Diego Rocha da Silva. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Diego Rocha da Silva, 2019. "Faculdade independente do nordeste – fainor curso de fisioterapia", *International Journal of Development Research*, 09, (06), 28077-28082.

INTRODUCTION

A gravidez é um momento único e sublime na vida de uma mulher, proporcionando diversas alterações no corpo e no organismo para adaptar fisiologicamente as mudanças hormonais necessárias no período gravídico para desenvolver o embrião e crescimento do feto (CANESIN, 2010). A fisioterapia integra a equipe multidisciplinar através da fisioterapia obstétrica, oferecendo a parturiente assistência e valorizando a gestante para que sua participação seja ativa no processo do parto (BIO, 2006). Conforme estudos realizados por Stephenson e O'connor (2004), a assistência fisioterapêutica objetiva na orientação e preparo da parturiente para que essa esteja no momento do parto com tranquilidade, tornando-a mais participativa, isso contribui para o fortalecimento da musculatura pélvica e prevenindo de possíveis complicações. Como o fortalecimento da musculatura pélvica, são fundamentados nos movimentos voluntários repetidos os exercícios perineais podem oferecer benefícios fortalecendo os elementos de sustentação e melhorando a resistência uretral (AMARO, 2010). Na gestação, os músculos do assoalho pélvico (MAP) necessitam

estarem tônicos e ao mesmo tempo elásticos para que consigam fazer a sustentação do bebê e também para se distenderem no momento do parto (CALAIS, 2005). Um dos instrumentos que o fisioterapeuta utiliza como estratégia para manter a mobilidade pélvica da gestante é a bola suíça, que manuseada adequadamente relaxa e fortalece a musculatura permitindo que a parturiente tenha a propriocepção dos MAP e um parto com tranquilidade (SILVA; OLIVEIRA 2011). Esses exercícios executados com a bola suíça ainda favorecem episódios de aumento da pressão intra-abdominal uma contração consciente e efetiva (RETT, 2007). Segundo Korelo et al. (2011), no tratamento fisioterapêutico são abordadas técnicas de manipulação e de exercitação do assoalho pélvico. Esse tratamento é pouco empregado nos estudos clínicos, embora é indicado como uma intervenção primária. Logo, é carente na literatura estudos sobre técnicas e recursos fisioterapêuticos com esclarecimentos de mecanismos e ações eficazes para as disfunções apresentadas no período gestacional. Polden e Mantle (2000) destaca a fisioterapia como um método muito importante para a preparação de um parto tranquilo e na preparação do assoalho pélvico antes e durante a gestação, na prevenção de complicações, etc. Já Canesin e Amaral (2010) descrevem alguns benefícios da fisioterapia na gestação, como diminuição dos desconfortos, controle da ansiedade e da depressão, melhoria no tempo do trabalho de

*Corresponding author: Diego Rocha da Silva,
Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, Rua Leonidio Oliveira, 189,
apt 102, Brasil

parto e diminuição dos índices de utilização da cesariana. A gestação com emprego de exercícios gera melhores resultados comparado a gestação sem, sendo benéficos para a mãe e para o feto (BIENFAIT M, 2000). Dessa forma, surge a necessidade de buscar aprimorar estudos que primem compreender melhor sobre a importância e os benefícios do tratamento fisioterapêutico com aplicação dos exercícios perineais no período da gestação, priorizando para facilitação de um parto natural, humanizado, rápido e que gere conforto e melhoras na qualidade de vida da gestante durante e após a gestação. Logo, este trabalho tem por objetivo compreender a percepção de uma puérpera quanto aos benefícios que a fisioterapia pode oferecer durante o período gestacional e no trabalho de parto.

