



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO**



**JOSÉ ANTÔNIO MAGALHÃES FILHO
THIAGO PEREIRA CAVALCANTE**

**CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DAS CUIDADORAS DE
MULHERES SUBMETIDAS A TRATAMENTO CIRÚRGICO, QUANTO AO
RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA E DO COLO DO ÚTERO.**

**CAMPINA GRANDE - PB
2017**

**JOSÉ ANTÔNIO MAGALHÃES FILHO
THIAGO PEREIRA CAVALCANTE**

**CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DAS CUIDADORAS DE
MULHERES SUBMETIDAS A TRATAMENTO CIRÚRGICO, QUANTO AO
RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA E DO COLO DO ÚTERO.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal de
Campina Grande como requisito parcial para
obtenção do título de médico.

ORIENTADORA: Andréa Larissa Ribeiro
Pires

COORIENTADORA: Dra. Gisetti Corina
Gomes Brandão

**CAMPINA GRANDE – PB
2017**

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do HUAC - UFCG

M188c

Magalhães Filho, José Antônio.

Conhecimento, atitudes e práticas das cuidadoras de mulheres submetidas a tratamento cirúrgico, quanto ao rastreamento do câncer de mama e do colo do útero / José Antônio Magalhães Filho, Thiago Pereira Cavalcante. - Campina Grande, 2017.

44f.; gráf.; tab.

Monografia (Graduação em Medicina) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unidade Acadêmica de Ciências Médicas, Curso de Medicina, Campina Grande, 2017.

Orientadora: Andréa Larissa Ribeiro Pires, Dra

Co-Orientadora: Gisetti Corina Gomes Brandão, Ms.

1.Prevenção. 2.Saúde da mulher. 3.Câncer. I.Título. II.Cavalcante, Thiago Pereira.

BSHUAC/CCBS/UFCG

CDU 618.19-006:618.14-006(043.3)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE

13/09/2017
2016/2017
Luzia J. J. J.

ANEXO VI

Ata da Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina da UAMED/CCBS/UFPA

Às 240 horas do dia 13/09/2017, nas dependências do Hospital Universitário Alcides Carneiro, da Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, realizou-se a defesa do TCC intitulado: benéficas atitudes e práticas dos cuidadores de mulheres submetidas a tratamento cirúrgico, quanto ao rastreamento do câncer de mama e de colo do útero de autoria dos discentes:

Thiago Alexandre Magalhães Filho
Thiago Pereira Barcelos

sendo orientado(s) por:

ANDREA LAZZARI RIBEIRO PERES
e coorientado por:
GISETE CORINA GOMES BRANCO

Estiveram presentes os seguintes componentes da Banca Examinadora:
Ana Fabiana Maria Rocha
Stelma Regina Quirino de Araújo

Iniciados os trabalhos, o Presidente da Banca Examinadora sorteou o aluno: Thiago Pereira Magalhães Filho passando a palavra ao mesmo para iniciar a apresentação, que teve 30 minutos para fazê-lo. A apresentação durou 25 minutos, após a qual foi iniciada a discussão e arguição pela Banca Examinadora. A seguir, os discentes retiraram-se da sala para que fosse atribuída a nota. Como resultado, a Banca resolveu Aprovar o trabalho, conferindo a nota final de 9,0. Não havendo mais nada a tratar, deu-se por encerrada a sessão e lavrada a presente ata que vai assinada por quem de direito.

Campina Grande, 13/09/2017

Orientadora _____
Coorientadora Gisete Corina Gomes Branco
Titular 1 Ana Fabiana Maria Rocha
Titular 2 Stelma Regina Quirino de Araújo
Suplente _____

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo avaliar o conhecimento das cuidadoras de pacientes submetidas a histerectomia, setorectomia, quadrantectomia e mastectomia quanto a detecção precoce do câncer de colo do útero e de mama. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal, documental com amostra não probabilística. A amostra total somou 39 mulheres cuidadoras de pacientes submetidas a cirurgia na Ala A do Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC. A média de idade foi de 39,2565 (± 12.6402) sendo, respectivamente, 18 e 67 a menor e maior idade das mulheres avaliadas. Observamos que 14 (35,89%) eram iletradas, 06 (15,38%) tinham ensino fundamental incompleto ou completo, 18 (46,15%) tinham ensino médio incompleto ou completo e 01 (2,56%) tinha ensino superior incompleto. Ao serem perguntadas se conheciam alguma forma de diagnóstico precoce do câncer de Mama, 22 (56,41%) responderam que sim. Já quando interrogadas se conheciam alguma forma de prevenção do câncer de colo do útero, 25 (64,10%) responderam que sim.

Palavras-chave: prevenção; saúde da mulher; câncer

ABSTRACT

The aim of this research was to evaluate the knowledge of caregivers of patients submitted to hysterectomy, sectorectomy, quadrantectomy and mastectomy in the early detection of cervical and breast cancer. This is a descriptive, cross-sectional, documental epidemiological study with a non-probabilistic sample. The total sample comprised 39 women caregivers of patients undergoing surgery in Ward A of the University Hospital Alcides Carneiro - HUAC. The mean age was 39.2565 (\pm 12.6402), being 18 and 67 respectively the lowest and highest age of the women evaluated. We observed that 14 (35.89%) were illiterate, 06 (15.38%) had incomplete or complete elementary education, 18 (46.15%) had incomplete or complete secondary education and 01 (2.56%) had higher education incomplete. When asked if they knew of any form of early diagnosis of breast cancer, 22 (56.41%) said yes. When asked if they knew of any form of cervical cancer prevention, 25 (64.10%) answered yes.

Keywords: prevention; women's health; cancer

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Distribuição das cuidadoras entrevistadas por faixa etária **Error!**

Indicador Não Definido .

Gráfico 2- Nível de escolaridade das cuidadoras entrevistadas **Error! Indicador Não**

Definido .

Gráfico 3- Estado civil das cuidadoras entrevistada **Error! Indicador Não Definido .**

Gráfico 4- Grau de parentesco das cuidadoras entrevistadas com os pacientes que foram submetidos ao procedimento cirúrgico . **Error! Indicador Não Definido .**

Gráfico 5- Serviços de saúde que as cuidadoras frequentam regularmente **Error!**

Indicador Não Definido .

