



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**

MILLA CHRISTIE MARTINS VASCONCELOS PINHEIRO

**HORMONIOTERAPIA SOB O OLHAR DE MULHERES COM
CÂNCER DE MAMA**

Piracicaba

2020

MILLA CHRISTIE MARTINS VASCONCELOS PINHEIRO

**HORMONIOTERAPIA SOB O OLHAR DE MULHERES COM CÂNCER
DE MAMA**

Dissertação de Mestrado Profissional
apresentada à Faculdade de Odontologia de
Piracicaba da Universidade Estadual de
Campinas, como parte dos requisitos
exigidos para a obtenção do título de Mestra
em Gestão e Saúde Coletiva.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Luciane Miranda Guerra

Este exemplar corresponde à versão final da dissertação
defendida pela aluna Milla Christie Martins Vasconcelos
e orientada pelo Prof^ª. Dr^ª. Luciane Miranda Guerra

Piracicaba
2020

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

Pinheiro, Milla Christie Martins Vasconcelos, 1991-
P655h Hormonioterapia sob o olhar de mulheres com câncer de mama / Milla
Christie Martins Vasconcelos Pinheiro. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2020.

Orientador: Luciane Miranda Guerra.
Dissertação (mestrado profissional) – Universidade Estadual de Campinas,
Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Neoplasias da mama. 2. Espiritualidade. 3. Adesão. I. Guerra, Luciane
Miranda, 1970-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de
Odontologia de Piracicaba. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Hormone therapy under the eyes of women with breast cancer

Palavras-chave em inglês:

Breast neoplasms

Spirituality

Adhesion

Área de concentração: Gestão e Saúde Coletiva

Titulação: Mestra em Gestão e Saúde Coletiva

Banca examinadora:

Luciane Miranda Guerra [Orientador]

Jaqueline Vilela Bulgareli

Brunna Verna Castro Gondinho

Data de defesa: 23-07-2020

Programa de Pós-Graduação: Gestão e Saúde Coletiva

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0003-1074-4305>

- Currículo Lattes do autor: <http://lattes.cnpq.br/4558346825611725>



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Faculdade de Odontologia de Piracicaba

A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de Mestrado Profissionalizante, em sessão pública realizada em 23 de julho de 2020, considerou a candidata MILLA CHRISTIE MARTINS VASCONCELOS PINHEIRO aprovada.

PROF^a. DR^a. LUCIANE MIRANDA GUERRA

PROF^a. DR^a. BRUNNA VERNA CASTRO GONDINHO

PROF^a. DR^a. JAQUELINE VILELA BULGARELI

A Ata da defesa, assinada pelos membros da Comissão Examinadora, consta no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria do Programa da Unidade.

RESUMO

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo e no Brasil depois dos cânceres de pele não melanoma. A hormonioterapia é um tipo de tratamento que tem se mostrado promissor, embora prolongado, com efeitos adversos relevantes. Este estudo, de natureza qualitativa, tem como objetivo conhecer a percepção das mulheres com câncer de mama acerca do tratamento com hormonioterapia. A pesquisa foi realizada no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS) e a população do estudo foi composta por mulheres com diagnósticos de câncer de mama, com idade acima de 18 anos, cadastradas e tratadas com hormonioterapia no setor de Onco-Hematologia da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS). As mulheres foram entrevistadas pela pesquisadora com auxílio de roteiro semiestruturado com perguntas abertas com uma pergunta disparadora: Como se sente após a admissão (o uso) do medicamento? A amostra foi composta por vinte e duas entrevistas e fechada pela técnica de saturação teórica. A saturação foi empregada para estabelecer o número de participantes do estudo, finalizando a captação de novos componentes. Os dados coletados foram analisados por análise temática de conteúdo e foram explorados seguindo as etapas de pré-análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados; inferência e interpretação. Os resultados mostraram que o tratamento com hormonioterapia, na percepção das mulheres, representa esperança de cura e tem papel fundamental para a melhoria dos sintomas, diminuição do risco de recidiva e remissão total do câncer.

Palavras-chave: câncer de mama; espiritualidade; adesão.

ABSTRACT

Breast cancer is the most common malignancy in women in most parts of the world and in Brazil after non-melanoma skin cancers. Hormone therapy is a type of treatment that has shown promise, albeit prolonged, with relevant adverse effects. This qualitative study aims to understand the perception of women with breast cancer about treatment with hormone therapy. The research was carried out at Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS) and the study population consisted of women diagnosed with breast cancer, aged over 18 years, registered and treated with hormone therapy in the Onco-Hematology sector of the Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS). The women were interviewed by the researcher with the aid of a semi-structured script with open questions with a trigger question: How do you feel after the admission (use) of the medication? The sample consisted of twenty-two interviews and closed using the theoretical saturation technique. Saturation was used to establish the number of study participants, finalizing the capture of new components. The collected data were analyzed by thematic content analysis and were explored following the pre-analysis steps; exploration of the material or coding; treatment of results; inference and interpretation. The results showed that treatment with hormone therapy, in the perception of women, represents hope of cure and has a fundamental role in improving symptoms, decreasing the risk of recurrence and total cancer remission.