MATERIAIS E METODOS

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter exploratório com foco no caráter subjetivo do objeto analisado. Na área da saúde as realidades são complexas e envolve diversos fatores que nem sempre podem ser quantificados e por isso é adotado o método qualitativo, recorrendo a pesquisas relacionadas a atitudes, crenças, opiniões e pontos de vistas, indagados de maneira subjetiva. Este estudo foi realizado no Núcleo de Estudos em Fisioterapia de uma instituição privada de ensino superior, situada em Vitória da Conquista, um município brasileiro do Estado da Bahia, cuja população conforme o IBGE (2018) é estimada em 338 885 habitantes, o que a faz dela a terceira maior cidade do estado, atrás de Salvador e Feira de Santana e a quarta do interior do Nordeste. Possui uma área de 3.705,838 km² (IBGE 2017). A entrevistada foi com uma puérpera de 24 anos, casada, parda, residente na cidade de Vitória da Conquista, primípara, de família de classe média baixa, estudante, cursando ensino superior, peso antes da gestação de 47kg, estatura 1,58cm de altura, 12 consultas de pré-natal. Participou de atendimento de fisioterapia gestacional em um projeto intitulado “Práticas clínicas em fisioterapia uroginecológica e obstétrica”, com início no dia 28/08/2018, cuja idade gestacional era de 32 semanas, sem relato de patologias gestacionais e apresentando dores pélvicas.

Para a coleta de dados foi realizado um questionário para a entrevista, com questões que investigou nome, idade, número de gestações, morbidades antes ou durante gestação, peso e antecedentes clínicos, além de questões que buscaram avaliar as repercussões que a fisioterapia gestacional promoveu durante o trabalho de parto. A pesquisa foi elaborada com as seguintes questões: Durante o pré-natal com seu médico (a) você deu preferência a qual via de parto? Quais foram as suas expectativas para o momento do parto? O quanto confortável e segura você estava? O que a fisioterapia contribuiu na sua preparação para o parto? No momento das primeiras horas de contração, o que você sentiu? Medo, dores ou desconforto? A que nível as dores/desconforto foram aumentando ou diminuindo? No momento do parto, qual foi a sua maior dificuldade? Você acha que a fisioterapia realizada durante a gestação contribuiu para uma boa recuperação pós-parto?. Inicialmente foi realizado contato com o setor responsável pela instituição de ensino pelo registro no comitê de ética e pesquisa, com autorização e liberação para coleta de dados. Após a autorização foi elaborado e executado uma triagem de pessoas com o intuito de apresentar o projeto e convidá-las para participarem da pesquisa desse estudo. Após o contato com a participante foi entregue duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a assinatura, autorizando o uso de imagens e/ou depoimentos para fins

científicos. Em seguida a entrevista foi gravada através de um smartphone Iphone 6 Eletrônico e posteriormente realizada a transcrição do depoimento. Foi utilizada para análise de dados a análise de conteúdo de Bardin, caracterizada por descrições analíticas, que vão além da leitura simples, aproveitando tudo que foi dito nos depoimentos e tudo que auxilia na interpretação durante toda a análise dos dados. Bardin (2011) conceitua entrevista como um método de investigação específico e a classifica como diretivas ou não diretivas, ou seja, fechadas e abertas. Além disso, enfatiza que a análise do conteúdo em entrevista é muito complexa e, em alguns casos, determinados programas de computadores não podem tratá-las (SANTOS, 2012). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAINOR, com parecer de aprovação: 2.824.919 e logo após foi realizado o primeiro contato com a participante do estudo em Vitória da Conquista – BA, com o intuito de apresentar o projeto e explicar seus objetivos, riscos e benefícios. Após o esclarecimento sobre o projeto e aceitação foi solicitada a assinatura da participante do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo informada que os dados coletados ficarão em sigilo e que serão utilizadas somente para fins científicos. Esse termo foi impresso em duas vias originais de mesmo teor, sendo que uma foi arquivada pelo pesquisador responsável e a outra fornecida a participante. Esta pesquisa obedeceu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, quanto aos princípios éticos que envolvem pesquisas com seres humanos, em todas as suas etapas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para análise da entrevista foram transcritos trechos dos depoimentos durante a pesquisa. Quando perguntado a entrevistada sobre a preferência do tipo de parto escolhido durante o pré-natal em nenhum momento ela hesitou em responder parto normal humanizado e continuou destacando as expectativas para o momento, com a seguinte fala: “quero que o parto evolua bem e que minha bebê possa vir ao mundo saudável e de maneira digna” ressaltando ainda o desejo de ter ao seu lado profissionais cuidadosos e que lhe traga segurança. Foi possível observar nesse primeiro contato com as respectivas respostas que a entrevistada possui certo conhecimento de que o parto humanizado é um método que propicia maior qualidade de vida para o bebê. Este tipo de parto possibilita uma vida mais saudável ao recém-nascido, além de facilitar o processo de amamentação (MESQUITA, 2014). Já no momento do parto foi possível identificar que a família e a fisioterapia foram partes integrantes de grande importância “o fato de meu esposo estar presente durante as contrações me trouxe mais segurança e tranquilidade...”. A gestante procurou informações de como se preparar para a maternidade fisicamente e psicologicamente, buscando orientações de um fisioterapeuta. “A fisioterapia por sua vez, teve um lugar bem especial na minha preparação para o momento do parto, tanto por meio dos exercícios perineais, a respiração com contração sustentada, os exercícios na bola Suíça assim como a consciência da respiração que faziam com que eu conseguisse manter o meu corpo mais oxigenado, tanto no cérebro que era o que me auxiliava a trabalhar meu psicológico, assim como as demandas do organismo de forma geral e ainda a consciência da localização da dor, de saber direcionar a força para a região pélvica ao invés de disseminar para o corpo”. Conforme relatos da entrevistada ao chegar ao hospital para o parto os profissionais que a atenderam agiram com morosidade, de forma superficial e sem assistência e

