

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

ÉRICO SOUSA CHAVES

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ANSIEDADE OU DEPRESSÃO NO PRÉ-OPERATÓRIO E A DOR NO
PÓS-OPERATÓRIO DE COLECISTECTOMIA ABERTA**

TERESINA

2019

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ANSIEDADE OU DEPRESSÃO NO PRÉ-OPERATÓRIO E A DOR NO
PÓS-OPERATÓRIO DE COLECISTECTOMIA ABERTA**

**Trabalho de conclusão de curso - TCC
apresentado ao Centro Universitário
UNINOVAFAPI, como requisito para
obtenção de título de Bacharel em
Medicina.**

**Orientador: Prof. Dr. Raurys Alencar de
Oliveira**

TERESINA

2019

FICHA CATALOGRÁFICA

C512a Chaves, Érico Sousa.

Associação entre ansiedade ou depressão no pré-operatório e a dor no pós-operatório de colecistectomia aberta / Érico Sousa Chaves. – Teresina: Uninovafapi, 2019.

Orientador (a): Prof. Dr. Raurys Alencar de Oliveira; Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2019.

18. p.; il. 23cm.

Monografia (Graduação em Medicina) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2019.

1. Ansiedade. 2. Depressão. 3. Dor. 4. Colecistectomia.
I.Título. II. Oliveira, Raurys Alencar de.

CDD 617.412

Catálogo na publicação
Antonio Luis Fonseca Silva– CRB/1035
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

RESUMO

O tratamento cirúrgico pode desencadear no paciente reações psíquicas com repercussões fisiológicas. Esse estudo investigou a possível associação entre ansiedade ou depressão no pré-operatório e a dor pós-operatória relatada por pacientes submetidos a procedimento cirúrgico de colecistectomia aberta. A análise de variância pelo teste de Kruskal-Wallis com comparações múltiplas de Dunn entre os grupos não evidenciou diferenças significativas ($p > 0,05$) entre os grupos para todas as variáveis pesquisadas. Esses resultados indicam que os parâmetros de classificação de ansiedade e depressão pelo questionário HADS não influenciam na percepção da dor pós-operatória conforme os instrumentos de avaliação de dor utilizados. Conforme o teste de Spearman os valores da escala HADS para ansiedade apresentam uma correlação moderada ($r = 0,33$) entre o escore HADS e a EVA ($p = 0,0133$) e correlação fraca entre o componente “afetivo” do questionário McGill ($p = 0,04$). Já em relação aos valores da escala HADS para depressão, há correlação fraca com a EVA ($p = 0,05$).

Palavras-chave: ansiedade, depressão, dor, colecistectomia.

ABSTRACT

Surgical treatment can trigger in the patient psychic reactions with physiological repercussions. This study investigated the possible association between preoperative anxiety or depression and postoperative pain reported by patients undergoing open cholecystectomy surgery. The analysis of variance by Kruskal-Wallis test with Dunn's multiple comparisons between groups showed no significant differences ($p > 0.05$) between the groups for all variables studied. These results indicate that the anxiety and depression classification parameters by the HADS questionnaire do not influence the perception of postoperative pain according to the pain assessment instruments used. According to the Spearman test, the HADS anxiety scores show a moderate correlation ($r = 0.33$) between the HADS score and VAS ($p = 0.0133$) and a weak correlation between the "affective" component of the McGill questionnaire ($p = 0.04$). Regarding the HADS scale values for depression, there is a weak correlation with VAS ($p = 0.05$).

Key words: *anxiety, depression, pain, cholecystectomy.*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 MÉTODO	7
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	8
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS	13

1 INTRODUÇÃO

O tratamento cirúrgico pode desencadear no paciente uma série de reações psíquicas com repercussões fisiológicas correlacionadas com manifestações no pós-operatório. Para entender essas associações é necessário o desenvolvimento de uma visão holística e integradora, notadamente necessária quando se propõe estratégias que visam melhorar a qualidade de vida na recuperação pós-operatória dos pacientes, garantindo-lhes melhor atenção e qualidade de tratamento (BASSANEZI, 2006; PETROIANU, 2009; FERRAZ, 2018; DAIAN, 2012;).

Dentre as alterações psíquicas que podem ocorrer nos indivíduos o transtorno depressivo tem alta prevalência ao longo da vida e entre pacientes internados, atingindo elevados percentuais entre os transtornos psiquiátricos de pacientes internados em hospitais gerais (BOTEGA, 1995; FLECK et al, 2009). Muitos estudos focam suas atenções na ansiedade e por vezes preterem a avaliação da depressão em pacientes cirúrgicos (CARR, THOMAS & BARNET, 2004). Já o transtorno de ansiedade, apesar de ter incidência variável entre populações distintas, figura entre os mais diagnosticados e se manifesta frequentemente vinculado ao transtorno depressivo (TILLER, 2013; SANTOS & SIQUEIRA, 2010). Dentro deste panorama, no entanto, ambos os transtornos possuem exteriorização característica, que os torna identificáveis e mensuráveis baseando-se na apresentação clínica do paciente (ZIGMOND & SNAITH, 1983; MARCOLINO, 2013).