Keywords: breast cancer; spirituality; accession

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	8
2.ARTIGO: Hormonioterapia sob o olhar de mulheres com câncer de mama	10
3.CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	28
ANEXO 1 – ROTEIRO SEMIESTRUTURADO DE ENTREVISTA	31
ANEXO 2 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	32
ANEXO 3 – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DE ARTIGO	35
ANEXO 4 – RELATÓRIO DE SIMILARIDADE	36

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um problema de saúde pública, já que constitui a neoplasia maligna mais predominante em mulheres na maior parte do mundo (INCA, 2019). As últimas estatísticas mundiais do Globocan (Who, 2018), estimaram em 2,1 milhões de casos novos de câncer e 627 mil óbitos pela doença (Bray, 2018). Em 2016, ocorreram 16.069 mortes de mulheres por câncer de mama no Brasil (Inca, 2019). A sobrevida em 5 anos tem mostrado aumento em países desenvolvidos.

A falta de informação sobre a doença e as dificuldades de acesso, pelas mulheres, aos métodos diagnósticos e terapêuticos podem agravar o prognóstico do câncer para essas pacientes. Atualmente, o diagnóstico, o tratamento local e o sistêmico estão sendo desenvolvidos de forma ágil e focando melhor entendimento da história natural da doença e das propriedades moleculares dos tumores (Inca, 2019). Tendo em vista que quanto mais breve for a identificação e o início do tratamento de tumores invasivos, maior a probabilidade de cura, várias ações vêm sendo realizadas para sua detecção nos estágios iniciais. Mas, a diferenciação e a extrema diversidade tumoral relacionada à presença de fatores de risco conhecidos e não conhecidos, tornam o câncer de mama uma doença de comportamento ativo, em constante transição (Inca, 2019).

Seu tratamento pode ser sistêmico, local ou ambos. Assim, é sistêmico quando são utilizadas quimioterapia, hormonioterapia e/ou terapia-alvo molecular e local; e é local, quando é cirúrgico (podendo ser radical ou conservador) e/ou radioterápico (Nccn, 2018). A primeira droga-alvo em câncer de mama, o Tamoxifeno, foi descoberta na década de 1970 (Kiang e Kennedy, 1977) Em seguida, foram desenvolvidas outras drogas de ação anti-hormonal, que podem ser usadas em todos os contextos do tratamento do câncer de mama, dependendo da situação da menopausa (Mouridsen et al., 2001).

O uso da terapia Hormonal adjuvante (tHa), atuando apenas sobre as células que expressam receptores hormonais, tem evidenciado aumentar a sobrevida livre da doença, reduzindo o risco de recidiva e mortalidade. O tratamento com a tHa deve ser realizado por um período de pelo menos cinco anos para que se obtenha o máximo de benefícios (Oliveira et al., 2012).

Com o uso da terapia hormonal, vem sendo possível considerar o câncer de mama uma doença crônica. A preocupação agora é com a adesão ao tratamento

pelas pacientes; pois, apesar dos resultados positivos relacionados à sua utilização, a adesão ainda é considerada inferior a ideal (Oliveira et al., 2012).

Alcançar a adesão ao tratamento da tHa tem sido uma grande dificuldade para a equipe multiprofissional que trabalha na assistência a pacientes oncológicos. É reconhecida a dificuldade em face da não adesão para uma terapia eficaz. (Oliveira et al., 2012).

O impacto causado pelo câncer de mama na vida das mulheres que dele são vítimas é inegável. Compreender o que se passa com essas mulheres durante o tratamento do câncer de mama é, sobretudo, pretender uma relação respeitosa, acolhedora e empática com elas, buscando sua adesão, sem, contudo, ferir sua autonomia. Tendo em vista o grande impacto que o câncer de mama causa na vida das mulheres, a realização desse estudo se justifica pela importância de buscar conhecimento acerca dos sentimentos das mulheres com relação ao tratamento e sua doença, como elas vivenciam e o que motivam a continuar do tratamento.

Apesar dos inúmeros efeitos adversos, mulheres que estão em tratamento hormonioterápico possuem estratégias que influenciam na persistência em realizar seu tratamento. Portanto, o presente estudo parte da hipótese de que a percepção acerca do tratamento dessas pacientes esteja vinculada a fatores como relações familiares, serviços médicos e crenças.

Tendo em vista, portanto, todo o cenário que envolve a terapêutica da mulher com câncer de mama, esse estudo pretendeu analisar a percepção delas acerca do tratamento com hormonioterapia.

2 ARTIGO

Esta dissertação está baseada na Resolução CCPG/002/06/UNICAMP, que regulamenta o formato alternativo de impressão das Dissertações de Mestrado, permitindo a inserção de artigos científicos de autoria do candidato. Por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, o projeto de pesquisa deste trabalho foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), tendo sido aprovado sob protocolo CAAE nº 03823618.5.0000.5418.

Artigo submetido na revista Cadernos de Saúde Coletiva - Anexo 4.

Título do Artigo: Hormonioterapia sob o olhar de mulheres com câncer de mama

RESUMO

Introdução: O câncer de mama é um problema de saúde pública, dada sua incidência e a mortalidade causada por ele. A hormonioterapia é um tratamento prolongado, com efeitos adversos relevantes, como fogachos, esterilidade e perda óssea. Em países desenvolvidos a não adesão medicamentosa gira em cerca de 50%. **Objetivo:** Conhecer a percepção das mulheres com câncer de mama acerca do tratamento com hormonioterapia. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, cujos dados foram obtidos a partir de entrevistas audiogravadas com roteiro semiestruturado e respostas abertas com uma pergunta disparadora: Como se sente após a admissão (o uso) do medicamento? A amostra foi composta por vinte e duas entrevistas e fechada pela técnica de saturação teórica. Os dados coletados foram analisados por meio da análise temática de conteúdo. **Resultados:** A análise revelou que a espiritualidade e o medo da recidiva foram as principais percepções acerca do tratamento apresentadas pelas mulheres. **Conclusão:** Os resultados mostraram que, apesar do uso prolongado, a terapia com hormonioterapia, na percepção das mulheres, representa esperança de cura e tem papel fundamental para a melhoria dos sintomas, diminuição do risco de recidiva e remissão total do câncer.