Gráfico 6- Distribuição das formas de detecção precoce do câncer de mama citadas pelas cuidadoras **Error! Indicador Não Definido .**

Gráfico 7- Distribuição das formas de prevenção do câncer de colo do útero citadas pelas cuidadoras **Error! Indicador Não Definido .**

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - - Exposição dos fatores de risco das cuidadoras quanto ao câncer de colo uterino e de mama	22
Tabela 2 - Conhecimento da cuidadora quanto à forma de detecção precoce do câncer de mama e prevenção do câncer de colo uterino	22
Tabela 3 - Relação da idade das cuidadoras com o tempo de realização da última mamografia	25
Tabela 4 - Relação da idade das cuidadoras com o tempo de realização do último exame Papanicolaou	25
Tabela 5 - Relação da escolaridade das cuidadoras com o tempo de realização da última mamografia	26
Tabela 6 - Relação da idade da escolaridade das cuidadoras com o tempo de realização do último Papanicolaou.....	27
Tabela 7–Relação entre as cuidadoras terem filhos com a data da última mamografia realizada.....	27
Tabela 8 - Relação entre as cuidadoras terem filhos com a data do último Papanicolaou.....	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 JUSTIFICATIVA	10
3 OBJETIVOS	11
3.1 Objetivo Geral	11
3.2 Objetivos Específicos	11
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
5 METODOLOGIA	16
5.1 Tipo de Estudo.....	16
5.2 Local de Pesquisa.....	16
5.3 Amostra.....	16
5.4 Instrumentos e Técnicas para coleta de dados.....	16
5.5 Análise dos Dados.....	17
5.6 Operacionalização dos resultados.....	17
5.7 Aspectos Éticos.....	17
6 RESULTADOS.....	18
7 DISCUSSÃO.....	29
8 CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
APÊNDICES E ANEXOS.....	35

1- INTRODUÇÃO

O perfil da morbimortalidade brasileira vem sofrendo, ao longo das décadas, uma mudança intensa, passando de doenças infecto parasitárias a crônicas degenerativas, como o câncer, tendo como principais causas as mudanças nos hábitos de vida e no perfil epidemiológico da população. O câncer de mama e colo do útero são, respectivamente, o primeiro e o terceiro tipos de câncer mais frequentes na população feminina (INCA, 2016).

O câncer do colo do útero apresenta grande potencial de cura quando diagnosticado precocemente. Uma redução de 80% da mortalidade pode ser alcançada por meio do rastreamento para a detecção da doença entre mulheres assintomáticas. Esse rastreamento é feito pelo exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou) para detecção das lesões precursoras (WHO, 2007).

O câncer de mama representa a principal causa de morte por câncer em mulheres brasileiras, e em nível mundial cede o lugar apenas para o câncer de pulmão, representando um grande problema de saúde pública em todo o mundo. O câncer de mama pode ser detectado em fases iniciais, em grande parte dos casos, aumentando assim as chances de tratamento e cura. A recomendação no Brasil, atualizada em 2015, é que mulheres entre 50 e 69 anos façam, pelo menos, uma mamografia a cada dois anos. Se a mulher apresentar fatores de risco específicos, deve ser realizado rastreio diferenciado (INCA, 2016).

As práticas de prevenção do câncer do colo do útero e detecção precoce do câncer de mama, ainda hoje, representam um importante desafio de saúde pública. As razões para isso devem-se aos fatores culturais, sociais, econômicos e comportamentais, bem como à própria organização dos serviços públicos de saúde (BASTITON, *et al*; 2011)

2 - JUSTIFICATIVA

As cuidadoras de mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico de patologias da mama ou do colo do útero, sendo ou não oncológicas, acompanharam a apreensão dessas pacientes durante investigação diagnóstica até a realização do procedimento cirúrgico. Diante dessa situação, torna-se oportuno avaliar o conhecimento dessas cuidadoras acerca dos métodos de diagnóstico precoce do câncer de mama e do colo do útero.

3 – OBJETIVOS

3.1 Geral

Avaliar o conhecimento das cuidadoras de pacientes submetidas a hysterectomia, setorectomia, quadrantectomia e mastectomia quanto a detecção precoce do câncer de colo do útero e de mama.

3.2 Específicos

- Identificar o perfil sociodemográfico das cuidadoras
- Investigar a assiduidade das cuidadoras referente aos exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero
- Avaliar os principais fatores de riscos para o câncer de mama e do colo do útero que essas cuidadoras foram submetidas.

4 - REFERENCIAL TEÓRICO

O câncer da mama é o tumor que mais acomete as mulheres no Brasil, excluindo o câncer de pele não melanoma. O câncer de mama representa a principal causa de morte por câncer em mulheres brasileiras e, em nível mundial, cede o lugar apenas para o câncer de pulmão (SILVA; RIUL, 2011). A estimativa de incidência de câncer no Brasil, válida para os anos de 2016, previu 57.960 casos novos de câncer da mama, com risco estimado de 56,20 casos a cada 100 mil mulheres. Na Paraíba foi previsto, para 2016, 800 novos casos com o risco estimado de 39,50 a cada 100 mil mulheres (INCA, 2016).

O câncer de mama vem sendo amplamente estudado e, a despeito da grande quantidade de pesquisas já conduzidas sobre a patologia, sua etiologia ainda não está totalmente esclarecida, sendo a mesma atribuída a uma interação de fatores que são considerados determinantes no desenvolvimento da doença. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de mama relacionam-se com idade avançada, características reprodutivas, história familiar e pessoal, hábitos de vida e influências ambientais (BASTITON, *et al*; 2011). As características reprodutivas de risco se dão porque a doença é estrogênio-dependente, e compreendem a menarca precoce (aos 11 anos ou menos), a menopausa tardia (aos 55 anos ou mais), a primeira gestação após os 30 anos e a nuliparidade. Outros fatores são a presença dos genes *BRCA1* e *BRCA2*, história familiar ou pessoal de câncer de mama, maior densidade do tecido mamário, hiperplasia mamária atípica, exposição à radiação, (SILVA; RIUL, 2011). Os fatores de risco para o câncer de mama ganham importância à medida que alguns deles são passíveis de modificação. Deve-se considerar também, a relação entre o nível de conhecimento das mulheres e a adesão às práticas de rastreamento e detecção precoce, o que influencia diretamente o momento do diagnóstico da doença e seu prognóstico (SEAH; TAN, 2007).

A detecção precoce do câncer de mama, preconizada pelo Ministério da Saúde, pode ser feita pela mamografia de rastreamento, quando realizada em mulheres sem sinais e sintomas da doença, numa faixa etária em que haja um balanço favorável entre benefícios e riscos dessa prática. A recomendação no Brasil, atualizada em 2015, é que mulheres entre 50 e 69 anos façam uma mamografia a cada dois anos (INCA, 2015). Mulheres que apresentam fatores de risco elevado para o câncer de mama devem realizar investigação diagnóstica específica. As mulheres consideradas de risco elevado para o tumor de mama são aquelas que têm os seguintes históricos de câncer em familiares consanguíneos: vários casos de câncer de mama (sobretudo em idade jovem); histórico de câncer de ovário; histórico de câncer de mama em homem (VALENTE et al. 2011) Estima-se que cerca de 25 a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2007)

O câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública por se tratar do terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Para o ano de 2016, no país, as estimativas foram de 16.340 casos novos da doença e um risco de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres. Na Paraíba foi previsto para 2016 330 novos casos, com o risco estimado de 16,21 a cada 100 mil mulheres (INCA, 2016).