A dor, sintoma multidimensional, subjetivo, complexo, representa múltiplas experiências e a sua mensuração foi objeto de pesquisa e desenvolvimento de vários instrumentos, dentre eles a escala visual analógica (EVA) e o questionário de dor de McGill. O primeiro confere capacidade de julgamento visual e numérico ao paciente e o segundo abordando três dimensões distintas da dor: a sensorial-discriminativa, a motivacional-afetiva e a cognitiva avaliativa. (MEHACK & TOGERSON, 1971; PEREIRA E SOUSA, 1998; MARTINEZ et al, 2011; PIMENTA & TEIXEIRA, 1996; VAROLLI & PEDRAZZI, 2006).

O objetivo desse estudo foi investigar a possível associação entre ansiedade ou depressão no pré-operatório e a dor pós-operatória relatada por pacientes submetidos a procedimento cirúrgico de colecistectomia aberta.

2 MÉTODO

Foi realizado um estudo de coorte, prospectivo, analítico, quantitativo e qualitativo.

O projeto do estudo foi elaborado conforme as recomendações éticas da resolução CNS 466/12 e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Centro universitário da faculdade de saúde, ciências humanas e tecnológicas do Piauí sob o parecer n. 2.999.575, CAEE:00456618.8.00005210 da Plataforma Brasil e autorizado pela instituição coparticipante através de seu centro de ensino e pesquisa.

A população estudada foi constituída por pacientes adultos, de ambos os sexos, com boa capacidade de leitura, boa capacidade visual, maiores de dezoito anos de idade, que seriam submetidos à cirurgia de colecistectomia aberta de forma eletiva, sem complicações que caracterizassem urgência para o procedimento cirúrgico, que não estavam sob tratamento de transtorno de ansiedade ou depressão, com boa capacidade cognitiva e autonomia para assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, e que apresentaram boa compreensão dos questionários de pesquisa.

A amostragem foi do tipo casual e por conveniência. Os participantes foram convidados por abordagem direta entre pesquisadores e corpo clínico da Clínica Cirúrgica do Hospital da Polícia Militar do Piauí.

Foram excluídos desse estudo aqueles que estavam em tratamento dos transtornos de ansiedade e/ou depressão, apresentaram complicações pós-operatórias, tais como fístula biliar, pancreatite, broncopneumonia, perda de dreno, íleo prolongado, coleção intra-abdominal e acidente vascular encefálico, aqueles que tiveram período de internação hospitalar pós-operatório menor que doze horas após a cirurgia, os que não possuíam condições cognitivas para responder o questionário HADS, interpretar a escala visual analógica (EVA) de dor, ou entender o questionário de McGill ou que necessitaram de alterações no protocolo convencional de analgesia, precisando utilizar opióides ou ansiolíticos.

Aos participantes que aceitaram participar do estudo foi oferecido um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para leitura e assinatura concordando com a participação.

Cada participante respondeu à escala hospitalar de ansiedade e depressão (HADS) na internação pré-operatória e após o procedimento de colecistectomia aberta avaliou a dor que sentia à remissão da anestesia na escala visual analógica (EVA), e respondeu ao questionário de dor de McGill.

Os dados foram coletados em formulário padronizado e posteriormente agregados em planilha eletrônica, assim como, submetidos à análise estatística.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 57 indivíduos, sendo 45 (70,3%) do sexo feminino e 12 (29,7%) do sexo masculino. Nenhum dos participantes encontrava-se em tratamento para ansiedade ou depressão. A maioria possuía nível de escolaridade ensino médio (40,5%). Um participante afirmou ter diagnóstico prévio de ansiedade, outro diagnóstico prévio de depressão e dois participantes diagnóstico prévio de ansiedade e depressão. O protocolo de analgesia pós-operatória consistiu no uso de dipirona ou paracetamol, associados ou não ao tenoxicam. A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da amostra estudada. O teste Exato de Fisher foi utilizado para avaliar a associação ou independência entre as variáveis qualitativas. O sexo feminino tende a ter maior nível de ansiedade (0,027) e depressão (0,05).

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra (contagem / contagem %) e análise de associação entre as variáveis.

		Ansiedade					Depressão				
		não		sim		p	não		sim		p
		N	N %	N	N %		N	N %	N	N %	
Sexo	Feminino	26	45,6%	1	33,3%	0,27	28	49,1%	17	29,8%	0,05
	Masculino	11	19,3%	1	1,8%		11	19,3%	1	1,8%	
Analgésicos usados no pós-operatório	Dipirona	5	8,8%	4	7,0%	0,717	7	12,3%	2	3,5%	0,704
	Dipirona, Tenoxicam	31	54,4%	15	26,3%		31	54,4%	15	26,3%	
	Paracetamol, Tenoxicam	1	1,8%	1	1,8%		1	1,8%	1	1,8%	
Nível educacional	Ensino fundamental	14	24,6%	6	10,5%	0,322	14	24,6%	6	10,5%	0,964
	Ensino médio	15	26,3%	12	21,1%		18	31,6%	9	15,8%	
	Ensino superior	8	14,0%	2	3,5%		7	12,3%	3	5,3%	

*Teste exato de Fisher.

