

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE FOTOPROTEÇÃO NA
COMUNIDADE DISCENTE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR
ESPECIALIZADA EM SAÚDE NA CIDADE DE RECIFE – PE

EVALUATION OF PHOTO-PROTECTION KNOWLEDGE IN THE STUDENT
COMMUNITY OF A HEALTH SPECIALIZED HIGHER EDUCATION
INSTITUTION IN RECIFE – PE

Autores: Renata Nascimento dos Reis¹; Lucas Mendes de Lima²; Renata Aczza Alves
Cândido²; Ítala Morgânia Farias da Nóbrega³; Sydia Darcila Machado Cavalcanti^{3,4};
Flávia Patrícia Morais de Medeiros⁴

¹ Discente do curso de Farmácia e do Programa de Iniciação Científica da Faculdade
Pernambucana de Saúde

² Discentes do curso de Farmácia e colaboradores do Programa de Iniciação Científica
da Faculdade Pernambucana de Saúde

³ Docentes do curso de Farmácia da Faculdade Pernambucana de Saúde

⁴ Docente do curso de Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

O câncer é uma patologia considerada multifatorial, podendo ser causada tanto por fatores intrínsecos como, fatores extrínsecos e se caracteriza pelo crescimento descontrolado das células do corpo. O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento de estudantes de uma Instituição de Ensino Superior, especializada na área da saúde, sobre o câncer de pele e medidas para sua prevenção. Foi uma pesquisa descritiva de corte transversal e exploratório, utilizando questionário semiestruturado e validado que abordou: os dados sociodemográficos, características acadêmicas dos estudantes, hábitos diários e avaliação de medidas fotoprotetoras, disponibilizados por 30 dias, na plataforma *Survey Monkey*. O estudo seguiu a Resolução N° 510/2016, sendo aprovado com o CAAE 01587018.9.0000.5569. Responderam à pesquisa 117 estudantes, 85,4% do gênero feminino, 73,5% com faixa etária entre 17 a 22 anos; 67,5% com renda acima de 3 salários mínimos, 73,5% são moradores de Recife e 56,4% se declararam brancos, 70,9% afirmam se preocupar com a exposição solar; sendo 87,1%, conscientes de que o excesso de sol pode causar danos à saúde. Em relação a proteção química ou física durante exposição solar, 65,8% afirmam utilizar algum tipo de barreira, com 94,8% afirmando utilizar protetor solar. Dos pesquisados, 46,1% afirmam conhecer alguém que desenvolveu câncer de pele. Portanto, é possível observar a preocupação dos estudantes quando expostos aos raios solares, sendo importante fomentar campanhas que os incentivem sempre a ter uma maior adesão as medidas fotoprotetoras durante a exposição solar, auxiliando na orientação feita pelos futuros profissionais de saúde, quanto a prevenção do câncer de pele.

PALAVRAS CHAVE (DeCS): câncer da pele; exposição à radiação; protetores solares; saúde pública.

ABSTRACT

Cancer is a multifactorial pathology that can be caused by both intrinsic and extrinsic factors and is characterized by uncontrolled growth of body cells. The aim of this study was to evaluate the knowledge level of students of a Higher Education Institution, specialized in health, about skin cancer and measures for its prevention. It was a descriptive cross-sectional and exploratory research using a semi-structured questionnaire that addressed: socio-demographic data, student academic characteristics, daily habits and evaluation of photoprotective measures, available for 30 days, on the Survey Monkey platform. The study followed Resolution No. 510/2016 and was approved with CAAE 01587018.9.0000.5569. The survey answered 117 students, 85.4% female, 73.5% aged 17 to 22 years; 67.5% with income above 3 minimum wages, 73.5% are residents of Recife and 56.4% declared themselves white, 70.9% said they were concerned about sun exposure; 87.1% being aware that too much sun can cause health damage. Regarding chemical or physical protection during sun exposure, 65.8% claim to use some type of barrier, with 94.8% claiming to use sunscreen. Of those surveyed, 46.1% claim to know someone who developed skin cancer. With this, it is possible to observe the concern of students when exposed to sunlight, and it is important to foster campaigns that always encourage health academics, the greater adherence of photoprotective measures during sun exposure, assisting the guidance made by future professionals, as to the prevention of skin cancer.

KEYWORDS (DeCS): skin cancer; radiation exposure; sunscreens; public health.

INTRODUÇÃO

Na pele, podemos encontrar dois tipos de neoplasia de acordo com a camada afetada, são eles, o melanoma cutâneo e o não melanoma. O primeiro, é o tipo que se origina nos melanócitos, células responsáveis pela produção de melanina, substância cuja principal função é a pigmentação da pele; esta variedade de neoplasia ocorre com menor frequência, com predomínio de casos em pessoas de pele clara, apresentando altas taxas de letalidade. O segundo tipo, o não melanoma, pode se apresentar em diversas linhagens, as mais comuns são: carcinoma basocelular e carcinoma espinocelular, sendo esses os que ocorrem com maior incidência e possuem baixa taxa de mortalidade^{1,2}.

Os países localizados em zonas tropicais, como o Brasil, apresentam temperaturas elevadas, dado a maior incidência solar durante todo período do ano. Em virtude disso, o índice de pessoas com câncer de pele é ainda maior quando comparado a países de zona temperada do Sul e temperada do Norte. O principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de pele é o excesso diário de exposição solar por parte da população, principalmente os indivíduos que exercem suas atividades de trabalho e lazer ao ar livre³.

O câncer de pele é o tipo da doença mais incidente no Brasil, com 176 mil novos casos ao ano, transformando tal patologia em um problema de saúde pública, com necessidade de atenção, prevenção e tratamento. Algumas medidas são consideradas efetivas no combate desta enfermidade como, a proteção contra a exposição excessiva à luz solar, realização do diagnóstico precoce e do tratamento oportuno. Devido ao aumento significativo de novos casos de câncer de pele na população, tornou-se um grande desafio, a busca por campanhas para diagnosticar e prevenir o aumento desses indicadores, principalmente nos países com maior exposição à Radiação Ultravioleta

(RUV)⁴.

A RUV é formada pelos raios ultravioleta A e B, respectivamente, conhecidos por UVA e UVB, que ao atravessarem a camada de ozônio penetram nas células epiteliais podendo levar ao câncer. A primeira, é encarregada de induzir a pigmentação da pele, atinge as camadas mais profundas causando foto envelhecimento; a segunda, é a principal responsável pelos danos imediatos, como queimaduras solares e eritema que acometem a pele⁵.

Diversas precauções podem ser adotadas como medidas para minimizar os efeitos cumulativos da RUV, são elas: uso de chapéu, evitar exposição solar entre 10h e 15h, uso de óculos de sol, camisas de manga com proteção ultravioleta (UV), o autoexame de pele e o uso de forma adequada de protetor solar. Em relação ao protetor solar, atualmente no mercado, pode-se encontrar dois tipos de filtros UV, os filtros orgânicos (salicilatos e benzofenonas) e os filtros inorgânicos (dióxido de titânio e óxido de zinco). Os filtros inorgânicos merecem destaque, pois são foto estáveis, causam menos irritação a pele e fornecem proteção contra as radiações UVA e UVB^{5,6}.

No estudo de Didier *et al* (2014), foi avaliado que os estudantes entrevistados referiram preferência por horários de baixa intensidade de RAV, uso de protetor solar e outras medidas de fotoproteção, tanto nas situações de exposição diária quanto nas de exposição voluntária ao sol sobre fotoproteção⁷.

Existem diversas iniciativas para a prevenção do câncer de pele, destacando-se a Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Pele que tem como objetivo detectar lesões pré-malignas e malignas, além de informar à população sobre os riscos da fotoexposição excessiva e os cuidados necessários para a prevenção do câncer de pele. Além disso, com a intenção de estimular a população na prevenção e no diagnóstico ao câncer da pele, em 2014, a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), deu início ao

movimento de combate ao câncer de pele batizado como “Dezembro Laranja”. As ações incluem iluminação de monumentos, iniciativas de conscientização em praias e parques com distribuição de filtro solar, entre outras. Todo ano o tema da campanha é renovado para atrair um maior número de pessoas nessa luta de conscientização^{7,8}.

O profissional farmacêutico tem um papel fundamental dentro deste cenário, pois além de atuar no desenvolvimento e nos processos de análises dos fotoprotetores, junto aos demais profissionais de saúde, irá agregar durante a realização do cuidado farmacêutico as orientações quanto ao uso correto do protetor solar.

Neste estudo, objetivou-se avaliar o nível de conhecimento dos estudantes da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS sobre o câncer de pele, hábitos diários de exposição solar e cuidados necessários para a prevenção. Tendo em vista que os mesmos, serão futuros profissionais de saúde e atuarão na educação ao paciente, sendo multiplicadores das informações de prevenção.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi uma pesquisa descritiva, de corte transversal e exploratório, que analisou e descreveu os aspectos do nível de conhecimento dos estudantes de saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizada na cidade do Recife-PE, em relação ao câncer de pele, uso adequado de fotoproteção e cuidados diários necessários para sua prevenção.

Para a coleta de dados, foi elaborado pelos pesquisadores um questionário semiestruturado, baseando-se em pesquisas referenciadas sobre o tema, contendo informações dos participantes sobre o perfil socioeconômico e demográfico e seus conhecimentos e hábitos diários que influenciam na prevenção ao câncer de pele.

O questionário foi elaborado a partir da literatura científica (busca em bases de

dados) e *expertise* dos pesquisadores no tema. Foi realizada a validação desse conteúdo por um grupo de especialistas. A versão do questionário, foi submetida a um grupo de estudantes da FPS (representantes dos diferentes cursos), que atenderam os mesmos critérios de elegibilidade da população alvo, para avaliarem a semântica das perguntas, observando se estavam claras e seriam facilmente entendidas pela população do estudo. Após esta etapa da validação semântica, os ajustes propostos pelos estudantes, voltaram ao painel de especialistas e após consenso, foi definida a versão final a ser aplicada a comunidade de estudantes da FPS, sendo disponibilizada eletronicamente. Todos os participantes, das etapas de validação, antes de iniciarem sua participação, concordou com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Houve a criação de um ambiente na plataforma *Survey Monkey*, o questionário eletrônico foi avaliado pela equipe de pesquisadores e após ajustes técnicos, ele foi disponibilizado aos participantes para responderem ao *link* da pesquisa. O *link* além do questionário, com preenchimento de caráter autoinstrucional, tinha também o TCLE (Apêndice IV). O *link* de acesso para responder o questionário permaneceu ativo durante 30 dias, contados a partir da data de envio do formulário eletrônico para os estudantes.

A análise de dados foi realizada a partir da exportação dos dados da pesquisa na plataforma em formato estatístico para o programa Microsoft Excel 2013® e, em seguida, foi feita a consolidação dos dados gerando os resultados em frequência e percentual.

Os princípios éticos foram atendidos baseando-se na Resolução N° 510/2016⁹, sendo a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, através do CAAE 01587018.9.0000.5569.