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer uterino são: início precoce da atividade sexual; múltiplos parceiros sexuais; tabagismo; baixa condição socioeconômica; multiparidade; entre outros. Um importante fator de risco para o desenvolvimento dessa patologia é a infecção pelo papilomavirus humano (HPV), microorganismo associado a maior parte dos casos de lesões precursoras do câncer do colo do útero. Essas lesões podem ser identificadas precocemente, a partir da realização do exame Papanicolaou. Existem hoje 13 tipos de HPV reconhecidos como oncogênicos pela Agência Internacional para

Pesquisa sobre o Câncer (IARC). Desses, os mais comuns são o HPV16 e o HPV18 (GASPERIN, BOING, KUPEK, 2011). Apesar de ser considerada uma condição necessária, a infecção pelo HPV não representa uma causa suficiente para o surgimento dessa neoplasia. Além de aspectos relacionados à própria infecção pelo HPV (tipo e carga viral, infecção única ou múltipla), outros fatores ligados à imunidade, à genética e ao comportamento sexual parecem influenciar os mecanismos ainda incertos, determinando a regressão ou a persistência da infecção, e também a progressão para lesões precursoras ou câncer (FREITAS et al. 2011).

A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais amplamente adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero (WHO, 2007). Atingir alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária, para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero. Países com cobertura superior a 50% do exame citopatológico, realizado a cada três a cinco anos, apresentam taxas inferiores a três mortes por 100 mil mulheres por ano e, para aqueles com cobertura superior a 70%, essa taxa é igual ou menor a duas mortes por 100 mil mulheres por ano (ANTTILA et al., 2009).

Os dois primeiros exames citopatológicos devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual. Os exames periódicos devem seguir até os 64 anos de idade e, naquelas mulheres sem história prévia de doença neoplásica pré-invasiva, interrompidos quando essas mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos (SOUZA, COSTA, 2015). Para mulheres com mais 64 anos de idade e que nunca se submeteram ao exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais (INCA, 2016). O baixo nível socioeconômico, as questões culturais associadas a problemas de acesso, mau

funcionamento e precariedade dos serviços de saúde, como também o desconhecimento das mulheres sobre os benefícios da realização do Papanicolaou, explicam, em parte, porque muito dos casos de câncer de colo uterino são diagnosticados em fase avançada, o que limita a possibilidade de cura, resultando nas elevadas taxas de morbimortalidade por essa neoplasia (SANTIAGO, ANDRADE, PAIXÃO; 2014).

O cuidado é uma prática que nos hospitais e unidades de saúde ele é desempenhado, especialmente, pelos profissionais de enfermagem. Porém, sabe-se que o mesmo também é exercido, histórica e culturalmente, por pessoas sem formação profissional, tanto no âmbito familiar/comunitário quanto nas instituições de saúde. Para denominar essas pessoas, utiliza-se a expressão 'cuidadores leigos'. Muitas vezes esse cuidador é alguém do seio familiar, que tem outras obrigações além de cuidar de outra pessoa. Entretanto, existe pouca preocupação com aquele que cuida da pessoa enferma e que não exerce atividade remunerada e/ou profissional. Por vezes, esquece-se de que o cuidador também é passível de apresentar desequilíbrio em sua saúde (SOUZA, 2007).

5 - METODOLOGIA

5.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal, documental com amostra não probabilística.

5.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada na ALA A do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC).

5.3 Amostra

A amostra da pesquisa foi composta pelas cuidadoras de pacientes submetidas à cirurgia de mastectomia, setorectomia, quadrantectomia e histerectomia. A amostra aleatória foi obtida a partir da estimativa mensal de mulheres submetidas ao procedimento cirúrgico, totalizando 39 cuidadoras. O critério de inclusão para a participação na pesquisa foi ter idade igual ou superior a 18 anos e se enquadrar como cuidadora de usuárias que realizaram qualquer procedimento cirúrgico citados anteriormente. As entrevistadas foram escolhidas de acordo com a acessibilidade e disponibilidade.

5.4 Instrumento e técnicas para coletas dos dados

Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado e investigou o conhecimento das cuidadoras sobre os meios preventivos dos cânceres abordados, bem como o seu perfil sociodemográfico. O instrumento da pesquisa também avaliou a assiduidade das cuidadoras quanto à realização dos exames de detecção precoce do câncer de mama e prevenção do câncer de colo do útero. O questionário foi aplicado semanalmente, nos meses de maio, junho e julho de 2017, às cuidadoras que estivessem presentes na ALA A do HUAC, totalizando uma amostra de 39 cuidadoras.

5.5 Análise dos dados

Consistiu na análise quantitativa dos dados obtidos pelas perguntas fechadas e abertas, de forma a levantar o perfil das cuidadoras. Também foi analisado o conhecimento dessas mulheres acerca dos meios de detecção precoce e prevenção das patologias em questão, bem como os fatores de riscos que essas mulheres foram submetidas. Os dados quantitativos estão exibidos por meio de representação gráfica e tabelas.

5.6 Procedimentos Éticos

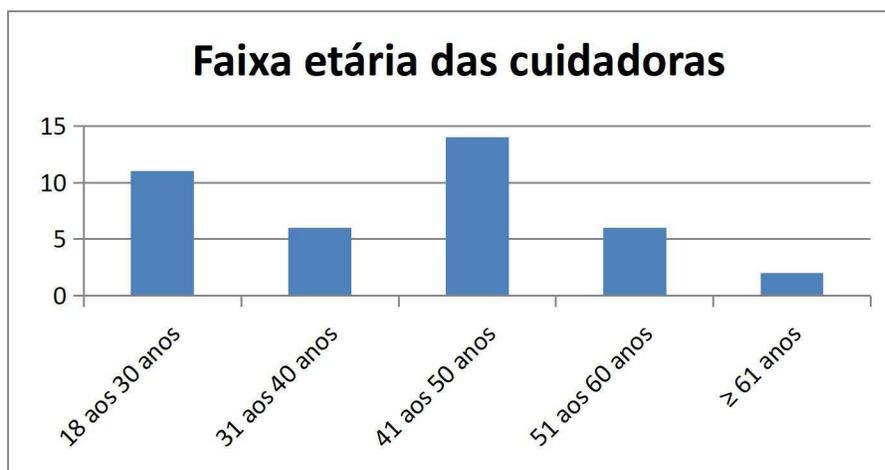
O projeto foi submetido e aprovado pelo CEP da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, com o número de parecer 2.091.513 conforme as exigências da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que norteia a prática de pesquisas.

Foi obtido de todas as participantes que concordaram em participar do estudo a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após serem ditas as características e objetivos da pesquisa. Foi mantida a privacidade de suas identidades como condiz à resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde sobre os aspectos éticos que envolvem a pesquisa em seres humanos e conceitos de bioética.

