

O impacto emocional, sexual e psicológico das pacientes com câncer de mama submetidas a cirurgia

The emotional, sexual and psychological impact of patients with breast cancer undergoing surgery

O impacto vivenciado pelas pacientes que passaram pela cirurgia para tratamento de câncer de mama

The impact experienced by patients who underwent surgery for breast cancer treatment

Anderson Vinicius Kugler Fadel, Médico Oncologista
Coordenador do Curso de Medicina do Centro Universitário Campo Real
fadelclin@gmail.com

ID Lattes: **5206490290575529**

Orcid: 0000-0003-2267-6565

Pâmella Thayse de Quadros Kassies, Aluna de Graduação em Medicina
Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Campo Real
med-pamellakassies@camporeal.edu.br

ID Lattes: **4308750269551658**

Orcid: 0000-0001-8330-0751

Instituição Vinculada: Centro Universitário Campo Real - Guarapuava, PR, Brasil

Endereço para correspondência: Rua Comendador Norberto, 1299 - Santa Cruz, Guarapuava - PR, CEP - 85015-240.

Trabalho de conclusão de curso de medicina. Guarapuava 2022

RESUMO: *Objetivo:* Identificar o impacto emocional, sexual e psicológico em mulheres submetidas a cirurgia para tratamento do câncer de mama. *Métodos:* Estudo de abordagem qualitativa, analítica, transversal, por meio da aplicação de um questionário online, com perguntas direcionadas para identificação do impacto emocional, sexual e psicológico das pacientes com câncer de mama submetidas a cirurgia. A coleta de dados durou 4 meses, sendo a divulgação através do ambiente virtual, pelo compartilhamento do link entre amigos e grupos de interesse. *Resultados:* Foram recrutados 83 participantes, desse total foram excluídos 24 (28,9%) indivíduos por não se encaixarem nos critérios de inclusão. No final da pesquisa, 59 indivíduos puderam participar do estudo e análise estatística. Como destaque dos resultados, 54 (91,5%) das mulheres desenvolveram traços de ansiedade depois do tratamento cirúrgico para câncer de mama. Em relação à visão sobre si, 52 (88,1%) mulheres responderam que sua relação e forma de ver seu corpo mudou depois de submetidas a cirurgia. *Conclusão:* Em conclusão, notou-se que mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico para câncer de mama demonstraram uma piora em sua qualidade de vida, não aceitação de sua imagem corporal e insegurança em sua vida sexual. Sendo assim, as mulheres submetidas a estes processos cirúrgicos precisam de maior cuidado dos profissionais de saúde, e por sua vez, intervenções que consigam amenizar os aspectos negativos da doença em sua vida.

Palavras chave: Estresse Psicológico, Saúde mental, Mastectomia, Neoplasias da Mama, Identidade de gênero.

ABSTRACT: *Objective:* To identify the emotional, sexual and psychological impact on women undergoing surgery to treat breast cancer. *Methods:* A qualitative, analytical, cross-sectional study, through the application of an online questionnaire, with questions aimed at identifying the emotional, sexual and psychological impact of breast cancer patients undergoing surgery. Data collection lasted 4 months, with dissemination through the virtual environment, by sharing the link between friends and interest groups. *Results:* Eighty-three participants were recruited, of which 24 (28.9%) individuals were excluded for not meeting the inclusion criteria. At the end of the survey, 59 individuals were able to participate in the study and statistical analysis. As a highlight of the results, 54 (91.5%) of the women developed traces of anxiety after surgical treatment for breast cancer. Regarding their view of

themselves, 52 (88.1%) women responded that their relationship and way of seeing their body changed after undergoing surgery. *Conclusion:* In conclusion, it was noted that women undergoing surgical treatment for breast cancer showed a worsening in their quality of life, non-acceptance of their body image and insecurity in their sex life. Therefore, women undergoing these surgical processes need greater care from health professionals, and in turn, interventions that can alleviate the negative aspects of the disease in their lives.

Keywords: Stress Psychological, Mental Health, Mastectomy, Breast Neoplasms, Gender Identity.

1. INTRODUÇÃO

O câncer é definido como um crescimento celular desordenado, seu desenvolvimento pode estar relacionado ao código genético ou fatores traumáticos e ambientais. O câncer de mama em específico, representa o segundo maior grupo neoplásico do mundo, e a principal causa de morte feminina por neoplasias malignas no Brasil. Sua ocorrência se tornou mais evidente nas últimas décadas devido a urbanização e industrialização¹. O câncer de mama é raro antes dos 35 anos de idade, aumentando sua incidência progressivamente com o envelhecimento. É uma das patologias mais temidas pelas mulheres, devido ao seu caráter psicológico e efeitos na imagem corporal comprometendo sua autoestima e a sexualidade².

