



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

MAGDA RODRIGUES DE SOUSA

**PRINCIPAIS ALTERAÇÕES OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES DE
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

FORTALEZA

2024

MAGDA RODRIGUES DE SOUSA

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES DE
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Artigo TCC apresentado ao curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da prof.^a Me. Thaís Teles Veras Nunes, e coorientação da Ft. Amanda Portela do Prado.

FORTALEZA

2024

MAGDA RODRIGUES DE SOUSA

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES DE
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Artigo TCC apresentado no dia 25 de junho de 2024 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO - tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Me. Thaís Teles Veras Nunes
Orientadora – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Me Antonio Adriano da Rocha Nogueira
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Especialista. Guilherme Henrique Lima Almeida
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

A professora Natália Aguiar Moraes Vitoriano,
que com sua dedicação e cuidado de mestre,
orientou-me na produção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por tudo, pelas bênçãos concedidas, pela sabedoria, pela paciência e por me conceder forças de seguir em frente e nunca desistir. Por me guiar à conclusão de mais uma preciosa etapa de minha vida. Agradecer a minha orientadora maravilhosa prof.^a Me. Natália Aguiar Moraes Vitoriano pela paciência e por aceitar conduzir meu trabalho de pesquisa desde seu início. Aos meus pais Marta Lima Rodrigues e Francisco Mardonio de Sousa pelo o investimento na minha educação e apoio constante ao longo dessa minha trajetória. Ao meu querido companheiro, amigo e esposo Luiz Freire pela motivação e incentivo nos meus estudos, pelo seu carinho e amor demonstrado durante todo o meu percurso acadêmico. Também agradeço a todos os meus amigos que fiz no decorrer dessa trajetória, em especial ao meu querido amigo Francisco Valderlane pelas trocas de ideias, pelos desafios que encontramos pelo caminho e pelos bons momentos acadêmicos que compartilhamos juntos, além da contribuição no desenvolvimento desse projeto. Por último, quero agradecer também a Unifametro e todo o seu corpo docente pela elevada qualidade de ensino oferecido.

“Não diga que a vitória está perdida se é de batalhas que se vive a vida”. Raul Seixas

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Magda Rodrigues de Sousa¹

Amanda Portela do Prado²

Natália Aguiar Moraes Vitoriano²

Thaís Teles Veras Nunes³

RESUMO

Historicamente os distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho (Dorts) estão relacionados às alterações no ambiente de trabalho e as habilidades funcionais dos funcionários. No cenário da Atenção Primária a Saúde os não cuidados no processo de saúde podem vir a culminar em distúrbios osteomusculares entre os profissionais das unidades. Sendo assim, o objetivo desse estudo é identificar as principais alterações osteomusculares em trabalhadores de uma unidade básica de saúde. Trata-se de um estudo do tipo transversal, de caráter quantitativo. Onde foi realizado na unidade de atenção primária à saúde Virgílio Távora. Os critérios adotados para a inclusão deste estudo foi: Ser profissional regularizado e atuante na unidade de saúde e aceitar participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão considerados para essa pesquisa foram: Trabalhadores com menos de três meses de atividades na unidade de saúde e afastamento de suas atividades laborais durante período da coleta, sejam eles gestantes e/ou afastados pelo INSS. A coleta dos dados foi realizada por meio de 2 questionários, no período de março a maio de 2024, após anuência institucional e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os resultados indicam que a prevalência dessas alterações nesses trabalhadores acomete principalmente as estruturas da região dos membros inferiores, em destaque para região lombar com média de (21,1%) , joelhos (13,5%) e tornozelo/pés (15,9%) em período distintos de um ano e sete dias, chegando à intensidade moderada (7%) e altas (8,1%) de incômodo. Com isso, sugere-se que estudos futuros explorem mais essa temática, que sejam criadas ações futuras para promoção e proteção da saúde, educação em ambiente laboral e redução de agravos entre os trabalhadores de unidades básicas.

Palavras-chave: DORT; Saúde do Trabalhador; Atenção primária, Fisioterapia.

¹Graduando do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

²Fisioterapeuta Coorientadora do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

³Profº. Me e Orientadora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

ABSTRACT

Historically, work-related musculoskeletal disorders (WMSDs) are related to changes in the work environment and employees' functional abilities. In the Primary Health Care scenario, lack of care in the health process can lead to musculoskeletal disorders among professionals in the units. Therefore, the objective of this study is to identify the main musculoskeletal changes in workers at a basic health unit. This is a cross-sectional, quantitative study. Where it was held at the Virgílio Távora primary health care unit. The criteria adopted for inclusion in this study were: Being a regular professional working at the health unit and agreeing to participate in the research by signing the Free and Informed Consent Form (TCLE). The exclusion criteria considered for this research were: Workers with less than three months of activities at the health unit and absent from their work activities during the collection period, whether pregnant and/or on leave by the INSS. Data collection was carried out through 2 questionnaires, from March to May 2024, after institutional consent and approval from the Research Ethics Committee. The results indicate that the prevalence of these changes in these workers mainly affects the structures of the lower limb region, especially the lumbar region with an average of (21.1%), knees (13.5%) and ankle/feet (15.9%). %) in different periods of one year and seven days, reaching moderate (7%) and high (8.1%) intensity of discomfort. Therefore, it is suggested that future studies explore this topic further, that future actions be created to promote and protect health, education in the workplace and reduce injuries among workers in basic units.

Key words: WMSD; Worker's health; Primary Care, Physiotherapy.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort) estão relacionados às alterações no ambiente de trabalho e as habilidades funcionais dos funcionários, no qual observou-se sua ascensão desde a Revolução Industrial em 1760. Todavia, há indícios de lesões por trabalho repetitivo muito antes desse período. Desde a segunda metade do século XX esses distúrbios vêm apresentando uma relevância social e técnica para a saúde do trabalhador (Ministério da saúde, 2022).