como ela foi orientada anteriormente pela fisioterapia foi possível identificar as primeiras contrações, a contagem das contrações, o banho quente para indução do parto e realizar alguns exercícios. Porém, com a falta de profissionais ao seu lado e as dores desagradáveis na região pélvica vieram a insegurança e o medo de acontecer alguma complicação durante o trabalho de parto “A dor foi imensurável, sobretudo na fase expulsiva, foi a maior dor que eu já senti e eu inconscientemente apertava com muita força tudo que eu tocava, cheguei a morder a língua sem notar”. Devido ao enfraquecimento da musculatura pélvica a entrevistada adquiriu incontinência urinária e voltou a realizar os exercícios pélvicos orientados pela fisioterapia “voltei a realizar os exercícios de contração que fui orientada para auxiliar na melhora, hoje a incontinência urinária foi solucionada”. É notória a lacuna que existe entre os conhecimentos teóricos e a realização da prática por muitos profissionais, eles conceituam o parto humanizado como o melhor para a mãe e para o bebê, no entanto o que acontece é o protagonismo das mães que por falta de preparo e orientações sofrem bastante com dores e desconfortos no momento do parto (PINHEIRO; BITTAR, 2012).

Estudos apontam que a presença de um acompanhante de escolha da parturiente no momento do parto é um fator que reduz mais os traumas perineais do que a própria proteção perineal (COSTA, 2008). Segundo Montenegro (2014) no período gestacional a prática de exercícios físicos era vista com bastante receio e preocupação, fazendo com que essa modalidade ficasse por muitos anos inibida. Atualmente a prática desses exercícios é indicada e aconselhada desde os primeiros momentos da gestação, pois agem de maneira benéfica para a saúde da gestante e do feto. Geralmente é comum entre as mulheres que tiveram mais partos vaginais a perda ou diminuição do tônus muscular perineal, o que causa na maioria das vezes efeitos negativos na saúde sexual, física e psicológica da mulher (AMARO, 2010). Às vezes na realização de um trabalho de parto é possível identificar a distensão das paredes vaginais com um aumento expressivo da espessura e da mucosa. Isso ocasiona no afrouxamento do tecido conjuntivo e no hipertrofiamento das células musculares lisas. Conforme estudo feito com primíparas e múltiparas entrevistadas após três meses do parto, constatou que primíparas com períneo íntegro apresentaram maior atividade sexual e mulheres submetidas à episiotomia tiveram dores nas primeiras relações sexuais e um maior tempo na recuperação do assoalho pélvico (COSTA, 2008). Silveira em 2010 pontuou que é fundamental que os profissionais de saúde orientem as gestantes sobre formas opcionais para controlar a dor durante o trabalho de parto e realizem atividades nas quais contribuam em todas as fases da gestação. Os exercícios de preparação para o parto são ensinados conforme as condições maternas desde o início da gestação, garantindo assim o tônus e domínio muscular capaz de desenvolver um grande desempenho da parturição e da recuperação puerperal. Sabe-se também que apesar da prática de exercício físico ser uma atividade cada vez mais presente no cotidiano das pessoas a sensibilização e compreensão de que eles proporcionam um melhor estilo de vida é muito carente. Portanto, em decorrência das diversas transformações no corpo durante a gestação, esses exercícios são ponderados e tem como base os hábitos da mulher antes da gravidez (PETROV, 2014). Esses exercícios consistem basicamente em ficar em decúbito dorsal, inspirar e expirar profundamente, retrair o assoalho pélvico em direção ao abdome e ao mesmo tempo rodar as coxas para fora, contraindo os

músculos abdominais (Velho, Santos, & Collaço, 2013). A permanência da parturiente em decúbito dorsal tende a prolongar o período expulsivo do parto, reduzir a ocorrência de partos espontâneos, diminuir a frequência cardio-fetal e o pH do cordão umbilical (COSTA, 2008)