Os principais sinais apresentados pelo portador do câncer de mama são nódulos ou protuberâncias na mama ou axila, dor mamária, alterações da pele que recobre o seio podendo aparentar manchas, rachaduras ou aspecto similar a casca de laranja. Na mama os quadrantes superiores apresentam maior incidência, com lesões que não apresentam dor, entretanto há evidências de bordas irregulares sendo mais evidentes em estágios avançados³. Entre os fatores de risco do câncer de mama, podemos citar a idade avançada sendo apresentado o maior grau de incidência em mulheres de 40 – 60 anos, história familiar e pessoal, possíveis traumas, hábitos de vida, fatores ambientais, como tabagismo e etilismo, longo período de exposição estrogênica, sendo este último um dos mais apontados como agravantes na última década⁴.

Além de pensar nos fatores de risco é importante realizar o estadiamento que deve ser feito através da classificação TNM desenvolvido e publicado pela União Internacional contra o Câncer - UICC, para classificar a localização e a extensão do câncer. A decisão sobre o tratamento do câncer de mama é complexa, devendo considerar todas as decisões para melhor sobrevida do paciente⁵. Para o tratamento loco-regional deve-se considerar a radioterapia e a cirurgia. Para tratamento sistêmico a quimioterapia, hormonioterapia e terapias alvo. A retirada dos linfonodos sentinelas para biópsia e estadiamento da axila foi uma melhora significativa pois substituiu a dissecação axilar, o que poupa as pacientes da morbidade desse procedimento³.

Dentro de tantas possibilidades de tratamento é importante lembrar o potencial mutilador da cirurgia, especialmente para as mulheres. As pacientes submetidas a esse procedimento precisam lidar com muito mais do que o próprio câncer, afinal a mastectomia ainda é vista como perda da identidade feminina e redução da atração sexual⁶, o que acarreta danos e inseguranças em vários aspectos, como na feminilidade, sexualidade, psicológico,

imagem corporal e emocional.

Nesse contexto, estima-se identificar padrões e consequências relacionadas a pacientes que passaram por procedimentos cirúrgicos no tratamento do câncer de mama. O estudo teve como objetivo identificar o impacto emocional, sexual e psicológico nas pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico para câncer de mama, demonstrando a necessidade de cautela quanto a indicação de procedimentos profiláticos ou de cunho mutilador, além de evidenciar aos profissionais da saúde a importância do cuidado em todos os âmbitos da vida da paciente depois do tratamento, pretendendo dessa forma resguardar a feminilidade e melhorar sua auto aceitação.

2. CASUÍSTICA E MÉTODOS

Em relação à metodologia trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, analítica, transversal, por meio da aplicação de um questionário online no Brasil. O presente artigo busca identificar o impacto emocional, sexual e psicológico das pacientes com câncer de mama submetidas a tratamento cirúrgico, que tenham diagnóstico prévio de câncer de mama, sendo identificados padrões que possam ser discutidos diante de modelos pré-existentes.

O período da coleta de dados foi de 4 meses (Junho de 2022 a setembro de 2022). O instrumento para a coleta, foi um questionário virtual, criado pela autora, através de uma plataforma digital (Google Formulários), em que os indivíduos responderam de forma voluntária.

A divulgação da pesquisa foi ampla, com o auxílio dos meios virtuais utilizados com maior frequência pela população do estudo. Para a divulgação, foi postado o link do questionário em diversos ambientes virtuais como: comunidades nas redes sociais (Instagram e Facebook) e grupos de conversas online (Whatsapp), além de conversas sociais, sendo solicitado para que as pessoas compartilhassem o link de acesso para que a pesquisa abrangesse o maior número de pessoas possíveis, visando facilitar a participação.

O questionário foi aplicado a mulheres maiores de 18 anos, submetidas a cirurgia para câncer de mama, selecionadas aleatoriamente, onde a maioria das perguntas foram de múltipla escolha. Os critérios de inclusão foram, a livre participação e preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ter diagnóstico prévio de câncer de mama e que realizaram o tratamento cirúrgico há pelo menos 12 meses. Os critérios de exclusão foram, ser homem, pacientes que não conseguem ler e pacientes que realizaram o tratamento cirúrgico há menos de 12 meses. Foram excluídos do estudo, uma única participante que não aceitou participar da pesquisa e 20 que realizaram tratamento cirúrgico há menos de 12 meses.

Na primeira seção do formulário, todos os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da realização do questionário, riscos, benefícios e confidencialidade dados relatados. Sendo assim, a forma da participante conceder a autorização da participação com a pesquisa, era respondendo (sim) ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram admitidos como voluntários do estudo, podendo seguir para o próximo segmento.

Na segunda seção, foram abordados dados pessoais, como sexo, se é maior de 18 anos e se realizou tratamento cirúrgico para câncer de mama há pelo menos 12 meses. Ainda nesta seção era questionado como as pacientes se sentiam e se viam com relação ao seu corpo depois da cirurgia, sobre desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão pós

tratamento e além disso, se sentiam que seu parceiro(a) mudou a forma de vê-las sexualmente e se sua rotina sexual foi alterada.