6- RESULTADOS

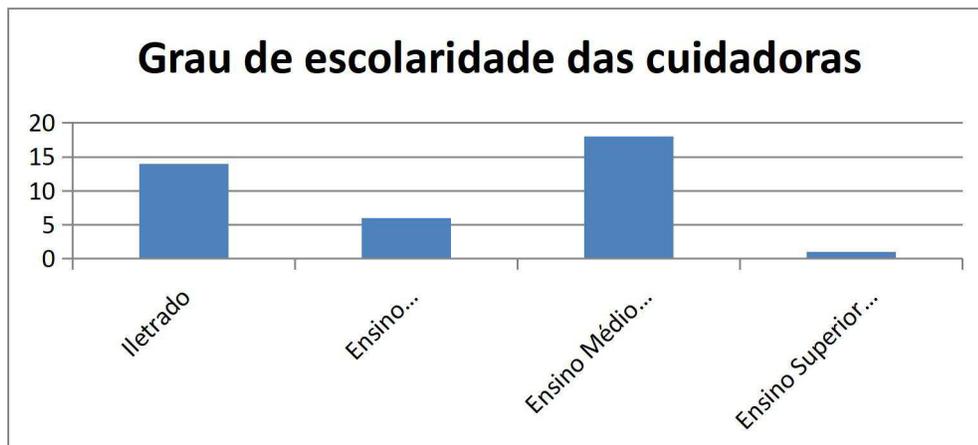
A amostra total somou 39 cuidadoras de mulheres submetidas a procedimento cirúrgico no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC). A média de idade foi de 39,2565 (± 12.6402) sendo, respectivamente, 18 e 67 a menor e maior idade das mulheres avaliadas. Do total de cuidadoras, 11 (28,2%) apresentavam idade menor que 30 anos, 06 (15,38%) entre 31 e 40 anos, 14 (35,89%) entre 41 e 50 anos, 06 (15,38%) entre 51 e 60 anos e 02 (5,12%) acima de 61 anos (Gráfico 1).

Gráfico 1- Distribuição das cuidadoras entrevistadas por faixa etária.



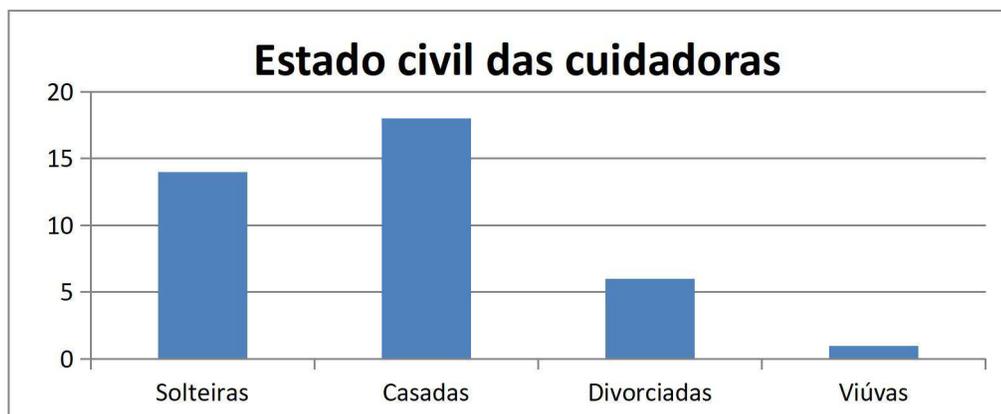
. Ao analisar a escolaridade das cuidadoras, observamos que 14 (35,89%) eram iletradas, 06 (15,38%) tinham ensino fundamental incompleto ou completo, 18 (46,15%) tinham ensino médio incompleto ou completo e 01 (2,56%) tinha ensino superior incompleto (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Nível de escolaridade das cuidadoras entrevistadas.



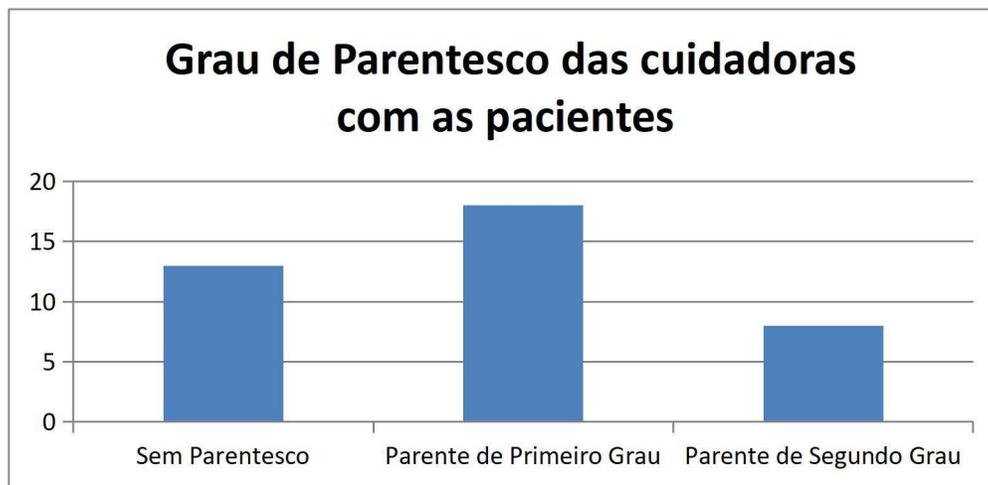
Quanto ao estado civil, 14 (35,89%) eram solteiras, 18 (46,15%) eram casadas, 06 (15,38%) divorciadas e 01 (2,56%) era viúva (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Estado civil das cuidadoras entrevistada



Com relação a ter filhos, 32 (82,05%) tinham pelo menos um filho e 07 (17,94%) não tinham filho. Analisando o grau de parentesco das cuidadora com as pacientes, 18 (46,15%) eram parentes de primeiro grau, 08 (20,51%) eram parentes de segundo grau e 13 (33,33%) não tinham grau de parentesco (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Grau de parentesco das cuidadoras entrevistadas com os pacientes que foram submetidos ao procedimento cirúrgico.



Quando indagadas sobre o tipo de serviço de saúde que frequentam regularmente, 22 (56,41%) referiram procurar apenas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), 07 (17,94%) procuram apenas o serviço privado, 09 (23,07%) procuram tanto as UBSF quanto o serviço privado e 01 (2,56%) referiu não procurar nenhum serviço de saúde regularmente (Gráfico 5).

Gráfico 5 – Serviços de saúde que as cuidadoras frequentam regularmente

Ao analisar a exposição das cuidadoras a alguns fatores de risco para câncer de mama e colo uterino, foi evidenciado que 06 (15,38%) eram fumantes, 08 (20,51%) eram etilistas, 30 (76,92%) não faziam uso de preservativos durante as relações sexuais. Com relação à idade da primeira relação sexual (sexarca), 25 (64,10%) afirmaram que tiveram sua primeira relação com 18 aos ou menos. Das cuidadoras, 07 (17,94%) apresentaram sua primeira menstruação (menarca) com 11 aos ou menos. Quando indagadas se havia caso(s) de câncer de colo de útero ou mama em parentes de primeiro grau, 10 (25,64%) afirmaram que já tiveram.

Tabela 1 - Exposição dos fatores de risco das cuidadoras quanto ao câncer de colo uterino e de mama.