Palavras chaves: câncer de mama; tratamento farmacológico; adesão; espiritualidade

ABSTRACT

Background: Breast cancer is a public health problem in Brazil and worldwide, given its incidence and the mortality caused by it. Hormone therapy is a prolonged treatment, with relevant adverse effects, such as hot flushes, sterility and bone loss. In developed countries non-adherence to medication is around 50%. **Objective:** To know the perception of women with breast cancer regarding treatment with hormone therapy. **Method:** This is a qualitative study, whose data were obtained from audio-recorded interviews with a semi-structured script and open responses. The sample consisted of twenty-two interviews and closed using the theoretical saturation technique. The collected data were analyzed through thematic content analysis. **Results:** The analysis revealed that spirituality and fear of recurrence were the main motivations for adherence and persistence of treatment presented by women. **Conclusion:** The results showed that, despite prolonged use, hormone therapy, in the perception of women, represents hope of cure and has a fundamental role in improving symptoms, reducing the risk of recurrence and total cancer remission.

Key words: breast cancer; pharmacological treatment; accession; spirituality

INTRODUÇÃO

As elevadas taxas de incidência e mortalidade pelo câncer de mama, colocam essa neoplasia como um relevante problema de saúde pública no Brasil e no mundo (WHO, 2018). É a neoplasia predominante entre as mulheres no mundo e no Brasil (excetuando-se os cânceres de pele não melanoma), refletindo 28% dos casos novos de câncer a cada ano. Essas taxas se devem, em grande medida ao diagnóstico tardio e ao atraso no acesso a terapêutica adequada (Inca, 2017).

Os índices de mortalidade por câncer de mama estão em declínio em vários lugares do mundo, devido ao rastreio mamográfico, ao diagnóstico preciso e ao crescimento do número de mulheres com acesso ao tratamento mais adequado, incluindo uso da terapia hormonal, o que tem se refletido em grande impacto na sobrevida dessas mulheres e melhora dos índices de recidiva dessa neoplasia (De Sousa Rocha, 2017).

A hormonioterapia baseia-se na utilização de substâncias similares a hormônios, ou inibidoras deles, que buscam impedir o crescimento do tumor, e há anos, está relacionada à melhoria da sobrevida da doença e da taxa de mortalidade. É um tratamento prolongado, com efeitos adversos relevantes. A inibição dos hormônios, para algumas mulheres, representa uma mutilação extra, após a mastectomia (Brito et al., 2014).

Mulheres jovens, contudo, podem não se entusiasmar em persistir nesses tratamentos mais longos, dadas as reações adversas do mesmo, que, somadas a desinformação sobre sua eficácia, já foram relacionadas ao abandono intencional do tratamento (De Souza et al., 2017).

Os motivos relacionados à não adesão à hormonioterapia têm sido pouco investigados até o momento. Os efeitos colaterais, que atingem negativamente a qualidade de vida das pacientes, parecem ser os mais comuns. “Fogachos” (sensação intermitente de calor moderado, difusa pelo tórax, pescoço e face, acompanhados ou não de sudorese profunda, intensificados à noite). (Sclowitz et al., 2005), esterilidade, retenção de líquidos, perda óssea e secura vaginal são os mais constantes e relatados (Guedes, 2016).

Em países desenvolvidos a não adesão gira em cerca de 50% e nos menos desenvolvidos, isso é ainda maior, sendo acentuada no início do tratamento. (Bender, 2014). A própria não adesão, por si só, já é um problema de saúde pública, uma vez

que afeta a efetividade do tratamento e aumenta a utilização dos serviços de saúde (Who, 2003).

Defender uma forma de cuidado compreensiva, acolhedora e que respeite a autonomia dessas pacientes significa, antes de tudo, compreender a relação que elas têm com o tratamento, seus sentidos e significados, a fim de definitivamente procurar atendê-los, ao invés de simplesmente executá-los de forma prescritiva, autoritária e geradora de mais sofrimento (Albarelo et al 2012). Para tanto, o presente estudo pretende conhecer a percepção que mulheres com câncer de mama possuem sobre o tratamento com hormonioterapia. Espera-se que os resultados possam contribuir para novas perspectivas, geradoras de mais qualidade de vida a essas mulheres.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, já que promove uma aproximação íntima entre sujeito e objeto, ambos de mesma natureza. (Minayo 2017).

Foi realizado na Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS), que atende à demanda de 75 municípios, sendo um Centro de Referência em saúde para toda a região. É um dos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) do país.

A população do estudo foi composta por mulheres com diagnósticos de câncer de mama, com idade acima de 18 anos, cadastradas e tratadas com hormonioterapia no setor de Onco-Hematologia da SCMS. Foram excluídas as mulheres com outro tipo de diagnóstico de câncer concomitante e mulheres com diagnóstico de câncer de mama tratadas com quimioterapia simultaneamente.

A amostra foi composta por 22 mulheres e tal número fora determinado por saturação teórica. Esse fechamento amostral ocorre quando os dados obtidos passam a demonstrar redundância ou repetição (Fontanella et al, 2008).