O estudo estatístico foi feito através da coleta de dados, transferido para uma planilha no Microsoft Excel e análise feita por meio do programa IBM® SPSS Statistics, os resultados foram descritos por frequências e percentuais, verificando e comparando os resultados por meio de tabelas e gráficos.

Este trabalho está suscetível ao viés de seleção, de informação e viés do questionário online como: exclusão dos analfabetos digitais, impossibilidade de auxiliar a participante quando a mesma não compreende alguma pergunta, não conhecer as circunstâncias em que o questionário foi respondido.

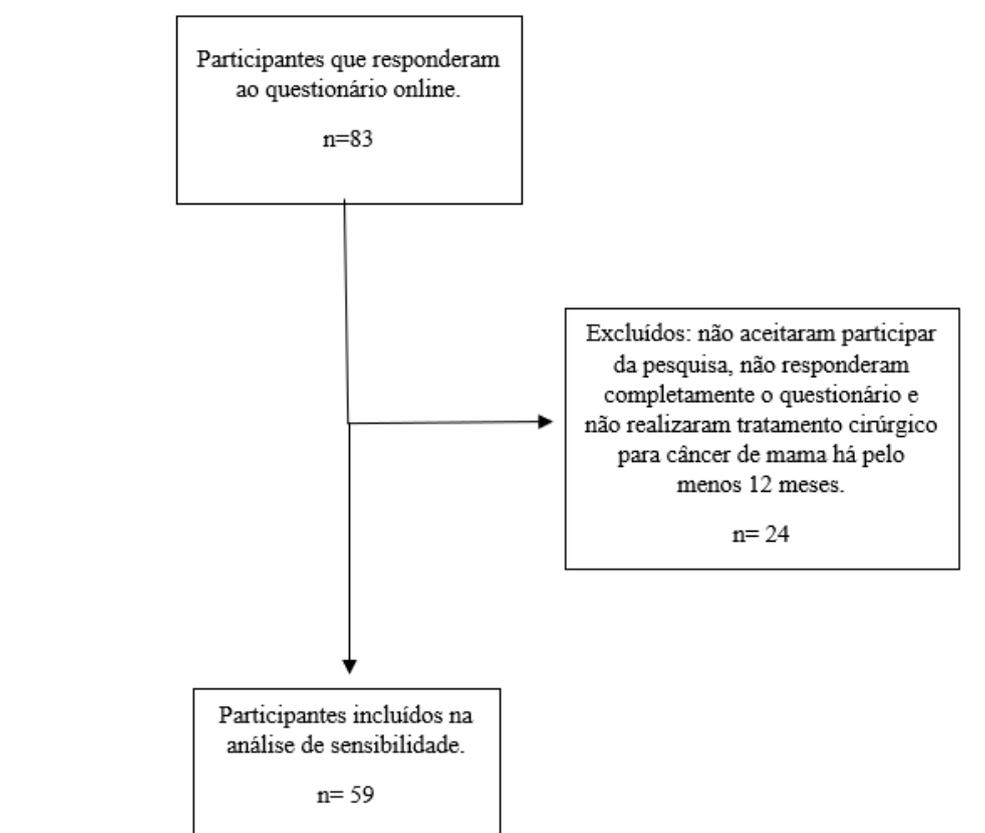
O presente estudo apresenta risco mínimo, tendo como principal o vazamento e divulgação de dados da paciente. Sendo minimizado através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, computador pessoal com senha e codificação das informações pessoais, além de usar planilha online para organização e armazenamento dos dados. Seus benefícios indiretos esperados são avaliações dos possíveis comprometimentos psicológicos, emocionais e sexuais causados pela realização de procedimentos ligados a retirada de um tecido ou órgão de feminilidade, mirando avaliar o impacto na qualidade de vida das pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico para câncer de mama.

O projeto de pesquisa foi submetido na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Campo Real (CEP-CAMPOREAL / 8947), de acordo com os princípios éticos e legais em vigor na Resolução 466 e na Declaração de Helsinki, sendo aprovado pelo parecer consubstanciado com o número 5.472.862, no dia 15 de junho de 2022.

3. RESULTADOS

Conforme os resultados coletados na pesquisa proposta, pode-se ter uma compreensão melhor a respeito do impacto da cirurgia de câncer de mama nos aspectos emocionais, sexuais e psicológicos das pacientes. A amostra foi composta por 83 participantes, desse total foram excluídos 24 (28,9%) indivíduos. Sendo assim, 59 responderam completamente o questionário e o TCLE virtual, e puderam participar do estudo, com isso a taxa de aproveitamento das respostas foi de 71%.