RESULTADOS

- **Elaboração do questionário**

O conteúdo do questionário (Apêndice I) foi elaborado pelos pesquisadores a partir da revisão da literatura. Foi submetido a validação de conteúdo passando por painel com 05 especialistas, composto por: um especialista em método científico, um especialista em psicometria, um especialista em pesquisa eletrônica, um farmacêutico e um nutricionista. O painel foi presencial e durou cerca de 90 minutos. As modificações somente foram realizadas quando aconteceu consenso de 100% do grupo de especialistas. Esta etapa originou o questionário que se encontra no Apêndice II.

Para a avaliação semântica do questionário, o encontro foi moderado pela equipe de pesquisadores e durou cerca de 60 minutos. Participaram do encontro: 02 estudantes de Enfermagem, 02 estudantes de Farmácia, 02 estudantes de Nutrição e 02 estudantes de Psicologia. Não compareceram os estudantes representantes de Fisioterapia e Medicina, que também foram convidados, sendo justificado a incompatibilidade com o horário do encontro. Nesse caso, também as modificações somente foram realizadas quando aconteceu consenso de 100% do grupo de estudantes.

Após os ajustes sugeridos, o questionário retornou aos membros do painel de especialistas por email. Havendo consenso, foi disponibilizado através de uma versão eletrônica aos estudantes da FPS (Apêndice III).

- **Características sociodemográfica dos estudantes**

A amostra foi composta por 117 participantes, a qual se verifica uma maior predominância do gênero feminino com um percentual de 85,4% (100). A maioria dos estudantes, 73,5% (86) estão inclusos na faixa etária entre 17 a 22 anos; 67,5% (79) possuem renda acima de 3 salários mínimos. Considerando o local de residência, observou-se que grande parte dos estudantes residem em Recife 73,5% (86), sendo

23,6% (27) residentes nos municípios que compõem a Região Metropolitana do Recife. Quanto aos estudantes que residem em outro estado, apenas (1), que corresponde a 0,8% e citou o Ceará. Em relação a sua etnia/cor, a maioria dos pesquisados declaram-se brancos, 56,4% (66). Dados expressos na tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sócio demográfico dos estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

Continua

VARIÁVEIS	VALOR ABSOLUTO (N=117)	VALOR PERCENTUAL
GÊNERO		
FEMININO	100	85,4%
MASCULINO	16	13,6%
OUTROS	1	0,8%
FAIXA ETÁRIA		
17 – 22 ANOS	86	73,5%
23 – 28 ANOS	25	21,3%
29 – 34 ANOS	3	2,5%
35 – 40 ANOS	2	1,7%
> 40 ANOS	1	0,8%

Tabela 1 – Perfil sócio demográfico dos estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

Conclusão

RENDA		
0 – 1 SALÁRIO MÍNIMO	7	6%
2 – 3 SALÁRIOS MÍNIMOS	31	26,4%
ACIMA DE 3 SALÁRIOS MÍNIMOS	79	67,5%
MORADIA		
RECIFE	86	73,5%
REGIÃO METROPOLITANA	28	23,6%
INTERIOR	1	0,8%
OUTRO ESTADO	1	0,8%
ETNIA/COR		
BRANCO	66	56,4%
PARDO	41	35%
PRETO	6	5,1%
INDÍGENA	1	0,8%
AMARELO	2	1,7%
NÃO DECLARADO	1	0,8%

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores.

- **Características acadêmicas dos estudantes**

Quanto as características acadêmicas, como mostrado na tabela 2, a maior parte dos participantes correspondem ao curso de medicina, 39,3% (46). Em relação ao período de graduação, a maior participação foi dos estudantes do 5º período, 21,3% (25); com participação nula dos estudantes do 11º e 12º período, um dos estudantes não respondeu à pergunta referente ao semestre da graduação.

Tabela 2 – Características acadêmicas dos estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

Continua

VARIÁVEIS	VALOR ABSOLUTO (N=117)	VALOR PERCENTUAL
CURSO NA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR		
ENFERMAGEM	19	16,2%
FARMÁCIA	17	14,5%
FISIOTERAPIA	8	6,8%
MEDICINA	46	39,3%
NUTRIÇÃO	17	14,5%
PSICOLOGIA	10	8,5%

Tabela 2 – Características acadêmicas dos estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

Conclusão

PERÍODO DA GRADUAÇÃO		
1º PERÍODO	12	10,2%
2º PERÍODO	3	2,5%
3º PERÍODO	13	11,1%
4º PERÍODO	8	6,8%
5º PERÍODO	25	21,3%
6º PERÍODO	13	11,1%
7º PERÍODO	20	17,0%
8º PERÍODO	1	13,6%
9º PERÍODO	5	4,2%
10º PERÍODO	1	0,8%
11º PERÍODO	0	0%
12º PERÍODO	0	0%
SEM DADOS	1	0,8%

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores

- **Avaliação quanto aos hábitos diários que auxiliam na prevenção ao câncer de pele**

Quando questionados em relação ao conhecimento sobre alimentos que auxiliam proteção contra raios solares, a maioria dos pesquisados 53,8% (63), reportaram não conhecerem alimentos com tais propriedades, como mostrado na tabela 3.

Tabela 3 – Conhecimento sobre alimentos que protegem contra raios solares dos estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

VARIÁVEIS	VALOR ABSOLUTO (N=117)	VALOR PERCENTUAL
CONHECE ALGUM ALIMENTO QUE AUXILIA NA PROTEÇÃO CONTRA OS RAIOS SOLARES?		
SIM	45	38,4%
NÃO	63	53,8%
SEM DADOS	9	7,6%

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores

Foram listados alimentos que auxiliam na proteção contra raios UVA/UVB dentre estes, o ovo foi o alimento mais consumido, 1x ao dia e 2 a 4x por semana, respectivamente 35% (41) e 38,4% (45); sendo a laranja, a fruta mais consumida 1x por semana, 51,2% (60) e o pêssigo, o menos consumido, 82% (96). Observou-se a frequência descrita na tabela 4.

Tabela 4 – Consumo de alimentos fotoprotetores por estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

CONSUMO DE ALIMENTOS FOTOPROTETORES

VARIÁVEIS	1x DIA (n=117)	%	1x SEMANA (n=117)	%	2 A 4x SEMANA (n=117)	%	NUNCA (n=117)	%	SD (n=117)	%
LARANJA	6	5,1%	60	51,2%	27	23%	15	12,8%	9	7,6%
MAMÃO	6	5,1%	29	24,7%	12	10,2%	60	51,2%	10	8,5%
MORANGO	1	0,8%	43	36,7%	8	6,83%	54	46,1%	11	9,4%
MANGA	1	0,8%	41	35%	10	8,5%	55	17%	10	8,5%
MELÃO	1	0,8%	34	29%	7	5,9%	65	55,5%	10	8,5%
PÊSSEGO	1	0,8%	9	7,6%	0	0%	96	82%	11	9,4%

CONSUMO DE ALIMENTOS FOTOPROTETORES

VARIÁVEIS	1x DIA (n=117)	%	1x SEMANA (n=117)	%	2 A 4x SEMANA (n=117)	%	NUNCA (n=117)	%	SD (n=117)	%
MELANCIA	1	0,8%	40	34,1%	14	11,9%	51	43,5%	11	9,4%
TOMATE	24	20,5%	20	17%	39	33,3%	25	21,3%	9	7,6%
UVA	3	2,5%	48	41%	31	26,4%	25	21,3%	10	8,5%
BATATA DOCE	6	5,1%	39	33,3%	30	25,3%	33	28,2%	9	7,6%
BETERRABA	2	1,7%	25	21,3%	11	9,4%	69	58,9%	10	8,5%
MILHO	3	2,5%	49	41,8%	13	11,1%	41	35%	11	9,4%

CONSUMO DE ALIMENTOS FOTOPROTETORES

VARIÁVEIS	1x DIA (n=117)	%	1x SEMANA (n=117)	%	2 A 4x SEMANA (n=117)	%	NUNCA (n=117)	%	SD (n=117)	%
SOJA	3	2,5%	11	9,4%	4	9,4%	88	75,2%	11	9,4%
CASTANHA	4	3,4%	42	35,8%	22	18,8%	38	32,4%	11	9,4%
ESPINAFRE	1	0,8%	11	9,4%	4	3,4%	90	76,9%	11	9,4%
BROCOLIS	8	6,8%	28	23,9%	17	14,5%	54	46,1%	10	8,5%
ALFACE	16	13,6%	25	21,3%	34	29%	31	26,4%	11	9,4%
COUVE	4	3,4%	30	25,6%	18	15,3%	54	46,1%	11	9,4%
CENOURA	19	16,2%	27	23%	43	36,7%	19	16,2%	9	7,6%

CONSUMO DE ALIMENTOS FOTOPROTETORES

VARIÁVEIS	1x DIA (n=117)	%	1x SEMANA (n=117)	%	2 A 4x SEMANA (n=117)	%	NUNCA (n=117)	%	SD (n=117)	%
ABOBORA	6	5,1%	31	26,4%	16	13,6%	54	46,1%	10	8,5%
OVO	41	35%	20	17%	45	38,4%	2	1,7%	9	7,6%
FIGADO	2	1,7%	29	26,7%	3	2,5%	72	61,5%	11	9,4%
POLIVITA- MÍNICO	11	9,4%	5	4,2%	0	0%	91	77,7%	10	8,5%
ÔMEGA 3	6	5,1%	4	3,4%	6	5,1	91	77,7%	10	8,5%

* SD: sem dados

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores.

- **Avaliação das medidas fotoprotetoras**

Em relação as medidas fotoprotetoras fornecidas pelos pesquisados, para uma melhor análise dos dados, foram questionados, inicialmente, sobre seu Fototipo de pele segundo a escala de Fitzpatrick, com 33,3% (39) declarando-se Fototipo III, pele menos clara, algumas vezes queima e sempre bronzeia; apenas 0,8% (1), classificou-se como Fototipo VI, pele negra, nunca queima, sempre bronzeia, como demonstrado na tabela 5.

Tabela 5 – Fototipo de pele dos estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

VARIÁVEIS	VALOR ABSOLUTO (N=117)	VALOR PERCENTUAL
QUAL SEU FOTOTIPO DE PELE?		
FOTOTIPO I	5	4,2%
FOTOTIPO II	35	29,1%
FOTOTIPO III	39	33,3%
FOTOTIPO IV	21	17,9%
FOTOTIPO V	2	1,7%
FOTOTIPO VI	1	0,8%
SEM DADOS	14	11,9%

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores.

Em relação a frequência da exposição a raios UVA/UVB, como demonstrado na tabela 6, 34,1% (40) indicam exposição diária a raios UVA/UVB e 87,1% (102) afirmando não ter realizado bronzeamento artificial. A maioria dos entrevistados 70,9% (83), afirmam se preocuparem com a exposição solar; sendo 87,1% (102) não fazem bronzeamento artificial. Em relação à proteção química ou física durante exposição solar, apresentado na tabela 7, 65,8% (77), afirmam utilizar alguma barreira, desses 94,8% (73), afirmam utilizar protetor solar; quando a opção marcada foi “outros”, os participantes indicaram usar, “sombriinha”, 2,5% (2).

