

# IX

## ANEXOS

---

## Anexo 1

### Anexo 1. Formulário de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG - COEP
------	--

Parecer nº. ETIC 217/07

**Interessado(a): Prof. Roberto Assis Ferreira**  
Departamento de Pediatria  
Faculdade de Medicina-UFMG

#### DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 10 de julho de 2007, após atendidas as solicitações de diligência, o projeto de pesquisa intitulado "**Prevalência de transtornos mentais entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais**" bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.

  
**Profa. Maria Teresa Marques do Amaral**  
Coordenadora do COEP-UFMG

2ª via

## Anexo 2

---

### Anexo 2. Termo de esclarecimento e Termo de consentimento livre pós-informação

#### Termo de esclarecimento

Prezado aluno,

**Um estudo sobre a saúde mental dos estudantes de medicina da Faculdade de Medicina da UFMG** faz parte de um projeto de pesquisa que está sendo desenvolvido no centro de pós-graduação da Faculdade de Medicina da UFMG (CPG), nível mestrado. Trata-se de um levantamento epidemiológico sobre a prevalência de possíveis sintomas psicopatológicos entre alunos do curso de Medicina.

O objetivo do estudo é tentar identificar possíveis fatores que possam estar contribuindo para o surgimento de sintomas psiquiátricos entre estudantes, possibilitando desta forma medidas preventivas.

Sua participação é voluntária, e consiste em responder a um questionário cujas respostas são estritamente confidenciais. A você é garantido todo e qualquer direito do sigilo e privacidade das suas respostas que serão colocadas no cômputo das respostas em geral para após serem analisadas e enviadas ao banco de dados.

Também é garantido o livre acesso, a qualquer momento da pesquisa, à base de dados para consulta mediante o contato com o pesquisador até a publicação dos dados na literatura, onde os dados do trabalho serão públicos. A você também é assegurado o direito expresso de optar ou não pela participação na pesquisa, podendo recusar participar ou retirar o seu

consentimento a qualquer momento dela, sem qualquer ônus ou penalidade prevista.

Contando com a sua colaboração para o desenvolvimento deste estudo, antecipo meus agradecimentos, colocando-me à disposição para esclarecer qualquer dúvida, assim como comentar, orientar e ajudar o aluno a respeito de qualquer questão que tenha sido levantada no questionário.

Marco Túlio de Aquino – Psiquiatra – Equipe do NAPIEM da FMUFMG.

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Colaborador(a),

Termo de consentimento livre pós-informação.

Eu,....., li o termo de consentimento livre pós informação e fui informado (a) dos objetivos específicos, da justificativa desta pesquisa, de forma clara e detalhada, bem como das informações sobre o procedimento no qual estarei envolvido. Todas as minhas dúvidas foram respondidas com clareza e sei que poderei solicitar novos esclarecimentos a qualquer momento. Além disso, sei que as informações, obtidas durante o estudo, poderão me ser fornecidas mediante solicitação.

Dr. Marco Túlio de Aquino certificou-me de que as informações por mim fornecidas terão caráter confidencial.

Nenhum participante dessa pesquisa terá seu nome revelado e caso deseje desistir da pesquisa ou obter mais informações sobre a pesquisa ou procedimentos, poderá fazê-lo a qualquer momento.

Caso necessário, em qualquer momento da pesquisa (antes, durante ou após sua realização) poderá entrar em contato com o pesquisador pelos telefones 34099696/88130973 (Marco Túlio) ou, ainda, com o Comitê de Ética em Pesquisa desta Universidade, situado à Avenida Antônio Carlos, 6627, Reitoria – Campus Pampulha.

---

Acredito ter sido suficientemente esclarecido a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o estudo, sem penalidades, prejuízos ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do participante

## Anexo 3

---

**Anexo 3. Cadastro e orientação feita pela tradutora autorizada para utilização do MINI-plus.**

# MINI

## MINI INTERNATIONAL NEUROPSYCHIATRIC INTERVIEW

Y. Lecrubier, E. Weiller, T. Hergueta, P. Amorim, L.I. Bonora, J.P. Lépine

Hôpital de la Salpêtrière – Paris - França

*D. Sheehan, J. Janavs, R. Baker, K.H. Sheehan, E. Knapp, M. Sheehan*

University of South Florida – Tampa – E.U.A.