A coleta de dados foi realizada no período de março a agosto de 2019 por meio de entrevistas individuais audiogravadas com as mulheres que estão passando por hormonioterapia para o câncer de mama. As entrevistas foram realizadas em uma sala reservada do serviço de farmácia do setor de Onco-Hematologia, buscando-se abordar as mulheres após seu atendimento nesse serviço, de modo a não atrapalhar a rotina, nem do serviço, nem das pacientes. Foram elaboradas cinco questões acerca do tema e a pergunta disparadora foi: Você faz tratamento com hormonioterapia? Há quanto tempo? Fale um pouco sobre o seu tratamento com hormonioterapia.

Para garantir a identidade das mulheres foi atribuída a letra M acompanhada de uma numeração seguindo a ordem crescente das entrevistas, como nos casos: M1, M2, M3 e assim sucessivamente.

Esse estudo, por se tratar de entrevistas com mulheres, vítimas de câncer cujos impactos invariavelmente ocorrem na sua vida íntima, tem a limitação de que, eventualmente, algumas delas podem se constranger em falar a respeito do assunto. Para minimizar tal impacto, a pesquisadora, além das providências de praxe (entrevistas em local reservado, confortável e com garantia da confidencialidade), também buscou, previamente ao início de cada entrevista, estabelecer vínculo com as entrevistadas através da empatia e do acolhimento, naturais de sua atividade,

posto que a mesma é farmacêutica clínica atuante na área da atenção farmacêutica a pacientes oncológicos.

Os dados foram analisados por análise temática de conteúdo (Minayo, 2007). Foram seguidas, para tanto, as etapas: pré-análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados; inferência e interpretação. (Bardin, 2011)

O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa (CEP) da Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP/UNICAMP sob o número de CAAE 03823618.5.0000.5418 com parecer de aprovação número 3.109.871. Foram respeitados todos os princípios éticos estabelecidos pela resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As variáveis sociodemográficas das entrevistas (faixa etária e cidade) estão apresentadas no quadro 1. A faixa etária apresentou predominância em 40-49 anos (36,4%). Ainda que seja uma condição incomum em mulheres com menos de 40 anos idade, o câncer de mama tem sido percebido em um número cada vez maior de mulheres jovens, principalmente naquelas com história familiar positiva de carcinoma mamário pré-menopausa e fatores genéticos de risco (Guimarães e Dos Anjos, 2012). Quanto a cidade de moradia, destaca-se que a maioria das mulheres moram em outros municípios próximo a Sobral 77,2%).

Quadro 1- Características sociodemográficas das participantes do estudo

Características sociodemográficas	Faixa etária	Nº	%
Idade	20-39	2	9
	40-49	8	36,4
	50-59	7	31,8
	60-69	4	18,2
	70-79	1	4,5
Cidade	Sobral	5	22,8
	Outros distritos do municípios de Sobral	17	77,2

Fonte: Primária (2019)

A análise das entrevistas permitiu compreender como as mulheres diagnosticadas com câncer de mama vivenciam a experiência do tratamento com hormonioterapia. A partir disso, foram identificados dois temas representativos da percepção acerca do tratamento com hormonioterapia para a mulher: *1. Motivações para persistir no tratamento e 2. Efeitos e impactos do tratamento com hormonioterapia.*

Motivação para persistir no tratamento

Com relação à motivação em continuar o tratamento, as mulheres associam o uso da hormonioterapia a diversas alternativas para não abandonar o tratamento, entre elas: vontade de viver, fé em Deus, amor pela família, esperança de cura, medo de recidiva. Algumas mulheres referiam a fé e a espiritualidade para se fortalecer e conseguir continuar o tratamento. Já outras, apresentavam postura de medo de a doença e os sintomas voltarem; o que reforça a necessidade de uso contínuo da medicação.

“Eu confio em Deus, porque eu sei que já me deu força para mim vencer.” (M14)

“Eu tenho esperança, eu tenho muita fé e muita segurança que eu tomando (o remédio), eu vou viver muito tempo.” (M 6)

“Se existe um Deus, a gente tem fé nele, então, eu acredito nele, que eu posso ser curada.” (M 22)

A fé demonstrou ser um fator que auxilia a criar condições de enfrentamento, tanto no momento do diagnóstico da doença, como também durante o tratamento, possibilitando a adaptação à situação de adoecimento. Logo, essa convicção de ter um propósito supremo contribui com a diminuição de níveis de desesperança e fortalece o processo de adaptação às adversidades (SILVA et al., 2019).

Quando disseram que tiveram motivações para persistência do tratamento destacou-se o papel da Espiritualidade, de Deus e da religião.

A espiritualidade muitas vezes influencia na resiliência a determinadas adversidades, aumentando o suporte e apoiando no confronto particular de cada um frente à doença. A fé e a espiritualidade são apoios no enfrentamento de diagnóstico do câncer, em seu tratamento. É, ainda, consoladora diante da possibilidade da morte (Sorato et al., 2016).

A adesão e a persistência ao tratamento podem ser influenciadas, não somente pelas dificuldades relacionadas a um tratamento longo e com muitos efeitos adversos, mas também por fatores relacionados ao paciente como crenças e hábitos de vida (Guedes et al 2017).

Ademais, o apoio familiar tem papel fundamental no processo de enfrentamento da doença. A família é a principal rede de apoio do paciente em tratamento de câncer; portanto sua participação contribui para que o paciente lide

melhor com o diagnóstico e enfrente as adversidades causadas pela doença (Martins et al., 2015).