O Japão se destacou como um país pioneiro no reconhecimento dessa doença como proveniente das atividades exercidas durante o trabalho, a partir de 1980. Enquanto no Brasil, os primeiros casos de agravos relacionados às atividades laborais estavam associados aos profissionais de digitação. Na década de 80 muitos trabalhadores foram submetidos a jornadas exaustivas de trabalho com associação de fatores que favorecem o acometimento por Dorts como, falta de ergonomia adequada, estresse, cobranças, baixa remuneração, entre outros. Com a ausência de conhecimentos sobre esses agravos e sua sintomatologia, foi criado o termo LER (Lesão por esforço repetitivo), que veio a ser alterado em 1997 depois da revisão da Norma Técnica de Avaliação de Incapacidade (Sociedade brasileira de reumatologia, 2011; Caetano et al., 2010).

Assim, caracterizada como um grande desafio, a saúde do trabalhador segue sendo estudada a fim de proporcionar maior segurança e qualidade de vida para os trabalhadores. Nessa tangente a atuação da fisioterapia na saúde do trabalhador é de suma importância, uma vez que os profissionais dessa área estão cada vez mais inseridos em empresas, e tem sua especialização respaldada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). Reforçando assim, o valor das competências profissionais adquiridas na sua formação acadêmica para desenvolver medidas em saúde voltadas para os trabalhadores (Geraldi et al., 2022; Barbosa et al., 2016).

Diante do exposto, a atuação do profissional fisioterapeuta na prevenção tem sido amplamente discutida no combate às Dorts. Todavia, tais métodos preventivos necessitam ser mais explorados em razão da grande prevalência dessas afecções

ocupacionais. Assim, cabe ao fisioterapeuta ser inserido nesse contexto, uma vez que essa área cresce consideravelmente, destacando a relevância em investir na prevenção educativa em saúde, desvinculando a associação limitante dessa categoria a apenas reabilitação e cura de agravos (Ferreira et al., 2013).

No cenário da Atenção Primária em Saúde os cuidados no processo de saúde podem vir a culminar em distúrbios osteomusculares entre os profissionais das unidades, devido às más condições de trabalho que são ofertadas, exposição exaustiva de cargas físicas e psicossociais, além da carência de proteção social. Nesse contexto, há a necessidade de elaborar estratégias eficientes que auxiliem na promoção e proteção da saúde dos trabalhadores de unidades básicas (Da silva et al., 2023).

Baseado nesse contexto, o desenvolvimento desse estudo surgiu a partir das experiências vivenciadas no estágio supervisionado fisioterapêutico na atenção primária em saúde, onde a pesquisadora observou a carência de ações voltadas para a saúde dos profissionais na unidade de saúde. Além disso, notou-se também a escassez de estudos científicos que levantasse a discussão acerca desse tema em questão. Despertando assim, o interesse de contribuir para aumentar o debate a respeito dessa temática em relação aos trabalhadores da atenção primária.

Desta forma, o presente artigo teve como objetivo identificar as principais alterações osteomusculares em funcionários de uma unidade básica de saúde, esperando assim, que esse estudo ele possa estar contribuindo para pesquisas futuras, além de aumentar o debate a respeito dessa temática em relação aos trabalhadores da atenção primária. Acredita-se que a construção desta pesquisa será de suma importância, pois irá fomentar a discussão científica a cerca dessa problemática, colaborando na criação de ações futuras para promoção e proteção da saúde, na educação em ambiente laboral e redução de agravos entre os trabalhadores de unidades básicas de saúde.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo do tipo transversal de caráter quantitativo que dispôs como objetivo identificar as principais alterações osteomusculares em trabalhadores de uma unidade básica de saúde. A pesquisa foi realizada em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), localizada no endereço Av. Monsenhor Hélio Campos, s/n no bairro Cristo Redentor, popularmente chamado de grande Pirambu. A unidade pertence à regional I, com horário de funcionamento compreendido entre 07:00 às 19:00 de segunda a sexta.

Os principais serviços prestados à população são de âmbito ambulatorial e vigilância em saúde. Participaram deste estudo trabalhadores atuantes nesta unidade, contemplando agentes comunitário de saúde (ACS), enfermeiros, dentistas, médicos, profissionais de serviços gerais, porteiros, recepcionistas, farmacêuticos e do setor administrativo. Perfazendo uma média de 40 funcionários.

Os critérios adotados para a inclusão deste estudo foram: Ser profissional regularizado e atuante na unidade de saúde e aceitar participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão considerados para essa pesquisa foram: Trabalhadores com menos de três meses de atividades na unidade de saúde e afastamento de suas atividades laborais durante o período da coleta, sejam eles gestantes e/ou afastados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

A coleta dos dados foi realizada durante o período de março a maio de 2024, após anuência institucional e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram aplicados 2 questionários, sendo o primeiro de cunho sociodemográfico para maior conhecimento do público-alvo e um segundo relacionado aos sintomas musculoesqueléticos com abordagem na sintomatologia das Dorts.

A abordagem aos profissionais aconteceu em um horário cedido pelo mesmo, onde foi explicada toda a pesquisa e a apresentação do TCLE. Após a coleta de dados, as informações obtidas foram ordenadas e organizadas em uma planilha no programa Microsoft Excel®, e analisadas de forma estatística descritiva. Os resultados obtidos foram apresentados por meio de tabelas e gráficos e a discussão dos achados foi baseada na literatura pertinente ao tema.

Neste estudo, foi respeitada a autonomia e a privacidade dos participantes voluntários da pesquisa, garantindo o anonimato, e a confidencialidade dos dados fornecidos, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12.

