

UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA

CURSO DE MEDICINA

**Aspectos sociodemográficos dos métodos naturais de regulação da procriação**

Danielle Ferreira Santos  
Iasmine Saad Sousa  
Juliane Marques Andrade  
Lucas Souza Soares  
Rosane Dias da Silva

ANÁPOLIS -

GO 2022

UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA

CURSO DE MEDICINA

**Aspectos sociodemográficos dos métodos naturais de regulação da  
procriação**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de Iniciação Científica do curso de medicina da Universidade Evangélica De Anápolis -UniEVANGÉLICA, sob a orientação da Prof. Dr<sup>a</sup>. Andréia Moreira da Silva Santos.

ANÁPOLIS- GO

2022

**ENTREGA DA VERSÃO FINAL  
DO TRABALHO DE CURSO  
PARECER FAVORÁVEL DO ORIENTADOR**

À

Coordenação de Iniciação Científica

Faculdade da Medicina – UniEvangélica

Eu, Prof<sup>(a)</sup> Orientador Andréia Moreira Silva Santos venho, respeitosamente, informar a essa Coordenação, que os(as) acadêmicos(as) **Danielle Ferreira Santos, Iasmine Saad Sousa, Juliane Marques Andrade, Lucas Souza Soares, Rosane Dias da Silva**, estão com a versão final do trabalho intitulado Aspectos sociodemográficos dos métodos naturais de regulação da procriação pronta para ser entregue a esta coordenação.

Declaro-se ciência quanto a publicação do referido trabalho, no Repositório Institucional da UniEVANGÉLICA.

Observações:

---

---

---

Anápolis, 31 de Maio de 2022.

Andréia Moreira Silva Santos

**Andréia Moreira Silva Santos**

## RESUMO

O ciclo menstrual é caracterizado por um sangramento vaginal periódico. A interação natural entre o hipotálamo, a hipófise, os ovários e o endométrio dão origem a este ciclo, que tem início na menarca e término na menopausa e que dá abertura para um efetivo conhecimento por parte da mulher sobre seu período de ovulação e melhor acompanhamento da sua saúde reprodutiva. Há alterações contundentes e sempre frequentes, tal qual a alteração na temperatura corporal basal e nas características da secreção do muco cervical, que permitem a identificação do período do ciclo que se encontra a mulher. Mesmo após anos da descoberta e evolução na formulação de medicamentos e métodos hormonais de contracepção, ainda existem muitos efeitos adversos prejudiciais a saúde da mulher. Os métodos naturais são uma alternativa que levam em consideração o estudo do período fértil da mulher e a abstenção de relações sexuais durante esse período. Alguns métodos naturais de regulação da procriação são tão eficazes quanto os não naturais, porém totalmente seguros em relação aos mesmos. O objetivo deste estudo é identificar a relação entre os aspectos sócio demográficos e o uso de métodos naturais. Este é um estudo descritivo que possui uma abordagem quantitativa pretendendo avaliar e descrever o observado em uma população em certo intervalo de tempo. A coleta de dados foi feita através de um questionário com questões sócio demográficas preenchido uma vez, os questionários foram analisados onde se associou alguns dados do perfil sócio demográfico com o uso de método natural de regulação da procriação. Constatou-se, portanto, que a maioria das participantes que fazem o uso de algum método natural, são jovens, entre 20 e 39 anos, da raça branca, da religião católica e possuem 1 ou 2 filhos. Além disso, 68,4% das participantes do estudo usam algum método natural a mais de um ano, foi possível ainda notar que a maior parte têm ou teve algum tipo de orientação em relação ao uso desses métodos.

**Palavras chave:** Ciclo Menstrual. Contraceptivos. Auto Percepção. Detecção ovulação. Período Fértil.

## **ABSTRACT**

The menstrual cycle is characterized by periodic vaginal bleeding. The natural interaction between the hypothalamus, the pituitary gland, the ovaries and the endometrium give rise to this cycle, which begins at menarche and ends at menopause and which opens the door to effective knowledge on the part of women about their ovulation period and better monitoring of your reproductive health. There are striking and always frequent changes, such as the change in basal body temperature and in the characteristics of cervical mucus secretion, which allow the identification of the period of the cycle that the woman is in. Even after years of discovery and evolution in drug formulation and hormonal methods of contraception, there are still many adverse effects harmful to women's health. Natural methods are an alternative that take into account the study of a woman's fertile period and abstaining from sexual intercourse during this period. Some natural methods of regulating procreation are as effective as unnatural ones, but totally safe in relation to them. The objective of this study is to identify the relationship between socio-demographic aspects and the use of natural methods. This is a descriptive study that has a quantitative approach intending to evaluate and describe what is observed in a population in a certain time interval. Data collection was done through a questionnaire with socio-demographic questions completed once, the questionnaires were analyzed where some data from the socio-demographic profile were associated with the use of a natural method of regulation of procreation. It was found, therefore, that most of the participants who use some natural method are young, between 20 and 39 years old, white, Catholic and have 1 or 2 children. In addition, 68.4% of the study participants use some natural method for more than a year, it was also possible to notice that most of them have or had some type of guidance regarding the use of these methods.

**Keywords:** Menstrual Cycle. Contraceptive Agents. Self perception. Ovulation Detection. Fertile Period.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1. Ciclo menstrual.....	10
2.2. Consequências fisiológicas das alterações endócrinas ao longo do ciclo .....	10
2.3. Métodos disponíveis para detecção da ovulação.....	11
2.4. Conhecimento acerca da fertilidade e impactos do mesmo na saúde da mulher .....	15
2.5. Uso de métodos naturais de regulação da procriação.....	15
3. OBJETIVOS.....	16
3.1. Objetivo Geral .....	16
3.2. Objetivos específicos .....	16
4. METODOLOGIA .....	17
4.1. Desenho de estudo .....	17
4.2. Local da pesquisa .....	17
4.3. População e amostra .....	17
4.4. Coleta de dados.....	17
4.5. Metodologia de análise de dados.....	17
4.6. Aspectos éticos .....	18
5. RESULTADOS.....	18
6. DISCUSSÃO.....	22
7. CONCLUSÃO .....	25
8. REFERÊNCIAS .....	26
9. APÊNDICE e ANEXO.....	28

## 1. INTRODUÇÃO

O corpo feminino apresenta alterações hormonais e fisiológicas específicas, marcantes na sua saúde reprodutiva. Secretados pela hipófise anterior os hormônios gonadotrópicos tem importante papel nos ovários os quais secretam estrogênio e progesterona, orquestrando então juntos ciclos. O ciclo menstrual pode ser caracterizado por um sangramento vaginal periódico que tem início na menarca e término na menopausa, tem em geral a duração entre 25 e 35 dias (RAMOS *et al.*, 2018).