A tabela 2 apresenta as médias e desvios-padrão dos escores da análise de dor por meio da Escala Visual Analógica (EVA) e do questionário McGill. Os grupos foram divididos em: HADS-A/D negativo - sem ansiedade ou depressão (N=29), HADS-A positivo - com ansiedade e sem depressão (N=10), HADS-D - com depressão e sem ansiedade (N=8), HADS-A/D positivo - com ansiedade e depressão (N=10).

Foi realizada a análise de variância pelo teste de Kruskal-Wallis com comparações múltiplas de Dunn entre os grupos. Conforme a análise estatística, não foram evidenciadas diferenças significativas ($p > 0,05$) entre os grupos para todas as variáveis pesquisadas.

Esses resultados indicam que os parâmetros de classificação de ansiedade e depressão pelo questionário HADS não influenciam na percepção da dor pós-operatória conforme os instrumentos de avaliação de dor utilizados.

Tabela 2, Estatística descritiva dos escores de dor em grupos com e sem ansiedade e depressão. Valores em média e desvio padrão.

	HADS-A/D negativo	HADS-A positivo	HADS-D positivo	HADS-A/D positivo	p*
N	29 (50,9%)	10 (17,5%)	8 (14,0%)	10 (17,5%)	
Dor - EVA	5,35±2,32	6,60±2,41	5,50±1,51	6,20±1,48	0,34
Mc-Gill Sensorial	19,07±3,71	17,00±5,4	19,50±3,59	20,40±3,41	0,15
Mc-Gill Afetivo	5,55±2,52	7,70±3,2	6,63±2,67	6,90±1,29	0,22
Mc-Gill Avaliativo	2,24±1,27	2,50±1,18	3,00±1,41	1,70±1,06	0,15
Mc-Gill Miscelânea	7,96±2,13	8,40±2,50	9,13±2,03	7,30±1,06	0,18
Mc-Gill Escore Total	34,8±7,82	35,60±7,07	38,25±8,07	36,30±4,57	0,49

* Teste de Kruskal-Wallis com comparações múltiplas pelo teste de Dunn.

HADS-A/D negativo: sem ansiedade ou depressão

HADS-A positivo: com ansiedade e sem depressão

HADS-D: com depressão e sem ansiedade

HADS-A/D positivo: com ansiedade e depressão

Tabela 3, Análise de correlação.

	HADS vs. EVA	HADS vs. Mc-Gill Sensorial	HADS vs. Mc-Gill Afetivo	HADS vs. Mc-Gill Avaliativo	HADS vs. Mc-Gill Miscelânea	HADS vs. Mc-Gil escore total
HADS-A (ansiedade)						
Spearman r	0,33	0,05	0,26	0,01	0,06	0,17
IC 95%	0,063 a 0,55	-0,22 a 0,32	-0,004 a 0,50	-0,25 a 0,28	-0,21 a 0,32	-0,10 a 0,42
p (bicaudal)	0,0133	0,6871	0,0466	0,9124	0,6696	0,2023
HADS-D (depressão)						
Spearman r	0,26	0,09	0,11	-0,19	-0,14	0,006
IC 95%	-0,01 a 0,49	-0,18 a 0,35	-0,16 a 0,37	-0,44 a 0,08	-0,39 a 0,13	-0,26 a 0,27
p (bicaudal)	0,05	0,48	0,42	0,15	0,30	0,97

Considerando os valores da escala HADS para ansiedade, os dados apresentam uma correlação moderada ($r=0,33$) entre o escore HADS e a EVA conforme o teste de Spearman ($p=0,0133$) e correlação fraca entre o componente “afetivo” do questionário McGill ($p=0,04$). Já em relação aos valores da escala HADS para depressão, há correlação fraca com a EVA ($p=0,05$).

As mulheres possuem maior probabilidade de desenvolverem cálculos biliares mais precocemente e com maior frequência do que homens, o que tende a aumentar numericamente a indicação cirúrgica de colecistectomia dessas pacientes (TORRES,2005; RUBERT, 2016; SANTOS et al, 2009), fato que foi observado durante o estudo e ficou evidenciado na amostra pesquisada.

O serviço de saúde onde se desenvolveu a pesquisa possui grande demanda de paciente advindos do sistema público de saúde, que em geral apresentam menor índice de

escolaridade, desta forma na amostra pesquisada 40,05% dos pacientes afirmaram ter nível médio. Em parte, essa constatação diferiu de outros estudos onde a amostra pesquisada apresentava maior número de pacientes com escolaridade de nível fundamental (SANTOS, 2009; MECHIOR, 2018).

Observou-se que o nível educacional dos pacientes, quando tratados os grupos de ensino fundamental, médio e superior não influenciou na intensidade da dor e da resposta dolorosa dos pacientes aos questionários.

Naquele hospital as prescrições de fármacos analgésicos seguem horários fixos e o serviço de enfermagem se demonstra eficiente na realização das medicações por horário. É um serviço que aderiu à identificação da dor como quinto sinal vital, possuindo planilha específica em cada prontuário para anotação da queixa álgica do paciente pela equipe assistencial. A dinâmica de boa prescrição médica e assistência de enfermagem de qualidade podem conduzir a um resultado positivo no controle da dor, mantendo os níveis plasmáticos de fármacos e identificando a tempo qualquer possível alteração na queixa de dor do paciente (PIMENTA, 2001; CHAVES, 2003).