Tabela 6 – Exposição aos raios UVA/UVB dos estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

Continua

VARIÁVEIS	VALOR ABSOLUTO (N=117)	VALOR PERCENTUAL
COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ SE EXPÕE A RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA (UVA E UVB)?		
1x SEMANA	26	22,2%
2 A 4x SEMANA	27	23,0%
NUNCA	10	8,5%
TODO DIA	40	34,1%
SEM DADOS	14	19,9%

Tabela 6 – Exposição aos raios UVA/UVB dos estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

Conclusão

VOCÊ JÁ FEZ BRONZEAMENTO ARTIFICIAL (CÂMARA DE BRONZEAMENTO OU BRONZEADOR TÓPICO)		
SIM	1	0,8%
NÃO	102	87,1%
SEM DADOS	14	11,9%
VOCÊ SE PREOCUPA COM A FREQUENTE EXPOSIÇÃO SOLAR?		
SIM	83	70,9%
NÃO	20	17,0%
SEM DADOS	14	11,9%
VOCÊ SABE QUE OS RAIOS SOLARES EM EXCESSO PODEM CAUSAR DANOS À SAÚDE?		
SIM	77	65,8%
NÃO	26	22,2%
SEM DADOS	14	11,9%

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores.

Tabela 7 – Uso de barreira química ou física durante exposição solar por estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

VARIÁVEIS	VALOR ABSOLUTO (N=117)	VALOR PERCENTUAL
QUANDO EXPOSTO AO SOL, UTILIZA ALGUMA PROTEÇÃO (BARREIRA FÍSICA E/OU QUÍMICA)?		
ÓCULOS DE SOL	51	66,2%
CHAPÉU/ BONÉ	23	29,8%
PROTETOR SOLAR	73	94,8%
ROUPAS COMPRIDAS (MANGA LONGA/CALÇA)	19	24,6%
CAMISA COM PROTEÇÃO U.V	19	24,6%
""SOMBRINHA""	2	2,5%

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores.

Em relação aos participantes que utilizam protetor solar como barreira para a exposição, a maior parte 47,9 (35) não reaplicam, já 38,3% (28) indicam reaplicá-lo a cada quatro horas, apenas 2,7% (2), afirmam reaplicação de hora em hora. Quanto ao tipo de protetor utilizado, 52% (38) prefere o creme; em relação ao fator de proteção solar (FPS), 42,4% (31), preferem o fator 30, com apenas uma pessoa relatando na opção “outros” o uso diário do fator FPS 30 e quanto maior a exposição, nota-se a preferência do fator FPS 70, dados esses observados na tabela 8.

Tabela 8 – Dados sobre a forma do uso do protetor solar por estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

Continua

VARIÁVEIS	VALOR ABSOLUTO (N=73)	VALOR PERCENTUAL
QUANTAS VEZES REAPLICA O PROTETOR SOLAR DURANTE O DIA?		
A CADA DUAS HORAS	8	10,9%
A CADA QUATRO HORAS	28	38,5%
DE HORA EM HORA	2	2,7%
NÃO REAPLICA	35	47,9%
QUAL O TIPO DE PROTETOR SOLAR QUE VOCÊ FAZ USO?		
CREME	38	52,0%
GEL	3	4,1%
LOÇÃO	5	6,8%
OIL-FREE	22	30,1%
SPRAY	4	5,4%
NÃO USO	1	0,8%

Tabela 8 – Dados sobre a forma do uso do protetor solar por estudantes de

QUAL O FATOR DE PROTEÇÃO SOLAR (FPS) DO PROTETOR QUE VOCÊ USA?		
FPS 15	31	42,4%
FPS 30	27	36,9%
FPS 50	2	2,7%
FPS 70	11	15,0%
FPS 80	1	1,3%
FPS 30 ROTINA – FPS 70 PISCINA	1	1,3%

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores.

Em relação ao local de uso do protetor solar 89,0% (65) preferiram a face; sendo o couro cabeludo o local indicado como o menos utilizado 97,5% (71). Houve erro no preenchimento dos questionários com marcação da opção “todos” e também nas outras opções, dados expressos na tabela 9. Dos pesquisados, 87,1% (102) sabem sobre a potencialização do câncer de pele referente ao aumento da exposição aos raios solares e 46,1% (54) disseram conhecer alguém que desenvolveu tal tipo de neoplasia, na tabela 10.

Tabela 9 – Local de aplicação do protetor solar por estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

VARIÁVEIS	SIM (N=73)	%	NÃO (N=73)	%	INCORRETO (N=73)	%
TRONCO	24	32,8%	48	65,7%	1	1,3%
PERNAS	28	38,3%	44	60,2%	1	1,3%
BRAÇO	45	61,6%	27	36,9%	1	1,3%
NUCA	21	28,7%	51	69,8%	1	1,3%
ORELHA	21	28,7%	52	71,2%	0	0%
COURO CABELUDO	1	1,3%	71	97,2%	1	1,3%
DORSO DAS MÃOS	27	36,9%	45	61,6%	1	1,3%
DORSO DOS PÉS	10	13,6%	62	84,9%	1	1,3%
FACE	65	89,0%	6	8,2%	2	2,7%
OMBROS	37	50,6%	35	47,9%	1	1,3%
TODOS	8	10,9%	65	89,0%	0	0%

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores.

Tabela 10 – Dados sobre o câncer de pele por estudantes de uma Instituição de Ensino Superior de Pernambuco - BRASIL.

VARIÁVEIS	VALOR ABSOLUTO (N=117)	VALOR PERCENTUAL
VOCÊ SABE QUE A RADIAÇÃO SOLAR PODE POTENCIALIZAR O CÂNCER DE PELE?		
SIM	102	87,1%
NÃO	1	0,8%
SEM DADOS	14	11,9%
VOCÊ CONHECE ALGUÉM QUE JÁ TEVE CÂNCER DE PELE?		
SIM	54	46,1%
NÃO	49	41,8%
SEM DADOS	14	11,9%

Fonte: Dados do estudo, elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

- **Considerações acerca da metodologia**

Durante a realização da pesquisa foi detectado uma adesão baixa dos estudantes ao questionário, durante os 15 primeiros dias. Através do banco de dados do marketing da Faculdade Pernambucana de Saúde, foi enviado aos estudantes por E-mail o endereço eletrônico do questionário. Apesar disso, ainda continuavam baixo os números de retorno dos questionários. Como alternativa para aumentar a adesão dos participantes foram enviadas através de mensagens via WhatsApp, o endereço da pesquisa. De acordo com dados coletados pelo IBGE 2017, 74,9% dos domicílios brasileiros possuem internet e destes, 98,7% utilizam o telefone móvel com este objetivo, o que foi comprovado com a potencialização da divulgação da nossa pesquisa¹⁰.

Os estudantes também foram procurados nos intervalos das atividades acadêmicas pelos pesquisadores, com intuito de sensibilizar e lembrar sobre a existência de um questionário a ser respondido no e-mail e/ou Whatsapp. Esta alternativa repercutiu com uma maior adesão à pesquisa.

- **Características sociodemográficas dos estudantes**

O grupo de estudantes foi composto por uma população jovem, com maior número de indivíduos do gênero feminino, resultados semelhantes foram encontrados por Nunes *et al* 2017, em estudo realizado na cidade de Itaúna sobre fotoproteção em jovens universitários da área de saúde. A maioria dos estudantes, estão incluídos na faixa etária entre 17 a 22 anos e relatara possuir renda de 3 salários mínimos; é compreensível, visto que a Instituição de Ensino Superior (IES) pesquisada é privada, corroborando assim para que uma maior parte dos estudantes tenham a renda acima de 3 salários mínimos, em estudo realizado em Goiânia por Amaral *et al* 2016, sobre a

Educação Superior Brasileira, foi feita uma associação da prevalência da renda per capita de no mínimo dois salários mínimos por estudantes de IES privada, o que também atesta os nossos resultados. Observou-se que a grande parte dos estudantes 73,5%, reside em Recife, visto que a faculdade é localizada em um dos bairros da cidade, justificando assim a predominância do índice. Com relação a sua etnia/cor, a maioria 56,4%, dos pesquisados declararam-se brancos^{11,12}.

- **Características acadêmicas dos estudantes**

Quanto as características acadêmicas, foi visto uma predominância dos respondentes do curso de medicina, 39,3%, curso com maior número de estudantes matriculados na Instituição de Ensino Superior (IES) onde foi realizada a pesquisa. Em relação ao período de graduação, as maiores participações foram dos estudantes do 5º período, 21,3%; com participação nula dos estudantes do 11º e 12º período, períodos exclusivos para o curso de medicina. Esse resultado provavelmente se deve ao fato de que esses estudantes se encontram no internato do curso no hospital de ensino. Houve um dos estudantes que não respondeu à pergunta referente ao semestre da graduação.

- **Avaliação quanto aos hábitos diários que auxiliam na prevenção ao câncer de pele**

A maioria dos pesquisados 53,8%, reportaram não conhecerem alimentos com propriedades que auxiliam na proteção contra raios solares, demonstrando assim que o tema é pouco abordado, fazendo-se necessário uma maior explanação acerca desses benefícios alimentares.

Foram listados alimentos que auxiliam na proteção contra raios UVA/UVB dentre estes, o ovo foi alimento mais consumido, 1x ao dia e 2 a 4x por semana, respectivamente 35% e 38,4%, onde provavelmente deve-se ao fato de estar associado aos treinos em academias, tendo em vista que o maior público está enquadrado como

juvêns.

Segundo Stalh (2012), certos micronutrientes como os carotenoides presentes principalmente nas frutas e vegetais, podem proteger a pele contra queimaduras solares aumentando a defesa contra danos mediados pela luz UV sendo eficaz para fotoproteção¹³.

Quando avaliados sobre o consumo de alimentos fotoprotetores, a laranja foi a fruta mais consumida 1x por semana, e o ovo o mais consumido 1x ao dia e 2 a 4x por semana, sendo ambos ricos em carotenoides auxiliando na fotoproteção; com isso é possível verificar que apesar dos estudantes afirmarem não possuir conhecimento quanto a alimentos que auxiliam na fotoproteção os mesmos já os consomem.

Em pesquisa realizada em Porto Alegre – RS, onde Santos (2015) avalia o consumo de fotoprotetores dietéticos por carteiros, o pesquisador relata não possuir doses de recomendações diárias desses micronutrientes por alimentos, mas sim por suplementação, o que dificulta afirmar o consumo adequado diário. Apesar disso, é possível observar um consumo adequado dos estudantes de alimentos que possuem carotenóides e outros componentes que auxiliam na fotoproteção, diferente do estudo realizado com os carteiros, onde nenhum dos entrevistados apresentou um consumo adequado¹⁴.

- **Avaliação das medidas fotoprotetoras**

Na análise dos dados das medidas fotoprotetoras tomadas pelos pesquisados, eles foram questionados inicialmente sobre seu Fototipo de pele segundo a escala de Fitzpatrick, com 33,3% declarando-se Fototipo III, pele menos clara, algumas vezes queima e sempre bronzeia, visto esta mesma predominância no estudos por Nunes *et al* 2017; apenas 0,8%, classificou-se como Fototipo VI, pele negra, nunca queima, sempre bronzeia, no estudo realizado na cidade de Taguatinga por Castilho *et al* 2010, viu-se

que a incidência de estudantes que se declaram com Fototipo VI também é a menor, com apenas 5% dos entrevistados^{11, 15}.