Por conseguinte, há alterações fisiológicas como muco cervical, temperatura e taxas hormonais que possibilitam perceber cada fase do ciclo, proporcionando assim a existência de diversos métodos para detectar a ovulação como a ultrassonografia transvaginal, hormônio luteinizante urinário, a medição da progesterona sérica e pregnanodiol 3 na urina, hormônio estimulante folicular urinário, temperatura corporal basal, muco cervical e a análise e ferning salivar (SU *et al.*, 2017). Dentre esses, destaca-se o método Billings e Creighton Model System que se baseiam na auto percepção da mulher. O Método de Ovulação Billings (MOB), por exemplo, é um método de planejamento familiar natural, que permite aos casais conhecer sua fertilidade de forma natural, sem o uso de dispositivos e, consciente de seu estado de fertilidade e/ou infertilidade podem planejar qual o melhor momento para manterem relações sexuais com o objetivo de conquistar ou adiar uma gravidez (CENPLAFAM, 2018).

Há anuência de métodos como o MOB em diversos contextos socioeconômicos, culturas e religiões, além disso mulheres pobres, analfabetas, em puerpério e climatério também podem fazer uso do mesmo e obter seus claros benefícios (Billings, 1993). Pode-se dizer que o MOB tem um aparato ainda maior para acessibilidade, mesmo frente a outros métodos naturais, podendo ser usado por mulheres cegas enquanto outros não (OLIVEIRA, 2011).

Mesmo em países desenvolvidos, o uso de métodos naturais de regulação da procriação ainda é baixo, sendo 2,3% nos EUA e 5,7 a 7,5% na Alemanha. Algo que devia ser superior dado que nesses mesmos países o interesse em usar os métodos está entre 20 e 47% (Mikolajczyk; Stanford; Rauchfuss, 2003). Por outro lado, em um estudo feito com hispânicas residentes nos EUA, 61% afirmaram que provavelmente ou muito provavelmente usariam para evitar a gravidez e 50% usariam para conseguir a gravidez (LEONARD, 2006). Sendo ainda visto que a aceitabilidade do uso dos métodos naturais tem relação com o grau de escolaridade (UCHIMURA *et al.*, 2011).

Diante do exposto, esse estudo pretende, portanto, coletar dados de mulheres que tenham conhecimento da existência de métodos naturais de regulação da procriação de alta eficácia. Sendo os dados relativos ao perfil sociodemográfico e ao uso de métodos naturais de regulação da procriação, buscando ainda encontrar e analisar associações.



## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. Ciclo menstrual**

O ciclo menstrual é um fenômeno biológico que ocorre em mulheres, caracterizado por um sangramento vaginal periódico que tem início na menarca e término na menopausa. Esse fenômeno tem um caráter cíclico, de duração entre 25 a 36 dias, e ocorre devido a alterações hormonais de estrogênio e progesterona secretados pelos ovários e pelos hormônios gonadotrópicos secretados pela hipófise anterior (RAMOS *et al.*, 2018).

O ciclo é iniciado no primeiro dia de sangramento, com predomínio do hormônio folículo estimulante (FSH) que através da estimulação do folículo (membrana que envolve o óvulo) contribui para a maturação do ovócito. O FSH estimula a produção de estrógeno, que é responsável pelo espessamento do endométrio e formação de novos vasos. Ao final da fase folicular há um pico de hormônio luteinizante (LH), que leva ao rompimento do folículo e liberação do ovócito nas tubas uterinas, o que é chamado de ovulação (JULIAN *et al.*, 2017).

O corpo lúteo é responsável pelo aumento do hormônio progesterona, que mantém a espessura e vascularização do endométrio para receber o embrião fecundado. Entretanto, caso não haja fecundação, o corpo lúteo regride, o que leva a uma queda abrupta de progesterona e estrógeno, descamação do endométrio e sangramento vaginal (DAWSON; REILLY, 2009).

### **2.2. Consequências fisiológicas das alterações endócrinas ao longo do ciclo**

O ciclo menstrual, como já citado, é o período entre o amadurecimento do folículo até entrada do mesmo no útero. A interação natural entre o hipotálamo, a hipófise, os ovários e o endométrio dão origem a um ciclo menstrual cíclico, o que significa uma provável ovulação regular (TEIXEIRA, 2012). Logo, o ciclo menstrual ocorre, normalmente, com libertação maior ou menor das seguintes hormônios: estrógeno e progesterona (secretados principalmente nos ovários), Hormônio Luteinizante (LH) e Hormônio Folículo Estimulante (FSH), os dois últimos, secretados pela hipófise (ROUPAS; GEORGOPULOS, 2011).

A primeira das consequências da ação hormonal é a Fase Folicular que começa com a menstruação e termina com a ovulação. Durante a FF precoce, os níveis de estrogênio e progesterona são baixos. Antes da ovulação, há um aumento acentuado nos níveis de estrogênio. A LH e a FSH são estimuladas pelo hormônio estimulante da gonadotrofina (GnRH) e há um feedback positivo dos níveis crescentes de estradiol. O FSH promove o crescimento do folículo ovariano e a síntese de estrógeno, enquanto o hormônio LH estimula a produção de andrógenos

a partir do ovário. Os estrogénios estimulam a proliferação e a maturação da superfície endometrial. No muco cervical e vaginal, sob o efeito hormonal, fica gradualmente mais abundante e fino, claro, elástico, popularmente denominado “clara de ovo”, este adquire a capacidade de formar “fios” entre dois dedos (FRANKOVICH; LEBRUN, 2000).

A segunda é a Fase secretora que inicia após a ovulação, que é o início da menstruação (PIERCY; SKINNER; THOMSON, 2002). A ovulação, resultado da elevação do LH, produz o corpo lúteo, que tem cerca de 6-8 dias de intensa atividade após a ovulação. Durante esses dias, o corpo lúteo secreta estrógeno e progesterona, que atuam na estabilização do endométrio para a implantação do óvulo fertilizado ((BEREK, 2014). Se o óvulo for fertilizado, a fundação ocorre mais ou menos por volta do dia 21º, que corresponde ao pico da atividade metabólica (PIERCY; SKINNER; THOMSON, 2002). Se a concepção e a implantação não ocorrerem, as concentrações de ambos os hormônios caem rapidamente, fazendo com que o endométrio passe para a fase isquêmica, ocorrendo a menstruação. Na fase secretora, o muco pode ser esbranquiçado ou amarelado, de aspecto espesso principalmente devido a ação da progesterona, é característico da não fecundação e do início do ciclo menstrual (BEREK, 2014).