	Sim	Não
Fumante	06	33
Etilista	08	31
Sexarca ≤ 18 anos	25	14
Menarca ≤ 11 anos	07	32
Casos de câncer de colo de útero ou mama em parentes de primeiro Grau	10	29
Usa preservativo durante relações sexuais	09	30

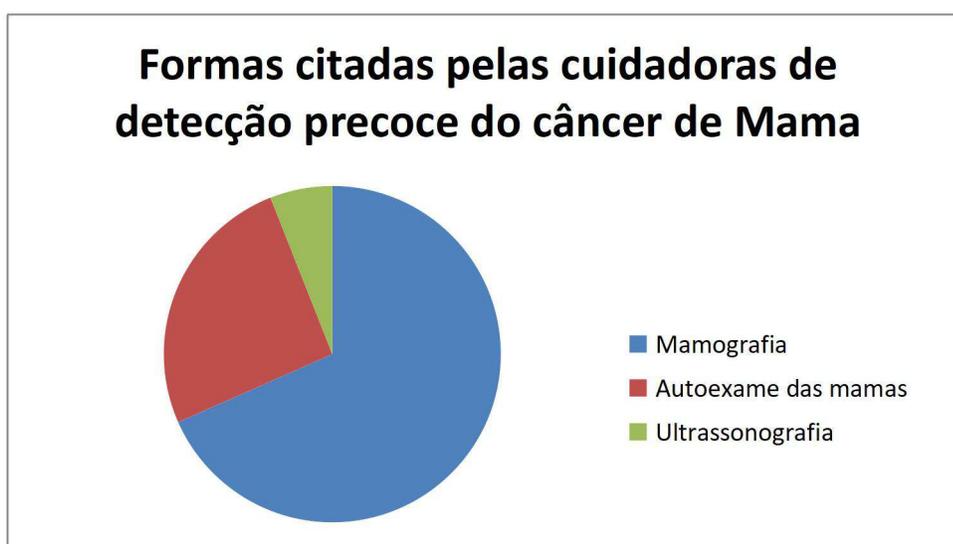
Ao serem perguntadas se conheciam alguma forma de diagnóstico precoce do câncer de Mama, 25 (64,10%) responderam que sim. Já quando interrogadas se conheciam alguma forma de prevenção do câncer de colo do útero, 26 (66,66%) responderam que sim (Tabela 2).

Tabela 2 – Conhecimento da cuidadora quanto à forma de detecção precoce do câncer de mama e prevenção do câncer de colo uterino.

	Sim	Não
Conhece alguma forma de detecção precoce do câncer de Mama	25	14
Conhece alguma forma de prevenção do câncer do colo uterino	26	13

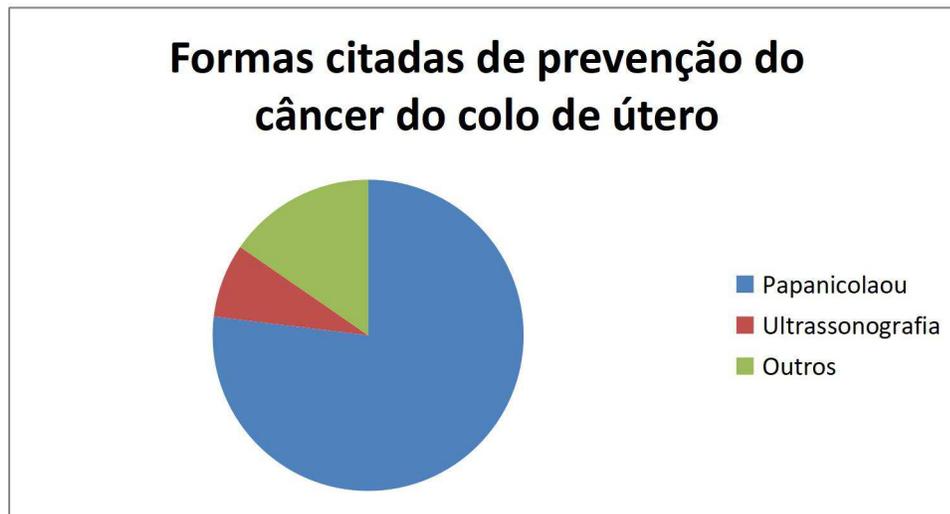
Para as que afirmaram conhecer alguma uma forma de detecção precoce do câncer de mama, foi indagado quais conheciam: 16 (72,72%) citaram mamografia, 06 (27,27%) citaram autoexame das mamas, 03 (13,63%) citaram ultrassonografia mamária. Não foi citado nenhum outro método de diagnóstico precoce (Gráfico 6).

Gráfico 6 – Distribuição das formas de detecção precoce do câncer de mama citadas pelas cuidadoras.



Para as que afirmaram conhecer alguma forma de prevenção do câncer de colo uterino, foi perguntado quais conheciam: 20 (76,92%) citaram o exame Papanicolaou, 02 (7,69%) citaram ultrassonografia. Fatores como diminuição do número de parceiros, uso de preservativo durante as relações sexuais, consultas médicas frequentes e alimentação adequada foram citados uma vez cada, como forma de prevenção do câncer de colo do útero (Gráfico 7).

Gráfico 7 – Distribuição das formas de prevenção do câncer de colo do útero citadas pelas cuidadoras.



Quando relacionado há quanto tempo havia sido a última mamografia das cuidadoras em relação as suas idades, temos que todas as cuidadoras até 34 anos nunca haviam realizado mamografia. Das que tinham idade entre 35 e 49 anos, 07 (41,17%) nunca realizaram mamografia, 07 (41,17%) realizaram há menos de dois anos e 03 (17,64%) realizaram há mais de dois anos. Das que tinham 50 anos ou mais, todas já haviam realizado, pelo menos uma vez, a mamografia. Dessas, 06 (75%) realizaram o exame há menos de dois anos e 02 (25%) realizaram o exame há mais de dois anos (Tabela 3).

Tabela 3 – Relação da idade das cuidadoras com o tempo de realização da última mamografia

Idade	Última mamografia realizada		
	Mais de 2 anos	Menos de 2 anos	Nunca Realizou
≤34 anos	00	00	14
35 a 49 anos	03	07	07
≥50 anos	02	06	00

Quando relacionado a quanto tempo havia sido o último Papanicolaou das cuidadoras em relação as suas idades, temos que das mulheres até 24 anos, 02 (25%) realizaram o exame nos últimos três anos, 01 (12,5%) há mais de três anos e 05 (62,5%) nunca realizaram. Já das cuidadoras com 25 anos ou mais, 25 (80,06%) realizaram nos últimos três anos, 03 (9,67%) realizaram há mais de três anos e 03 (9,67%) nunca realizaram (Tabela 4).

Tabela 4 – Relação da idade das cuidadoras com o tempo de realização do último exame Papanicolaou

Idade	Último Papanicolaou realizado		
	Nos últimos 3 anos	Acima de 3 anos	Nunca realizou
< 25 anos	02	01	05
≥ 25 anos	25	03	03

Ao relacionar a quanto tempo realizou a última mamografia com o grau de escolaridade das cuidadoras, temos que das que nunca realizaram o exame, 09 (42,85%) tinham até o ensino fundamental e 12 (57,14%) tinham o ensino médio incompleto ou mais. Das que realizaram a menos de dois anos, 07 (53,84%) tinham até o ensino fundamental e 06 (46,15%) tinha o ensino médio incompleto

ou mais. Das que realizaram a mais de dois anos, 03 (60%) tinham até o ensino fundamental completo e 02 (40%) tinham o ensino médio incompleto ou mais (Tabela 5).