CONCLUSÃO

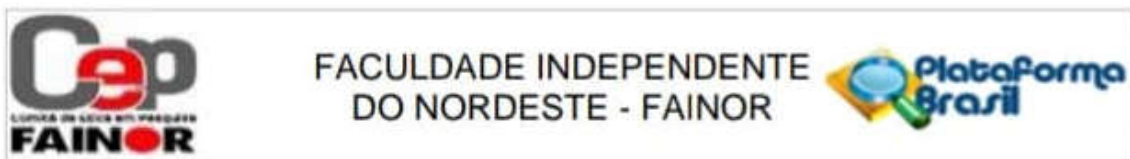
É possível constatar, com o desenvolvimento desse trabalho, que a fisioterapia com o emprego dos exercícios perineais tem um papel muito importante no processo gestacional, que é o de proporcionar as gestantes menos desconfortos, dores, lesões perineais, acompanhando, orientando e preparando antes e durante o trabalho de parto com instruções da melhor forma de posicionamento, respiração, a mudanças de decúbito, de quando fazer força e maneiras corretas de se ter uma boa recuperação. Portanto, esse e outros artigos com temas relacionados aos exercícios perineais contribuem para a mitigação de problemas decorrentes em maternidades, para o melhoramento e aprofundamento de pesquisas com parturientes e conseqüentemente para o desenvolvimento científico. Sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, com amostra maior, com abordagem quantitativa e qualitativa, com o intuito de trazer informações ainda mais complexas e esclarecedoras sobre a temática.

REFERÊNCIAS

- Amaro JL, G. M. Tratamento clínico da incontinência urinária feminina: eletroestimulação endovaginal e exercícios perineais [livre docência]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Medicina; 2000.
- Amaro JL, Gameiro Moo. Tratamento não cirúrgico: CT. In: Rubinstein I. Incontinência urinária na mulher. São Paulo: Atheneu; 2001. v.1, p.163.
- Bienfait M. Fisiologia da terapia manual. São Paulo: Summus editorial; 2000.
- Bio, E.; Bittar, R.E.; Zugaib, M. Influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 28 (11): 671-9; 2006.
- Botelho, P.R.; Miranda, E.F. Principais recomendações sobre a prática de Exercícios físicos durante a gestação. Revista Cereus. v.3, n.2, p. 1-10, 2011.
- Calais, G.B. O períneo feminino e o parto. São Paulo; Manole; 2005. 158p.
- Canesin, K. F.; Amaral, W. N. Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura. 2010. Disponível em: <<http://www.febbrasgo.org.br>> acesso em: 03 de dezembro de 2012.
- Canesin, K.F.; Amaral W.N. Atuação fisioterapêutica para diminuição do tempo do trabalho de parto: revisão de literatura. Femina, v. 38, n. 8, p. 429-433, ago. 2010.
- COFEN. Ministério da Saúde pública diretrizes para parto normal no Brasil. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/ministerio-da-saude-publica-diretrizes-para-parto-normal-no-brasil_49355.html>. Acesso em: 05 dez. 2018.
- Costa, A. D. (2008). Análise da força muscular perineal na gestação e no puerpério
- De Conti, M. H. S.; Calderon, I. M. P.; Consonni, E. B.; Prevedel, T. T. S.; Dalbem, I.; Rudge, M. V. C. Efeito