Analisando essa ação hormonal observa-se que a progesterona age sobre o hipotálamo, energizando o centro térmico do local, onde ocorre a elevação da temperatura basal podem encontrar-se em média temperaturas de 37° C, após a ovulação, essa variação varia de 0,3 a 0,5°C. Na Fase folicular, como o estradiol não é hipertérmico, a temperatura permanece baixa. A partir da ovulação, e com a formação do corpo lúteo e de seu respectivo hormônio, a temperatura aumenta. Este aumento é, por vezes, utilizado como um indicador de que a ovulação já ocorreu e que foi atribuída à progesterona (BEREK, 2014). Baseado na oscilação de temperatura é que foi desenvolvido o Método da Temperatura basal e baseado nas alterações da secreção do muco cervical é que se baseou os métodos Billings e Creighton Model System, sendo o método Sintotérmico baseado na avaliação de ambos fatores (BEREK, 2014).

### **2.3. Métodos disponíveis para detecção da ovulação**

#### **2.3.1. Billings**

O MOB (Método de Ovulação Billings) é um método de planejamento familiar natural, que permite aos casais conhecer sua fertilidade de forma natural, sem o uso de dispositivos, consciente de seu estado de fertilidade e/ou infertilidade podem planejar qual o melhor momento para manterem relações sexuais com o objetivo de conseguir ou adiar uma gravidez

(CENPLAFAM, 2018). Para um controle rigoroso da fertilidade, as mulheres devem fazer anotações diárias em um gráfico próprio. As características das sensações, da vulva e do muco devem ser observadas durante o dia e suas respectivas anotações devem ser realizadas a noite. Recomenda-se o auxílio do companheiro para realizar as anotações, dessa forma o casal pode decidir junto pelos dias em que terão relação e os dias em que optarão por não a ter (CENPLAFAM, 2018). Assim, o Método da Ovulação Billings baseia-se na identificação do período fértil do ciclo menstrual, através da auto-observação das características do muco cervical, indicando o período de fertilidade (DOS SANTOS; VIEIRA; DOS SANTOS, 2017).

Dentre os benefícios do MOB, a observação diária para a mulher pode ser capaz de propiciar autoconhecimento, gerar autonomia para cuidar de si e até mesmo notar patologias antecipadamente. Este conhecimento de si próprio associa-se com o respeito com o corpo e ao exame autocrítico que estão relacionados à melhor qualidade de vida em seus âmbitos biológico, psicológico, social e espiritual (MAGALHÃES *et al.*, 2013).

### **2.3.2. Muco cervical**

A observação do muco cervical é o método de menor custo dentre todos, para detecção da ovulação. Visto que o muco cervical, é composto de glicoproteína de alto peso molecular (mucina), acarreta em uma estrutura observada na inspeção com característica espessa, rala e viscosa e que fornece uma barreira para espermatozoides e microrganismos. Já na fase periovulatória, a formação de água acelular aumenta, concomitantemente, há a redução da quantidade de mucina, com isso, há a promoção de secreção aquosa semelhante à clara de ovo crua, a qual facilita a penetração do espermatozoide (DOS SANTOS; CABRAL, 2017).

O método Billings e Creighton Model System se baseiam na auto percepção da mulher, na observação das propriedades do seu muco cervical, para assim identificar o período fértil do ciclo menstrual (DUARTE; FRANCISCO, 2019). Considerando portanto, todas as mudanças fisiológicas do muco cervical, tudo comandado pelas mudanças hormonais que ocorrem na mulher ao longo do ciclo. Sendo assim, esses marcadores biológicos (secreções vaginais) permitem controle do ciclo e percepção sobre a fertilidade, podendo assim tanto atingir quanto evitar a gravidez. Fornecendo então autoconhecimento, planejamento familiar, e possibilidade de reconhecer a saúde ginecológica (KLÖPPEL; ROHDEN, 2021).

### **2.3.3. Ultrassonografia**

Como exame padrão de referência, a ultrassonografia transvaginal determina o tempo de ovulação e é bem empregada nas técnicas de reprodução artificial. No entanto, não é comumente utilizada por ser um método invasivo, inconveniente e de alto custo. Por meio do diâmetro folicular máximo e o colapso folicular, o tempo de ovulação é determinado, dessa maneira, as indicações de ovulação são expressas pelo desaparecimento ou diminuição repentina do tamanho do folículo, aumento da ecogenicidade dentro do folículo-indica a formação do corpo lúteo, bolsa de Douglas e a substituição da aparência de linha tripla do endométrio por um endométrio luteinizado que é homogêneo e hiperecótico (SU et al., 2017).

### **2.3.4. Hormônio luteinizante urinário**

É possível detectar o Hormônio luteinizante (LH) na urina com um dispositivo simples de venda livre, este é mais conveniente do que medir o nível sérico de LH por punção venosa múltipla. Os kits de LH urinário disponíveis são muito sensíveis, detectam baixas concentrações de até 22 mIU/ml, valor bem abaixo do pico natural que varia de 20 a 100 Mil/ml (FRANKOVICH; LEBRUN, 2000). Devido a isso, foi comprovada sua precisão e as diretrizes práticas de Medicina Laboratorial da Academia Nacional de Bioquímica Clínica dos EUA recomendam o uso do teste em que um resultado positivo prediz a ovulação em 48 horas. Assim, esse método é exato, possui baixo custo e é menos invasivo que a ultrassonografia transvaginal (PIERCY; SKINNER; THOMSON, 2002).

Vale ressaltar que o pico de LH pode não significar uma ovulação verdadeira, isso foi confirmado em um estudo com 43 mulheres, que expressou a variabilidade dos surtos de LH. As configurações e as configurações do seu ápice podem ser de três tipos; o pico, bifásico e platô. Dessa maneira, algumas mulheres possuem o pico de LH sem ovulação, ratificado pelo estudo, com dados de que 10,7% dessas mulheres possuem a Síndrome do folículo não rotado luteinizado, assim, possuem o pico de LH normal, corpo lúteo funcional e menstruação, porém não há a liberação de oócito (FRANKOVICH; LEBRUN, 2000).