Nesta pesquisa verificou-se que a dor informada pelos pacientes se manteve, conforme a EVA, dentro da classificação de dor moderada. Acredita-se que o tipo de cirurgia, os fatores sociais locais, a não gravidade da doença calculosa biliar e o serviço de orientação médica e de enfermagem no hospital tenham contribuído para esse resultado.

No que tange à analgesia o uso costumeiro de dipirona ou acetaminofeno associado a um anti-inflamatório não esteroidal (AINE), pode ser explicado pela boa potência analgésica desses medicamentos, o que reduz a necessidade da utilização de analgésicos opióides e seus efeitos colaterais de sedação e depressão respiratória (SECOLI et al, 2009). Essa associação é rotineira no serviço de cirurgia do hospital onde transcorreu a pesquisa, sendo utilizado um protocolo de analgesia diferenciado em apenas alguns casos, por exemplo, quando hipersensibilidade do paciente a algum desses medicamentos.

Não houve influência estatisticamente significativa na amostra pesquisada entre os pacientes que usaram apenas dipirona, apenas acetoaminofeno ou a associação entre dipirona ou paracetamol e tenoxicam. Esse dado pode estar correlacionado com N limitado da amostra, no entanto esses analgésicos, particularmente a dipirona, e o anti-inflamatório, tem sido descritos como potentes agentes, com pouca ou nenhuma diferença de eficácia, além de apresentarem efeitos sinérgicos inibindo os sistemas das ciclooxigenases em nível periférico e central (GRUNDMANN, 2006, CHANDRASEKHARAN, 2002; MUÑOS, 2010; SENER, 2015).

A dipirona ou metamizol, é uma pró-droga, analgésica não opióide; possui efeitos antipirético, anti-inflamatório e antiespasmódico de mecanismo complexo e ainda não plenamente esclarecido, que atua inibindo a ação dos sistemas das ciclooxigenases 1 e 2 no sistema nervoso periférico e no sistema nervoso central através do sistema da ciclooxigenase-3 em um mecanismo diferente do mecanismo dos AINEs, que resulta na

inibição da cicloxigenase-3 e ativação dos sistemas opioidérgico e canabidióide, sendo costumeiramente e equivocadamente classificada como AINE (LEVY, 1995; CHANDRASEKHARAN, 2002; MUÑOS, 2010).

O sexo feminino, na amostra pesquisada, apresentou maiores índices de ansiedade e depressão em consonância com os resultados apontados por diversos estudos e pela organização mundial de saúde (SERPTYIS, 2018; RABASQUINO, 2007; DJERNES, 2006; WHO, 2001). A presença de maiores índices de depressão no sexo feminino pode estar relacionada com alguma contribuição genética e fatores de construção e identificação social e cultural de gênero, assim como a contribuição cultural do local onde vive a mulher e suas pressões psíquicas sobre as pessoas do sexo feminino. As mulheres estão entre os indivíduos mais afetados por sofrimento mental e por fatores de ordem social como discriminação e problemas familiares. (HOFMANN, 2010; ZAMMIT, 2006; NEVES e DALGALARRONDO, 2007; WHO, 2001).

Neste estudo foram observados escores maiores de dor em indivíduos ansiosos, mas sem significância estatística. Acredita-se que essa ausência de correlação entre esses fatores pode estar relacionada às limitações do estudo que buscou sua amostra em pacientes submetidos à colecistectomia eletiva, em razão de litíase biliar, doença que normalmente não se apresenta com gravidade, bem orientados pela equipe médica e de enfermagem e com bom nível educacional. Outro fator que pode ter contribuído para este resultado é o tamanho amostral ($n=57$). Os estudos observam maior associação entre a dor e a ansiedade em doenças mais graves, quando há sério comprometimento da qualidade de vida, em dores de características difusa e crônica, o que pode contribuir para o resultado diferenciado daquele encontrado neste estudo (MAGALHAES FILHO et al, 2006; SANTOS et al, 2009; CAPELA et al, 2009; MELCHIOR, 2018; SERPYTIS, 2018).

Os valores da escala HADS para ansiedade, neste estudo apresentam uma correlação moderada ($r=0,33$) entre o escore HADS e a EVA conforme o teste de Spearman ($p=0,0133$, correlação moderada com a dor; possível correlação fraca entre o componente afetivo do questionário de McGill ($p=0,04$) - tabela 3. Já em relação aos valores da escala HADS para depressão, há correlação fraca com a EVA ($p=0,05$). Esses resultados encontram semelhanças com os resultados e observações realizados em outros estudos (BERBER et al, 2005; CAPELA, 2009; PETROIANU et al, 2009;).

Neste íterim temos que os escores de McGill mostraram valores bem maiores para o escore total em indivíduos depressivos ($38,25 \pm 8,07$) comparados a indivíduos normais ($34,8 \pm 7,82$) embora sem significância estatística, mas com indícios de associação. Para a EVA, as diferenças nos escores dos grupos são pequenas estatisticamente e não há significância clínica que justifique adaptações no protocolo de analgesia em função da dor relatada, da depressão ou ansiedade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo indicam correlação entre a ansiedade ou a depressão no pré-operatório e a dor percebida pelo paciente no pós-operatório de colecistectomia aberta. Houve limitações de tamanho amostral o que pode ter resultado na correlação estatisticamente significativa fraca a moderada. Apesar disso, observou-se que os protocolos de analgesia incluindo dipirona ou acetaminofeno, associados ou não a anti-inflamatórios não esteroidais, foram suficientes para o conforto dos pacientes. Esta constatação pode indicar que apesar da correlação entre ansiedade ou depressão e a dor não há necessidade de um protocolo diferenciado de analgesia para aqueles pacientes que apresentam ansiedade ou depressão e que são submetidos à cirurgia de colecistectomia aberta. Outros estudos poderão contribuir para a determinação do grau de correlação entre essas patologias psíquicas e a dor.