Em relação à frequência da exposição a raios UVA/UVB, 34,1% indicam exposição diária a tais raios, em dados levantados pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), o Brasil possui índices de radiação UVA e UVB que varia de cada região, localizando-se assim a IES em uma região subtropical, explicando a frequência da exposição relacionada com ao qual os estudantes residem e estudam. Obtivemos 87,1% das respostas afirmando não terem realizado bronzeamento artificial, na pesquisa feita por Castilho *et al* 2010, também se observou um número baixo de acadêmicos que se bronzeiam artificialmente, sendo referida por 3,5%^{15, 16}.

A maioria dos entrevistados, 70,9%, afirmam preocuparem-se com a exposição solar; sendo 87,1%, conscientes de que o excesso pode causar danos à saúde, um índice maior foi verificado na pesquisa feita em Passo Fundo por Rocha *et al* 2018, onde obtiveram o resultado de 93,6% dos estudantes entrevistados saberem da importância sobre a fotoproteção e os problemas ocasionados pela exposição frequente sem a devida proteção, mesmo diante do conhecimento o estudo relata que os mesmos estudantes ainda assim se expõem sem a proteção adequada¹⁷.

Em relação à proteção química ou física durante exposição solar, apresentado na tabela 7, 65,8% afirmam utilizar algum tipo barreira, desses 94,8%, afirmam utilizar protetor solar, apontando esse tipo de protetor como a mais recorrente medida protetora; quando a opção marcada foi “outros”, os participantes indicaram usar, “sombriinha”, 2,5%. No estudo feito por Castilho *et al* 2010, um número um pouco inferior de 83% afirmou utilizar o protetor solar, o que difere dos achados encontrados nessa pesquisa, tendo em vista que, foi detectado uma incidência maior da utilização da barreira química, e, 70,0% dos entrevistados relataram a utilização de medidas protetoras

físicas¹⁵.

Os participantes que utilizam protetor solar como barreira para a exposição, 38,3% indicam reaplicá-lo a cada quatro horas, demonstrando assim a falta de conhecimento em relação a necessidade de reaplicação do mesmo, apenas 2,7%, afirmam reaplicação de hora em hora. Quanto ao tipo de protetor utilizado, 52% preferem o creme; em relação ao fator de proteção solar (FPS), 42,4%, preferem o fator 15, para uso de modo geral, constatamos que apenas uma pessoa relata na opção “outros” o uso diário do fator FPS 30.

Quanto maior a exposição, nota-se a preferência do fator FPS 70, levando em consideração o território litorâneo como motivo para uma exposição intensa, levando os indivíduos a procurarem fator FPS mais altos, dados esses observados na tabela 8. No estudo feito por Nunes *et al* 2017, uma média de 28,0% dos alunos entrevistados acham pouco importante a reaplicação do protetor solar, 2,0% faz a reaplicação a cada quatro horas, prevalecendo a utilização uma vez ao dia evidenciado pela maioria 59%. Castilho *et al* 2010 relatou que 98,2% utilizam um fator FPS igual a 15 ou maior do que 15, o que demonstra a conscientização dos efeitos nocivos ao sol^{11, 15}.

Em relação ao local de uso do protetor solar 89,0% preferiram a face, o que provavelmente deve estar associado a estética; sendo o couro cabeludo o local indicado como o menos utilizado 97,5%. Houve erro no preenchimento dos questionários com marcação da opção “todos” e também nas outras opções, dados expressos na tabela 9.

Em Goiânia na pesquisa realizada por Turco *et al* 2010 em alunos do programa Jovem Aprendiz com idade entre 18 e 20 anos, percebemos que a incidência da proteção contra os raios UVA e UVB são bem inferiores, nos dados coletados pelo mesmo, apenas 38% dos entrevistados protegem o rosto da luz solar, 26% rosto e corpo, 9% somente o corpo e 17% não se protegem, demonstrando uma realidade diferente dos

graduandos da nossa pesquisa.

Em contrapartida, o estudo feito por Nunes *et al* 2017, obteve índices maiores que o do estudo feito por Turco *et al* 2010, 69% faziam uso do protetor solar no rosto, e 74% no corpo, tendo em vista que a pesquisa também foi feita com acadêmicos de cursos da área de saúde, os resultados obtidos ainda são inferiores ao da nossa IES pesquisada. Dos pesquisados, 87,1% sabem sobre a potencialização do câncer de pele referente ao aumento da exposição aos raios solares e 46,1% disseram conhecer alguém que desenvolveu tal tipo de neoplasia, tabela 10^{11, 18}.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou descrever, o conhecimento sobre fotoproteção dos estudantes da Faculdade Pernambucana de Saúde, sendo possível verificar que os participantes apresentam, desde a graduação, conhecimentos quanto à prática de medidas fotoprotetivas. É importante ressaltar, que grande parte dos estudantes já fazem o uso de protetor solar, com diferentes fatores de proteção, bem como entendem que em uma maior exposição ao sol, é necessário um protetor de maior fator. Os dados apresentados indicam que deve haver uma maior sensibilização quanto ao conhecimento dos estudantes universitários sobre o câncer de pele, e outras medidas que podem auxiliar na sua prevenção.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Iniciação Científica da Faculdade Pernambucana de Saúde pelo apoio e financiamento da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Purim KSM, Wroblevski FC. Exposição e proteção solar dos estudantes de medicina de Curitiba (PR). *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2014; 38.4: 477-485.
2. Castro LGM, Bakos RM, Neto JPD, Bittencourt FV, Di Giacomo THB, Serpa SS, Messina MCL, Loureiro WR, Macareno RSS, Stolf HO, Gontijo G. Brazilian guidelines for diagnosis, treatment and follow-up of primary cutaneous melanoma-Part II. *Anais brasileiros de dermatologia*. 2016; 91.1: 49-58.
3. Brasil. Instituto Nacional do Câncer. Câncer prevenção e fatores de risco [acesso em: 2018 Jun 04]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>.
4. Silva PRV, Griep RH, Souza MCV. Padrões de acessos a informações sobre proteção antiUV durante os verões brasileiros: haveria um “efeito verão”? *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20.1: 2533-2538.
5. Manaia EB, Kaminski RCK, Corrêa MA, Chiavacci LA. Inorganic UV filters. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2013; 49.2: 201-209.
6. Urasaki MBM, Murad MM, Silva MT, Maekawa TA, Zonta GMA. Práticas de exposição e proteção solar de jovens universitários. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2016; 69.1: 126-133.
7. Didier FBCW, Brum LFS, Aerts DRGC. Hábitos de exposição ao sol e uso de fotoproteção entre estudantes universitários de Teresina, Piauí. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2014; 23.1: 487-496.
8. Brasil. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Ações e Campanhas Dezembro Laranja [acesso em: 2018 Jun 04]. Disponível: <http://www.sbd.org.br/dermatologia/acoes-campanhas/dezembrolaranja/>

9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 510, de 07 de Abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou informações identificáveis ou que possam acarretar maiores riscos do que os existentes na vida cotidiana. Publicado no D.O.U em 24/05/2016; Edição: 98; Seção: 1; Página: 44.
10. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Uso de internet, televisão e celular no brasil [acesso em: 2019 Jul 08]. Disponível: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/materias-especiais/20787-uso-de-internet-televisao-e-celular-no-brasil.html>
11. Nunes HL, Limonta IDC, Vieira JFL, Borges VS. Avaliação dos hábitos e conhecimento dos estudantes da área de saúde sobre a fotoexposição e uso do protetor solar. Conexão CI. 2017; 12.1: 28-37.
12. Amaral NC. A educação superior brasileira: dilemas, desafios e comparações com os países da OCDE e do BRICS. Revista Brasileira de Educação. 2016; 21.66: 717-736.
13. Stahl W, Sies H. Photoprotection by dietary carotenoids: concept, mechanisms, evidence and future development. Molecular nutrition & food research. 2012; 56.2: 287-295.
14. Santos KD. Baixo consumo de fotoprotetores dietéticos e reatividade da pele à exposição solar de carteiros de Porto Alegre–RS. 2015
15. Castilho IG, Sousa MAA, Leite RMS. Fotoexposição e fatores de risco para câncer da pele: uma avaliação de hábitos e conhecimentos entre estudantes universitários. Anais Brasileiros de Dermatologia. 2010; 85.2: 173-178.

16. Brasil. Instituto Nacional do Câncer. Exposição solar. [acesso em: 2019 Ago 10]. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/situacao/arquivos/causalidade_exp_solar.pdf.
17. Rocha CRMD, Tronco A, Borba FW, Lunelli J, Lavratti RM, Tonial F. Fotoexposição: Hábitos e Conhecimento de Estudantes de Medicina. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2018; 22.2: 149-154.
18. Turco IGSL. Avaliação do conhecimento quanto ao câncer de pele e sua relação com exposição solar em alunos do SENAC de Aparecida de Goiânia. HYGEIA. 2010; 6.11: 31-43.

APÊNDICE I



INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO (COLETA DE DADOS) Nº _____

Dados do entrevistado:

Nome: _____

Data: ____/____/____

Qual curso de saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde _____

Título: “AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE FOTOPROTEÇÃO NA COMUNIDADE ACADÊMICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR ESPECIALIZADA EM SAÚDE NA CIDADE DE RECIFE”.

Pesquisadora: Renata Nascimento dos Reis

Estudantes/Colaboradores: Lucas Mendes de Lima/Renata Aczza Alvez Cândido

Orientador: DSc. Flávia Patrícia Morais de Medeiros

Co-orientadores: MSc. Ítala Morgânia Farias da Nóbrega

MSc. Sydia Machado

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICO

ORIENTAÇÃO: TODAS AS PERGUNTAS DEVEM TER AS RESPOSTAS COMO BASE A DATA DE APLICAÇÃO DA PESQUISA!

1. Selecione a alternativa que identifica a faixa que se encontra hoje, referente a sua idade.

1.1 () 22 - 26 anos

1.2 () 27 - 31 anos

1.3 () 32 - 36 anos

1.4 () 37 - 41 anos

1.5 () > 42 anos

2. Selecione a alternativa que identifica seu gênero.

2.1 () Masculino

2.2 () Feminino

2.3 () Outro: _____

3. Qual município você reside?

3.1 () Recife

3.2 () Região Metropolitana. Qual? _____

3.3 () Interior do Estado. Qual? _____

3.4 () Outro Estado. Qual? _____

4. Sobre sua etnia/cor, selecione a alternativa que você se identifica.

4.1 () Branco

4.2 () Pardo

4.3 () Preto

4.4 () Indígena

4.5 () Amarelo

4.6 () Não Declarado

CARACTERÍSTICAS ACADÊMICAS

5. Período de graduação:

5.1 () 1ºP

5.2 () 2ºP

5.3 () 3ºP

5.4 () 4ºP

5.5 () 5ºP

5.6 () 6ºP

5.7 () 7ºP

5.8 () 8ºP

5.9 () 9ºP

5.10 () 10ºP

HÁBITOS DIÁRIOS QUE AUXILIAM NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE
PELE

6. Responda com as opções do quadro abaixo, referente a sua alimentação. Selecione a coluna que mais se aproxima da sua realidade (hábitos alimentares).