### **2.3.5. Progesterona sérica e pregnanodiol 3 - glucuronídeo urinário**

Uma forma de confirmação da ovulação é a medição da progesterona sérica ou seu metabólito na urina podem ser medidos. Mediante o exposto, o nível de progesterona sérica maior que 3 mg/ml na fase lútea média é usada para determinar a ovulação, evidenciada em um estudo europeu, no qual, foi proposto que a progesterona sérica aleatória maior ou igual a 5 mg/ml

confirma a ovulação, com 92,2% de sensibilidade e 100% de especificidade. Entretanto, um dispositivo de ponto de atendimento (POC) conveniente ainda não foi desenvolvido (MAKARACI *et al.*, 2017).

### **2.3.6. Hormônio estimulante folicular urinário**

Há poucos estudos concluídos sobre esse método, apesar de ser observado que o hormônio folicular estimulante (FSH), apresenta seu pico dentro de 1 dia após o colapso folicular, isso mostra a necessidade de facilitar sua medição por meio da urina (FRANKOVICH; LEBRUN, 2000).

### **2.3.7. Temperatura corporal basal**

Trata-se de um método extremamente simples e nada invasivo para monitoramento da ovulação, no qual, um dia antes o BBT (Basal Body Temperature), atinge seu ponto mais baixo. Após o amadurecimento e a liberação do óvulo o corpo lúteo secreta progesterona e isso faz com que aumente de 0,3 a 0,6 °C com platô durante a fase lútea. Assim, as mulheres que querem determinar sua janela de fertilidade devem medir sua temperatura oral, vaginal ou retal todos os dias ao acordar antes de iniciar qualquer atividade, pois como exposto, na fase lútea tardia o BBT retorna a faixa normal (SMOLEY; ROBINSON, 2012).

Salienta-se que há alguns fatores que podem interferir na BBT como Síndromes febris, ingestão de bebidas alcoólicas, estresse emocional ou físico, distúrbios do sono, mudança súbita da temperatura ambiente, alteração do clima e início recente ou interrupção de pílulas anticoncepcionais ou uso de antipiréticos. Sabe-se que a interpretação do BBT é difícil, todavia há possibilidade de uso desse método para monitoramento da ovulação (SMOLEY; ROBINSON, 2012).

### **2.3.8. Análise e ferning salivar**

Com o aumento dos níveis de estrogênio e hormônio adrenocorticotrópico antes da ovulação, há a estimulação de secreção de aldosterona, o qual irá regular os eletrólitos e o estado de fluidos no corpo humano (SU *et al.*, 2017). A cristalização do NaCl produz uma aparência de ferning da saliva que é observada ao microscópio, isso posto, há uma boa correlação entre o ferning salivar e os métodos BBT e muco cervical, confirmado por um estudo realizado por (GUIDA *et al.*, 1993).

Mesmo que tal método possa ser detectado em mulheres na pós-menopausa, grávidas, pré-púberes e até mesmo em homens, nas mulheres com menstruação regular o ferning previu

a ovulação com uma sensibilidade de cerca de 53%. Dessa forma, ressalta-se que um teste positivo indica que as mulheres podem estar perto da ovulação, mas um teste negativo não apresenta total confiabilidade para a contraceção (GUIDA *et al.*, 1993).

#### **2.4. Conhecimento acerca da fertilidade e impactos do mesmo na saúde da mulher**

Diversas mulheres relatam o desejo de se conhecerem, isso inclui a exclusão do uso de hormônios contraceptivos para maior conhecimento e controle do próprio corpo o que leva a decisões mais autônomas e conscientes em relação a saúde. A primeira etapa para a busca do autoconhecimento se dá com a descrição do ciclo menstrual e hormonal, após isso, deve-se relacionar com os sinais de muco, temperatura, humor e outros sintomas para posteriormente detectar algum “problema” em seu ciclo. Uma vez identificado a irregularidade, a mulher consegue buscar ajuda e soluções muito mais efetivas para a sua saúde, bem estar e qualidade de vida (KLÖPPEL; ROHDEN, 2021).

#### **2.5. Uso de métodos naturais de regulação da procriação**

A ampla aplicabilidade de métodos tais quais o Billings permite a sua imersão em diversas culturas, religiões e contextos socioeconômicos. Mulheres pobres, analfabetas, em puerpério ou em climatério podem fazer uso de seus benefícios (Billings, 1993).

A taxa de uso de métodos naturais no planejamento familiar ainda é baixa mesmo em países desenvolvidos, sendo 2,3% nos EUA e 5,7 a 7,5% na Alemanha. Por outro lado, nesses mesmos países, o interesse em usar os métodos está entre 20 e 47% (Mikolajczyk; Rauchfuss, 2003). É visto ainda em através de Uchimura que a escolaridade se relaciona com a aceitabilidade do uso de métodos naturais de regulação da procriação. Notou-se também maior interesse por parte das mulheres hispânicas residentes nos EUA (LEONARD *et al.*, 2006).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo Geral**

Identificar associações entre aspectos sociodemográficos e o uso de métodos naturais de regulação da procriação.

#### **3.2. Objetivos específicos**

- Avaliar se há alta taxa de natalidade entre as usuárias dos métodos naturais
- Compreender como se dá a relação entre aspectos sociodemográficos e métodos naturais.
- Buscar correlação entre questões sociodemográficas e orientação na aprendizagem do método utilizado.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1. Desenho de estudo**

Trata-se de um estudo, descritivo, de abordagem quantitativa caracterizado como um método de pesquisa em que se avalia e descreve o observado em uma determinada população e intervalo de tempo.

### **4.2. Local da pesquisa**

Mulheres voluntárias que aderiram a pesquisa, foram convidadas por conveniência, meio do aplicativo Whatsapp, através de grupos relacionados a métodos naturais, instrutores dos mesmos e também através de médicos que ensinam os mesmos às pacientes. Um questionário foi respondido apenas uma vez e disponibilizado através do Google Forms para que as voluntárias preenchessem no local aonde julgarem mais adequado.

### **4.3. População e amostra**

A população-alvo para o desenvolvimento da pesquisa foram mulheres com idades entre 18 e 50 anos, todas as voluntárias deveriam conhecer algum método natural de regulação da procriação, não utilizar anticoncepcionais, nem ter feito qualquer cirurgia que interfira significativamente no ciclo menstrual (como histerectomia). Foram avaliados dados de 205 voluntárias que atendiam aos critérios de população alvo, entretanto, houve respostas incongruentes com o campo solicitado ou ausência de resposta, tendo sido excluídos, após exclusão a amostra final foi de 190 mulheres. Feito o cálculo amostral, o poder de estatístico é de 93%.