Tabela 5 – Relação da escolaridade das cuidadoras com o tempo de realização da última mamografia

		Última mamografia realizada		
		Menos de 2 anos	Mais de 2 anos	Nunca realizou
Escolaridade	Até ensino fundamental completo	07	03	09
	Ensino médio incompleto ou mais	06	02	12

Ao relacionar a quanto tempo realizou o último exame Papanicolaou com o grau de escolaridade das cuidadoras, temos que das que nunca realizaram o exame, 03 (37,5%) tinham até o ensino fundamental completo e 05 (62,5%) tinham o ensino médio incompleto ou mais. Das que realizaram o exame nos últimos três anos, 13 (48,14%) tinham até o ensino fundamental completo e 14 (51,85%) tinham o ensino médio ou mais. Das que realizaram o Papanicolaou a mais de três anos 03 (75%) tinham até o ensino fundamental completo e 01 (25%) tinha o ensino médio completo (Tabela 6).

Tabela 6 – Relação da escolaridade das cuidadoras com o tempo de realização do último Papanicolaou

		Último Papanicolaou realizado		
		Menos de 3 anos	Mais de 3 anos	Nunca realizou
Escolaridade	Até Fundamental Completo	13	03	03
	Ensino médio incompleto ou mais	14	01	05

Quando relacionamos o tempo da última mamografia com o fato de as cuidadoras terem filhos ou não, temos que, das que tem filhos, 15 (46,87%) nunca realizaram o exame, 12 (37,5%) realizaram o exame a menos de dois anos e 05 (15,62%) realizaram a mais de dois anos. Das que não tem filhos, 06 (85,71%) nunca fez a mamografia, 01 (14,28%) realizou a menos de dois anos e nenhuma havia realizado a mais de dois anos (Tabela 7)

Tabela 7 – Relação entre as cuidadoras terem filho com a data da última mamografia realizada

		Última mamografia realizada		
		Menos de 2 anos	Mais de 2 anos	Nunca realizou
Filhos	Tem filhos	12	05	15
	Não tem filhos	01	00	06

Quando relacionado o tempo do último Papanicolaou com o fato de as cuidadoras terem filhos ou não, temos que, das que tem filhos, 03 (9,37%), 25 (78,12%) realizaram o exame a menos de três anos, 04 (12,5%) realizaram o exame a mais de três anos. Das que não tem filhos, 05 (71,42%) nunca realizaram o exame e 02 fizeram a menos três anos e nenhuma a mais de três anos (Tabela 8)

Tabela 8 - Relação entre as cuidadoras terem filho com a data do último Papanicolaou realizado

		Último Papanicolaou realizado		
		Menos de 3 anos	Mais de 3 anos	Nunca realizou
Filhos	Tem filhos	25	04	03
	Não tem filhos	02	00	05

7 – DISCUSSÃO

Analisando o perfil das cuidadoras em nossa pesquisa podemos perceber que essas possuíam um perfil em que a maioria afirmava ter tido filho, sendo esse número correspondendo 82% das pesquisadas. O grau de escolaridade também foi uma característica analisada sendo encontrado que 51,2% apresentavam no mínimo o ensino médio completo ou incompleto. Dados semelhantes podemos encontrar em Valente e Carvalho (2011) quando ele afirma que as paciente entrevistadas apresentavam 61,42% com nível de escolaridade maior ou igual ao ensino médio, 82,05% afirmaram ter filhos, enquanto em Santiago, Paixão e Andrade.(2014) 91,5% das entrevistadas tinham filhos.

Quando feito o questionamento sobre o conhecimento quanto às formas de detecção precoce do câncer de mama, 56,41% das mulheres pesquisadas referiram conhecer pelo menos um tipo de forma, sendo a mais citada, em 72,72%, a mamografia. Em 27,27% o autoexame foi à forma de rastreamento mais citada.

Nas pacientes observadas na nossa pesquisa tivemos 64,10% que afirmaram inicio das atividades sexuais com idade inferior aos 18 anos, sendo um número inferior ao encontrado por Santos *et al.* (2014), pois em sua pesquisa foi evidenciado que 87,3% das entrevistadas afirmaram sexarca entre 12 e 20 anos, porém foi equivalente ao encontrado em Santiago, Paixão e Andrade(2014) que 61,7% das mulheres interrogadas iniciaram atividade sexual entre 12 e 17 anos. Sendo a sexarca precoce um dos fatores de risco para o desenvolvimento de câncer do colo do útero esses percentuais se mostram bastante elevados e reafirmam a necessidade de orientação quanto aos meios de detecção precoce do câncer do colo do útero.

Ao analisarmos as respostas sobre meios de prevenção de câncer do colo do útero foi observado que 64,10% das cuidadoras entrevistadas afirmaram saber quais os métodos de prevenção. Dessas 80% citaram o Papanicolau como medida preventiva. Uma análise dos dados publicados no artigo do Santos *et al.* (2014) encontrou que 62,7% das entrevistadas afirmaram conhecer formas de prevenção

para essa patologia. Dessas 43,5% citaram o Papanicolau como exame preventivo. No entanto os números encontrados quanto a realização do Papanicolau pelo menos uma vez se mostrou um tanto diferente, pois encontramos um resultado de 79,5% das entrevistadas que já realizaram esse exame pelo menos uma vez e Santos *et al.* (2014) observou que em sua amostra 94,5% já o realizaram.

A realização da mamografia foi presente em 33,3% das mulheres há menos de 2 anos, 12,8% das mulheres a mais de dois anos e 53,9% nunca realizaram esse exame. Ao analisarmos os dados obtidos por Valente e Carvalho (2010) temos 24%, 7,8% e 67,7%, respectivamente em relação ao tempo de última mamografia. Ainda sobre esse artigo foi observado 73,2% das mulheres já realizaram o autoexame, sem encontrado o valor de 87,17% em nossa pesquisa com as cuidadoras.

Relacionando a realização do exame Papanicolau e o fato de ter ou não filhos, chegamos a conclusão que 90,62% das cuidadoras que têm filhos já realizaram o exame preventivo, sendo um dado superior encontrado em Albuquerque *et al.* (2009) que 70,7% das mulheres com filhos já haviam realizado o exame pelo menos uma vez. Entre as que não possuíam filhos 5,1% já realizaram o exame de acordo com nossa pesquisa, sendo um número bem inferior encontrado no trabalho de Albuquerque *et al.* (2009) que foi de 28,6%.

Das mulheres que realizaram mamografia a menos de dois anos observamos que 53,84% delas eram iletradas ou haviam cursado até o ensino fundamental completo ou incompleto. Das mulheres que haviam realizado a mamografia a mais de dois anos 60% eram iletradas ou tinha cursado até ensino fundamental completo ou incompleto. Entre as que nunca haviam realizado a mamografia 42,85% eram iletradas ou tinha cursado até ensino fundamental completo ou incompleto. Analisando os dados de Valente e Carvalho(2010) podemos observar que 52,2% das mulheres que tinham feito exames a menos de dois anos eram iletradas ou tinham grau de escolaridade até ensino fundamental completo ou incompleto. Dentre entrevistadas que relataram exame a mais de dois anos 66,6% eram iletradas ou tinham grau de escolaridade até ensino

fundamental completo ou incompleto. Das que nunca haviam realizado a mamografia 30,5% eram iletradas ou tinham até ensino fundamental completo ou incompleto.