Fluxograma 1 - Descrição dos critérios de inclusão e exclusão dos participantes do estudo



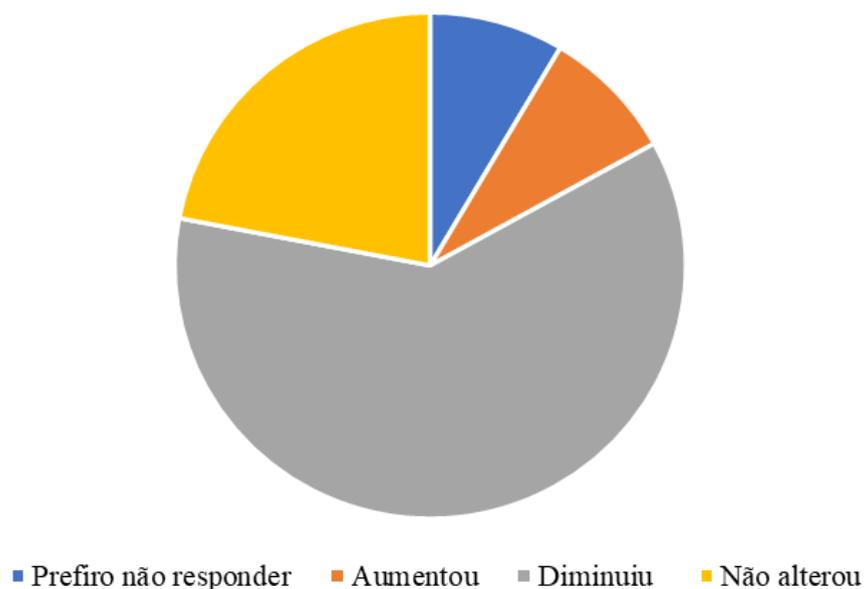
Dos participantes, identificou-se 59 (100%) participantes do sexo feminino. A maioria das participantes (62,7%) não residiam no Estado do Paraná, ficando assim 22 (37,3%) o número de mulheres que moram no Paraná. Sobre a faixa etária, todas as 59 participantes tinham mais de 18 anos.

Quando questionadas sobre mudanças em relação ao seu corpo, 93,2% das mulheres responderam que houve sim uma alteração no vínculo com seu corpo, assim como 79,7% referiram ter sua feminilidade afetada após o tratamento cirúrgico para câncer de mama. No

entanto, 50,8% das mulheres não sentiram que perderam parte do que as definia como mulher. Com relação à autoestima, 49 (83%) relataram mudança e 71,2% tiveram ganho de peso depois da cirurgia.

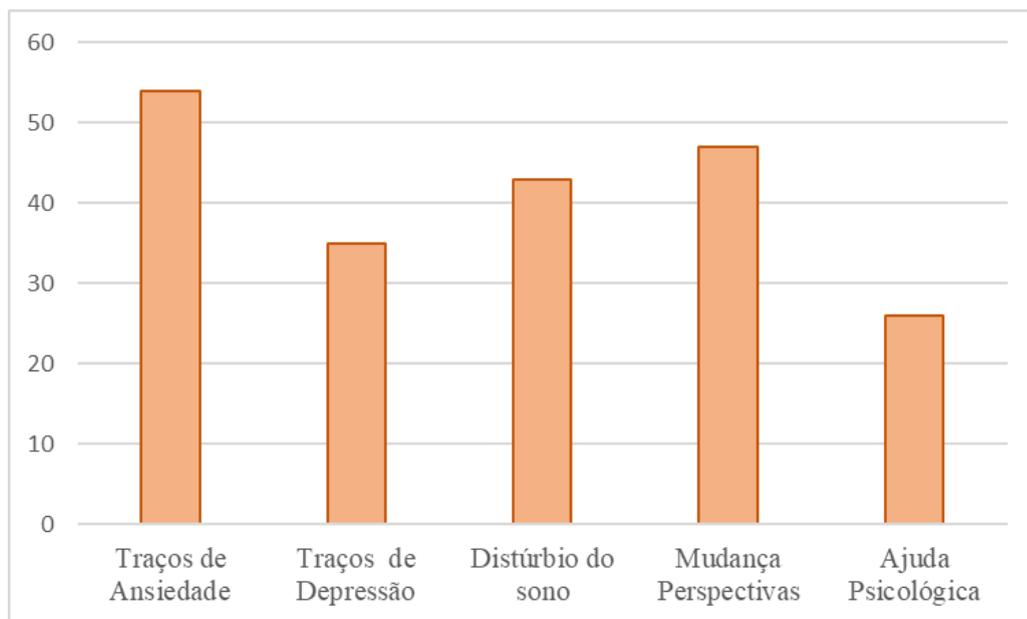
Já em relação ao âmbito sexual, a maioria (64,4%) referiram mudanças no desejo sexual após a cirurgia, pouco mais da metade (54,2%) criaram barreiras à intimidade física depois do procedimento e 36 (61,8%) participantes afirmam que seu/sua parceiro/a não mudou a forma de vê-la após o tratamento cirúrgico. Sobre a frequência das relações sexuais, 36 (61%) mulheres relataram uma diminuição na frequência, 13 (22%) não tiveram alteração, 5 (8,5%) preferiram não responder e 5 (8,5%) referem um aumento nas relações sexuais, conforme mostra o gráfico 1.