- de técnicas fisioterápicas sobre os desconfortos músculo-esqueléticos da gestação. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* V. 25, n. 9, p. 647-654, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v25n9/a05v25n9.pdf>> Acesso em set de 2012.
- Duarte, K.V. Fisioterapia no trabalho de parto: uma revisão literária. Faculdade Ávila – Pós-graduação em uroginecologia, obstetrícia e mastologia. 2012 p.8
- Ferreira, K. M.; Viana, L. V. M.; Mesquita, M. A. S. B. Humanização do parto normal: uma revisão de literatura, *Rev. Saúde em Foco, Teresina*, v. 1, n. 2, art.1, p. 134-148, ago. / dez. 2014.
- Frello, A. T.; Carraro, T. E. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. *Revista Eletrônica de Enfermagem.* v.12, n. 4, pp. 660-8, 2010. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7056/8487>, Acesso em: 16 abr. 2016.
- Haddad, S. E. M. T.; Cecatti, J. G. Estratégias dirigidas aos profissionais para redução das cesáreas desnecessárias no Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2011;33(5):252-62.
- Kegel AH. Progressive resistance exercise in the functional restoration of the muscles. *Am J Obstet Gynecol.* 1948;56:238-49.
- Korelo, R.I.G.; Gruber, C.R. ; Nagata, A.S; Kuhnen, E. Y.; Dutra, E.; Santos, E. F. N.; Xavier, M. D.; Oliveira, P.D.; Antochecen, T. Atuação da fisioterapia na síndrome do assoalho pélvico-vulvodínia e vaginismo - uma revisão da literatura. *Revista Fisioterapia em Evidência.* Ano 2, n. 4, dez., 2011. Disponível em: <<http://www.dombosco.sebsa.com.br>>
- Mantle, J.; Polden, M. Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia. São Paulo: Editora Santos, 2005.
- Mazzali, L.; Gonçalves, R. N. Análise do tratamento fisioterapêutico na diminuição da dor lombar durante o trabalho de parto normal. *Valinhos-SP*, v. XII, N.1, 2008, p. 9
- Mendes IM. Ajustamento materno e paterno: experiências vivenciadas pelos pais no pós parto. Coimbra: Mar da Palavra; 2009
- Montenegro, L.P. Musculação: Abordagem teórica para a prescrição e recomendações para gestantes. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício.* São Paulo, v. 8, n. 47, p. 494-498, 2014.
- Nascimento, N. M. et al. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. *Esc. Anna Nery*, n. 14, p 456-46, 2010.
- Nolasco, J.; Martins, L.; Berquo, M.; Sandoval, R.A. Cinesioterapia no fortalecimento muscular do pélvico feminino. *Artigo Original.* ed.56, mai/jun, 2007.
- Petrov Fieril K, Fagevik Olsén M, Glantz A, Larsson M. Experiences of Exercise During Pregnancy Among Women Who Perform Regular Resistance Training: A Qualitative Study. *Physical Therapy.* n. 94, p. 1135-43, 2014.
- Pelozo Jr O, Garbellotti Jr S. Anatomia funcional da pelve e do períneo. In: Moreno. A. Fisioterapia em uroginecologia. São Paulo : Manole; 2003.p.1-22.
- Pinheiro, B. C.; Bittar, C. M. L. Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde. *Aletheia*, jan./abr., 2012. 37, p.212-227
- Polden, M.; Mantle, J. Fisioterapia e ginecologia obstetrícia. São Paulo: Ed. Santos.2000.544p.
- Reis AB, Barrote D, Souza Elbl, Neto JM. Anatomia feminina. In: Baracho, E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia: aspectos de ginecologia e neonatologia. 3a ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2002.p.1-18
- Rett, M. T.; Simões, J. A.; Herrmann, V.; Gurgel, M. S. C.; Morais, Sirlei Siani. Qualidade de vida em mulheres após tratamento da incontinência urinária de esforço com fisioterapia. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* V. 29, n. 3, p. 134-140, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n3/04.pdf>>. Acesso em: 03 set 2012.
- Santos, G. M. Avaliação biomecânica do andar durante a gestação. 1998. 79 f. Dissertação (Mestrado em Ciência do Movimento Humano) – Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 1998.
- Santos, F. M. (2012). Análise De Conteúdo: A Visão De Laurence Bardin
- Silva, F.M.B.; Oliveira, S.M.J.V. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. *RevEscEnferm USP, São Paulo*, v. 40, n. 1, p. 57-63, mar. 2006.
- Silvani, C. M. B. Parto humanizado - uma revisão bibliográfica. Porto Alegre, 2010.
- Silveira, S. C.; Camargo, B. V.; Crepaldi, M. A. Assistência ao parto na maternidade: representações sociais de mulheres assistidas e profissionais de saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, n. 23, p, 1-10, 2010
- Silveira, L.C.; Segre, C.A.M. Exercício físico durante a gestação e sua influência no tipo de parto. *Einstein.* São Paulo, v.10, n.4, Outubro/Dezembro, 2012.
- Smeltzer, S. C.; Bare, B. G. Brunner e Suddarth – Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 10 ed. Rio de Janeiro, Koogan, 2009.
- Stephenson, G.R.; O’connor, J.L. Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetrícia. 2ª Ed. Manole.520p.
- Vieira, A. B. L.; Lima, R; E; V; Ciegesei - Conferência Internacional DE Estratégia EM Gestão, Educação E Sistemas DE Informação– Anais eletrônicos da I CIEGESI / I Encontro científico do Pnap/Ueg. Goiânia, GO, Brasil, 22- 23/04/2012.
- Xhardez, YVES. Manual de Cinesioterapia. São Paulo: Atheneu; 2000.p.2-4.
- Velho, M. B., Santos, E. K., & Collaço. V. S (2013). Parto Normal E Cesárea: Representações Sociais DE Mulheres QUE OS Vivenciaram. *Revista Brasileira de Enfermagem.*