REFERÊNCIAS

AMORETTI, Rogério. A Educação Médica diante das Necessidades Sociais em Saúde. **Rev. Bras. de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, mai/ago. 2005. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/int-803> acesso em 07 de agosto de 2018. LILACS ID: lil-413226.

ARAUJO, Aline Hessel de; BORLOTI, Elizeu; HAYDU, Verônica Bender. Ansiedade em Provas: um Estudo na Obtenção da Licença para Dirigir. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília. v. 36. n. 1. Mar. 2016. Disponível em :http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000100034&lng=en&nrm=iso acesso em 11 Sept. 2018. doi:.10.1590/1982-3703000592014.

BASSANEZI, Betina Sílvia Beozzo; OLIVEIRA FILHO, Antonio Gonçalves de. Analgesia pós-operatória. **Revista do Colegio Brasileiro de Cirurgições**. Rio de Janeiro. v.33. n.2. abr. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912006000200012&lng=en&nrm=iso acesso em 11 de setembro de 2018. doi:10.1590/S0100-69912006000200012

BJELLAND, Ingvaret al. The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale An updated literature review. **Journal of Psychosomatic Research**. Bergen. v. 52. n. 2. fev. 2002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399901002963> acesso em 06 de setembro de 2018. doi: 10.1016/S0022-3999(01)00296-3.

BOTEGA, Neury J. et al .Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo. v. 29. n. 5. Oct. 1995. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101995000500004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 de setembro de 2018. 10.1590/S0034-89101995000500004.

BORGES, Nicodemos Batista; ANGELOTTI, Gildo dos Santos. Ansiedade e depressão em uma amostra de pacientes classificados como portando fatores psicológicos que afetam as condições médicas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**. v.19. n.3. dez. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2002000300002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 13 de setembro de 2018 doi: 10.1590/S0103-166X2002000300002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor**. Rio de Janeiro:INCA, 2001. Disponível em:<http://www.inca.gov.br/publicacoes/manual_dor.pdf> Acesso em 07 de setembro de 2018.

CAPELA, Cristina et al . Associação da qualidade de vida com dor, ansiedade e depressão. **Fisioterapia e Pesquisa**. São Paulo. v.16. n. 3. Set. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502009000300013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 de outubro de 2019. doi:10.1590/S1809-29502009000300013

CASTRO, Martha Moreira Cavalcante et al . Validade da escala hospitalar de ansiedade e depressão em pacientes com dor crônica. **Rev. Bras. Anesthesiol**. Campinas v. 56, n. 5, p. 470-477, Oct. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

70942006000500005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Junho de 2019 doi:10.1590/S0034-70942006000500005.

CHAVES, Lucimara Duarte; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos. Controle da dor pós-operatória: comparação entre métodos analgésicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto. v.11. n.2. mar. 2003. Disponível em :http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000200011&lng=en&nrm=iso. Acesso em 13 de setembro de 2018. doi:10.1590/S0104-11692003000200011.

CHANDRASEKHARAN, N. V. et al. COX-3, a Cyclooxygenase-1 Variant Inhibited by Acetaminophen and Other Analgesic/Antipyretic Drugs: Cloning, Structure, and Expression. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**. v.99. n.21. out. 2002. Disponível em: <https://www.pnas.org/content/99/21/13926>. Acesso em: 12 de outubro de 2019. doi: 10.1073/pnas.162468699.

CNES. Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde. Hospital da Polícia Militar Dirceu Arcoverde. **Ficha cadastral**. Disponível em <http://cnes.saude.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/atividade/2211002323451> Acesso em 10 de agosto de 2018.

CORTEZ, Joana Gadioliet al . Palestra e manual sobre tratamento da dor alteraram a prescrição de analgésicos no pós-operatório de cirurgia geral. **Revista Dor**. São Paulo. v. 14. n. 1. mar. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132013000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11set. 2018. doi:10.1590/S1806-00132013000100005.

COUCEIRO, Tânia Cursino de Menezes et al . Prevalência e influência do sexo, idade e tipo de operação na dor pós-operatória. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. Campinas. v. 59. n. 3. Jun. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942009000300006&lng=en&nrm=iso, Acesso em 10 de setembro de 2018. doi:10.1590/S0034-70942009000300006.

DAIAN, Márcia Rodrigues et al. Estresse em procedimentos cirúrgicos. **ABCD, arquivos brasileiros de cirurgia digestiva**. Belo Horizonte, vol.25, n.2. abr.-jun. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202012000200012&lng=en&nrm=iso acesso em 11 de setembro de 2018. doi.org/10.1590/S0102-67202012000200012.