Alimentos	Nunca	Raramente	2 a 4x por semana	1x por dia
Mamão				
Brócolis				
Laranja				
Cenoura				
Tomate				
Morango				
Espinafre				
Abóbora				
Alface				
Batata-doce				
Beterraba				
Couve				
Manga				
Melão				
Pêssego				
Melancia				
Milho				

Ovo				
Uva				
Soja				
Fígado				
Castanha				

AVALIAÇÃO DE MEDIDAS FOTOPROTETORAS

7. Fototipo cutâneo:

7.1- () Fototipo I, pele muito clara, sempre queima, nunca bronzeia

7.2- () Fototipo II, pele clara, sempre queima e algumas vezes bronzeia

7.3- () Fototipo III, pele menos clara, algumas vezes queima e sempre bronzeia

7.4- () Fototipo IV, pele morena clara, raramente queima e sempre bronzeia

7.5- () Fototipo V, pele morena escura, nunca queima e sempre bronzeia

7.6- () Fototipo VI, pele negra, nunca queima, sempre bronzeia

8. Quando se expõe ao sol, qual o tempo (horas) que passa exposto? _____

9. Quando exposto ao sol, utiliza alguma proteção (barreira física e/ou química)? Assinale a (s) alternativa (s) que condiz com seus hábitos:

9.1 () Óculos de sol

9.2 () Chapéu/ boné

9.3 () Filtro solar

9.4 () Roupas compridas (manga longa/calça)

9.5 () Camisa com proteção U.V

9.6 () Outros _____

9.7 () Não uso

Se não faz o uso de medidas preventivas, explique o porquê.

10. Caso use protetor solar, quantas vezes reaplica durante o dia?

10.1 () de hora em hora

10.2 () a cada duas horas

10.3 () a cada quatro horas

10.4 () não reaplica

11. Qual o tipo de protetor solar que você faz uso, assinale abaixo:

11.1 () Creme

11.2 () Gel

11.3 () Oil-free

11.4 () Spray

11.5 () Loção

12. Qual o Fator de Proteção Solar (FPS) do protetor que você usa, assinale abaixo:

12.1 () FPS 8

12.2 () FPS 15

12.3 () FPS 20

12.4 () FPS 30

12.5 () FPS 50

12.6 () FPS 70

12.7 () Outro FPS: _____

13. Conhece algum alimento que forneça proteção aos raios solares?

() SIM () NÃO

14. Você se preocupa com a frequente exposição solar?

() NÃO () SIM

15. Sabe que os raios solares em excesso podem causar danos à saúde?

() SIM () NÃO

16. Você sabe identificar quais os tipos de câncer de pele, mais comuns no Brasil?

Cite-os:

APÊNDICE II



INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO (COLETA DE DADOS) Nº _____

Título: “AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE FOTOPROTEÇÃO NA COMUNIDADE ACADÊMICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR ESPECIALIZADA EM SAÚDE NA CIDADE DE RECIFE”.

Pesquisadora: Renata Nascimento dos Reis

Estudantes/Colaboradores: Lucas Mendes de Lima/Renata Aczza Alvez Cândido

Orientador: DSc. Flávia Patrícia Morais de Medeiros

Co-orientadores: MSc. Ítala Morgânia Farias da Nóbrega

MSc. Sydia Machado

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICO

ORIENTAÇÃO: TODAS AS PERGUNTAS DEVEM TER AS RESPOSTAS COMO BASE A DATA DE APLICAÇÃO DA PESQUISA!

1. Informe abaixo data de nascimento e sua idade.

1.1 Data de nascimento – Dia / Mês / Ano: ___/___/___

1.2 Sua idade? ____ anos

2. Qual sua renda familiar?

2.1 () 0 a 1 salário mínimo (R\$ 998,00).

2.2 () 2 a 3 salários mínimos (R\$ 998,00 – R\$ 2.994,00).

2.3 () acima de 3 salários mínimos (R\$3.992,00).

3. Selecione a alternativa que identifica seu gênero.

3.1 () Masculino

3.2 () Feminino

3.3 () Outro: _____

4. Qual município você reside?

4.1 () Recife

4.2 () Região Metropolitana. Qual? _____

4.3 () Interior do Estado. Qual? _____

4.4 () Outro Estado. Qual? _____

5. Sobre sua etnia/cor, selecione a alternativa que você se identifica.

5.1 () Branco

5.2 () Pardo

5.3 () Preto

5.4 () Indígena

5.5 () Amarelo

5.6 () Não Declarado

CARACTERÍSTICAS ACADÊMICAS

6. *Qual seu curso na Faculdade Pernambucana de Saúde?* _____

7. Período de graduação:

7.1 () 1ºP 7.2 () 2ºP 7.3 () 3ºP 7.4 () 4ºP 7.5 () 5ºP 7.6 () 6ºP

7.7 () 7ºP 7.8 () 8ºP 7.9 () 9ºP 7.10 () 10ºP 7.11 () 11ºP 7.12 () 12º

P

HÁBITOS DIÁRIOS QUE AUXILIAM NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PELE

8. *Conhece algum alimento que auxilia na proteção contra os raios solares?*

SIM ()

NÃO ()

9. Responda com as opções do quadro abaixo, referente a sua alimentação. Selecione a coluna que mais se aproxima da sua realidade (hábitos alimentares).

Alimentos	Nunca	1x por semana	2 a 4x por semana	1x por dia
Frutas:				
Mamão				
Laranja				
Morango				
Manga				
Melão				
Pêssego				
Melancia				
Uva				
Raízes e Grãos				
Batata-doce				
Beterraba				
Milho				
Soja				
Castanha				
Verduras:				

Espinafre				
Brócolis				
Alface				
Tomate				
Couve				
Cenoura				
Abóbora				
Carnes:				
Ovo				
Fígado				
Suplementos:				
Polivitamínicos				
Ômega 3				
Vitamina D				
Complexo B				

AVALIAÇÃO DE MEDIDAS FOTOPROTETORAS

Fototipos de Pele – Classificação de Fitzpatrick

A mais famosa classificação dos fototipos cutâneos é a escala Fitzpatrick, criada em 1976 pelo médico norte-americano Thomas B. Fitzpatrick. Ele classificou a pele em fototipos de um a seis, a partir da capacidade de cada pessoa em se bronzear, assim como, sensibilidade e vermelhidão quando exposta ao sol, sendo:

Fototipo I, pele muito clara, sempre queima, nunca bronzeia

Fototipo II, pele clara, sempre queima e algumas vezes bronzeia

Fototipo III, pele menos clara, algumas vezes queima e sempre bronzeia

Fototipo IV, pele morena clara, raramente queima e sempre bronzeia

Fototipo V, pele morena escura, nunca queima e sempre bronzeia

Fototipo VI, pele negra, nunca queima, sempre bronzeia

10. De acordo com a classificação acima, qual seu fototipo de pele:

10.1- () Fototipo I, pele muito clara, sempre queima, nunca bronzeia.

10.2- () Fototipo II, pele clara, sempre queima e algumas vezes bronzeia.

10.3- () Fototipo III, pele menos clara, algumas vezes queima e sempre bronzeia.

10.4- () Fototipo IV, pele morena clara, raramente queima e sempre bronzeia.

10.5- () Fototipo V, pele morena escura, nunca queima e sempre bronzeia.

10.6- () Fototipo VI, pele negra, nunca queima, sempre bronzeia.

11. Com que frequência você se expõe a radiação ultravioleta (UVA e UVB)?

<i>Nunca</i>	<i>1x por semana</i>	<i>2 a 4x por semana</i>	<i>Todos os dias</i>

12. Você já fez bronzamento artificial (câmara de bronzamento ou bronzeador tópico)?

SIM () NÃO ()

13. Você se preocupa com a frequente exposição solar?

SIM () NÃO ()

14. Sabe que os raios solares em excesso podem causar danos à saúde?

SIM () NÃO ()

15. Quando exposto ao sol, utiliza alguma proteção (barreira física e/ou química)?

SIM () NÃO ()

Caso a resposta anterior seja sim, assinale a (s) alternativa (s) que condiz com seus hábitos:

15.1 () Óculos de sol

15.2 () Chapéu/ boné

15.3 () Protetor solar

15.4 () Roupas compridas (manga longa/calça)

15.5 () Camisa com proteção U.V

15.6 () Outros _____

16. Caso use protetor solar, quantas vezes reaplica durante o dia?

16.1 () de hora em hora.

16.2 () a cada duas horas.

16.3 () a cada quatro horas.

16.4 () não reaplica.

17. Qual o tipo de protetor solar que você faz uso? Assinale abaixo:

17.1 () Creme - *São compostos que contém uma fase oleosa e outra aquosa, geralmente são hidratantes e de consistência mais espessa.*

17.2 () Gel - *São compostos aquosos, fáceis de aplicar e formam filme transparente sobre a pele.*

17.3 () Oil-free - *São compostos protetores livres de óleo. Geralmente, recomendado para peles oleosas.*

17.4 () Spray - *São compostos que são atomizados sobre a pele. Contém álcool, então não são gordurosos.*

17.5 () Loção – *São compostos que contém uma fase oleosa e outra aquosa, geralmente são hidratantes e de consistência mais fluida quando comparados ao creme.*

17.6 () Não uso.

18. Qual o Fator de Proteção Solar (FPS) do protetor que você usa? Assinale abaixo:

18.1 () FPS 15

18.2 () FPS 30

18.3 () FPS 50

18.4 () FPS 70

18.5 () Outro FPS: _____

19. *Quais locais do corpo você utiliza protetor solar?*

19.1 () *Tronco*

19.2 () *Pernas*

19.3 () *Braços*

19.4 () *Nuca*

19.5 () *Orelha*

19.6 () *Cabeça*

19.7 () *Dorso das mãos*

19.8 () *Todos os locais citados acima.*

20. *Você sabe que a radiação solar pode potencializar o câncer de pele?*

SIM ()

NÃO ()

21. *Você conhece alguém que já teve câncer de pele?*

SIM ()

NÃO ()

APÊNDICE III

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO (COLETA DE DADOS) Nº _____

Título: “AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE FOTOPROTEÇÃO NA COMUNIDADE ACADÊMICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR ESPECIALIZADA EM SAÚDE NA CIDADE DE RECIFE”.

Pesquisadora: Renata Nascimento dos Reis

Estudantes/Colaboradores: Lucas Mendes de Lima/Renata Aczza Alvez Cândido

Orientador: DSc. Flávia Patrícia Morais de Medeiros

Co-orientadores: MSc. Ítala Morgânia Farias da Nóbrega

MSc. Sydia Machado

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICO

ORIENTAÇÃO: TODAS AS PERGUNTAS DEVEM TER AS RESPOSTAS COMO BASE A DATA DE APLICAÇÃO DA PESQUISA!

1. Informe abaixo data de nascimento e sua idade.

1.1 Data de nascimento – Dia / Mês / Ano: ___/___/___

1.2 Sua idade? ____ anos

2. Qual sua renda familiar?

2.1 () 0 a 1 salário mínimo (R\$ 998,00).

2.2 () 2 a 3 salários mínimos (R\$ 998,00 – R\$ 2.994,00).

2.3 () acima de 3 salários mínimos (R\$3.992,00).