Gráfico 1. Frequência das relações sexuais após a cirurgia para tratamento de câncer de mama



Sobre os aspectos psicológicos depois da realização da cirurgia para câncer de mama 54 (91,5%) mulheres desenvolveram traços de ansiedade como dificuldade para dormir, preocupação excessiva, atenção prejudicada, entre outros. Das participantes, 59,3% desenvolveram traços de depressão, assim como, grande parte relatou mudanças com relação às perspectivas para o futuro 47 (79,7%). Quando questionadas sobre procurar ajuda psicológica depois da cirurgia, apenas 26 (44%) mulheres buscaram auxílio profissional.

Gráfico 2. Aspectos psicológicos e Procura por ajuda psicológica



4. DISCUSSÃO

Com base nos resultados apresentados no estudo, é notável que grande parte das pacientes com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico tiveram uma mudança na relação com seu corpo. A cirurgia para tratamento de câncer de mama causa insegurança e mudança na relação da mulher com seu corpo, afinal os seios têm íntima relação com a identidade feminina. Ressaltando o fato de que 79,7% das pacientes referiram ter sua feminilidade afetada depois do tratamento. Este resultado, embora com enfoques metodológicos diferentes, apresenta conclusões alinhadas com as obtidas em estudos anteriores que abordaram aspectos psicossociais da cirurgia para câncer de mama ⁷.

Quando pensamos no impacto sexual, precisamos incluir aspectos biológicos, relacionamentos, cultura, gênero e corporeidade, se tratando de práticas físicas e mentais que visam a satisfação sexual ⁸. A falta de uma parte ou de toda mama, gera certa insegurança nas pacientes diante de seus parceiros, além dos efeitos secundários ao tratamento como diminuição da libido e alteração da produção hormonal que afetam a prática sexual. Os resultados mostram que 64,4% das mulheres submetidas a cirurgia não tem mais o mesmo desejo sexual e grande parte relata uma diminuição na frequência das relações sexuais ^{9,10}. Evidenciando a importância do diálogo claro com seu parceiro/a, além de uma maior preocupação do médico em relação a aspectos sexuais da paciente após a cirurgia, orientando maneiras de adaptar a vida sexual depois do câncer de mama.

Vale ressaltar que, conforme a Lei nº 9.797, de 5/5/1999, é obrigação do Sistema Único de Saúde (SUS) realizar a cirurgia plástica reparadora da mama em casos de retirada total ou parcial decorrentes de tratamento de câncer de mama ⁷. Dessa maneira deve-se garantir o direito da paciente e informá-la o quanto antes caso ela tenha interesse na cirurgia reparadora, considerando o grande número de pacientes versus a escassez de vagas, garantindo um acompanhamento especializado até a realização da cirurgia.

Quando observamos os resultados vemos que a maior parte dos problemas estão relacionados à saúde mental das pacientes, como traços de ansiedade, mudança nas perspectivas para o futuro, traços de depressão e distúrbios do sono. Isso pode ser explicado pelo fato de a sobrevivência ao câncer de mama iniciar no momento do diagnóstico e perpetuar por toda vida da paciente, uma vez que precisará se adaptar a uma realidade até então desconhecida, causando danos em seu convívio social e familiar, exames muitas vezes invasivos, ausência em atividades rotineiras, além das incertezas quanto ao futuro ¹¹. Todas essas mudanças e incertezas corroboram para o resultado encontrado, onde 91,5% das mulheres desenvolveram traços de ansiedade depois do tratamento cirúrgico.

5. CONCLUSÃO

Após análise dos resultados do estudo, notamos que há uma diminuição na qualidade de vida nas participantes submetidas a tratamento cirúrgico por câncer de mama, devido a impactos emocionais, sexuais e psicológicos que alteram sua aceitação corporal em relação ao modo com que se identificam com seu gênero após o procedimento. Considerando o aumento da incidência de câncer de mama é preciso maior preparo para auxiliar essas pacientes, visando diminuir os efeitos adversos do tratamento cirúrgico para neoplasia de mama.

Além disso, foi possível notar a necessidade de novos estudos sobre o tema, como formas de minimizar o impacto e incorporação do tratamento cirúrgico, ressaltando a importância do atendimento interprofissional para essas pacientes, garantindo que todas as áreas de sua saúde sejam atendidas, oferecendo uma qualidade de vida melhor para essas mulheres e um apoio emocional depois do enfrentamento da doença.

Contribuições: Fadel AVK - participou da elaboração, coleta de dados, discussão dos achados, redação, revisão final e edição do artigo. Kassies PTQ - participou da elaboração, coleta de dados, discussão dos achados, redação, revisão final, edição e submissão do artigo.