### **4.4. Coleta de dados**

A coleta de dados foi feita em parte através de um questionário com questões sociodemográficas que foi elaborado com base no uso de métodos naturais de regulação da procriação. Todas as pacientes convidadas a participar da pesquisa preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), recebidos também via Google Forms e somente as participantes que enviaram o TCLE preenchido continuaram na pesquisa.

### **4.5. Metodologia de análise de dados**

Os dados coletados dos questionários foram transcritos para planilhas Microsoft Excel® foram e analisados pelo software de estatística IBM SPSS Statistics 21.0. A apresentação dos dados foi feita em frequência e porcentagem. Os mesmo foram submetidos ao teste de Qui-quadrado, considerando-se nível de significância ( $\alpha$ ) de 0,05 e nível de confiança de 95%, para avaliar a relação dos dados sociodemográficos com aspectos do uso de métodos naturais de regulação da procriação.



#### 4.6. Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UniEVANGÉLICA de acordo com o número do parecer 4.881.880 (Anexo 1). Os próprios pesquisadores convidaram as mulheres, entrando em contato por meio de uma ligação, garantindo o sigilo e o consentimento das participantes.

### 5. RESULTADOS

Avaliou-se dados de 205 voluntárias, entretanto, após exclusão de respostas incongruentes com o campo solicitado ou ausência de resposta, a amostra final foi de 190 mulheres. Para o desenvolvimento da pesquisa foram usadas mulheres com idades entre 18 e 50 anos, todas as voluntárias deveriam conhecer algum método natural de regulação da procriação, não utilizar anticoncepcionais, nem ter feito qualquer cirurgia que interfira significativamente no ciclo menstrual (como histerectomia). A coleta de dados foi feita através de um questionário com questões sociodemográficas, todas as participantes da pesquisa preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) Feito o cálculo amostral, o poder de estatístico é de 93%.

**Tabela 1** – Características epidemiológicas das mulheres que utilizam método natural

Variáveis	VOCÊ FAZ USO DE ALGUM MÉTODO NATURAL?					Valor de p
	Nunca utilizei n(%)	Uso há menos de 6 meses n(%)	Uso há mais de 6 meses e menos de 1 ano n(%)	Uso há mais de 1 ano n(%)	Já utilizei mas não uso mais n(%)	
<b>Faixa etária</b>						<0,05
20-29	3(5,4)	10(17,9)	8(14,3)	32(57,1)	3(5,4)	
30-39	2(1,8)	4(3,7)	7(6,4)	81(74,3)	15(13,8)	
40-49	0(0,0)	1(4,0)	2(8,0)	17(68,0)	5(20,0)	
Total	5(2,6)	15(7,9)	17(8,9)	130(68)	23(12,1)	
<b>Estado civil</b>						<0,05
Solteira	3(25,0)	3(25,0)	2(16,7)	3(25,0)	1(8,3)	
Casada	2(1,1)	12(6,8)	15(8,5)	126(71,6)	21(11,9)	
Divorciada	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	1(100,0)	
Viúva	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)	
Total	5(2,6)	15(7,9)	17(8,9)	130(68,4)	23(12,1)	
<b>Religião</b>						0,899
Católica	5(2,7)	14(7,6)	16(8,7)	126(68,5)	23(12,5)	

Protestante	0(0,0)	1(20,0)	1(20,0)	3(60,0)	0(0,0)	
Sem religião	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)	1(100,0)	0(0,0)	
Total	5(206)	15(7,9)	17(8,9)	130(68,4)	23(12,1)	
<b>Cor ou raça</b>						0,785
Branca	4(3,7)	9(8,4)	7(6,5)	77(72,0)	10(9,3)	
Parda	1(1,5)	5(7,7)	7(10,8)	43(66,2)	9(13,8)	
Amarela	0(0,0)	0(0,0)	1(16,7)	3(50,0)	2(33,3)	
Preta	0(0,0)	1(8,3)	2(16,7)	7(58,3)	2(16,7)	
Total	5(2,6)	15(7,9)	17(8,9)	130(68,4)	23(12,1)	
<b>Filhos</b>						<0,05
Não tem filhos	3(8,3)	7(19,4)	6(16,7)	18(50,0)	2(5,6)	
1 ou 2 filhos	2(1,8)	7(6,4)	8(7,3)	76(69,7)	16(14,7)	
3 filhos	0(0,0)	0(0,0)	3(10,3)	23(79,3)	3(10,3)	
4 ou mais	0(0,0)	1(6,3)	0(0,0)	13(81,3)	2(12,5)	
Total	5(2,6)	15(7,9)	17(8,9)	130(68,4)	23(12,1)	

De acordo com os dados dispostos em faixa etária ( $p < 0,05$ ), mulheres de 30-39 anos, sendo que dessas 74,3% utilizam a mais de um ano (Tabela 1) e são as mais prevalentes na pesquisa. Em contrapartida, o número de mulheres que utilizam o método entre 40-49 anos é menor (25 mulheres) mas nenhuma delas está na categoria Nunca Utilizaram o Método (Tabela 1). Além disso, 57,1% da amostra entre 20-29 anos utilizam o método a mais de um ano (Tabela 1).

Em relação à Estado Civil ( $p < 0,05$ ) foi observado que 71,6% das mulheres casadas fazem uso do método a mais de um ano, sendo as casadas 92,63% da amostra, de acordo com a Tabela 1.

Quando analisada a influência da Religião a amostra não é significativa estatisticamente ( $p = 0,899$ ), uma vez que 96,84% da amostra é católica. Na pesquisa de cor ou raça não houve resultados significativos estatisticamente (Tabela 1).

Percebeu-se, também, ao analisar na Tabela 1 a Quantidade de filhos ( $p < 0,05$ ) que das 109 mulheres com 1 ou 2 filhos, 69,7% delas utilizam o método a mais de um ano, dentre as mulheres da amostra que não tem filhos 50% também fazem o uso a mais de um ano e 79,3% das mulheres com 3 filhos também utilizam o método há mais de 1 ano.