8- CONCLUSÃO

Após a coleta de dados, foi traçado o perfil das cuidadoras de pacientes submetidas a procedimento cirúrgico no Hospital Universitário Alcides Carneiro, como sendo formado principalmente por mulheres com baixa escolaridade e com idade média na quarta década de vida. Chama-se atenção que a totalidade das cuidadoras com idade de rastreio para câncer de mama já realizaram pelo menos uma vez a mamografia. É válido ressaltar também que a grande maioria das cuidadoras em idade de rastreio para câncer uterino já haviam realizado pelo menos uma vez o Papanicolaou. Podemos inferir que o grupo das cuidadoras detém mais conhecimentos acerca do diagnóstico precoce de câncer de colo do útero e de mama quando comparadas com o restante da população feminina. Nesse sentido, faz-se necessário ratificar a importância dos exames de rastreio para diagnóstico precoce do câncer de mama e do colo do útero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTTILA A *et al.* Cervical cancer screening policies and coverage in Europe. **Eur J Cancer**, 2009; 45(15):2649-5.

ALBUQUERQUE, Kamilla Matos de *et al.* Cobertura do teste de papanicolaou e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de prevenção do cÂncer do colo do útero em Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.301-309, 2009.

BATISTON, Adriane Pires *et al.* Conhecimento e prática sobre os fatores de risco para o câncer de mama entre mulheres de 40 e 69 anos. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 2, n. 11, p.163-171, 2011.

CARCINOMA do Colo Uterino. In: FREITAS, Fernando *et al.* **Rotinas em Ginecologia**. 6. ed. Porto. Alegre: Artmed, 2011. p. 417-429.

GASPERIN, Iara; BOING, Antônio Fernando; KUPEK, Emil – Cobertura e fatores associados à realização do exame de detecção do câncer de colo de útero em área urbana no Sul do Brasil: estudo de base populacional. **Caderno de Saúde Pública**, julho; v.27; 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Diretrizes para detecção precoce do Câncer de Mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cancer Control: Knowledge into Action: WHO Guide for Effective Programmes: Module 3: Early Detection**. Geneva, 2007.

SANTIAGO, Thatiany Rodrigues; ANDRADE, Magna Santos; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento. Conhecimento e prática das mulheres atendidas na unidade de saúde da família sobre o Papanicolaou. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 22, p.822-829, 2014.

SANTOS, Alanda Maria Rodrigues et al. Câncer de colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. **Revista Brasileira Saúde**, Fortaleza, v. 2, n. 28, p.153-159, 2015.

SEAH, M.; TAN, S.M. Am I breast cancer smart? Assessing breast cancer knowledge among healthcare professionals. **Singapore Medical Journal**, 48(2): 158- 62, 2007.

SILVA, Nancy Capretz Batista de Silva; FRANCO Maria Aparecida Paiva; MARQUES SusiLippi – Conhecimento de mulheres sobre câncer de mamãe de colo do útero. *Padéia (Riberão Preto)*, Dezembro; v.15, n.32 2005.

SILVA, Pamella Araújo da; RIUL, Sueli da Silva. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 6, n. 61, p.1016-1021, 2011.

SOUZA, Aline Ferreira de; COSTA, Lúcia Helena Rodrigues. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do útero após consulta de Enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Minas Gerais, n. 61, p.343-350, 2015.

SOUZA, Lucas de Melo; WEGNER, William; GORINI, Maria Isabel Pinto Coelho – Educação em Saúde: Uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. **Revista Latino – Americana de Enfermagem**, março – abril; v.15, p.2. 2007.

TOMIYOSHI, Janete Tamani; SCHIRMER, Janine; BARBIERI, Márcia – Vírus HPV e câncer de colo de útero. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, nº 2 – 2010.

VALENTE, Denise Soares et al. Análise do conhecimento das mulheres sobre a prevenção do câncer. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 4, p.27-34, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário aplicado as cuidadoras

QUESTIONÁRIO

1) IDADE: _____

2) ESCOLARIDADE:

- a) Illetrada
- b) Ensino fundamental incompleto
- c) Ensino fundamental completo
- d) Ensino médio incompleto
- e) Ensino médio completo
- f) Ensino superior incompleto ou completo

3) ESTADO CIVIL:

- a) Solteira
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Viúva

4) GRAU DE PARENTESCO COM PACIENTE:

- a) Primeiro grau
- b) Segundo grau
- c) Sem grau de parentesco

5) TEM FILHOS?

- a) Sim. Que idade tinha na primeira gestação? _____
- b) Não

6) QUE TIPO DE SERVIÇO DE SAÚDE FREQUENTA REGULARMENTE?

- a) UBSF/Posto de saúde
- b) Serviço privado de saúde
- c) Não costuma procurar assistência médica

7) SEU DOMICÍLIO É CADASTRADO EM ALGUMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA?

- a) Sim
- b) Não

8)É TABAGISTA?

- a)Sim
- b)Não

9)É ETILISTA?

- a)Sim
- b)Não

10)FAZ USO DE PRESERVATIVOS DE BARREIRA (CAMISINHA) DURANTE A RELAÇÃO SEXUAL?

- a)Sim
- b)Não

11)COM QUE IDADE MENSTRUOU PELA PRIMEIRA VEZ?

12)COM QUE IDADE INICIOU A VIDA SEXUAL?

13)HÁ CASOS DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA NA SUA FAMÍLIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU (MÃE OU IRMÃ)?

- a)Sim.
- b)Não

14) VOCÊ CONHECE ALGUMA FORMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA?

- a) Sim. Qual? _____
- b) Não.

15) VOCÊ CONHECE ALGUMA FORMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO?

- a) Sim.. Qual? _____
- b) Não.

16) QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE REALIZOU O EXAME DE MAMOGRAFIA?

- a)Menos de 01 ano
- b)Entre 01 e 02 anos
- c)Mais de 02 anos
- d)Mais de 05 anos
- e)Nunca fez

17) QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE REALIZOU O EXAME PREVENTIVO PAPANICOLAOU?

- a) Menos de 01 ano
- b) Entre 01 e 02 anos
- c) Mais de 02 anos
- d) Mais de 05 anos
- e) Nunca fez

18) JÁ REALIZOU ALGUMA VEZ O AUTOEXAME DAS MAMAS?

- a) Sim
- b) Não

19) VOCÊ CONSIDERA QUE OS MEIOS DE PREVENÇÃO DOS CÂNCERES DE COLO DO ÚTERO E MAMA SÃO DE FÁCIL ACESSO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE?