Número do projeto: 58310522.3.0000.8947

Instituição responsável pelo parecer do Comitê de Ética em Pesquisa: 8947 - Faculdade Campo Real.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zúñiga-Tapia R, Panobianco MS, Prado MAS, Henríquez PC. Experience in a rehabilitation center for mastectomized women at the start of the COVID-19 pandemic. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2021 May 19;42. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/RSxbJXP96DL76mjrVMYmVTv/>
2. Vm C, Ma S. Do the physical discomforts from breast cancer treatments affect the sexuality of women who underwent mastectomy? *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2022 Oct 16];46(4):992–1000. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wp3FTNwKdm67WCzF6CTC3fq/?format=pdf&lang=en>
3. Kayahan M. Can skin sparing mastectomy and immediate submuscular implant-based reconstruction be a better choice in treatment of early-stage breast cancer? *European Journal of Breast Health*. 2021 Nov 2;0(0).
4. Cavalcante FP, Millen EC, Zerwes FP, Novita GG. Progress in Local Treatment of Breast Cancer: A Narrative Review. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [Internet]. 2020 Jul 17 [cited 2022 Oct 16];42:356–64. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/DPymJZbWRwcCNhSZ6W4JHCz/?lang=en>
5. Balmana J, Diez O, Rubio IT, Cardoso F. BRCA in breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Annals of Oncology*. 2011 Sep 1;22(Supplement 6):vi31–4.
6. Alinejad Mofrad S, Fernandez R, Lord H, Alananzeh I. The impact of mastectomy on Iranian women sexuality and body image: a systematic review of qualitative studies. *Supportive Care in Cancer*. 2021 Mar 23;
7. Boing L, Araujo C da CR de, Pereira GS, Moratelli J, Benneti M, Borgatto AF, et al. TEMPO SENTADO, IMAGEM CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES APÓS A CIRURGIA DO CÂNCER DE MAMA. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2017 Sep;23(5):366–70.
8. Vieira EM, Santos DB, Santos MA, Giami A. Experience of sexuality after breast cancer: a qualitative study with women in rehabilitation. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014;22(3):408-414. doi:10.1590/0104-1169.3258.2431
9. Mairink APAR, Côrtes Gradim CV, Gozzo T de O, Canete ACS, Fendrich L, Panobianco MS. A prática sexual de mulheres jovens em tratamento para o câncer de mama. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 2];24(3). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v24n3/1414-8145-ean-24-3-e20190360.pdf>
10. Silva LC da. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. *Psicologia em Estudo* [Internet]. 2008 Jun 1 [cited 2020 Nov 21];13(2):231–7. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-73722008000200005&script=sci_abstract&tlng=pt
11. Silva G da, Santos MA dos. “Será que não vai acabar nunca?”: perscrutando o universo do pós-tratamento do câncer de mama. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2008 Sep;17(3):561–8.

7. ANEXOS

7.1. Declaração de direito autoral

DECLARAÇÃO

Guarapuava, 18 de Outubro de 2022

Declaramos, para os devidos fins, que o manuscrito “**O impacto emocional, sexual e psicológico das pacientes com câncer de mama submetidas a cirurgia**” é de nossa autoria e nos responsabilizamos pelo seu conteúdo.

Declaramos a não existência de conflito de interesse profissional, financeiro ou benefícios direto e indireto que possam influenciar os resultados apresentados.

Declaramos, ainda, que caso o manuscrito intitulado venha a ser aceito para publicação, nos comprometemos a transferir a cessão integral dos direitos autorais à “Revista de Medicina” do Departamento Científico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Anderson Vinicius Kugler Fadel	870.300.599-34	Assinatura
Pâmella Thayse de Quadros Kassies	069.892.609-98	Assinatura

7.2. Normas da Revista de Medicina - Rev Med (São Paulo)



REVISTA DE
MEDICINA
FOR OVER A CENTURY PUBLISHING THE FUTURE



ISSN 0034-8554 (print)
1679-9836 (online)

Condições para submissão

- Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.
- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
- O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF. 21
- URLs para as referências foram informadas quando possível.
- O texto está em espaço 1,5; Times New Roman, usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas (Fonte Times New Roman, fonte 10) estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.
- Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.
- Check list inicial para submissão:

Artigos Originais

Indicar mínimo de 3 e máximo de 8 Descritores/Keywords (de acordo com o DeCS ou MeSH) OBS.: Utilizar fonte: Times New Roman, espaço 1,5, parágrafo com recuo de 1 cm.

Autores: Cadastrar todos os autores no link da submissão do seu artigo; incluir: Nome completo, E-mail, Instituição, URL Lattes e ORCID (www.orcid.org). Antes de finalizar a submissão.