3 RESULTADOS

Os resultados obtidos através da aplicação do questionário sociodemográfico como mostra a tabela 1, totalizaram uma amostra de 40 profissionais, sendo (n=27) 67,5% do gênero feminino e (n=13) 32,5% do gênero masculino. Com idades entre 20 a 63 anos. Além disso, com o grau de escolaridade com o ensino médio completo (n=14) 35,9% e ensino médio incompleto (n=2) 5,1%, com ensino superior completo (n=20) 51,3% e com nível técnico (n=3) 7,7%. Em relação ao estado civil dos participantes foram encontrados com maior prevalência de 46,2% sendo casados, seguidos de 35,9% por solteiros.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos profissionais.

Variáveis	n	%
Estado Civil		
Solteiros	14	35,9%
Casados	18	46,2%
Separados	5	12,8%
Viúvos	1	2,6%
União estável	1	2,6%
Idade		
20-29	8	20,0%
30-39	6	15,0%
40-49	10	25,0%
50-59	11	27,5%
>60	5	12,5%
Grau de Instrução		
Ensino médio Completo	14	35,9%
Ensino médio Incompleto	2	5,1%
Superior Completo	20	51,3%
Técnico	3	7,7%
Gênero		
Femino	27	67,5%
Masculino	13	32,5%

Na tabela 1.2 estão caracterizados os hábitos de vida em que se encontram esses profissionais, sendo que a grande maioria dos entrevistados negaram tabagismo, (n=14) 35% consomem bebidas alcoólicas, porém 65,0% relataram não consumirem. A respeito da prática de atividades físicas 55,0% desses trabalhadores confirmaram que realizam algum tipo de atividade, porém 45,0% não praticavam nenhuma. Acerca das comorbidades presentes nesse público, estão descritas detalhadamente na tabela 1.2. Sendo a hipertensão a sua maior incidência com 45,45%, seguida também pela obesidade acometendo 27,7% dos entrevistados. Quanto a possuírem algum tipo de deficiência, apenas 7,50% confirmaram, bem como 52,50% fazem uso de algum tipo de medicamento e 32,50% têm dificuldades para dormir.

Tabela 1.2 Perfil Clínico dos profissionais.

Hábitos de vida	n	%
Tabagista	-	0,0%
Etilista	14	35,0%
Nega etilismo	26	65,0%
Faz atividade física		
Nega	18	45,0%
Realiza	22	55,0%
Comorbidades		
Diabetes	3	13,64%
Hipertensão	10	45,45%
Obesidade	6	27,27%
Depressão	1	4,55%
Outras	2	9,09%
Possui algum tipo de deficiência		
Possui	3	7,50%
Nega	37	92,50%
Uso de medicamento contínuo		
Sim	21	52,50%
Nega	19	47,50%
Dificuldade para dormir		
Sim	13	32,50%
Nega	27	67,50%

Com relação ao tempo de trabalho desses profissionais, a carga horária semanal em que eles atuam, se precisaram se afastar do trabalho por motivos de fadiga, estresse, medo, desconforto ou dor e por quantos dias, estão descritas de forma detalhada na tabela 1.3. Constatando que 65,9% desses trabalhadores possuem mais

de 3 anos de atividade na unidade, exercendo uma carga horária de 40 horas semanais. Além disso, foi perguntado se esse trabalhador precisou se ausentar do trabalho por causa de fadiga, estresse, medo, desconforto ou dor e por quantos dias. (n=16) 40% confirmaram, enquanto que (n=24) 60% negaram, sendo de 2 a 7 dias o intervalo de maior incidência, acompanhados 10 a 15 dias com 25,0%.

Tabela 1.3. Perfil laboral dos profissionais.

Quanto tempo de trabalho	n	%
6 meses a 1 ano	8	19,5%
1 a 2 anos	1	2,4%
2 a 3 anos	5	12,2%
Mais de 3 anos	27	65,9%
Carga horária semanal		
30 horas	7	17,5%
40 horas	33	82,5%
Ausência do trabalho		
Sim	16	40,0%
Nega	24	60,0%
Quantos dias		
2-7 dias	7	43,8%
10 -15 dias	4	25,0%
20 -30 dias	3	18,8%
>30 dias	2	12,5%

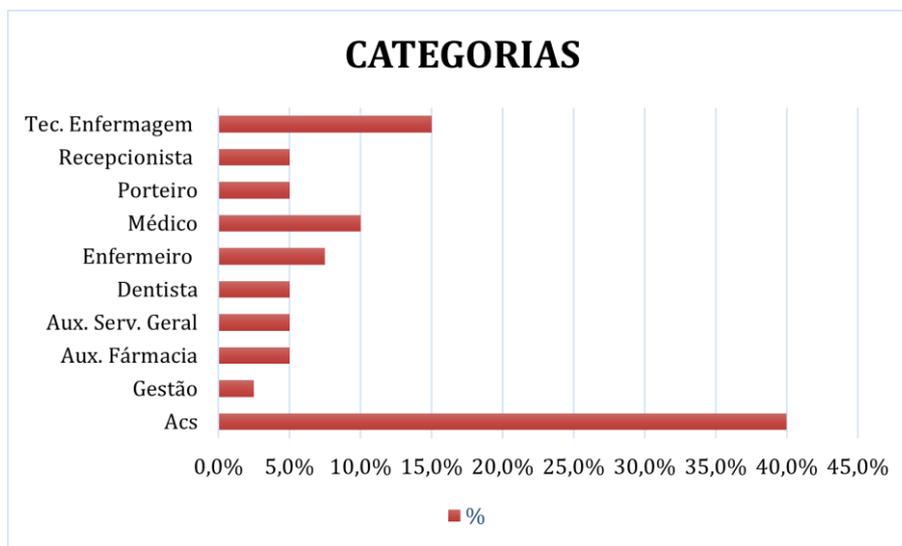


Gráfico 1. Categorias dos profissionais da unidade de atenção primária à saúde.