3. Selecione a alternativa que identifica seu gênero.

3.1 () Masculino

3.2 () Feminino

3.3 () Outro: _____

4. Qual município você reside?

4.1 () Recife

4.2 () Região Metropolitana. *Cidade:* _____

4.3 () Interior do Estado. *Cidade:* _____

4.4 () Outro Estado. Qual? _____

5. Sobre sua etnia/cor, selecione a alternativa que você se identifica.

5.1 () Branco

5.2 () Pardo

5.3 () Preto

5.4 () Indígena

5.5 () Amarelo

5.6 () Não Declarado

CARACTERÍSTICAS ACADÊMICAS

6. Qual seu curso na Faculdade Pernambucana de Saúde? _____

7. Período de graduação:

7.1 () 1ºP 7.2 () 2ºP 7.3 () 3ºP 7.4 () 4ºP 7.5 () 5ºP 7.6 () 6ºP

7.7 () 7ºP 7.8 () 8ºP 7.9 () 9ºP 7.10 () 10ºP 7.11 () 11º P 7.12 () 12º P

HÁBITOS DIÁRIOS QUE AUXILIAM NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PELE

8. Conhece algum alimento que auxilia na proteção contra os raios solares?

SIM ()

NÃO ()

9. Responda com as opções do quadro abaixo, referente a sua alimentação. Selecione a coluna que mais se aproxima da sua realidade (hábitos alimentares).

Alimentos	Nunca	1x por semana	2 a 4x por semana	1x por dia
Frutas:				
Mamão				
Laranja				
Morango				
Manga				
Melão				
Pêssego				
Melancia				
Uva				
<i>Tomate</i>				

Raízes, grãos e oleaginosa:				
Batata-doce				
Beterraba				
Milho				
Soja				
Castanha				
Verduras:				
Espinafre				
Brócolis				
Alface				
Couve				
Cenoura				
Abóbora				
Alimentos proteicos:				
Ovo				
Fígado				

Suplementos:				
Polivitamínicos				
Ômega 3				
Vitamina D				
Complexo B				

AVALIAÇÃO DE MEDIDAS FOTOPROTETORAS

Fototipos de Pele – Classificação de Fitzpatrick

A mais famosa classificação dos fototipos cutâneos é a escala Fitzpatrick, criada em 1976 pelo médico norte-americano Thomas B. Fitzpatrick. Ele classificou a pele em fototipos de um a seis, a partir da capacidade de cada pessoa em se bronzear, assim como, sensibilidade e vermelhidão quando exposta ao sol, sendo:

Fototipo I, pele muito clara, sempre queima, nunca bronzeia

Fototipo II, pele clara, sempre queima e algumas vezes bronzeia

Fototipo III, pele menos clara, algumas vezes queima e sempre bronzeia

Fototipo IV, pele morena clara, raramente queima e sempre bronzeia

Fototipo V, pele morena escura, nunca queima e sempre bronzeia

Fototipo VI, pele negra, nunca queima, sempre bronzeia

10. De acordo com a classificação acima, qual seu fototipo de pele:

10.1- () Fototipo I, pele muito clara, sempre queima, nunca bronzeia.

10.2- () Fototipo II, pele clara, sempre queima e algumas vezes bronzeia.

10.3- () Fototipo III, pele menos clara, algumas vezes queima e sempre bronzeia.

10.4- () Fototipo IV, pele morena clara, raramente queima e sempre bronzeia.

10.5- () Fototipo V, pele morena escura, nunca queima e sempre bronzeia.

10.6- () Fototipo VI, pele negra, nunca queima, sempre bronzeia.

11. Com que frequência você se expõe a radiação ultravioleta (UVA e UVB)?

Nunca	1x por semana	2 a 4x por semana	Todos os dias

12. Você já fez bronzeamento artificial (câmara de bronzeamento ou bronzeador tópico)?

SIM () NÃO ()

13. Você se preocupa com a frequente exposição solar?

SIM () NÃO ()

14. Sabe que os raios solares em excesso podem causar danos à saúde?

SIM () NÃO ()

15. Quando exposto ao sol, utiliza alguma proteção (barreira física e/ou química)?

SIM () NÃO ()

Caso a resposta anterior seja sim, assinale a (s) alternativa (s) que condiz com seus hábitos:

15.1 () Óculos de sol

- 15.2 () Chapéu/ boné
- 15.3 () Protetor solar
- 15.4 () Roupas compridas (manga longa/calça)
- 15.5 () Camisa com proteção U.V
- 15.6 () Outros _____

16. Caso use protetor solar, quantas vezes reaplica durante o dia?

- 16.1 () de hora em hora.
- 16.2 () a cada duas horas.
- 16.3 () a cada quatro horas.
- 16.4 () não reaplica.

17. Qual o tipo de protetor solar que você faz uso? Assinale abaixo:

- 17.1 () Creme - São compostos que contém uma fase oleosa e outra aquosa, geralmente são hidratantes e de consistência mais espessa.
- 17.2 () Gel - São compostos aquosos, fáceis de aplicar e formam filme transparente sobre a pele.
- 17.3 () Oil-free - São compostos protetores livres de óleo. Geralmente, recomendado para peles oleosas.
- 17.4 () Spray - São compostos que são atomizados sobre a pele. Contém álcool, então não são gordurosos.

17.5 () Loção – São compostos que contém uma fase oleosa e outra aquosa, geralmente são hidratantes e de consistência mais fluida quando comparados ao creme.

17.6 () Não uso.

18. Qual o Fator de Proteção Solar (FPS) do protetor que você usa? Assinale abaixo:

18.1 () FPS 15

18.2 () FPS 30

18.3 () FPS 50

18.4 () FPS 70

18.5 () Outro FPS: _____

19. *Quais locais do corpo você utiliza protetor solar?*

19.1 () *Tronco*

19.2 () *Pernas*

19.3 () *Braços*

19.4 () *Nuca*

19.5 () *Orelha*

19.6 () *Couro cabeludo*

19.7 () *Dorso das mãos*

19.8 () *Dorso dos pés*

19.9 () *Face*

19.10 () *Ombros*

19.11 () *Todos os locais citados acima.*

20. Você sabe que a radiação solar pode potencializar o câncer de pele?

SIM ()

NÃO ()

21. Você conhece alguém que já teve câncer de pele?

SIM ()

NÃO ()

APÊNDICE IV

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) - ONLINE

TÍTULO: “AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE FOTOPROTEÇÃO NA COMUNIDADE ACADÊMICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR ESPECIALIZADA EM SAÚDE NA CIDADE DE RECIFE”

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS: Você está sendo convidada (o) como voluntário (a) a participar da pesquisa: “AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE FOTOPROTEÇÃO NA COMUNIDADE ACADÊMICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR ESPECIALIZADA EM SAÚDE NA CIDADE DE RECIFE”. O objetivo desse projeto é “Avaliar o nível de conhecimento dos estudantes dos cursos de saúde matriculados na Faculdade Pernambucana de Saúde sobre o câncer, uso de forma adequada de fotoproteção e cuidados diários necessários para a prevenção”.

O procedimento de coleta de dados será da seguinte forma: Será enviado um formulário online onde você e outros entrevistados anônimos irão responder. As respostas de todos serão analisadas de forma quantitativa para discussão do artigo final, o qual você terá acesso quando o mesmo for concluído.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Os possíveis desconfortos relacionados à pesquisa referem-se ao tempo, aproximadamente 10 minutos, que será dispensado para a resposta dos questionários e o constrangimento para responder às questões. Porém, serão tomadas medidas para minimizar a ocorrência desses riscos de forma que o questionário será disponível para resposta online, com formulário eletrônico que não permite a identificação dos participantes que responderam, e que

possibilita responder no local e momento mais confortável para cada participante. Estes riscos são justificados diante dos benefícios que a pesquisa trará, como vislumbrar um momento de educação e de formação de multiplicadores sobre o tema. Caso seja identificado algum sinal de constrangimento ou desconforto serão encaminhados para o serviço especializado.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecida sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você e a IES não serão identificados em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma via eletrônica deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra deverá ser fornecida a você através de e-mail de contato na pesquisa.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você, nem você receberá retorno financeiro pela participação.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE

Eu fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores Renata Nascimento dos Reis, Lucas Mendes de Lima, Renata Aczza Alvez Cândido, Flávia

Patrícia Morais de Medeiros, Ítala Morgânia Farias da Nóbrega e Sydia Machado certificam-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação. Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelos pesquisadores responsáveis: Flávia Patrícia Morais de Medeiros através do telefone (81) 9 9904 2615; Ítala Morgânia Farias da Nóbrega através do telefone (81) 9 9614 3170; Sydia Machado através do telefone (81) 9 9918 3247; Renata Nascimento dos Reis através do telefone (81) 9 8874 6237; Lucas Mendes de Lima através do telefone (81) 9 8442 6723 e Renata Aczza Alvez Cândido através do telefone (81) 9 8501 3660 ou endereço Av. Mascarenhas de Morais, nº 4861, Imbiribeira - Recife-PE. CEP: 51150-004. Bloco: A - 1º andar (coordenação de cursos/sala dos professores) ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Mascarenhas de Morais, nº 4861, Imbiribeira-Recife-PE. CEP: 51150-004. Bloco: Administrativo. Tel: (81) 3312 7755 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br.

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Declaro que concordo em participar desse estudo.

Recebi uma via eletrônica deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Li e aceito participar da pesquisa

ANEXO I

Parecer consubstanciado do CEP-FPS

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE FOTOPROTEÇÃO NA COMUNIDADE DISCENTE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR ESPECIALIZADA EM SAÚDE NA CIDADE DE RECIFE

Pesquisador: Flávia Patrícia Morais de Medeiros

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 01587018.9.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AECISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.996.590

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal e exploratório, com todos os estudantes dos cursos de saúde da FPS, após a obtenção do consentimento livre e esclarecido online, será aplicado um questionário online através da Plataforma Lime Survey.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar o nível de conhecimento dos estudantes da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) quanto a seu conhecimento sobre o câncer, uso de forma adequada de fotoproteção e cuidados diários necessários para a prevenção.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador informa que os possíveis desconfortos relacionados à pesquisa referem-se ao tempo, aproximadamente 10 minutos, que será dispensado para a resposta dos questionários e o constrangimento para responder às questões. Dentre os benefícios destaca que através desta pesquisa será possível avaliar o que os estudantes dos cursos de saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde conhecem a respeito do câncer de pele e como seria realizada esta prevenção, sendo a partir desta pesquisa, vislumbrado um momento de educação e de formação de multiplicadores (estudantes e futuros profissionais de saúde) sobre o tema.

Os benefícios superam os riscos da pesquisa.

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

Continuação do Parecer: 2.996.590

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto aborda uma temática relevante e sua execução tem grande potencial para contribuir a educação visando a prevenção do câncer, a metodologia é factível e está de acordo com os objetivos pretendidos e seus resultados trarão benefícios para comunidade acadêmica e entorno.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE: Adequados.

FOLHA DE ROSTO: Adequada.

CARTA DE ANUÊNCIA: Adequada.

CURRÍCULOS: Adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto não apresenta comprometimento ético.