Página de rosto do artigo completo deve conter nesta ordem (e deve ser anexada na primeira página do arquivo completo de seu artigo):

- Título em Português;
- Título em Inglês;
- Título condensado em Português e Inglês;

- Nome completo dos autores
- Instituições às quais os autores estão vinculados; registro ORCID e E-mail.
- Referência ao trabalho como parte integrante de dissertação, tese ou projeto (se for o caso);
- Referência à apresentação do trabalho em eventos (indicando nome do evento, local e data de realização – se for o caso);
- Endereço completo para correspondência do autor principal.

Texto do artigo completo: Página de rosto; Introdução, Objetivo, Método, Resultados, Discussão, Conclusões ou Considerações finais, Referências.

- Informar qual foi a participação de cada autor no texto (colocar antes das referências; Nome do autor e a participação de cada um).

- Anexar também um arquivo em cópia cega (sem identificação) do artigo com: Título (português e inglês); Resumo e palavras-chave; Abstract e Keywords; Introdução, Objetivo, Método, Resultados, Discussão, Conclusão, Referências. Referências e Citações no texto:

- Citações no texto - observar as normas da revista (Vancouver), ordem numérica de acordo com o aparecimento no texto. Colocar os números das referências citadas sobrescrito.

- Referências - observar as recomendações das Normas de Vancouver, conforme diretrizes de autores disponíveis no site da revista. Incluir o número DOI de cada artigo.

Anexar no site:

- Declaração de responsabilidade, de conflitos de interesse e de autoria do artigo, assinada por todos os autores. Os autores devem declarar a existência ou não de eventuais conflitos de interesse (profissionais, financeiros e benefícios diretos e indiretos) que possam influenciar os resultados da pesquisa. Os autores também devem assumir a autoridade pelo conteúdo do manuscrito.

- Declaração de transferência de direitos autorais (copyright): Os autores devem declarar que caso o artigo venha a ser aceito para publicação estes transferem os direitos autorais para a Revista de Medicina. Deve constar na declaração os nomes completos dos autores acompanhado das assinaturas e do número do CPF.

- Comprovante de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

- A partir de 2020 todos artigos aprovados para publicação na Revista de Medicina serão publicados nos dois idiomas Português e Inglês. A tradução ficará sob a responsabilidade dos autores. Essa iniciativa visa a internacionalização da Revista e solicitação de indexação em outras bases de dados (A Revista vai encaminhar uma lista com sugestões de tradutores).

Resumo/Abstract: Todo artigo deve apresentar dois resumos: um em português e outro em inglês. Os resumos devem ter no máximo 300 palavras. O resumo deve:

- Indicar o objetivo do trabalho;
- Descrever de forma concisa os métodos e técnicas, quando novos, nomear princípios básicos, tipos de operação e grau de exatidão;
- Relacionar os resultados em ordem lógica, usando o verbo no passado;
- Discutir a compatibilidade ou não entre resultados obtidos e as investigações anteriores;
- Usar o verbo na voz ativa e na terceira pessoa do singular;
- Evitar as locuções “o autor descreve”, “neste artigo”, “o autor expõe”;
- Não adjetivar;
- Não usar parágrafos.

Descritores/Keywords: Devem indicar de 3 a 8, estar em português e em inglês e de acordo com as metodologias: o DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. Metodologia LILACS – Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; o MESH – Medical Subject Heading da National Library of Medicine.

Introdução: Estabelecer objetivo do trabalho embasado em bibliografia, relacionando a outros trabalhos publicados anteriormente, esclarecendo o estado atual em que se encontra o problema investigado.

Material e Métodos ou Casuística e Métodos (quando a pesquisa envolve seres humanos): descrever procedimentos, apresentar as variáveis incluídas na pesquisa, determinar e caracterizar a população e a amostra, detalhar técnicas e equipamentos novos, indicar quantidades exatas, referenciar os métodos e técnicas utilizadas (incluindo métodos estatísticos).

Resultados: Exposição factual da observação, apresentados na seqüência lógica do texto e apoiados por gráficos e tabelas.

Discussão: Apresentar os dados obtidos e resultados alcançados, estabelecer a compatibilidade ou não com os resultados anteriores de outros autores. As comunicações pessoais ou publicações de caráter restrito devem ser evitadas como provas de argumentos.

Conclusões: Apresentar as deduções lógicas fundamentais nos resultados e na discussão. As conclusões podem ser apresentadas na Discussão.

Agradecimentos (opcionais): devem ser breves, dirigidos a pessoas e Instituições que contribuíram para a elaboração do trabalho.

Participação dos autores no texto: especificar qual foi a contribuição de cada autor no texto.

Referências (estilo VANCOUVER) - Numerar as citações das referências no texto usando o sistema numérico (sobrescrito, sem parênteses) de acordo com o aparecimento no texto, consecutivamente.