**Tabela 2** – Características epidemiológicas das mulheres que possuem orientação com instrumentos

	<b>Tem ou teve orientação de alguma instrutora?</b>		Valor de p
	Não houve orientação n(%)	Houve orientação n(%)	
<b>Faixa etária</b>			0,095
20-29	4(7,1)	52(92,9)	
30-39	7(6,4)	102(93,6)	
40-49	2(8,0)	23(92,0)	
Total	13(6,8)	177(93,2)	
<b>Estado civil</b>			0,065
Solteira	2(16,7)	10(83,3)	
Casada	10(5,7)	166(94,3)	
Divorciada	1(100,0)	0(0,0)	
Viúva	0(0,0)	1(100,0)	
Total	13(6,8)	177(93,2)	
<b>Religião</b>			0,577
Católica	12(6,5)	172(93,5)	
Protestante	1(20,0)	4(80,0)	
Sem religião	0(0,0)	1(100,0)	
Total	13(6,8)	177(93,2)	
<b>Cor ou raça</b>			0,191
Branca	11(10,3)	96(89,7)	
Parda	2(3,1)	63(96,9)	
Amarela	0(0,0)	6(100,0)	
Preta	0(0,0)	12(100,0)	
Total	13(6,8)	177(93,2)	
<b>Filhos</b>			0,873
Não tem filhos	3(8,3)	33(91,7)	
1 ou 2 filhos	8(7,3)	101(92,7)	
3 filhos	1(3,4)	28(96,6)	
4 ou mais	1(6,3)	15(93,8)	
Total	13(6,8)	177(93,2)	

Uma quantidade expressiva de mulheres que receberam instrução para utilização do método natural de procriação em nossa pesquisa, representando 93,2% das 190 mulheres da amostra (Tabela 2), porém esse questionário não teve resultado significativo estatisticamente.

**Tabela 3** – Características epidemiológicas do método natural utilizado.

	<b>Caso tenha utilizado, qual método natural utilizou?</b>		Valor de p
	Billings n(%)	Mais de um método (Creiton ou Billings) n(%)	
<b>Faixa etária</b>			0,111
20-29	52(100,0)	0(0,0)	
30-39	103(96,3)	4(3,7)	
40-49	25(100,0)	0(0,0)	
Total	180(97,8)	4(2,2)	
<b>Estado civil</b>			0,929
Solteira	8(100,0)	0(0,0)	
Casada	170(97,7)	4(2,3)	
Divorciada	1(100,0)	0(0,0)	
Viúva	1(100,0)	0(0,0)	
Total	180(97,8)	4(2,2)	
<b>Religião</b>			0,895
Católica	175(97,8)	4(2,2)	
Protestante	4(100,0)	0(0,0)	
Sem religião	1(100,0)	0(0,0)	
Total	180(97,8)	4(2,2)	
<b>Cor ou raça</b>			0,370
Branca	100(98,0)	2(2,0)	
Parda	63(98,4)	1(1,6)	
Amarela	5(83,3)	1(16,7)	
Preta	12(100,0)	0(0,0)	
Total	180(97,8)	4(2,2)	
<b>Filhos</b>			0,479
Não tem filhos	32(100,0)	0(0,0)	
1 ou 2 filhos	105(98,1)	2(1,9)	
3 filhos	28(96,6)	1(3,4)	
4 ou mais	15(93,8)	1(6,3)	
Total	180(97,8)	4(2,2)	

Consoante a Tabela 3, de 184 mulheres que explicitaram o método utilizado, 97,8% fazem uso somente do Método Billings. Nota-se nesse parâmetro que não foi obtido resultado significativo.

## 6. DISCUSSÃO

No presente estudo evidenciou-se que a maioria das mulheres usam algum método natural há mais de um ano, ou seja, é provável que tenham um sentimento de confiança e satisfação considerável, conforme mostra (DOS SANTOS; VIEIRA; DOS SANTOS, 2017) aonde é reconhecido o sentimento das mulheres em relação ao MOB, método natural mais conhecido e difundido, usado pela maioria das voluntárias dessa pesquisa sobre percepção da fertilidade. Colaborando com a hipótese para a continuação do uso, segundo Duarte & Francisco(2019) avaliou-se que há dificuldades e responsabilidades no uso de métodos naturais, mas que há consequências positivas perceptíveis na afetividade de casais que utilizam os mesmos.

Houve ainda associação entre estado civil e o uso do método, constando como maioria significativa mulheres casadas, as quais maior parte delas os utilizavam há mais de um ano. Indo ao encontro a World Health Organization *et al.* (1981) aonde 60% das participantes estavam em união estável há mais de 5 anos. A possibilidade de uso para a concepção pode ainda ser um fator relevante para que haja preponderância de voluntárias casadas, pois muitos casais conhecem os métodos naturais justamente quando tentam engravidar (CENPLAFAM, 2018).

Além disso, é importante que as mulheres tenham orientação para que alcancem uma eficácia alta seja para evitar a gravidez e considerável para alcançá-la ou monitorar a saúde reprodutiva (SMOLEY; ROBINSON, 2012). Nota-se que a grande maioria voluntárias têm ou teve orientação Somando-se a isso o uso dos métodos naturais relacionados a fertilidade não é comum embora seja acessível, cabendo essa orientação às diversas necessidades e exigências, podendo, o MOB, por exemplo ser ensinado a mulheres cegas (OLIVEIRA; PAGLIUCA, 2011).

Já quanto à quantidade de filhos a qual houve significância, evidenciou que a maior parte das voluntárias tem dois filhos ou menos, corroborando com a possibilidade do uso dos métodos naturais de regulação da procriação para o Planejamento familiar. É importante ressaltar a importância de a mulher conhecer todos os métodos contraceptivos, principalmente o natural, que

lhe permite ter maior autoconhecimento corporal e ainda conhecimento sobre seu período fértil, permitindo planejamento familiar e/ou não concepção no período (ZUNTA *et al.*, 2015).

Quanto a faixa etária foi outro aspecto com associação estatística, destacou-se que a maior parte das participantes tinham entre 20 e 39 anos faixa etária que se sobrepõe ao pico da fertilidade. Sendo a faixa etária de 30 a 39 a que teve mais voluntárias, tendo valores condizentes, mas um pouco acima da média comparados ao estudo World Health Organization *et al.* (1981) desenvolvido pela OMS, aonde a idade média é 30.1 ( $\pm 4.6$  SD).