“A minha maior motivação é meu filho. O que tiver no meu alcance para eu fazer, eu estou fazendo. E nunca pensei em parar de fazer nenhum tipo de tratamento.” (M 3)

“Tem (motivação), a vida, meu marido, minha mãe, meus irmãos, minhas irmãs, acho muito bom viver, minha vida é muito boa, não quero morrer não, nem quero ficar debilitada.” (M 6)

A situação de recidiva da doença é definida como reaparecimento do câncer após um período de remissão. A recorrência do câncer de mama é uma realidade possível nas mulheres acometidas pela doença. As incertezas da mulher diagnosticada com câncer de mama em relação ao tratamento, convivência com a doença e possibilidade da doença são bem evidenciadas (Da Silva, 2018).

“O que motiva a continuar tomando é meu pensamento, que se eu der continuidade como ele (médico) me pediu, que eu corro menos risco de aparecer em outro canto, de aparecer a doença novamente.” (M10)

“Tudo é superável, tudo coisa que dá para conviver com ele. E está melhor do que você arriscar não tomar e de repente os sintomas voltem aumentando e você morrer.” (M 6).

De acordo com Silva, Lima e Nardin (2018), a terapia com hormônio é utilizada há cerca de 30 anos, sendo indicada como complemento à cirurgia e à quimioterapia, pois é capaz de reduzir as chances de desenvolvimento de câncer de mama e até mesmo o risco de recidivas.

A redução nas taxas de mortalidade e de recidiva da doença só acontecem de maneira efetiva quando o tratamento é realizado de forma adequada. Portanto, os resultados clínicos do tratamento são atingidos não só pela adesão dos pacientes, mas também pelo uso ininterrupto da medicação (Guedes et al., 2017).

Efeitos e impactos do tratamento com hormonioterapia

As reações adversas causadas pelo tratamento são fatores citados pelas mulheres como ocorrências e ressaltadas nas suas percepções. Dentre os sinais e

sintomas relatados pelas mulheres podemos destacar: tonturas, vômitos, irritabilidade, depressão, calor intenso, dor no corpo, enjoos, falta de apetite e diarreia.

“Eu senti muito calor no começo, muito calor, no couro da cabeça, um calor, muito calor. Uma hora estou com calor, uma hora estou com frio. Tipo ontem à noite, eu estava morrendo de frio, aí desligamos o ar, eu me enrolei e com dois minutos já estava morrendo de calor.” (M 6)

“Senti no início, no início foi assim, quando eu comecei a tomar, eu só não senti vômito, mas eu senti diarreia, eu sentia meu corpo caidasso, eu terminava caía no sofá, cinco dias seguidos.” (M15)

O uso destes fármacos pode causar efeitos adversos leves, moderados e graves podendo levar a suspensão do tratamento ou até morte. Porém, nem todas as mulheres que fazem uso destes medicamentos apresentam reações adversas. Além disso, é possível que em qualquer período do tratamento possa surgir reações, até mesmo após o término do tratamento (Carvalho et al., 2019).

Porém, apesar de muitas mulheres entrevistadas apresentarem reações, a maioria se mostrou confiante em continuar o tratamento e apenas uma mulher evidenciou ter vontade de interromper o tratamento por conta dessas reações adversas.

“Eu penso assim de deixar antes do tempo determinado (...) será que se eu deixar, vai voltar novamente, eu penso assim, né. Aí continuo, né. Por causa do enjoo, sabe. Do enjoo às vezes de comida, tenho enjoo de comida. Eu vejo comida, não sinto vontade. Eu acho que é por causa do comprimido que eu tomo.” (M 16)

“Nunca pensei de parar não, porque eu quero mesmo é ficar curada, porque sem o remédio eu não podia ficar boa.” (M19)

Apesar de o tratamento ser realizado de maneira semelhante a todas as pacientes, pode-se perceber que cada paciente tem percepções peculiares sobre o tratamento e o enfrentamento das reações adversas causadas pelo uso do medicamento (Vieira et al. 2018).

Em relação à expectativa sobre o câncer de mama quanto ao uso do medicamento, a maioria das mulheres relacionou o remédio com a esperança de cura, melhora nos sintomas e expectativa de viver por mais tempo.

“Eu confio em Deus e acredito que o medicamento vai combater a doença, porque são cinco anos de tratamento.” (M 15)

“O tratamento que está me dando esperança de não voltar mais, né. De não voltar, isso que eu penso.” (M 12)

Geralmente, mulheres que relacionam a necessidade do medicamento para possibilidade de cura e para evitar recidivas possuem boa resposta de adesão e persistência ao tratamento. Porém, aquelas que, apesar de entender a necessidade do tratamento apresentam reações adversas, apresentam maior tendência em abandonar o tratamento (VIEIRA et al., 2018).

Após o período do estudo fica evidente que o câncer de mama causa um grande impacto psicológico na vida dessas mulheres estimulando experiências de medo e mudança radical nos âmbitos da fé e espiritualidade.

O tratamento do câncer de mama é complexo porque envolve aspectos emocionais, sociais, culturais e condições peculiares de tratamento. Com isso, esse estudo contribui para mostrar tais vulnerabilidades emocionais a todos os envolvidos no tratamento, especialmente aos cuidadores e, assim, aponta-lhes a necessidade de maior acolhimento a essas questões, sugerindo uma forma de cuidado mais compreensiva para que possa desenvolver uma relação de confiança entre o paciente e seus cuidadores no *setting* clínico facilitando, não somente o esclarecimento de dúvidas sobre tratamento e doença, mas - para além de questões técnicas – o estabelecimento do diálogo, da empatia e do vínculo necessários para que o paciente conte suas angústias, elabore seus medos e ansiedades. A simples escuta qualificada por parte do profissional de saúde que o acolhe já tem, por si só, uma função terapêutica.