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	PE_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1235167.pdf	22/10/2018 14:54:39		Acelto
Outros	CurriculoRAAC.pdf	22/10/2018 14:53:30	Flávia Patricia Moraes de Medeiros	Acelto
Outros	CurriculoLML.pdf	22/10/2018 14:53:18	Flávia Patricia Moraes de Medeiros	Acelto
Outros	CurriculoSDMC.pdf	22/10/2018 14:52:51	Flávia Patricia Moraes de Medeiros	Acelto
Outros	CurriculoIMFN.pdf	22/10/2018 14:51:38	Flávia Patricia Moraes de Medeiros	Acelto
Outros	CurriculoRNR.pdf	22/10/2018 14:51:08	Flávia Patricia Moraes de Medeiros	Acelto
Outros	CurriculoFPMM.pdf	22/10/2018 14:41:34	Flávia Patricia Moraes de Medeiros	Acelto
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_PIC_RenataReis_FPMM Assinada.pdf	22/10/2018 14:36:35	Flávia Patricia Moraes de Medeiros	Acelto
Outros	Instrumentodecoleta_PIC_RenataReis_FPMM.pdf	19/10/2018 18:03:11	Flávia Patricia Moraes de Medeiros	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_painel_PIC_RenataReis_FPMM.pdf	19/10/2018 18:02:36	Flávia Patricia Moraes de Medeiros	Acelto
Projeto Detalhado	Projeto_PIC_RenataReis_CEP_FPMM.	19/10/2018	Flávia Patricia	Acelto

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA CEP: 51.150-000

UF: PE Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@pe.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 2.996.590

/ Brochura Investigador	pdf	18:02:16	Morais de Medeiros	Aceito
Outros	CartadeAnuenda_PIC_RenataReis_FPMM.pdf	19/10/2018 17:42:09	Flávia Patrícia Moraes de Medeiros	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PIC_RenataReis_FPMM.pdf	19/10/2018 17:41:49	Flávia Patrícia Moraes de Medeiros	Aceito
Orçamento	Orcamento_PIC_RenataReis_FPMM.pdf	19/10/2018 17:35:26	Flávia Patrícia Moraes de Medeiros	Aceito
Cronograma	Cronograma_PIC_RenataReis_FPMM.pdf	19/10/2018 17:35:08	Flávia Patrícia Moraes de Medeiros	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 01 de Novembro de 2018

Assinado por:
Ariani Impleri de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861
Bairro: IMBIRIBEIRA CEP: 51.150-000
UF: PE Município: RECIFE
Telefone: (81)3312-7755 E-mail: comite.etica@pe.edu.br

ANEXO II

Normas da Revista

Infarma - Ciências Farmacêuticas publica artigos originais, revisões da literatura e notas técnicas relacionados às áreas de Ciências Farmacêuticas, nos idiomas inglês, português e espanhol. Os manuscritos deverão ser submetidos no formato eletrônico da revista.

Cada manuscrito (em arquivo único) deve ser acompanhado de carta de submissão, cujo texto deverá ser inserido no espaço "Comentários para o Editor", ou como documento suplementar.

Nos comentários para o editor os autores devem sugerir o nome de 3 avaliadores, acompanhado do email para contato de cada um. Contudo, Infarma – Ciências Farmacêuticas reserva o direito de utilizar os avaliadores sugeridos, ou não. **IMPORTANTE:** Os avaliadores sugeridos devem ser doutores e com publicações nos últimos três anos

Os metadados devem ser completamente preenchidos, inclusive com o endereço completo da instituição de cada autor. É fortemente recomendado que os autores insiram seu número ORCID. O cadastro pode ser feito em <https://support.orcid.org/hc/en-us> Preparação de artigo original: Os manuscritos devem ser digitados no editor de texto MS Word (ou Editor equivalente), em uma coluna, usando fonte Times New Roman 12, no formato A4 (210x297mm), mantendo margens laterais de 3 cm e espaço duplo em todo o texto. Todas as páginas devem ser numeradas. O manuscrito deve ser organizado de acordo com a seguinte ordem: Título, resumo, palavras-chave, introdução, material e métodos, resultados, discussão, agradecimentos, referências, figuras, legendas de figuras e tabelas.

- a) Os autores do documento devem se assegurar que excluam do texto os nomes dos autores e sua afiliação.
- b) Em documentos do Microsoft Office, a identificação do autor deve ser removida das propriedades do documento (no menu Arquivo > Propriedades), iniciando em Arquivo, no menu principal, e clicando na sequência: Arquivo > Salvar como... > Ferramentas (ou Opções no Mac) > Opções de segurança... > Remover informações pessoais do arquivo ao salvar > OK > Salvar

Título do artigo: deve ser conciso, informativo e completo, evitando palavras supérfluas. Os autores devem apresentar versão para o inglês, quando o idioma do texto for português ou espanhol.

Resumo e Abstract: Os artigos deverão vir acompanhados do resumo em português e do abstract em inglês. Devem apresentar os objetivos do estudo, abordagens metodológicas, resultados e as conclusões e conter no máximo 250 palavras. Palavras-chave e Keywords: Deve ser apresentada uma lista de 3 a 6 termos, separados por ponto-e-vírgula, indexados em português e inglês, utilizando Tesouro Medline, ou descritores da área da Saúde DeCS Bireme <<http://decs.bvs.br>>.

Introdução: Deve determinar o propósito do estudo e oferecer uma breve revisão da literatura, justificando a realização do estudo e destacando os avanços alcançados através da pesquisa.

Material e Métodos: Todos os materiais e métodos utilizados devem ser descritos. Para a metodologia mais conhecida ou farmacopeica, a descrição deve ser concisa e incluir a referência adequada.

Material biológico: Deve conter, quando apropriado, as informações taxonômicas: família, sinonímia científica e autor. Uma breve descrição da espécie, se necessária, o material estudado, procedência, dados ecológicos e nome da pessoa que fez a identificação. Para material vegetal, devem ser fornecidos dados do exemplar (exsicata) e do herbário ou coleção onde está depositado. Caso seja cultivado, os dados agronômicos devem ser fornecidos.

Quando o material biológico (inclusive mel e própolis) for adquirido no mercado, deve ser providenciada a comprovação de identidade adequada e quando procedente, o perfil químico. Devem ser fornecidos os dados do produto (procedência, lote, etc) e, quando possível, o certificado de análise.

Para extratos brutos deve ser apresentado um perfil cromatográfico ou ser padronizado por um marcador ou um perfil farmacognóstico.

Ensaio com células: Devem ser providenciados os dados de linhagens celulares utilizadas, as condições de cultivo e incubação, bem como as características dos meios de cultura utilizados.

Animais: Devem ser informados: raça, idade, peso, origem, aprovação pelo comitê de ética, etc.

Reagentes: Os reagentes devem ser identificados. O nome genérico deve estar em minúsculas (por exemplo, anfotericina, digoxina). Os fármacos novos ou não comumente utilizados devem ser identificados por seu nome químico (IUPAC). As doses utilizadas devem ser citadas em unidades de massa por quilograma (ex. mg/kg) e as concentrações em molaridade. Para misturas complexas (por exemplo, extratos brutos), devem ser utilizados mg/mL, µg/mL, ng/mL, etc.

As vias de administração devem ser citadas por extenso pela primeira vez, com a abreviação em parênteses. Para citações subsequentes devem ser utilizadas as abreviações: intra-arterial (i.a.), intracerebroventricular (i.c.v.), intragástrica (i.g.), intramuscular (i.m.), intraperitoneal (i.p.), intravenosa (i.v.), per os (p.o.), subcutânea (s.c.) ou transdérmica (t.d.).

Caracterização de um composto:

Devem ser seguidos os exemplos abaixo:

MP: 101-103 °C.

$[\alpha]_D^{25} +35,4$ (c 1.00, CHCl₃).

R_f : 0,4 (CHCl₃-MeOH, 5:1).

IR (KBr): 3254, 3110, 1710, 1680, 1535, 1460, 970 cm⁻¹.

UV/Vis λ_{max} (MeOH) nm (log ε): 234 (3,80), 280 (4,52), 324 (3,45).

¹H RMN (400 MHz, CDCl₃): 1,90 (3H, s, Me), 2,79 (3H, s, COMe), 7,20 (1H, d, J =8,1 Hz, H-7)

¹³C RMN (100 MHz DMSO-d₆): 8,9 (CH₃), 30,3 (CH₂), 51,9 (CH), 169,6 (C).

MS (EI, 70 eV): m/z (%) = 290,2 [M + H⁺] (100), 265,9 (90).

HRMS-FAB: m/z [M + H⁺] calc para C₂₁H₃₈N₄O₈S: 475,529; encontrado: 475,256.

Anal. Calc para C₃₂H₅₀BrP: C, 70,44; H, 9,24. Encontrado C, 70,32; H = 9,43.

RMN de ¹H: para sinais bem resolvidos, fornecer as constantes de acoplamento. Depois de cada deslocamento químico (d), indicar, entre parênteses o número de hidrogênios, a multiplicidade, as constantes de acoplamento.

RMN de ¹³C: Os dados devem apresentar precisão de 0,01 ppm.

Dados cristalográficos: Se uma representação de estrutura cristalina for incluída (por exemplo, ORTEP), deve ser acompanhada pelos seguintes dados: fórmula, dados do cristal, método de coleta dos dados, métodos de refinamento da estrutura, tamanho e ângulos das ligações.

Estatística: O detalhamento do tratamento estatístico é importante, bem como o programa utilizado. As variações dos dados devem ser expressas em termos de erro padrão e média de desvio padrão. O número de experimentos e réplicas devem ser informados. Se for utilizado mais de um tratamento estatístico isso deve ser claramente especificado.

Resultados: Devem ser apresentados seguindo uma sequência lógica, sendo mencionados somente os dados mais relevantes e a estatística. As tabelas e figuras devem ser identificadas com números arábicos. As figuras devem ser preparadas levando em conta uma largura máxima de 8,2 cm, nos formatos JPEG, JPG, TIFF ou BMP. As tabelas devem ser preparadas como texto, não como imagem, com linhas horizontais e espaçamento 1,5 cm. Uma legenda auto-explicativa deve ser incluída tanto para tabelas quanto para figuras.

Para desenhar estruturas químicas, recomendamos os softwares abaixo. Contudo outros programas, de livre escolha dos autores, podem ser utilizados:

MarvinSketch (para Windows e outros sistemas):
<http://www.chemaxon.com/product/msketch.html>

Biovia: <http://accelrys.com/products/collaborative-science/biovia-draw/>

EasyChem for MacOS: http://sourceforge.net/project/showfiles.php?group_id=90102

Os Resultados e Discussão podem ser reunidos (RESULTADOS E DISCUSSÃO)

Figuras, Tabelas e Quadros que não sejam de autoria própria só poderão ser utilizados com o consentimento formal dos detentores dos direitos para publicação.

Discussão: Deve explorar o máximo possível os resultados obtidos, relacionando-os com os dados já registrados na literatura. Somente as citações indispensáveis devem ser incluídas.

Conclusão: Deve conter preferencialmente no máximo 150 palavras mostrando como os resultados encontrados contribuem para o conhecimento.

Agradecimentos: Devem ser mencionadas as fontes de financiamento e/ou indivíduos que contribuíram substancialmente para o estudo.

Referências bibliográficas: Devem ser citadas apenas aquelas essenciais ao conteúdo do artigo. Devem ser alocadas em ordem de citação, de acordo com o estilo Vancouver (numérico, entre parênteses), que pode ser conferido em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk7256/>

Nas publicações com até dez autores, citam-se todos; acima desse número, cita-se o primeiro seguido da expressão et alii (abreviada et al.). O D.O.I., quando disponível, deve ser inserido.