Desses trabalhadores prevalecem em maior quantidade os agentes comunitários de saúde (Acs) com (n=16) 40,0% dos entrevistados, seguidos pelos

écnicos de enfermagem com (n= 6) 15,0% dentre outras categorias como mostra o gráfico 1.

Com relação ao segundo questionário aplicado com base na sintomatologia, a prevalência desses sintomas nos últimos 12 meses pode ser observada detalhadamente na tabela 2, tendo com maior incidência na região lombar acometendo (n=22) 17,7% dos entrevistados, acompanhados também da região dos joelhos (n=18) 14,5% e tornozelos/pés (n=18) 14,5%. No que se refere à ausência das atividades laborais durante os últimos 12 meses, às regiões mais acometidas foram também a região lombar (n=9) 27,3%, juntamente com tornozelos/pés (n=6) 18,2% como mostra a tabela 3. Com referência aos últimos 7 dias, às regiões anatômicas indicadas na tabela 4, com maiores queixas foram as regiões da coluna lombar (18,3%), tornozelos/pés (15,1%), joelhos (14,0%) e pescoço (14,0%).

Tabela 2. Sintomatologia nos últimos 12 meses

Regiões	n	%
Pescoço	17	13,7%
Ombro	-	-
D	3	2,4%
E	4	3,2%
A	7	5,6%
Cotovelo	-	-
D	-	-
E	1	0,8%
A	2	1,6%
Punho/mãos	-	-
D	6	4,8%
E	2	1,6%
A	8	6,5%
Torácica	11	8,9%
Lombar	22	17,7%
Ancas/Coxas	5	4,0%
Joelhos	18	14,5%
Tornozelos/pés	18	14,5%

D: Direito, E: Esquerdo, A: Ambos.

Tabela 3. Ausência das atividades nos últimos 12 meses

Regiões	n	%
Pescoço	4	12,1%
Ombro	-	-
D	-	-
E	1	3,0%
A	3	9,1%
Cotovelo	-	-
D	0	-
E	0	-
A	1	3,0%
Punho/mãos	-	-
D	-	-
E	-	-
A	3	9,1%
Torácica	1	3,0%
Lombar	9	27,3%
Ancas/Coxas	1	3,0%
Joelhos	4	12,1%
Tornozelos/pés	6	18,2%

D: Direito, E: Esquerdo, A: Ambos.

Tabela 4. Sintomatologia nos últimos 7 dias.

Regiões	n	%
Pescoço	13	14,0%
Ombro	-	-
D	3	3,2%
E	2	2,2%
A	5	5,4%
Cotovelo	-	-
D	1	1,1%
E	1	1,1%
A	1	1,1%
Punho/mãos	-	-
D	5	5,4%
E	2	2,2%
A	6	6,5%
Torácica	6	6,5%
Lombar	17	18,3%
Ancas/Coxas	4	4,3%
Joelhos	13	14,0%
Tornozelos/pés	14	15,1%

Acerca da intensidade da dor no contexto geral dos entrevistados os resultados obtidos se encontram na tabela 5. Onde sua maior incidência de intensidade considerada moderada, acomete a região do pescoço (10,5%) com média entre 1 a 5. Com relação a intensidade a nível de intensa, as regiões mais acometidas foram a coluna lombar (8,1%) com média de 6 a 10 na escala. Como também, na região dos tornozelos/pés (8,9%), acompanhados de punhos/mãos (7,3%).

Tabela 5. Intensidade da dor nas regiões anatômicas.

Regiões	n	%
Pescoço		
1-5.	13	10,5%
6-10.	5	4,0%
Ombro		
1-5.	11	8,9%
6-10.	4	3,2%
Cotovelo		
1-5.	3	2,4%
6-10.	1	0,8%
Punho/mãos		
1-5.	9	7,3%
6-10.	9	7,3%
Torácica		
1-5.	5	4,0%
6-10.	4	3,2%
Lombar		
1-5.	11	8,9%
6-10.	10	8,1%
Ancas/Coxas		
D: Direito, E: Esquerdo, A: Ambos.		1,6%
6-10.	4	3,2%
Joelhos		
1-5.	10	8,1%
6-10.	7	5,6%
Tornozelos/pés		
1-5.	5	4,0%
6-10.	11	8,9%

4 DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos na pesquisa foi possível identificar que a prevalência dessas alterações osteomusculares estão presentes nesse ambiente de trabalho. Onde descrita por (Camara et al.,2020) como sendo a principal porta de entrada para os serviços do SUS, a atenção primária é fundamentada na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com objetivo de promoção da saúde, educação em saúde, redução de agravos, territorialização da comunidade e suas particularidades.

Partindo desse pressuposto da grande procura pelos serviços ofertados pelas unidades básicas de saúde (UBS), fica evidente a sobrecarga laboral a que os profissionais atuantes nesse ambiente estão sujeitos. Sendo expostos a riscos biológicos, ergonômicos, químicos e físicos, associado a falta de capacitação, conhecimento e insumos para proteção contra esses agravos. (Da silva et al., 2023).

Dos profissionais que participaram deste estudo concentram-se em grande maioria pelos agentes comunitários de saúde (Acs), que desempenham um papel primordial em vigilância em saúde, promoção e educação em saúde, onde conquistam a confiança e tem o compromisso com a comunidade em suas visitas rotineiras. (Malinverni et al. 2023).

Além deles, outras categorias como técnicos de enfermagem, recepcionistas, porteiros, médicos, enfermeiros, dentistas, auxiliares de farmácia e da gestão compuseram a mostra, sendo prevalente a maior incidência do gênero feminino e com relação ao estado civil as pessoas casadas estão em maior evidência. Observando-se assim, como a jornada dupla de trabalho, em que essas profissionais tendem a conciliar com seus afazeres pessoais e profissionais que impactam na saúde física e mental desse público.