Especificamente falando do acompanhamento farmacêutico, cumpre ressaltar ainda que, do ponto de vista técnico, esse acompanhamento, quando atencioso e acolhedor, também busca reduzir os efeitos colaterais, com intenção de garantir o sucesso terapêutico e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer (Rangel et al., 2020).

CONCLUSÃO

A espiritualidade e o medo de recidiva foram as principais percepções apresentadas pelas mulheres acerca do seu tratamento com hormonioterapia.

Embora muitas mulheres apresentaram efeitos colaterais com o uso da medicação, mostraram-se confiantes e persistentes à continuidade do tratamento de hormonioterapia.

Apesar do uso prolongado, as mulheres relacionaram a hormonioterapia à esperança de cura, tendo papel fundamental para a melhoria dos sintomas, diminuição do risco de recidiva e remissão total do câncer.

Por ser um tratamento que deve ser realizado de forma contínua por muitos anos, muitos fatores como as reações adversas e o tempo prolongado de terapia, podem interferir na adesão e seguimento do tratamento. Os profissionais de saúde que prestam assistência às mulheres com câncer de mama devem identificar precocemente esses fatores, bem como planejar a melhoria na assistência a estas pacientes.

REFERÊNCIAS

- 1 WHO. Cancer. 2018. World Health Organization. Disponível em: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
- 2 Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Tratamento pelo Sistema Único de Saúde. c1996-2016.
- 3 De Souza Rocha et al. Fatores Associados com não adesão ao tratamento com tamoxifeno em paciente com câncer de mama: um estudo de intervenção da atividade farmacêutica. [dissertação]. Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul; 2017.
- 4 Brito C, Portela, MC, & de Vasconcellos, MTL. Adherence to hormone therapy among women with breast cancer. BMC câncer. 2014;14(1):397.
- 5 Sclowitz IKT, Santos, IDSD, & Silveira, MFD. Prevalência e fatores associados a fogachos em mulheres climatéricas e pós-climatéricas. Cadernos de Saúde Pública. 2005; 21:469-481.
- 6 Guedes JBR et al. Hormonioterapia no câncer de mama: fatores associados à adesão e persistência ao tratamento. [dissertação]. Juiz de Fora: Faculdade de Medicina da Universidade Federal Juiz de Fora; 2016.
- 7 World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO, 2003.
- 8 Albarello, R, Laber, ACF, Dalegrave, D, Franciscatto, LHG, & Argenta, C. Percepções e enfrentamentos de mulheres que vivenciaram diagnóstico de câncer de mama. Revista de enfermagem. 2012;8(8):31-41.
- 9 Bender CM, Gentry, AL, Brufsky, AM, Casillo, FE, Cohen, SM, Dailey, MM, & Sherwood, PR. Influence of patient and treatment factors on adherence to adjuvant endocrine therapy in breast cancer. In Oncology nursing fórum. 2014 May; 41(3):274.

- 10 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde de.9^a edição Revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec, 2007.
- 11 Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
- 12 Guimarães AGC, Dos Anjos ACY. Caracterização sociodemográfica e avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico adjuvante. Revista brasileira de cancerologia. 2012;58(4):581-592.
- 13 Silva FAN, Silva, VJ, Laport, TJ. A fé como agente de resiliência frente ao diagnóstico e tratamento de mulheres com câncer de mama. Revista Mosaico. 2019;10(1).
- 14 Soratto, MT, da Silva, DM, Zugno, PI, Daniel, R. (2016). Espiritualidade e Resiliência em Pacientes Oncológicos. Saúde e Pesquisa. 2016;9(1):53-63.
- 15 Guedes JBR, Guerra, MR, Alvim, M.M, Leite, ICG. Fatores associados à adesão e à persistência na hormonioterapia em mulheres com câncer de mama. Revista brasileira de epidemiologia [online]. 2017;20(4):636-649. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000400636&lng=en&nrm=iso>.
- 16 Martins ARB, Ouro TA, Neri, M. Compartilhando vivências: contribuição de um grupo de Apoio para mulheres com câncer de mama. Revista da SBPH.2015;18(1):131-151.
- 17 Da Silva RD. Análise de um caso de câncer de mama com recidiva. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social.2018;6:401-410.
- 18 Carvalhal ER, Lima, DJM, Teixeira, AN, Lemos Neto M, Alexandre PCB. Hormonioterapia adjuvante com tamoxifeno em mulheres com câncer de mama no município de Campos dos Goytacazes-RJ. REINPEC-Revista Interdisciplinar Pensamento Científico. 2019;4,(3).

19 Vieira, IM, Oliveira DR, Mendonça SDAM, Ribeiro MA. Experiência Subjetiva com Medicamentos de Pacientes convivendo com o Câncer de Mama: um Fotovoz. Revista Brasileira de Cancerologia. 2018;64(2):167-175.

20 Rangel, CO, de Fátima CC, Bandeira, VAC, Gelatti, GT, dos Santos Salazar, RF, & Horn, RC. Atenção Farmacêutica em mulheres com Câncer de mama em uso de Tamoxifeno. Journal of Epidemiology and Infection Control. 2020;10(1).