DJERNES, J. K. Prevalence and predictors of depression in populations of elderly: a review. **Acta Psychiatrica Scandinavica**. v.113. 2006. doi:10.1111/j.1600-0447.2006.00770.x

FERRAZ, Sofia M. et al . Avaliação da qualidade da recuperação e do estado de saúde no pós-operatório de cirurgias eletivas. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. Campinas , v. 68. n.6. p. 577-583. Nov. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942018000600577&lng=en&nrm=iso. Acesso em 19 de maio de 2019. doi.org/10.1016/j.bjane.2018.06.002

FLECK, Marcelo P. et al . Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo. v. 31. supl. 1. Mai. 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-

44462009000500003&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de Setembro de 2018. doi:10.1590/S1516-44462009000500003.

GIANCOLI, Lívia Gabriela Truvilho et al. . Palestra e manual sobre tratamento da dor, não alteraram a prescrição de analgésicos no pós-operatório de cirurgias ginecológicas. **Revista Dor.** São Paulo. v. 13. n. 4. dez. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132012000400006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 12 set. 2018. doi.org/10.1590/S1806-00132012000400006.

GRUNDMANN, Ulrich et al. The Efficacy of the Non-Opioid Analgesics Parecoxib, Paracetamol and Metamizol for Postoperative Pain Relief After Lumbar Microdiscectomy. **Anesthesia & Analgesia.** v.103 n.1 Jul. 2006. Disponível em: https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/fulltext/2006/07000/The_Efficacy_of_the_Non_Opioid_Analgesics.42.aspx acesso em: 12 de outubro de 2019. doi:10.1213/01.ane.0000221438.08990.06.

HERRMANN, Christoph. International experiences with the hospital anxiety and depression scale—A review of validation data and clinical results. **Journal of Psychosomatic Research.** Göttingen, v. 42, n. 1, 1997. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399996002164> acesso em 06 de setembro de 2018. doi:10.1016/S0022-3999(96)00216-4.

HOFMANN, S. G., ANU ASNAANI, M. AND HINTON, D. E. Cultural aspects in social anxiety and social anxiety disorder. **Depression and Anxiety.** v. 27 n.12. Dez. 2010. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/da.20759> doi:10.1002/da.20759. Acessado em: 28 de setembro de 2019.

LEVY, M., ZYLBER-KATZ, E. e ROSENKRANZ, B. Clinical Pharmacokinetics of Dipyrone and its Metabolites. **Clinical Pharmacokinetics.** v.28. n.3. Mar.1995. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.2165/00003088-199528030-00004> acesso em 12 de outubro de 2019. doi:10.2165/00003088-199528030-00004.

MAGALHAES FILHO, Lidiomar Lemos de et al. . Impacto da avaliação pré-anestésica sobre a ansiedade e a depressão dos pacientes cirúrgicos com câncer. **Revista Brasileira de Anestesiologia.** Campinas, v. 56, n. 2, abr 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942006000200004&lng=en&nrm=iso. Acessado em 11 de setembro de 2018. doi: 10.1590/S0034-70942006000200004.

MARCOLINO, José Álvaro Marques et al. Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão: Estudo da Validade de Critério e da Confiabilidade com Pacientes no Pré-Operatório. **Revista Brasileira de Anestesiologia.** Rio de Janeiro, v.57, n.01, jan-fev. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rba/v57n1/06.pdf> acesso em 07 de agosto de 2018. doi: 10.1590/S0034-70942007000100006.

MARTINEZ, José Eduardo et al. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência. **Revista Brasileira de Reumatologia.** São Paulo, v. 51, n. 4, jul-ago. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042011000400002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt acesso em 16 de agosto de 2018. doi: 10.1590/S0482-50042011000400002.

MEHACK, R. e TORGERSON, W. S. On the Language of Pain .**Anesthesiology**. Schaumburg. v.34. n.1 jan.1971. Disponível em: <http://anesthesiology.pubs.asahq.org/article.aspx?articleid=1963431&resultClick=3> acesso em 13 de setembro de 2018.

MELCHIOR, Lorena Morena Rosa et al . Preditores para ansiedade pré-operatória moderada e grave em pacientes cirúrgicos hospitalizados. **Enfermería Global**. v. 17. n. 52. 2018. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400064&lng=es&nrm=iso. Acesso em 20 junho de 2019. doi:10.6018/eglobal.17.4.309091.

MOREIRA, Luciane et al. Analgesia no pós-cirúrgico: panorama do controle da dor. **Revista Dor**. São Paulo. v.14. n.2. abr-jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v14n2/06.pdf>. Acesso em 08 de agosto de 2018. doi:10.1590/S1806-00132013000200006.

MUÑOZ, J., NAVARRO, C., NORIEGA, V. et al. Synergism between COX-3 inhibitors in two animal models of pain. **Inflammopharmacol**. v.18. 2010. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10787-009-0019-7>. Acesso em: 12 de outubro de 2019. doi:10.1007/s10787-009-0019-7.

NEVES, Marly Coelho Carvalho e DALGALARRONDO, Paulo. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. Rio de Janeiro. v. 56. n. 4. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852007000400001&lng=en&nrm=iso. Acesso em 28 de setembro de 2019. doi: 10.1590/S0047-20852007000400001.