No estudo de (Dosea et al., 2016) mostra que o público feminino é mais suscetível ao aparecimento de Dorts, devido ao menor percentual de fibras musculares quando comparado ao público masculino. Com relação à faixa etária, foi possível observar a predominância de pessoas idosas com mais de 63 anos de idade, além do tempo de trabalho na unidade, nos levando a reflexão sobre a longevidade, nesse aumento na perspectiva de vida. Segundo o estatuto brasileiro de geografia e

estatística (IBGE) com relação ao último censo de 2022, o número de pessoas idosas com mais de 65 anos ou mais de idade cresceu em 57,4% em 12 anos.

Outro fator importante relacionado aos hábitos de vida desses profissionais é que na grande maioria dos entrevistados, eles negaram tabagismo, o que reflete a preocupação desse público com a saúde. Além do mais, por estarem também inseridos em um ambiente que promove campanhas de conscientização sobre esse assunto. Visto que, o tabagismo segundo o (Ministério da saúde, 2022) identifica o tabaco como um dos fatores de risco que impactam no bem-estar, na saúde física e psicológica da população.

Além disso, o consumo de bebidas alcoólicas em quantidade considerável dos participantes é outro fator que pode trazer problemas de saúde física, que impactam também nos aspectos psicológicos, comportamentais, sociais e ocupacionais desses trabalhadores (Rocha et al., 2015).

Acerca das comorbidades a hipertensão arterial, a obesidade e a diabetes se destacam nessa pesquisa, conforme (Lobato, et al. 2017) essas doenças impactam no desempenho das atividades diárias, na autoestima, no aspecto emocional e social. Onde acabam prejudicando o rendimento laboral desses trabalhadores.

A depressão é um outro fator alarmante visto que, as altas demandas laborais, o aumento do trabalho mecânico, a insatisfação, as cobranças excessivas tendem a favorecer o aparecimento de doenças (Julio et al., 2022). No que diz respeito, ao uso de medicamentos e se apresentavam alguma dificuldade para dormir, uma parcela desses trabalhadores faz algum tipo de administração medicamentosa, visto que, da amostra anterior a grande maioria desses trabalhadores apresentam algum tipo de comorbidades como diabetes e hipertensão que necessitam de acompanhamento farmacológico.

Segundo (Miranda et al. 2020) a má qualidade do sono pode desencadear diversas alterações que podem afetar a vida e a atividade dos trabalhadores, dificultando a capacidade de planejar e realizar tarefas, além de problemas de concentração, atenção e estresse, como também proporcionando o aparecimento de doenças.

No que tange a carga horária semanal de trabalho, observou-se que os trabalhadores cumprem um horário compatível com suas devidas funções, conforme a Consolidação das leis trabalhistas (CLT) em que o período de trabalho deve

corresponder a oito horas por dia e no máximo quarenta e quatro horas por semana. Dado que, o excesso de horas trabalhadas pode prejudicar a saúde desses colaboradores, juntamente ao não comparecimento ao trabalho.

As doenças relacionadas ao trabalho correspondem no decorrer dos últimos anos um problema que afeta a saúde física e mental do trabalhador, esse grupo de enfermidades também estão diretamente ligada a 2,02 milhões de mortes anualmente, causando prejuízo financeiro para empresas, colaboradores, assim como no setor econômico de diversos países, representando uma queda de 4% do produto interno bruto (PIB) no mundo todo (Dosea et al., 2016).

Por tanto, com relação aos resultados obtidos no questionário musculoesquelético, referente a sintomatologia das dorts é possível constatar que a prevalência nos últimos 12 meses em qual o trabalhador apresentou algum problema como dor, desconforto ou dormência, se concentraram mais na região de membros inferiores, ou seja, na região lombar, nos joelhos, tornozelos/pés.

Esses resultados correspondem a alguns dados obtidos na literatura, conforme (Lessa et al, 2022) as más posturas, movimentos repetitivos que sobrecarregam as articulações, provocam dores e se não tratadas corretamente podem ocasionar absentismo. Em relação aos últimos 12 meses no qual esses trabalhadores precisaram se ausentar de atividades normais como trabalho, serviços domésticos ou passatempos.

A predominância de regiões acometidas permaneceu na coluna lombar, joelhos e tornozelos. Enquanto nos últimos 7 dias também acometeu as regiões da coluna lombar, joelhos, tornozelo/pés, juntamente com a região do pescoço. A respeito do nível de intensidade da dor foi moderada em todas as regiões anatômicas, somente na lombar e tornozelos/pés foi alegada dor em maior intensidade.

Segundo o Ministério da Saúde e da Previdência Social as Dorts são um grande problema que acomete os trabalhadores e tem aumentando o número de afastamento e da concessão de auxílio-incapacidade. Portanto fica evidente a necessidade de ações em educação de saúde para os trabalhadores desse ambiente, bem como a atenção primária voltar seus esforços para seus colaboradores, que assim como outros trabalhadores também estão sujeitos a essas comorbidades (Souza, et al., 2013).

Assim, caracterizada como um grande desafio, a saúde do trabalhador segue sendo estudada a fim de proporcionar maior segurança e qualidade de vida para os trabalhadores. Nessa tangente a atuação da fisioterapia na saúde do trabalhador é de suma importância, uma vez que os profissionais dessa área estão cada vez mais inseridos em empresas, e tem sua especialização respaldada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). Reforçando assim, o valor das competências profissionais adquiridas na sua formação acadêmica para desenvolver medidas em saúde voltadas para os trabalhadores (Geraldi et al., 2022; Barbosa et al., 2016).