*Versões brasileiras : P. Amorim*

© 1992, 1994, 1998, 2000, Sheehan DV & Lecrubier Y.

*CADASTRO DE UTILIZADORES*

*Prezado(a) colega,*

Gostaríamos de conhecê-lo(a) e conhecer seu interesse no uso do MINI/ MINI Plus e /ou suas opiniões e sugestões para o aprimoramento da família MINI. Assim, solicitamos o preenchimento e retorno desse questionário para:

**[pat.amorinha@gmail.com.br](mailto:pat.amorinha@gmail.com.br)**

**CADASTRO DE UTILIZADORES DO MINI / MINI PLUS****DATA:*****I. DADOS PESSOAIS***(1) *NOME:*(2) *ESCOLARIDADE:*

Graduação:

Pós-graduação: ( ) mestrado ( ) doutorado ( ) pós-doutorado ( ) outros

( ) atualmente em curso ( ) concluído

Instituição:

Tema :

(3) *TEMPO DE ATUAÇÃO CLÍNICA EM SAÚDE MENTAL:*(4) *TEMPO DE ATUAÇÃO EM PESQUISA EM SAÚDE MENTAL:*(5) *SUBÁREA(S) DE ATUAÇÃO OU DE INTERESSE EM SAÚDE MENTAL:*(6) *LOCAL DE TRABALHO:*(7) *ATIVIDADE:***(8) CONTATO:**

Endereço (CEP):

Telefones / fax:

e-mail:

## CADASTRO DE UTILIZADORES DO MINI / MINI Plus

### II. CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DO MINI / MINI Plus

(1) COMO CONHECEU O MINI/ MINI Plus ?

publicações    eventos científicos    graduação    pós-graduação

internet    formação de utilizadores    outros (Especificar)

(2) JÁ UTILIZOU OU UTILIZA INSTRUMENTOS PADRONIZADOS DE DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO ?

NÃO    SIM

(3) JÁ UTILIZOU OU UTILIZA O MINI/ MINI Plus ?  NÃO    SIM

**SE NÃO:**

**TEM INTERESSE EM UTILIZAR O MINI / MINI Plus ?**  NÃO    SIM

**Em que contexto (s) ?** (assinale todas as alternativas pertinentes)

ensino (graduação / pós)    pesquisa    prática clínica

psiquiatria    saúde geral    outros (Especificar)

**Descreva seus objetivos com a utilização do MINI / MINI Plus** (contexto, população-alvo, dados diagnósticos necessários, avaliadores potencialmente envolvidos, de forma a nortear a escolha da versão mais adequada do instrumento e das estratégias de treinamento).



**III. OPINIÕES E SUGESTÕES PARA O APRIMORAMENTO DO MINI / MINI Plus**

**SE JÁ UTILIZOU OU UTILIZA O MINI/ MINI Plus:**

**a) Em que contexto (s) ?**

( ) formação (graduação / pós) ( ) pesquisa ( ) prática clínica

( ) psiquiatria ( ) saúde geral ( ) outros (Especificar)

**b) Teve algum treinamento para utilizar o MINI / MINI Plus ?**

( ) NÃO ( ) SIM (Especificar: \_\_\_\_\_)

**c) Dê a sua opinião sobre o instrumento (especificar versão):**

- ✓ **Manejo do instrumento, utilidade, aceitação dos entrevistados**
  
- ✓ **dificuldades de utilização** (contexto, entrevistados, módulos...)
  
- ✓ **Problemas identificados** (formulação das questões, regras de cotação, algoritmos...)
  