Foi observado que entre as mulheres o método natural ainda é restrito a alguns grupos, como visto, uma parcela mínima das voluntárias não eram católicas, o grupo intitulado católicos é o principal grupo adepto de acordo com os dados analisados, muito provavelmente devido ao fato de ser difundido na instituição católica, a qual a doutrina é contrária ao uso de contraceptivos. Magalhães *et al.* (2013), reforça o aspecto religioso ao considerar que muitas mulheres justificam o uso de métodos naturais por questões religiosas. Embora haja maioria significativa de católicas no estudo, como há em tantos outros, não foi possível identificar associação estatística entre religião e o uso de métodos naturais de regulação da procriação, o que é compatível com (Mikolajczyk; Rauchfuss, 2003; Stanford; Thurman; Lemaire, 1999).

Por fim, cabe considerar limitações do estudo, como o fato de que não há grande gama de estudos sobre Métodos Naturais e há pouquíssimos estudos que tem os mesmos critérios de seleção amostral que foram usados aqui, logo, é difícil a comparação e avaliação. Além disso, as características sociodemográficas poderiam ter sido delimitadas mais detalhadamente, tal qual escolaridade, profissão e renda. No entanto, levando em conta quão difícil é obter espaço amostral significativo, optou-se por um questionário reduzido. Alcançada a amostra, com grande poder estatístico, pôde-se fazer análise satisfatória de aspectos sociodemográficos associando-os a pontos ímpares do uso dos métodos.



## 7. CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu concluir que: Reconhecer as principais características sócio demográfica das usuarias de métodos naturais de regulação da concepção

As mulheres com maior uso de métodos naturais estão na faixa etária de 30 a 39 anos, seguida da faixa de 40 a 49 anos. O conhecimento de métodos naturais de regulação da concepção é de maior conhecimento em mulheres da religião católica, devido ao entendimento da Doutrina Católica.

Os métodos naturais de regulação da concepção são uma excelente forma de realizar o planejamento familiar, dando domínio a mulher em reconhecer o melhor momento para ter ou não relação visando a procriação. É de maior conhecimento de mulheres casadas os métodos naturais, principalmente o método Billings. O que reforça mais ainda a possibilidade de uso para um planejamento familiar.



## REFERÊNCIAS

- BEREK, J. Berek & Novak: tratado de ginecologia. In: Berek & Novak: tratado de ginecologia. 2014. p. 1166-1166.
- BILLINGS JJ. Natural methods have cross cultural appeal. *BMJ*. 1993;307(6915):1357.
- CENPLAFAM. (2018). Centro de Planejamento Familiar. Retrieved from <https://www.cenplafam.com.br/>.
- DOS SANTOS, A. C. A., & DA SILVA CABRAL, C. “Adeus, Hormônios”: Novas Concepções Sobre Corpo, Saúde E Contracepção Na Perspectiva De Mulheres Jovem”. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women’s Worlds Congress (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2017, ISSN 2179-510
- DOS SANTOS, E; VIEIRA, R C M; DOS SANTOS, S C O. Sentimento de mulheres em relação ao uso do Método de Ovulação Billings. *Rev Rene*, v. 18, n. 1, p. 11-18, 2017.
- DUARTE, B K; FRANCISCO, A M. O Método de Ovulação Billings: uma escolha do casal. *CIAIQ2019*, v. 2, p. 1121-1130, 2019.
- FRANKOVICH, R J.; LEBRUN, C M. Menstrual cycle, contraception, and performance. *Clinics in sports medicine*, v. 19, n. 2, p. 251-271, 2000.
- GUIDA, M. *et al.* Salivary ferning and the menstrual cycle in women. *Clinical and experimental obstetrics & gynecology*, v. 20, n. 1, p. 48-54, 1993.
- JULIAN, R *et al.* Efeitos da fase do ciclo menstrual no desempenho físico de jogadoras de futebol. *PloS one*, v. 12, n. 3, pág. e0173951, 2017.
- KLÖPPEL, B; ROHDEN, F. Práticas de percepção da fertilidade entre mulheres jovens. *Revista Estudos Feministas*, v. 29, 2021.
- LEONARD, CJ. *et al.* Survey of attitudes regarding natural family planning in an urban Hispanic population. *Contraception*, v. 74, n. 4, p. 313-317, 2006.
- MAGALHÃES, A C de *et al.* Vivência da mulher na escolha do Método de Ovulação Billings. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, n. 4, p. 485-492, 2013.
- MAKARACI, Y *et al.* Evaluation of progesterone levels during the luteal phase in athletes and sedentary individuals. *The Anthropologist*, v. 27, n. 1-3, p. 104-110, 2017.
- MIKOLAJCZYK, RT.; STANFORD, JB.; RAUCHFUSS, M. Factors influencing the choice to use modern natural family planning. *Contraception*, v. 67, n. 4, p. 253-258, 2003.
- MITCHELL, A A. Infertility treatment: More risks and challenges. *The New England journal of medicine*, v. 346, n. 10, p. 769-770, 2002.
- OLIVEIRA, M G; PAGLIUCA, L M F. Conhecimentos das mulheres cegas sobre métodos contraceptivos naturais: estudo exploratório descritivo. *Online braz. j. nurs.(Online)*, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS); Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa (SRP) da Escola Bloomberg de Saúde Pública; Centro de Programas de Comunicação (CPC) da Universidade Johns Hopkins, Projeto INFO. Planejamento Familiar: Um Manual Global para Prestadores de Serviços de Saúde. Baltimore e Genebra: CPC e OMS, 2007.

PIERCY, J; SKINNER, A; THOMSON, Ann. Fisioterapia de Tidy. Santos-livraria e editora, São Paulo-SP, v. 12, 2002.

POLI, M E H *et al.* Manual de anticoncepção da FEBRASGO. *Femina*, v. 37, n. 9, p. 459-92, 2009.

RAMOS, H. C. *et al.* Análise da força muscular dos membros inferiores em mulheres praticantes de musculação nas diferentes fases do ciclo menstrual. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE)*, v. 12, n. 72, p. 29-37, 2018.

ROUPAS, N D.; GEORGOPOULOS, N A. Menstrual function in sports. *Hormones*, v. 10, n. 2, p. 104-116, 2011.

SMOLEY, B A; ROBINSON, C M. Planejamento familiar natural. *Médico de família americano*, v. 86, n. 10, pág. 924-928, 2012.

SU, H-W *et al.* Detection of ovulation, a review of currently available methods. *Bioengineering & translational medicine*, v. 2, n. 3, p. 238-246, 2017.