OLIVEIRA, Roberta Meneses et al . Dor e analgesia pós-operatória: análise dos registros em prontuários. **Revista Dor**. São Paulo. v.14. n.4. dez. 2013 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132013000400004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 13 de setembro de 2018. doi: 10.1590/S1806-00132013000400004.

OMS. Relatório sobre a saúde no mundo 2001: saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS. OMS; 2001. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf?ua=1. Acesso em 18 de junho de 2019.

PEREIRA, Lilian Varanda e SOUSA, Fátima A. Emm Faleiros. Mensuração e avaliação da dor pós-operatória: uma breve revisão. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto. v.6, n.3, jul. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n3/13894.pdf>. Acesso em 15 de agosto de 2018. doi:10.1590/S0104-11691998000300010.

PETROIANU, Andy; DAIAN, Márcia Rodrigues; ALBERTI, Luiz Ronaldo. Avaliação do estresse psíquico em pacientes submetidos a operações de grande porte sob anestesia geral. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. Rio de Janeiro. v. 58. n. 4. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000400005&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de setembro de 2018. doi.org/10.1590/S0047-20852009000400005.

PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos et al. Controle da dor no pós-operatório. **Revista da escola de enfermagem da USP**. São Paulo. v. 35. n. 2. Jun. 2001. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/41229> acesso em 13 de outubro de 2019 doi: 10.1590/S0080-62342001000200013

PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; TEIXEIRA, Manoel Jacobsen. Questionário de dor McGill: proposta de adaptação para a língua portuguesa. **Revista da escola de enfermagem da USP**. São Paulo. v. 30. n. 3. Dez. 1996. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341996000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 de setembro de 2018 doi: 10.1590/S0080-62341996000300009.

RUBERT, Cássio Padilha; HIGA, Roberta Alves; FARIAS, Fabiano Vilas Boas. Comparação entre colecistectomia eletiva aberta e laparoscópica em idosos, em um hospital escola. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Rio de Janeiro. v. 43. n. 1. Fev. 2016. Disponível em : http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912016000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 18 de junho de 2019. doi: 10.1590/0100-69912016001002.

SANTOS, André Faro et al . Estresse pré-operatório: comparação entre pacientes do SUS e conveniados. **Psicol. Reflex. Crit.** Porto Alegre. v. 22. n. 2. 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722009000200014&lng=en&nrm=iso acesso em 20 de Junho de 2019. doi: 10.1590/S0102-79722009000200014.

SANTOS, Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. Rio de Janeiro. v.59. n.3. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 de setembro de 2018. doi: 10.1590/S0047-20852010000300011.

SBED - Sociedade Bras. Estudo Dor. **Brasil sem dor - campanha nacional pelo tratamento e controle da dor aguda e crônica**. São Paulo, dez.2017. Disponível em: <<http://www.sbed.org.br/sites/arquivos/downloads/brasilsemdorfolderweb.pdf>> Acesso em 10 de agosto de 2018.

SECOLI, Silvia Regina et al . Dor pós-operatória: combinações analgésicas e eventos adversos. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo. v. 43. n. spe2. Dez. 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600017&lng=en&nrm=iso acesso em 20 de junho de 2019. doi:10.1590/S0080-62342009000600017

SENER, Mesut et al. Administration of paracetamol versus dipyrrone by intravenous patient-controlled analgesia for postoperative pain relief in children after tonsillectomy. **Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)**. v.65. n.6. Nov.-Dez. 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034709413001189> acesso em: 12 de outubro de 2019. doi:10.1016/j.bjan.2013.09.009.

SERPYTIS, Pranaset al . Diferenças por Sexo na Ansiedade e Depressão após Infarto Agudo do Miocárdio. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo. v. 111. n. 5. Nov. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2018001700676&lng=en&nrm=iso. Acesso em 08 de Junho de 2019. doi:10.5935/abc.20180161.

ZAMMIT, S. e OWEN, M. Stressful life events, 5-HTT genotype and risk of depression. **British Journal of Psychiatry**. v. 188 n.3. Mar. 2006. Disponível em:

<https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/stressful-life-events-5htt-genotype-and-risk-of-depression/A7DBD1B9F9743C94BE69C6A8AE8B0A40>. Acesso em 28 de setembro de 2019. doi:10.1192/bjp.bp.105.020644

TEIXEIRA, Elizabeth. Reflexões sobre o paradigma holístico e holismo e saúde. **Revista da escola de enfermagem da USP**. São Paulo. v.30. n.02. ago. 1996. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/34926>. Acesso em 08 de agosto de 2018. doi:10.1590/S0080-62341996000200008.

TILLER, John W. G. Depression and anxiety. **The Medical Journal of Australia**. Melbourne. v.199. n.6 ago. 2013. Disponível em: https://www.mja.com.au/journal/2013/199/6/depression-and-anxiety#0_i1140724. Acesso em 13 de setembro de 2018.

TORRES, Orlando Jorge Martins et al . Prevalência ultra-sonográfica de litíase biliar em pacientes ambulatoriais. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Rio de Janeiro. v.32. n.1. Fev. 2005. Disponível em : http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912005000100011&lng=en&nrm=iso. Acesso em 18 de Junho de 2019. doi: 10.1590/S0100-69912005000100011.