Diante do exposto, a atuação do profissional fisioterapeuta na prevenção tem sido amplamente discutida no combate às Dorts. Todavia, tais métodos preventivos necessitam ser mais explorados em razão da grande prevalência dessas afecções ocupacionais. Assim, cabe ao fisioterapeuta ser inserido nesse contexto, uma vez que essa área cresce consideravelmente, destacando a relevância em investir na prevenção educativa em saúde, desvinculando a associação limitante dessa categoria a apenas reabilitação e cura de agravos (Ferreira et al., 2013).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, este estudo teve como objetivo verificar quais as principais alterações osteomusculares em trabalhadores da Unidade de Atenção Primária a Saúde Virgílio Távora, onde observou-se através da aplicação do questionário sociodemográfico e outro relacionado aos sintomas musculoesqueléticos com abordagem na sintomatologia das dors. Que a prevalência dessas alterações nesses trabalhadores acomete principalmente as estruturas da região dos membros inferiores, em destaque para região lombar com média de (21,1%) , joelhos (13,5%) e tornozelo/pés (15,9%) em período de um ano à sete dias, chegando à intensidade moderada (7%) e altas (8,1%) de incômodo. Com isso, sugere-se que estudos futuros explorem mais essa temática, que sejam criadas ações futuras para promoção e proteção da saúde, educação em ambiente laboral e redução de agravos entre os trabalhadores de unidades básicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Lesões por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho ler/dor. 5. ed. rev. e atual. – Brasília, DF; 2022.

BARBOSA, R. FISIOTERAPIA DO TRABALHO: ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA COMO ERGONOMISTA. **Revista Visão Universitária**, 1, ago. 2016. Disponível em: <<http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/72>>.

CAETANO, V. C.; CRUZ, D. T. DA.; LEITE, I. C. G.. Perfil dos pacientes e características do tratamento fisioterapêutico aplicado aos trabalhadores com ler/dort em juiz de fora, mg. **Fisioterapia em movimento**, v. 23, n. 3, p. 451–460, jul. 2010.

COFFITO. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 459, de 20 novembro de 2015**. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3220>. Acesso em: 19 out. 2023.

COMISSÃO DE REUMATOLOGIA OCUPACIONAL. Sociedade brasileira de Reumatologia. Cartilha lesão por esforço repetitivo/distúrbios osteomuscular relacionados ao trabalho ler/dort. São Paulo: 2011. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/cartilhas/>.

DA SILVA, A.; ASCARI, R. A. Riscos ocupacionais da equipe de enfermagem inserida na atenção básica de saúde. **Uningá Review**, [S. l.], v. 22, n. 2, 2015. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1627>. Acesso em: 19 oct. 2023.

DOSEA, et al. Sintomatologia osteomuscular e qualidade de vida de portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Escola Anna Nery*, v. 20, n. 4, p. e20160103, 2016.

FERREIRA, et al. Intervenção fisioterapêutica na prevenção dos dort em auxiliares de limpeza. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 3, n. 1, 2013.

GERALDI, L. et al.. Competências profissionais para a atenção à saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, n. 2, p. e071, 2022.

JULIO, et al.. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 30, p. e2997 2022,.

LESSA, et al. Dor nas extremidades inferiores, demandas físicas e psicológicas em trabalhadores da limpeza urbana: estudo transversal. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, p. e2, 2022.

LOBATO, et al. Significados da atenção à saúde do trabalhador com diabetes atribuídos pelos adoecidos e profissionais de saúde. *Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo*, 19(2), 177–194. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.sast.2017>.

MALINVERNI, Cláudia et al. O papel dos agentes comunitários de saúde no enfrentamento à pandemia de COVID-19: o caso de Peruíbe, São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 28, n. 12, pp. 3543-3552. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320232812.06212023>>.

MIRANDA, et al . Sono: Fator de risco para a qualidade de vida do profissional de saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos , Brasil, São Paulo, v. 3, n. 7, p. 336–346, 2020.** DOI: 10.5281/zenodo.4253175. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/65>.

RIBEIRO et al. Hipertensão Arterial em Trabalhadores: O Efeito Cumulativo das Dimensões da Atividade Física sobre esse Agravamento. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 114, n. 5, p. 755–761.

ROCHA, P. R. et al. Padrão de consumo de álcool e outras drogas entre profissionais de saúde: retrato de alunos de cursos lato sensu de uma instituição pública. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas** (Edição Em Português), 11(1), 42-48 2015.

SOUZA, et al . Saúde do trabalhador na atenção básica: Interfaces e desafios. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, v. 38, n. 128, p. 292–301, jul. 2013.