Os títulos de revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus. Consultar a lista de periódicos indexados no Index Medicus publicada no seguinte endereço eletrônico:<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lsiou.html>.

- Artigos de periódicos: Docherty JR. Subtypes of functional α_1 and α_2 adrenoceptors. *Eur J Pharmacol* . 1998;361(1):1-15. DOI:10.3409/fb61_1-2.79

Martins MBG, Martins AR, Cavalheiro AJ, Telascrêa M. Caracterização biométrica e química da folha de *Mentha pulegium* x *spicata* (Lamiaceae). *Rev Ciênc Farm*. 2004;25(1):17-23.

Araujo N, Kohn A, Katz N. Activity of the artemether in experimental *Schistosomiasis mansoni*. *Mem Inst Oswaldo Cruz* 1991;86(Suppl 2):185-188.

Yue WJ, You JQ, Mei JY. Effects of artemether on *Schistosoma japonicum* adult worms andova. *Acta Pharmacol Sin*. 1984;5(2 Pt 1):60-63.

- Artigo sem volume e número: Combes A. Etude d'excipients utilisés dans l'industrie pharmaceutique. *STP Pharma* 1989:766-790.

- Artigo sem autor: Coffee drinking and cancer of the pancreas [editorial]. *Br Med J Clin Res*. 1981;283(6292):628.

Bhutta ZA, Darmstadt GL, Hasan BS, Haws RA. Community-based interventions for improving perinatal and neonatal health outcomes in developing countries: a review of the evidence. *Pediatrics*. 2005;115(2 Suppl):519-617. DOI:10.1542/peds.2004-1441.

- Instituição como autor: DPPRG. Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension* 2002;40(5):679-686.

- Instituição como autor e editor: BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. 3ª ed. Brasília (DF); 1999.

NICARAGUA. Ministerio de Salud de Nicaragua. Política nacional de salud 1997-2002: descentralización y autonomía. Managua: Ministerio de Salud; 2002.p.42-9.

- Trabalho apresentado em congresso (deverão ser incluídos somente se o artigo não estiver disponível): Alencar LCE, Seidl EMF. Levantamento bibliográfico de estudos sobre doadoras de leite humano produzidos no Brasil. In: 2. Congresso Internacional de Bancos de Leite Humano. 2005. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

Harley NH. Comparing radon daughter dosimetric and risk models. In: Gammage RB, Kay SV, editors. *Indoor air and human Health. Proceedings of the Seventh Life Sciences Symposium*. 1984 Oct 29-31; Knoxville, TN. Chelsea, MI: Lewis, 1985:69-78.

- Livros: Goodman LS. *The pharmacological basis of therapeutics*. 2nd. ed. New York: Macmillan. 1955.

Brunton LL, Lazo JS, Parker KL, editors. *Goodman & Gilman's the pharmacological basis of therapeutics*. 11th. ed. Chicago: McGraw-Hill. 2006.

- Capítulos de livros: Laurenti R. A medida das doenças. In: Forattini OP. *Ecologia, epidemiologia e sociedade*. São Paulo: Artes Médicas. 1992. p.369-98.

Fisberg RM, Marchioni D, Slater B. Avaliação da dieta em grupos populacionais [on-line]. In: *Usos e aplicações das Dietary Reference Intakes – DRIs ILSI/SBAN*; 2001. Disponível em: <http://www.sban.com.br/educ/pesq/LIVRO-DRI-ILSI.pdf>.

- Editores, Compiladores: Dienner HC, Wilkinson M, editors. Drug induced headache. New York: Spring-Verlag. 1988.

- Livro em CD-ROM: Martindale: the complete drug reference [CD-ROM]. Englewood, CO: Micromedex. 1999. Basedon: Parfitt K, editor.

Martindale: the complete drug reference. London: Pharmaceutical Press;1999. International Healthcare Series.

- Dissertação e Tese (somente deverão ser incluídas se o artigo não estiver disponível):

Moraes EP. Envelhecimento no meio rural: condições de vida, saúde e apoio dos idosos mais velhos de Encruzilhada do Sul, RS. [Tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. 2007.

Chorilli M. Desenvolvimento e caracterização de lipossomas contendo cafeína veiculados em géis hidrofílicos: estudos de estabilidade e liberação in vitro [Dissertação]. Araraquara:Faculdade de Ciências Farmacêuticas,UNESP. 2004.

- Documentos legais, Leis publicadas:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 27, de 30 de março de 2007. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados - SNGPC estabelece a implantação do módulo para drogarias e farmácias e dá outras providências. Diário Oficial da União, nº 63, 2 de abril de 2007. Seção 1. p. 62-4.

SP. São Paulo (Estado). Decreto no 42.822, de 20 de janeiro de 1998. Lex: coletânea de legislação e jurisprudência, São Paulo, 1998; 62(3): 217-220.

PMSP. Prefeitura Municipal de São Paulo. Lei Municipal no. 12.623, de 6 de maio de 1998. Proíbe a comercialização de água mineral com teor de flúor acima de 0,8 mg/l no município e dá outras providências. Diário Oficial do Município. 13 maio 1998.

Projetos de lei:

Medical Records Confidentiality Act of 1995, S. 1360, 104th Cong., 1st Sect. (1995). Código de regulamentações federais Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441.257 (1995).

Patente:

Harred JF, Knight AR, McIntyre JS, inventors. Dow Chemical Company, assignee. Exoxidation process. US patent 3,654,317. 1972 Apr 4.

- Software:

Hintze JL. NCSS: statistical system for Windows. Version 2001. Kaysville, UT: Number Cruncher Statistical Systems; 2002. Epi Info [computer program]. Version 6. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 1994.

EPI Info: a data base and statistics program for public health professionals Version 3.2.2. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention (CDC); 2005. [cited 2006 May 30]. Available from: <http://www.cdc.gov/epiinfo/biblio.htm> • website Health on the net foundation.

Health on the net foundation code of conduct (HONcode) for medical and health web sites. [cited 1998 June 30]. Available from: <http://www.hon.ch/Conduct.html>. Hoffman DL. St John's Wort. 1995; [4 screens]. [cited 1998 July 16]. Available from: <http://www.healthy.net/library/books/hoffman/materia medica/stjohns.htm>.

Preparação de Artigo de Revisão e notas técnicas: Essas contribuições seguem estilo livre segundo os critérios dos autores, exceto quanto à formatação das referências e citações.

O artigo de revisão deve conter uma revisão crítica de assunto atual e relevante com base em artigos publicados e em resultados do autor. Deve apresentar resumo na língua em que estiver redigido e um Abstract quando redigido em português ou espanhol.

A nota técnica deve conter a aplicação de uma técnica a uma análise específica ou conter análise objetiva sobre uma política pública ou programa de governo, propondo alternativas para a superação de eventuais gargalos, problemas técnicos, etc.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS.

Citações bibliográficas no texto: Devem ser numeradas na ordem de citação utilizando o formato (número). Ex. Os dados da literatura (1,2)

Ilustrações Figuras: Fotografias, gráficos, mapas ou ilustrações devem ser apresentadas embebidas no texto ou em folhas separadas, no final do manuscrito, numeradas consecutivamente em algarismos arábicos seguindo a ordem em que aparecem no texto (Os locais aproximados das figuras deverão ser indicados no texto). As legendas correspondentes deverão ser claras, concisas e auto-explicativas. Para figuras e fotografias deverão ser encaminhadas cópias digitalizadas em formato jpg ou tif, com resolução mínima de 300 dpi. Deverão estar em arquivos separados e não inseridas no texto.

Tabelas: Podem ser colocadas no final do manuscrito ou embebidas no texto. Devem complementar e não duplicar as informações do texto. Devem ser auto-explicativas. Elas devem ser numeradas em algarismos arábicos. Um título breve e autoexplicativo deve constar no alto de cada tabela.

Ética: Os pesquisadores que utilizarem em seus trabalhos experimentos com seres humanos, material biológico humano ou animais, devem observar as normas vigentes editadas pelos órgãos oficiais. Os trabalhos que envolvem experimentos que necessitam de avaliação do Comitê de Ética deverão ser acompanhados de cópia do parecer favorável, enviados como documento suplementar.

Infarma - Ciências Farmacêuticas segue as recomendações do Committee on Publication Ethics (COPE). As Diretrizes do COPE estimulam e incentivam a conduta ética de editores e autores, incentivando a identificação ativa de plágio, mal prática editorial e na pesquisa, fraudes, possíveis violações de ética, dentre outros. Infarma - Ciências Farmacêuticas recomenda que Autores, Revisores e Editores acessem o site <http://publicationethics.org>, onde podem ser encontradas informações úteis sobre ética em pesquisa e em publicações.

Os manuscritos que não estiverem redigidos de acordo com as Instruções aos autores não serão analisados.

Sugere-se, enfaticamente, que autores submetam os manuscritos, previamente à submissão, a programas de detecção de plágio

Crítérios de autoria: A autoria confere crédito e tem importantes implicações acadêmicas, sociais e financeiras. A autoria também implica responsabilidade pelo trabalho publicado. As seguintes recomendações destinam-se a garantir que os contribuintes que fizeram contribuições intelectuais substanciais para um documento recebem crédito como autores, mas também os contribuintes creditados à medida que os autores entendem seu papel em assumir a responsabilidade e ser justificável no manuscrito a ser publicado.

O autor correspondente é aquele que assume a responsabilidade principal pela comunicação com a revista durante a submissão, processo de revisão pelos pares e processo de publicação. É o autor que garante que todos os requisitos administrativos do jornal, como o fornecimento de detalhes de autoria, registro de documentação e aprovação do comitê de ética, e recolhimento de formulários e declarações de conflito de interesse, sejam devidamente preenchidos.

Infarma - Ciências Farmacêuticas recomenda que a autoria seja baseada nos seguintes critérios:

Contribuições substanciais para a concepção ou planejamento do trabalho; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho.

Redação do trabalho ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante

Aprovação da versão final a ser submetida à publicação

O termo de concordância é responsável por todos os aspectos do trabalho para garantir que as questões relacionadas à precisão ou integridade qualquer parte do trabalho sejam devidamente investigadas e resolvidas.

Infarma - Ciências Farmacêuticas recomenda que a designação dos autores seja baseada nos seguintes critérios:

Todos os autores devem atender a todos os critérios de autoria e, todos aqueles que atenderem aos critérios devem ser identificados como autores.

Aqueles que não cumprem os quatro critérios devem ser reconhecidos em agradecimentos. Esses critérios de autoria destinam-se a reservar o status de autoria para aqueles que merecem o crédito e podem assumir a responsabilidade pelo trabalho. Os indivíduos que conduzem o trabalho são responsáveis por identificar quem cumpre esses critérios e, idealmente, deve fazê-lo ao planejar o trabalho, fazendo modificações apropriadas na medida em que o trabalho se desenvolve.

O manuscrito será avaliado por ao menos 3 revisores independentes, que emitirão sua opinião. Contudo os editores reservam o direito de tomar a decisão final e proceder qualquer modificação necessária para ajustar o manuscrito ao estilo de Infarma - Ciências Farmacêuticas.