3 CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou que as principais percepções acerca do tratamento com hormonioterapia apresentadas pelas mulheres foram a espiritualidade e o medo da recidiva. Embora muitas mulheres terem apresentado efeitos colaterais com a hormonioterapia, manifestaram-se otimistas e persistentes à continuidade do tratamento.

Ademais, as mulheres associaram a terapia com hormonioterapia, apesar do uso prolongado, à esperança de cura, tendo papel fundamental para a melhoria dos sintomas, diminuição do risco de recidiva e remissão total do câncer.

REFERÊNCIAS

Allemani, C. et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet*. 2018;391(10125):1023-1075.

Bray, F. et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: a Cancer Journal for Clinicians*. 2018;68(6):394-424.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.

Kiang, DT, Kennedy, BJ Tamoxifen (antiestrogen) therapy in advanced breast cancer. *Annals of Internal Medicine*. 1977;87(6):687-690.

Mouridsen H et al. Superior efficacy of letrozole versus tamoxifen as first-line therapy for postmenopausal women with advanced breast cancer: results of a phase III study of the International Letrozole Breast Cancer Group. *Journal of Clinical Oncology*. 2001;19(10):2596-2606, 2001

National Comprehensive Cancer Network. NCCN (NCCN Guidelines). Breast Cancer. Versão 4. 2017. Estados Unidos da América: NCCN, 2018. Available at: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/default.aspx.

Oliveira RS, Menezes JTL, Gonçalves MGL. Adesão à terapia hormonal adjuvante oral em pacientes com câncer de mama. *Revista brasileira de cancerologia*. 2012; 58(4):593-601.

World Health Organization. Global Health Observatory. Geneva: World Health Organization; 2018.

APÊNDICE – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA UNICAMP



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Número do CAAE:

APRESENTAÇÃO DA PESQUISA:

Você está sendo convidado a participar como voluntário da pesquisa Hormonioterapia sob o olhar de mulheres com câncer de mama, que será realizada na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, sob a responsabilidade da pesquisadora Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que ficará com você e outra que ficará com o pesquisador.

Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que ficará com você e outra que ficará com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se tiver perguntas antes ou mesmo depois assinar o Termo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, você pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Não haverá qualquer tipo de penalização ou prejuízo se você não quiser participar ou se retirar sua autorização em qualquer momento, mesmo depois de iniciar sua participação na pesquisa. É importante realizar esta pesquisa para compreender a percepção das mulheres com câncer de mama acerca do tratamento com hormonioterapia, analisar a motivação de mulheres a persistir no tratamento com hormonioterapia.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Objetivos: O objetivo desta pesquisa será compreender a percepção das mulheres com câncer de mama acerca do tratamento com hormonioterapia, analisar a motivação de mulheres a persistir no tratamento com hormonioterapia.

Procedimentos e metodologias: Participando do estudo você está sendo convidado a Participando do estudo você está sendo convidado a participar de uma entrevista com duração aproximadamente de 60 minutos com perguntas sobre o tratamento com hormonioterapia. Você não deve participar deste estudo se tiver outro tipo de diagnóstico de câncer concomitante ou fizer tratamento de quimioterapia.

Desconfortos e riscos previstos: Não há desconforto ou risco físico previsível. Na divulgação dos resultados da pesquisa será omitida a identificação da pessoa participante da pesquisa e todo cuidado será tomado a fim de que as informações que identifiquem a pessoa sejam reservadas aos pesquisadores

Benefícios: Os benefícios desse estudo podem ser destaques para a Santa Casa de Misericórdia de Sobral para uma melhor qualificação da assistência prestada pela equipe de profissionais de saúde. Não haverá benefícios diretos aos participantes.

Acompanhamento e assistência: O participante do estudo terá acompanhamento durante a pesquisa. Se ocorrer algum risco serão adotadas todas as medidas cabíveis.

Forma de contato com os pesquisadores: Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com os pesquisadores [Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro], R. Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Centro, Sobral - CE, telefone: 88 9 96236078

Forma de contato com Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos, protegendo os participantes em seus direito e dignidade. **Em caso de dúvidas, denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre seus direitos como participante da pesquisa, entre em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)** da Faculdade de Odontologia de Piracicaba/UNICAMP: Av Limeira, 901, FOP-Unicamp, CEP 13414-903, Piracicaba – SP. Fone/Fax 19-2106.5349, e-mail cep@fop.unicamp.br e Web Page www.fop.unicamp.br/cep.

GARANTIAS AOS PARTICIPANTES:

Esclarecimentos: Você será informado e esclarecido sobre os aspectos relevantes da pesquisa, antes, durante e depois da pesquisa, mesmo se esta informação causar sua recusa na participação ou sua saída da pesquisa.

Direito de recusa a participar e direito de retirada do consentimento: Você tem o direito de se recusar a participar da pesquisa e de desistir e retirar o seu consentimento em qualquer momento da pesquisa sem que isso traga qualquer penalidade ou represálias de qualquer natureza e sem que haja prejuízo ao seu tratamento iniciado ou por iniciar.

Sigilo e privacidade: Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e as informações obtidas durante a pesquisa só serão acessadas pelos pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, informações que possam identificá-lo não serão mostradas ou publicadas.

Ressarcimento: Você não terá qualquer despesa por participar na pesquisa.

Indenização e medidas de reparação: Não há previsão de indenização ou de medidas de reparo, pois não há previsão de risco ou de dano pela participação na pesquisa, mas você tem o direito de buscar indenização e reparação se se sentir prejudicado pela participação na pesquisa.