- a) Sim
- b) Não

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**ESTUDO: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICAS DAS
CUIDADORAS DE MULHERES SUBMETIDAS A TRATAMENTO
CIRÚRGICO DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO QUANTO A
PREVENÇÃO DESSES TUMORES.**

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, _____,
residente _____ e domiciliado _____ no
endereço _____, trabalho na profissão
de _____ portadora do
RG _____ e inscrita no CPF _____, nascida
em ____ / ____ / _____, abaixo assinada, concordo de livre e espontânea vontade em participar
como voluntária do estudo **“CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICAS DAS
CUIDADORAS DE MULHERES SUBMETIDAS A TRATAMENTO CIRÚRGICO
DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO QUANTO A PREVENÇÃO
DESSERES TUMORES.”**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos
os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) O estudo se faz necessário para orientar as cuidadoras de pacientes submetidas a procedimentos cirúrgicos, tais como histerectomia, mastectomia, quadrantectomia ou setorectomia, quanto à prevenção do câncer de colo do útero e de mama.
- II) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- III) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico. Não virá interferir no atendimento ou tratamento médico;
- IV) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;
- V) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa. Estou ciente que receberei uma via deste termo de consentimento
- () Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- () Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- VI) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos – CEP, do Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC, situado a Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, CEP: 58401 – 490, Campina Grande-PB, Tel: 2101 – 5545, E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br; Conselho Regional de Medicina da Paraíba e a Delegacia Regional de Campina Grande.

Campina Grande - PB, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do Cuidador**Testemunha 1 :** _____

Nome / RG / Telefone

Testemunha 2 : _____

Nome / RG / Telefone

Responsável**pelo****Projeto:**_____
Dra. **ANDREA LARISSA RIBEIRO PIRES**, GINECOLOGISTA (CRM 5493)**Telefone para contato: (83) 3222-8888****Endereço profissional: Rua Quintino Bocaiúva, 625, sala 04, Torre, João Pessoa, Paraíba.**

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICAS DAS CUIDADORAS DE MULHERES SUBMETIDAS A TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO QUANTO A PREVENÇÃO DESSES TUMORES.

Pesquisador: Andrea Larissa Ribeiro Pires

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 67078117.0.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.091.513

Apresentação do Projeto:

Avalia-se projeto que tem como instituição proponente a Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Trata-se de um estudo com perspectiva analítica e descritiva, com abordagem quanti-qualitativa, o qual propõe avaliar conhecimentos de cuidadoras de pacientes pós-cirúrgicas de câncer de mama e colo de útero quanto à prevenção desses tumores.

Os pesquisadores destacam o câncer de mama como sendo o mais comum entre as mulheres, correspondendo a 22% dos casos novos a cada ano, seguido pelo câncer de colo do útero, o qual representa a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. No tocante a prevenção, os dois tipos apresentam estratégias específicas e quando detectados precocemente apresentam altos índices de cura. Nesse contexto, o tema proposto para pesquisa é justificado como relevante pelos pesquisadores por contribuir no incentivo a prevenção colaborando com a redução de neoplasias com alta incidência na população direcionada.

O estudo será realizado na Ala A do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC). Serão convidadas a participar as cuidadoras de pacientes pós-cirúrgicas de histerectomia, setorectomia, quadrantectomia e mastectomia, que tenham idade superior a 18 anos. Para coleta de dados será utilizado questionário semiestruturado, que será aplicado semanalmente as cuidadoras que estiverem presentes no local do estudo. O questionário possibilitará identificar presentes, as

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.091.513

dificuldades relacionadas à prevenção adequada. Também será apresentado um álbum seriado às cuidadoras que permitirá discorrer sobre a prevenção dos tumores abordados na temática.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: Avaliar o conhecimento das cuidadoras de pacientes pós-cirúrgicas de histerectomia, setorectomia, quadrantectomia e mastectomia quanto à prevenção do câncer de colo do útero e de mama.

Objetivos específicos:

- Realizar levantamento da assiduidade nas cuidadoras referente aos exames preventivos dos cânceres em questão.
- Sanar os questionamentos referentes aos meios de prevenção do câncer de mama e de útero.
- Elaborar informativos contendo orientações referentes a conscientização a cerca da prevenção do câncer de mama e colo de útero.
- Propagar através das cuidadoras instruções acerca da prevenção do câncer do colo de útero e de mama.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: os pesquisadores consideram como risco inerente à pesquisa com seres humanos, o constrangimento que pode surgir pela abordagem direta com as participantes, podendo ter perguntas que envolvem o âmbito da vida privada.

Benefícios: as participantes da pesquisa receberão informações sobre as formas de prevenção dos cânceres de mama e colo do útero.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa relevante para a sociedade que trará benefícios aos pacientes, ao serviço de saúde, e a comunidade científica a qual os resultados serão apresentados.

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José CEP: 58.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.091.513

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os pesquisadores apresentaram a seguinte documentação:

- 1-Projeto de Pesquisa;
- 2- Folha de rosto;
- 3- Informações Básicas do Projeto de Pesquisa;
- 4-Declaração de compromisso dos pesquisadores;
- 5- Declaração de Divulgação dos Resultados;
- 6- Termo de anuência institucional;
- 7- Termo de anuência setorial;
- 8- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE;
- 9- Cronograma
- 10- Instrumento de coleta de dados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise dos documentos encaminhados, verificou-se que os pesquisadores realizaram os ajustes solicitados em parecer anterior. Dessa forma, o projeto encontra-se de acordo com as atribuições definidas na Resolução Nº 466, de 12 Dezembro de 2012, bem como embasado na carta circular número 122/2012 CONEP/CNS/MS, não apresentando pendências.

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_888814.pdf	16/05/2017 17:39:57		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPRONTO.docx	16/05/2017 17:39:22	Andrea Larissa Ribeiro Pires	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermodeConsentimentoLivreeEsclarecidoCORRIGIDO.docx	16/05/2017 16:19:36	Andrea Larissa Ribeiro Pires	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMODECOMPROMISSODOSPESQUISADORES.pdf	31/03/2017 18:35:10	Andrea Larissa Ribeiro Pires	Aceito
Brochura Pesquisa	BROCHURAPESQUISA.docx	31/03/2017 18:34:34	Andrea Larissa Ribeiro Pires	Aceito

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n
 Bairro: São José CEP: 58.107-670
 UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
 Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.091/2017

Orçamento	ORCAMENTO.docx	31/03/2017 16:32:50	Andrea Larissa Ribeiro Pires	Aceito
Outros	TERMODECOMPROMISSODEDIVULG ACAODERESULTADOS.pdf	31/03/2017 16:30:53	Andrea Larissa Ribeiro Pires	Aceito
Outros	declaracaodeanuenciaseforal.pdf	31/03/2017 16:13:37	Andrea Larissa Ribeiro Pires	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termodeanuenciainstitucional.pdf	31/03/2017 18:12:01	Andrea Larissa Ribeiro Pires	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostro.pdf	31/03/2017 17:43:13	Andrea Larissa Ribeiro Pires	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 30 de Maio de 2017

Assinado por:
Januse Nogueira de Carvalho
(Coordenador)

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n
Bairro: São José CEP: 58.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cnp@huac.ufcg.edu.br