SILVA, José Aparecido da; RIBEIRO-FILHO, Nilton Pinto. Avaliação psicofísica da percepção de dor. **Psicologia USP**. São Paulo. v. 22. n. 1. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642011000100012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 13 de setembro de 2018. doi:.10.1590/S0103-65642011005000009.

SILVERIO, João Batista. Programa de educação permanente para médicos de família. **Rev. Med. Minas Gerais**. Montes Claros. v. 18, n. 4, supl. 4. 2008. Disponível em: <http://rmmg.org/exportar-pdf/1270/v18n4s4a10.pdf>. Acesso em 09 de agosto de 2018.

VAROLI, Fernando Kurita; PEDRAZZI, Vinícius. Adapted version of the mcgill pain questionnaire to Brazilian Portuguese. **Brazilian Dental Journal**. Ribeirão Preto. v.17. n.4. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-64402006000400012&lng=en&nrm=iso. Acessado em 13 de setembro de 2018. doi: 10.1590/S0103-64402006000400012.

ZIGMOND, A. S.; SNAITH R. P. The hospital anxiety and depression scale. **Acta Psychiatrica Scandinavica**. Yorkshire. v. 67.1983. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x> Acesso em 06 de setembro de 2018

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASSOCIAÇÃO ENTRE ANSIEDADE OU DEPRESSÃO NO PRÉ-OPERATÓRIO E A DOR NO PÓS-OPERATÓRIO DE COLECISTECTOMIA ABERTA

Pesquisador: RAUIRYS ALENCAR DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 00456618.8.0000.5210

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUÍ LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.999.575

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de coorte, prospectivo, analítico, quantitativo e qualitativo.

O cenário desse estudo será o Hospital Dirceu Arcoverde da Polícia Militar do Piauí (HPM), no período de novembro de 2018 a março de 2019. A população estudada será constituída por pacientes adultos, de ambos os sexos, com indicação clínica-cirúrgica de colecistectomia aberta, sem complicações que caracterizem urgência para o procedimento cirúrgico, que não estejam sob tratamento de transtorno de ansiedade ou depressão, com boa capacidade cognitiva e autonomia para compreensão dos questionários e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os dados serão coletados em formulários contendo os campos: sexo, idade, escolaridade, tipo de cirurgia realizada, diagnóstico anterior de ansiedade ou depressão, tratamento atual de ansiedade ou depressão e a escala HADS; abaixo da escala campos para anotação da avaliação de dor com a EVA, para pontuação do questionário de McGill, campo para anotação das medicações usadas na analgesia do pós-operatório, doses e horários e quantas vezes realizadas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Avaliar a possível associação entre ansiedade ou depressão no pré-operatório e a dor pós-operatória relatada por pacientes submetidos a procedimento cirúrgico de colecistectomia aberta.

Objetivo Secundário:

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

UF: PI

Município: TERESINA

CEP: 64.073-505

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

Theonias Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAPI

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



Continuação do Parecer: 2.999.575

a) Determinar os níveis de ansiedade e depressão identificados através da escala HADS em pacientes internados no pré-operatório. b) Identificar o nível de dor no pós-operatório de cada paciente do grupo de estudo. c) Testar métodos estatísticos na imputação significativa de níveis de ansiedade, depressão e dor apresentados pelos pacientes, divididos em subgrupos por pontuação obtida nas escalas e questionário. d) Constatar subsídios para o desenvolvimento de uma assistência mais integradora na clínica cirúrgica visando melhor bem estar do paciente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios foram apresentados conforme item V da resolução 466/12 do C.N.S.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

naquele serviço hospitalar a condução do pós-operatório, ainda com o paciente internado, é demandada do cirurgião, que em conjunto com a equipe médica e assistencial do hospital, são responsáveis por dar o maior conforto possível ao paciente, garantindo-lhe melhor qualidade de vida no decurso da convalescência cirúrgica. Desta forma, reconhecer os fenômenos psíquicos da depressão e da ansiedade no pré-operatório e sua associação com a dor nos pacientes em pós-operatório pode favorecer a atuação positiva do cirurgião, garantir melhor convalescência cirúrgica e uma assistência confortadora ao paciente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados conforme a resolução 466/12 do C.N.S.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conclui-se que o protocolo de pesquisa encontra-se APROVADO, porque está elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução CNS 466/12.

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_1230883.pdf	05/10/2018 18:29:28		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	05/10/2018 10:55:08	RAUIRYS ALENCAR DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	03/10/2018 00:33:43	ERICO SOUSA CHAVES	Aceito

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

Theonias Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAPI

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



Continuação do Parecer: 2.999.575

Outros	TCUD.pdf	01/10/2018 21:19:20	ERICO SOUSA CHAVES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	01/10/2018 21:17:43	ERICO SOUSA CHAVES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	01/10/2018 21:17:33	ERICO SOUSA CHAVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECPESQUISADORES.pdf	01/10/2018 21:06:08	ERICO SOUSA CHAVES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECINSTCOPART.pdf	01/10/2018 21:01:43	ERICO SOUSA CHAVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	01/10/2018 20:47:45	ERICO SOUSA CHAVES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 05 de Novembro de 2018

pp. Maria Augusta A. Gomes de S.

Assinado por:

**Theonas Gomes Pereira
(Coordenador(a))**

*Theonas Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAPÍ*

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br