Anexo A



Continuação do Parecer: 2.824.919

metodologia os pesquisadores informam que realizarão com pessoas idosas, inclusive anexam uma Declaração de Infraestrutura e liberação do Campo de um Centro de Convivência para idosos. Outro ponto a questionar também se refere a metodologia, uma vez que diz que não será aplicada a técnica em gestantes e as mesmas serão incluídas na pesquisa. Além disso, questiona-se os objetivos, tendo em vista que são claros quanto a aplicação de questionários, entretanto, no que se refere ao estudo experimental não encontra-se um objetivo condizente. Acrescenta-se a isso a ausência da Declaração de Infraestrutura e Autorização Institucional do campo onde realizará a pesquisa com mulheres gestantes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão adequados, conforme a legislação vigente.

Recomendações:

Sugiro mudar a data de início da coleta para a partir do dia 20 de agosto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as inadequações levantadas anteriormente foram cumpridas. Nesse sentido, o projeto encontra-se aprovado.

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_1138041.pdf	26/07/2018 13:45:07		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	infraestrururamaternidade.pdf	26/07/2018 13:44:43	Juliana Barros Ferreira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	MODELOPROJETOURO.pdf	26/07/2018 13:36:39	Juliana Barros Ferreira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	infraestrutura4.pdf	24/05/2018 19:46:01	Juliana Barros Ferreira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	infraestrutura3.pdf	24/05/2018 19:45:50	Juliana Barros Ferreira	Aceito
Declaração de Instituição e	infraestrurura2.pdf	24/05/2018 19:45:36	Juliana Barros Ferreira	Aceito

Endereço: Av. São Luiz, nº 31 Núcleo de Pós-Graduação, Pesquisa Extensão 2º andar
Bairro: Bairro Candelas **CEP:** 45.055-080
UF: BA **Município:** VITORIA DA CONQUISTA
Telefone: (77)3161-1071 **E-mail:** cep@fainor.com.br



FACULDADE INDEPENDENTE
DO NORDESTE - FAINOR



Continuação do Parecer: 2.824.919

Infraestrutura	infraestrurura2.pdf	24/05/2018 19:45:36	Juliana Barros Ferreira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	infraestrutura1.pdf	24/05/2018 19:45:21	Juliana Barros Ferreira	Aceito
Outros	encaminhamento.pdf	24/05/2018 19:45:04	Juliana Barros Ferreira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesquisadores.pdf	24/05/2018 19:44:31	Juliana Barros Ferreira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	24/05/2018 19:44:15	Juliana Barros Ferreira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	24/05/2018 19:43:53	Juliana Barros Ferreira	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	24/05/2018 19:43:04	Juliana Barros Ferreira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITORIA DA CONQUISTA, 16 de Agosto de 2018

Assinado por:

**Geffer Thiago Batista Correa
(Coordenador)**

Endereço: Av. São Luiz, nº 31 Núcleo de Pós-Graduação, Pesquisa Extensão 2º andar

Bairro: Bairro Candelas **CEP:** 45.055-080

UF: BA **Município:** VITORIA DA CONQUISTA

Telefone: (77)3161-1071

E-mail: cep@fainor.com.br