TEIXEIRA, A L S *et al.* Influência das diferentes fases do ciclo menstrual na flexibilidade de mulheres jovens. *Revista brasileira de medicina do esporte*, v. 18, p. 361-364, 2012.

VÉLEZ, J An ethical comparison between in-vitro fertilization and NaProTechnology. *The Linacre Quarterly*, v. 79, n. 1, p. 57-72, 2012.

UCHIMURA, N S *et al.* Conhecimento, aceitabilidade e uso do método Billings de planejamento familiar natural. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 516-523, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* A prospective multicentre trial of the ovulation method of natural family planning. II. The effectiveness phase. *Fertility and Sterility*, v. 36, n. 5, p. 591-598, 1981.

ZUNTA, R S B; BARRETO, Eliene Santos. Planejamento familiar: critérios para escolha do método contraceptivo. *J Health Sci Inst*, v. 32, n. 2, p. 173-8, 2014.

**APÊNDICE e ANEXO****Apêndice 1) Questionário socioeconômico****Qual a sua idade?**

\_\_\_\_\_.

**Assinale a alternativa que identifica a sua cor ou raça:**

- A) Branca
- B) Preta
- C) Parda
- D) Amarela
- E) Indígena

**Qual o seu estado civil?**

- A) Solteira
- B) Casada
- C) Viúva
- D) Separação Legal (Judicial Ou Divórcio)
- E) Outro

**Possui filhos, quanto são?**

- A) Não possuo filhos
- B) Um
- C) Dois
- D) Três
- E) Quatro ou mais

**Qual a sua religião?**

- A) Espirita
- B) Católica
- C) Protestante
- D) Mulçumana
- E) Outras

**Você faz uso de algum método natural?**

- a) Nunca utilizei.
- b) Já utilizei, mas não uso mais.
- c) Uso há menos de 6 meses.
- d) Uso há mais de 6 meses e menos de 1 ano.
- e) Uso há mais de 1 ano.

**Caso tenha usado, qual método natural utilizou?**

- a) Billings
- b) Creighton Model System
- c) Sintotérmico
- d) Outros.

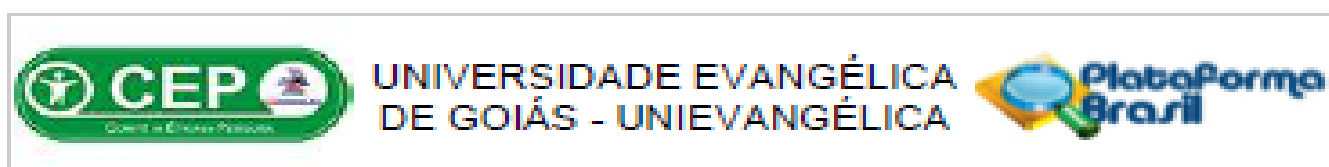
**Caso já tenha usado mas não use mais, escreva por quanto tempo utilizou:**

---

**Já tem/teve orientação de alguma instrutora (Billings, Creighton Modelo System ou outros)? Se sim, por quanto tempo?**

---

## ANEXO 1)



Continuação do Parecer: 4.001.600

**PENDÊNCIA 07:** O pesquisador deverá esclarecer o participante de maneira clara e objetiva, como se dará o registro eletrônico de seu consentimento para participar da pesquisa (vídeos, áudios, Google Forms, ou outros). Os pesquisadores deverão garantir que os participantes receberão uma via do TCLE e deverão enfatizar a importância do participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. Portanto, para as pesquisas que ocorrerão no ambiente virtual os pesquisadores deverão disponibilizar uma via do TCLE para que o participante possa comprovar sua participação e resguardar seus direitos. Os pesquisadores deverão disponibilizar link para o participante clicar e gerar automaticamente o TCLE no formato em pdf ou outra forma que permita a garantia de que o participante da pesquisa receberá uma via do TCLE. **ANÁLISE:** Foi acrescentado no item 4.4 Coleta de dados: Todas as participantes receberão uma via do TCLE por email logo após o TCLE ser preenchido por ela no Survey Monkey a participante será informada neste email que é de suma importância guardar uma cópia em seus arquivos desse documento eletrônico, pois através dele, o participante poderá comprovar sua participação e resguardar seus direitos. Haverá um link que ao clicar gerará automaticamente o TCLE em formato pdf. **PENDÊNCIA ATENDIDA.**

Quanto ao cronograma (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1133177.pdf de 18/03/2021

**PENDÊNCIA 08:** O cronograma deverá ser atualizado na Plataforma Brasil e no Projeto Detalhado prevendo a coleta de dados após a aprovação do CEP. De acordo com a Norma Operacional 01/2013 o cronograma de pesquisa (item 9) deverá informar a duração total e as diferentes etapas da pesquisa, em número de meses, com compromisso explícito do pesquisador de que a pesquisa somente será iniciada a partir da aprovação pelo Sistema CEP-CONEP. **ANÁLISE:** Cronograma atualizado. **PENDÊNCIA ATENDIDA.**

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Solicitamos ao pesquisador responsável o envio do RELATÓRIO FINAL a este CEP, via Plataforma Brasil, conforme cronograma de execução apresentado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1133177.pdf	16/06/2021 08:49:48		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Cartarespostaapendencias.docx	16/06/2021 08:49:34	Andrela Moreira da Silva	Aceito

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 75.083-515  
 UF: GO Município: ANAPOLIS  
 Telefone: (62)3310-8738 Fax: (62)3310-8838 E-mail: cep@unievanglica.edu.br



UNIVERSIDADE EVANGÉLICA  
DE GOIÁS - UNIEVANGÉLICA



Continuação do Parecer: 4.001.500

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOFINALIZADO.docx	16/06/2021 08:49:08	Andrela Moreira da Silva	Acerto
Declaração de Pesquisadores	TERMODECOMPROMISSO.pdf	17/03/2021 19:03:43	Andrela Moreira da Silva	Acerto
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCEcometo.docx	17/03/2021 18:57:11	Andrela Moreira da Silva	Acerto
Folha de Rosto	folhaderostocometa.pdf	17/03/2021 18:54:55	Andrela Moreira da Silva	Acerto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANAPOLIS, 03 de Agosto de 2021

---

Assinado por:  
Constanza Thaise Xavier Silva  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 75.083-515

UF: GO

Município: ANAPOLIS

Telefone: (62)3310-8738

Fax: (62)3310-6638

E-mail: cep@unievangelica.edu.br