- ✓ **Sugestões para aprimorar o MINI / MINI Plus**
  
- ✓ **Outras observações**



MARCO TULIO DE AQUINO &lt;mtaquino@oi.com.br&gt;

---

## Autorização para utilização do Mini

---

**Patricia Amorim** <pat.amorinha@gmail.com>

9 de agosto de 2011 07:42

Para: MARCO TULIO DE AQUINO &lt;mtaquino@oi.com.br&gt;

Bom dia, Marco

segue anexo cadastro de utilizadores que peço que me retorne preenchido.

Grata

Patrícia Amorim

Em 8 de agosto de 2011 17:22, MARCO TULIO DE AQUINO &lt;mtaquino@oi.com.br&gt; escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

 **cadastro utilizadores MINI 09.doc**  
64K

MARCO TULIO DE AQUINO &lt;mtaquino@oi.com.br&gt;

---

## Autorização para utilização do Mini

---

**Patricia Amorim** <pat.amorinha@gmail.com>

10 de agosto de 2011 23:07

Para: MARCO TULIO DE AQUINO &lt;mtaquino@oi.com.br&gt;

Boa noite, Marco

grata pelo envio da ficha de cadastro.

Segue o MINI Plus.


Experimente aplicá-lo pelo menos 2 vezes, como conversamos, e perceba se teve dúvidas, ou não, para usar o MINI. Aguardo seu contato.

Att,

Patrícia Amorim

Em 9 de agosto de 2011 22:48, MARCO TULIO DE AQUINO &lt;mtaquino@oi.com.br&gt; escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

 **MPlusBr 5.0.0w1.1.00.pdf**  
442K



MARCO TULIO DE AQUINO &lt;mtaquino@oi.com.br&gt;

---

## Autorização para utilização do Mini

---

Patricia Amorim <pat.amorinha@gmail.com>

25 de agosto de 2011 18:29

Para: MARCO TULIO DE AQUINO <mtaquino@oi.com.br>

Boa tarde Marco,

respondendo às suas dúvidas

- a aplicação do questionário é individual.
- respostas SIM ou NÃO em que há uma → sobreposta, é um princípio do MINI = instrução de salto para outro módulo diagnóstico, quando um critério obrigatório para um dado diagnóstico não foi preenchido.
- as questões específicas que coloca como exemplo e todas as outras, no MINI, têm instruções específicas para o avaliador saber o que fazer, em função da resposta, no próprio corpo do instrumento (LETRAS MAIÚSCULAS)

Sugiro que leia detalhadamente a página das Instruções Gerais e cada módulo do MINI, pra entender como o instrumento funciona. O MINI segue a risca os critérios do DSM4. Então vale a pena ter em mãos o DSM4, nessa leitura do MINI, pra entender que critérios estão sendo explorados em cada questão. Sem compreender melhor O QUÊ (critério diagnóstico) está sendo avaliado em cada questão e COMO (funcionamento do MINI), fica difícil até fazer o juízo clínico adequado das respostas (lembrando que a cotação das respostas depende da avaliação clínica do médico e não é baseada apenas nas respostas do paciente).

- Acho que vc precisa de mais familiaridade (aplicações-piloto) e entendimento do MINI para começar a avaliação de pacientes no seu estudo.

Att,

Patrícia Amorim

Em 25 de agosto de 2011 16:40, MARCO TULIO DE AQUINO <mtaquino@oi.com.br> escreveu:  
[Texto das mensagens anteriores oculto]

## Anexo 4

---

### Anexo 4. MINI-plus

# M.I.N.I. PLUS

## MINI INTERNATIONAL NEUROPSYCHIATRIC INTERVIEW

### **Brazilian Version 5.0.0**

USA: D. Sheehan, J. Janavs, R. Baker, K.Harnett-Sheehan, E. Knapp, M. Sheehan  
University of South Florida - Tampa

FRANCE: Y. Lecrubier, E. Weiller, T. Hergueta, P. Amorim, L.I. Bonora, J.P. Lépine  
Hôpital Salpêtrière – Paris

*Tradução para o português (Brasil): Patrícia Amorim*

**\*versões brasileiras do M.I.N.I. - cadastro, cópias e treinamentos:**

***pat.amorinha@gmail.com.br***

*M.I.N.I. Plus 5.0.0 (Julho, 2002)*