7.3. Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: O IMPACTO EMOCIONAL, SEXUAL E PSICOLÓGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS A CIRURGIA

Pesquisador: ANDERSON VINICIUS KUGLER FADEL

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 58310522.3.0000.8947

Instituição Proponente: UB - Campo Real Educacional S.A.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.607.099

Apresentação do Projeto:

Trata-se da apreciação da emenda projeto de pesquisa intitulado O IMPACTO EMOCIONAL, SEXUAL E PSICOLÓGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS A CIRURGIA, de interesse e responsabilidade do(a) proponente ANDERSON VINICIUS KUGLER FADEL.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos da pesquisa permanecem os mesmos aprovados no parecer anterior.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e Benefícios permanecem os mesmos aprovados no parecer anterior

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se da solicitação de emenda devido a baixa adesão ao estudo no estado do Paraná. O pesquisador solicita a alteração do local do estudo do Paraná, para o Brasil.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foi adicionado o formulário de solicitação de emenda devidamente preenchido, os demais termos foram atualizados com a alteração do local de abrangência do estudo.

Recomendações:

(1)- Ressalta-se que segundo a Resolução 466/2012, item XI – DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL, parágrafo f), é de responsabilidade do pesquisador "manter os dados da pesquisa em arquivo,

Endereço: Rua Comendador Norberto, 1299, Santa Cruz, Bloco I, Térreo, Sala Triângulo
Bairro: Santa Cruz CEP: 85.015-240
UF: PR Município: GUARAPUAVA
Telefone: (42)3621-5200 E-mail: etica@camporeal.edu.br



Continuação do Parecer: 5.607.099

físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa."

(2)- O TCLE, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deve ser emitido em duas vias de igual teor. Todas as vias devem ser assinadas pelo pesquisador responsável e pelo participante. Uma via deverá ser entregue ao participante e a outra fará parte dos documentos do projeto, a serem mantidos sob a guarda do pesquisador.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A presente pesquisa está em conformidade com a Resolução 466/2012. Este CEP considera que todos os esclarecimentos necessários foram devidamente prestados, estando este projeto de pesquisa apto a ser realizado, devendo-se observar as informações presentes no item "Recomendações".

Considerações Finais a critério do CEP:

Em atendimento à Resolução CNS/MS- 466/2012, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório parcial assim que tenha transcorrido um ano da pesquisa e relatório final em até trinta dias após o término da pesquisa. Qualquer alteração no projeto deverá ser encaminhada para análise deste comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1991524_E1.pdf	29/07/2022 19:27:36		Aceito
Outros	emendatcc.pdf	29/07/2022 19:23:20	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Outros	formularioemenda.pdf	29/07/2022 19:22:07	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	emendaprojetodetalhado.pdf	29/07/2022 19:20:40	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Cronograma	cronogramaemenda.pdf	29/07/2022 19:19:38	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	tcleemenda.pdf	29/07/2022 19:19:00	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito

Endereço: Rua Comendador Norberto, 1299, Santa Cruz, Bloco I, Térreo, Sala Triângulo
Bairro: Santa Cruz **CEP:** 85.015-240
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3621-5200 **E-mail:** etica@camporeal.edu.br



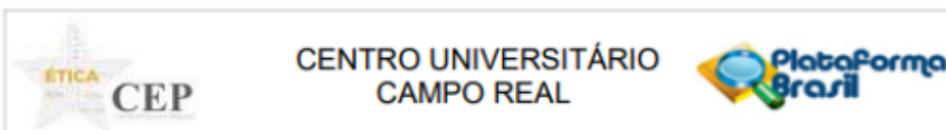
Continuação do Parecer: 5.007.009

Ausência	tcleemenda.pdf	29/07/2022 19:19:00	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Outros	cartaresposta_v2.pdf	10/06/2022 11:40:11	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_v2.pdf	10/06/2022 11:17:36	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado_v3.pdf	09/06/2022 23:14:16	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Outros	formulario_v3.pdf	09/06/2022 11:13:05	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_v3.pdf	08/06/2022 21:16:45	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Outros	formulario_v2.pdf	30/05/2022 13:22:42	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Outros	termoacelte.pdf	30/05/2022 13:22:12	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Outros	checklist.pdf	30/05/2022 13:21:37	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Outros	cartaresposta.pdf	30/05/2022 13:21:13	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado_v2.pdf	30/05/2022 13:19:48	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_v2.pdf	29/05/2022 10:27:43	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Cronograma	crono.pdf	29/04/2022 11:21:06	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	28/04/2022 23:12:57	PAMELLA THAYSE DE QUADROS KASSIES	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Rua Comendador Norberto, 1299, Santa Cruz, Bloco I, Térreo, Sala Triângulo
Bairro: Santa Cruz **CEP:** 85.015-240
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3621-5200 **E-mail:** etica@camporeal.edu.br

Página 03 de 04



Continuação do Parecer: 5.607.099

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GUARAPUAVA, 26 de Agosto de 2022

Assinado por:
Adriane Lenhard Vidal
(Coordenador(a))