APÊNDICE

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

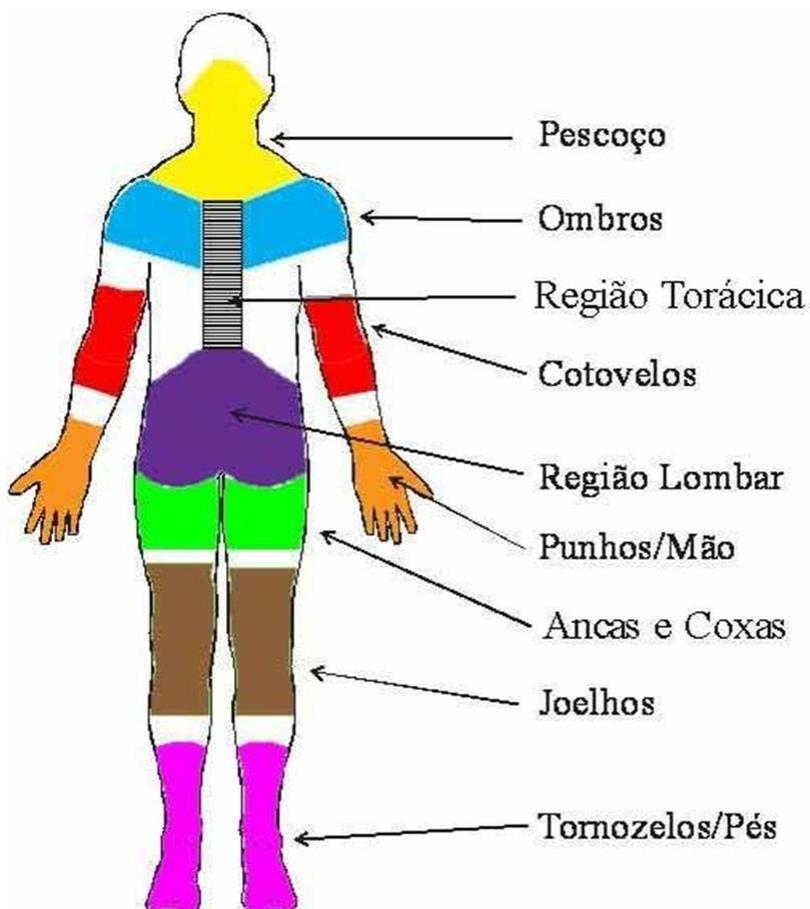
1. Estado Civil: () Solteiro (a) () Casado (a) / mora com um (a) companheiro (a) () Separado (a) / divorciado (a) () Viúvo (a) () União estável
2. Idade: _____
3. Grau de Instrução: () Ensino Fundamental Completo () Ensino Fundamental Incompleto () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto () Técnico () Superior Completo () Superior Incompleto
4. Gênero () Feminino () Masculino () Mulher transexual/transgênero () Homem transexual/transgênero () Travesti () Não binário () Gênero fluído () Outros _____
5. Hábitos de Vida Tabagista () Sim () Não Etilista () Sim () Não
6. Faz Atividade Física? () Sim () Não
7. Comorbidades: () Diabetes () Hipertensão () Obesidade () Depressão Outros _____
8. É pessoa com deficiência? (Possui algum tipo de deficiência:) () Sim () Não
9. Em caso de resposta afirmativa especifique: _____
10. Quanto tempo você trabalha na empresa? () 6 meses a 1 ano () 1 a 2 anos () 2 a 3 anos () Mais de 3 anos
11. Qual sua carga horaria semanal? () 20 Horas () 30 Horas () 40 Horas
12. Preciou ausentar-se do trabalho por causa de fadiga, estresse, medo, desconforto ou dor? Sim () Não ()
13. Se sim, por quantos dias de afastamento? R: _____
14. Faz uso de algum medicamento de uso contínuo? Sim () Não ()
15. Tem dificuldades para dormir? Sim () Não ()

ANEXOS

ANEXO A - Questionário Nórdico Musculoesquelético

Instruções para o preenchimento

- Por favor, responda a cada questão assinalando um "X" na caixa apropriada:
- Marque apenas um "X" por cada questão.
- Para responder, considere as regiões do corpo conforme ilustra a figura abaixo.



Considerando os últimos 12 meses, teve algum problema (tal como dor, desconforto ou dormência) nas seguintes regiões:	Responda, apenas, se tiver algum problema		4.											
	Durante os últimos 12 meses teve que evitar as suas actividades normais (trabalho, serviço doméstico ou passatempos) por causa de problemas nas seguintes regiões:	Teve algum problema nos últimos 7 dias, nas seguintes regiões:												
1. Pescoço? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	2. Pescoço? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	3. Pescoço? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Sem Dor <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr></table> Dor Máxima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
5. Ombros? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> ,no ombro direito <input type="checkbox"/> ,no ombro esquerdo <input type="checkbox"/> ,em ambos	6. Ombros? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> ,no ombro direito <input type="checkbox"/> ,no ombro esquerdo <input type="checkbox"/> ,em ambos	7. Ombros? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> ,no ombro direito <input type="checkbox"/> ,no ombro esquerdo <input type="checkbox"/> ,em ambos	8. Sem Dor <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr></table> Dor Máxima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
9. Cotovelo? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> ,no cotovelo direito <input type="checkbox"/> ,no cotovelo esquerdo <input type="checkbox"/> ,em ambos	10. Cotovelo? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> ,no cotovelo direito <input type="checkbox"/> ,no cotovelo esquerdo <input type="checkbox"/> ,em ambos	11. Cotovelo? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> ,no cotovelo direito <input type="checkbox"/> ,no cotovelo esquerdo <input type="checkbox"/> ,em ambos	12. Sem Dor <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr></table> Dor Máxima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
13. Punho/mãos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> ,no punho/mãos direitos <input type="checkbox"/> ,no punho/mãos esquerdos <input type="checkbox"/> ,em ambos	14. Punho/mãos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> ,no punho/mãos direitos <input type="checkbox"/> ,no punho/mãos esquerdos <input type="checkbox"/> ,em ambos	15. Punho/mãos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> ,no punho/mãos direitos <input type="checkbox"/> ,no punho/mãos esquerdos <input type="checkbox"/> ,em ambos	16. Sem Dor <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr></table> Dor Máxima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
17. Região Torácica? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	18. Região Torácica? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	19. Região Torácica? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	20. Sem Dor <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr></table> Dor Máxima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
21. Região Lombar? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	22. Região Lombar? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	23. Região Lombar? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	24. Sem Dor <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr></table> Dor Máxima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
25. Ancas/Coxas? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	26. Ancas/Coxas? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	27. Ancas/Coxas? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	28. Sem Dor <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr></table> Dor Máxima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
29. Joelhos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	30. Joelhos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	31. Joelhos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	32. Sem Dor <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr></table> Dor Máxima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
33. Tornozelo/Pés? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	34. Tornozelo/Pés? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	35. Tornozelo/Pés? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	36. Sem Dor <table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr></table> Dor Máxima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				



CENTRO UNIVERSITÁRIO
FAMETRO-UNIFAMETRO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRINCIPAIS ALTERAÇÕES OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Pesquisador: Natália Aguiar Moraes Vitoriano

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 77721923.6.0000.5618

Instituição Proponente: EMPREENDIMENTO EDUCACIONAL MARACANAU LTDA.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.763.612

Apresentação do Projeto:

Retorno do parecer: número 6.715.439

Trata-se de um projeto de conclusão de curso do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unifametro. Será desenvolvido um estudo do tipo transversal, de caráter quantitativo. A pesquisa será desenvolvida em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), vinculada à Regional I do município de Fortaleza-Ce. O presente estudo será desenvolvido com todos os trabalhadores atuantes na unidade. Os critérios adotados para a inclusão desse estudo serão: Ser profissional regularizado e atuante na unidade de saúde e aceitar participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão considerados para essa pesquisa serão: Trabalhadores com menos de três meses de atividades na unidade de saúde e afastamento de suas atividades laborais durante período da coleta, sejam eles gestantes e/ou afastados pelo INSS. A coleta dos dados será realizada por meio de 2 questionários, sendo um sociodemográfico para maior conhecimento do público-alvo e outro relacionado aos sintomas musculoesqueléticos com abordagem na sintomatologia das DORTs. A abordagem aos profissionais deverá acontecer em um horário cedido pelo mesmo, onde durante o período de março a maio de 2024, após anuência institucional e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Após a coleta de dados, as informações obtidas serão ordenadas e organizadas em uma planilha no programa Microsoft Excel®, e posteriormente serão analisadas de forma estatística descritiva.

Endereço: R. Conselheiro Estelita, 500

Bairro: Centro

CEP: 60.010-260

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3206-6417

Fax: (85)3206-6417

E-mail: cep@unifametro.edu.br



Continuação do Parecer: 6.763.612

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa tem como objetivo geral: Identificar as principais alterações osteomusculares em funcionários de uma unidade básica de saúde.

E tem como objetivos específicos: 1) Caracterizar o perfil dos trabalhadores atuantes em uma unidade básica de saúde; 2) Relacionar os sintomas osteomusculares com seu grau de severidade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador apresenta como riscos da pesquisa: indisponibilidade de tempo do trabalhador e constrangimento em relação a alguma pergunta. Todavia, para atenuar tais riscos, o pesquisador informa que as seguintes medidas serão colocadas em prática: disponibilizar horários em que o trabalhador esteja disponível, expor os benefícios da pesquisa e assegurá-lo sobre o total sigilo das informações coletadas, além de informar o participante sobre a não obrigatoriedade em responder todos as perguntas dos questionários.

Quanto aos benefícios desse estudo, o pesquisador informa que acredita que ao identificar os principais distúrbios osteomusculares e sinais sintomas relacionados a saúde do trabalhador, os resultados dessa pesquisa poderão vir a auxiliar em estratégias de saúde futuras para uma melhor condução no autocuidado em saúde e na melhora da qualidade de vida desses profissionais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Historicamente, os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTs) estão relacionadas as alterações no ambiente de trabalho e as habilidades funcionais dos funcionários, no qual observou-se sua ascensão desde a Revolução Industrial em 1760. No cenário da Atenção Primária em Saúde os cuidados no processo de saúde podem vir a culminar em distúrbios osteomusculares entre os profissionais das unidades, devido às más condições de trabalho que são ofertadas, exposição exaustiva de cargas físicas e psicossociais, além da carência e de proteção social. Desta forma, esse estudo irá contribuir para um maior conhecimento sobre as principais alterações osteomusculares em funcionários de uma unidade básica de saúde, para que assim, possam vir a auxiliar em estratégias de saúde futuras para uma melhor condução no autocuidado em saúde e na melhora da qualidade de vida desses profissionais.

Endereço: R. Conselheiro Estelita, 500
Bairro: Centro **CEP:** 60.010-260
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3206-6417 **Fax:** (85)3206-6417 **E-mail:** cep@unifametro.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
FAMETRO-UNIFAMETRO



Continuação do Parecer: 6.763.612

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados:

- Carta de anuência assinada
- Folha de rosto assinada
- Projeto básico
- Projeto de pesquisa detalhado
- TCLE
- Orçamento
- Cronograma

Recomendações:

.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- As pendências listadas no parecer 6.715.439 foram sanadas.
- Considerando que o projeto atende as normas da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e do OFÍCIO CIRCULAR N° 2/2021/CONEP/MS 24/02/2021, este projeto encontra-se APROVADO pelo CEP/Unifametro.
- O presente parecer ético tem validade até junho de 2024, conforme cronograma apresentado pelo pesquisador.

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_2249476.pdf	21/03/2024 13:28:14		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	21/03/2024 13:27:47	Natália Aguiar Moraes Vitoriano	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIA.pdf	08/12/2023 15:41:32	Natália Aguiar Moraes Vitoriano	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/12/2023 19:19:40	Natália Aguiar Moraes Vitoriano	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	07/12/2023	Natália Aguiar	Aceito

Endereço: R. Conselheiro Estelita, 500

Bairro: Centro

CEP: 60.010-260

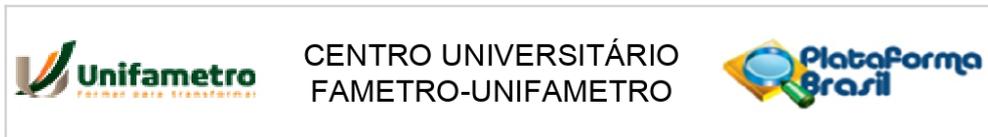
UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3206-6417

Fax: (85)3206-6417

E-mail: cep@unifametro.edu.br



Continuação do Parecer: 6.763.612

Orçamento	ORCAMENTO.pdf	19:19:04	Moraes Vitoriano	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	07/12/2023 19:18:48	Natália Aguiar Moraes Vitoriano	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	07/12/2023 19:18:31	Natália Aguiar Moraes Vitoriano	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 15 de Abril de 2024

Assinado por:
Denise Moreira Lima Lobo
(Coordenador(a))

Endereço: R. Conselheiro Estelita, 500
Bairro: Centro **CEP:** 60.010-260
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3206-6417 **Fax:** (85)3206-6417 **E-mail:** cep@unifametro.edu.br