Entrega de via do TCLE: Você receberá uma via deste Termo assinada e rubricada pelo pesquisador.

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e desconfortos que esta pode acarretar, aceito participar e declaro ter recebido uma via original deste documento rubricada em todas as folhas e assinada ao final, pelo pesquisador e por mim:

Nome do (a) participante:

Contato telefônico: _____

e-mail (opcional): _____

Data: ____/____/____.

(Assinatura do participante ou nome e assinatura do seu RESPONSÁVEL LEGAL)

Responsabilidade do Pesquisador:

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Data: ____/____/____ (Assinatura do pesquisador)

ANEXOS

ANEXO 1 – ROTEIRO SEMIESTRUTURADO DE ENTREVISTA

Nome: _____

Endereço: _____

Data de nascimento: _____ Idade: _____ anos

Perguntas disparadoras:

- 1) Você faz tratamento com hormonioterapia? Há quanto tempo? Fale um pouco sobre o seu tratamento com hormonioterapia.
- 2) Como se sente após o uso do medicamento?
- 3) O uso desse medicamento tem mudado sua expectativa (o que você pensa, sua esperança de cura) sobre o câncer de mama.
- 4) Alguma vez você já pensou em parar de usar o medicamento? Se sim, por quê?
- 5) O que lhe motiva a persistir no tratamento hormonioterápico?

ANEXO 2 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

	UNICAMP - FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA DA	
---	--	--

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Hormonioterapia sob o olhar de mulheres com câncer de mama

Pesquisador: Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 03823618.5.0000.5418

Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Unicamp

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.109.871

Apresentação do Projeto:

Transcrição editada do conteúdo do registro do protocolo e dos arquivos anexados à Plataforma Brasil

Delineamento da pesquisa: Trata-se de estudo qualitativo, empregando entrevistas com questionários semiestruturados, envolvendo pacientes com câncer de mama da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS). A população do estudo será composta por mulheres com diagnósticos de câncer de mama, com idade acima de 18 anos, cadastradas e tratadas com hormonioterapia no setor de Onco-Hematologia da SCMS. A saturação será empregada para estabelecer ou fechar o tamanho final da amostra em estudo, finalizando a captação de novos componentes. Inicialmente serão entrevistadas vinte mulheres por meio de entrevistas com roteiros semiestruturados com perguntas abertas e fechadas. As entrevistas serão realizadas no serviço de farmácia do setor de Onco-Hematologia. Os dados serão analisados por análise temática de conteúdo.

Crítérios de inclusão: Mulheres com diagnóstico de câncer de mama tratadas com hormonioterapia, com idade acima de 18 anos

Crítérios de exclusão: Mulheres com outro tipo de diagnóstico de câncer concomitante; Mulheres com diagnóstico de câncer de mama tratadas com quimioterapia

Aspectos éticos: O presente projeto será submetido ao Comitê de ética e pesquisa (CEP) da

Endereço: Av. Limeira 901 Caixa Postal 52		
Bairro: Areião		CEP: 13.414-903
UF: SP	Município: PIRACICABA	
Telefone: (19)2106-5349	Fax: (19)2106-5349	E-mail: cep@fop.unicamp.br

A pesquisa foi classificada na Grande Área 4 (Ciências da Saúde) e tem como título público "Hormonioterapia sob o olhar de mulheres com câncer de mama". A pesquisa não foi classificada nas áreas temáticas especiais. A Instituição proponente da pesquisa é a Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp e não foi listada Instituição Coparticipante.

Pendência 1 (atendida em 09/01/19) - O modelo ajustado de TCLE foi apresentado. A) atendida. O texto não relacionado ao TCLE foi retirado. B) Atendida. A descrição dos procedimentos foi ajustada. C) atendida. A descrição dos benefícios diretos esperados para os participantes da pesquisa foi ajustado. D) atendida. A folha extra, vazia, ao final do arquivo do modelo de TCLE, foi retirada.

Recomendações:

As recomendações a seguir não são pendências e podem ou não ser aplicáveis ao protocolo em tela. Não há necessidade de resposta às mesmas. RECOMENDAÇÃO 1- É obrigação do pesquisador desenvolver o projeto de pesquisa em completa conformidade com a proposta apresentada ao CEP. Mudanças que venham a ser necessárias após a aprovação pelo CEP devem ser comunicadas na forma de emendas ao protocolo por meio da PB. RECOMENDAÇÃO 2- Após a aprovação do protocolo de pesquisa os pesquisadores devem atentar para a necessidade de envio de relatórios parciais de atividade (no mínimo um a cada 12 meses) e do relatório final de atividade (ao término da pesquisa). Os pesquisadores devem informar e justificar ao CEP a eventual necessidade de interrupção ou interrupção total ou parcial da pesquisa. RECOMENDAÇÃO 3- Reforça-se a necessidade do registro de Biorrepositórios para as amostras biológicas coletadas e que não sejam de uso imediato. A intenção deve ser registrada no projeto, no Regulamento do Biorrepositório e no TCLE que será assinado pelo participante. RECOMENDAÇÃO 4- Os pesquisadores devem atentar para a necessidade de aplicação de TCLE para coleta de amostras a serem estocadas em Biobancos e Biorrepositórios e para a necessidade de aplicação de novo TCLE quando da realização de novas pesquisas com o material estocado. RECOMENDAÇÃO 5- Pesquisas com dentes doados por profissionais de saúde ainda são toleradas em hipótese pelo CEP-FOP, mas os pesquisadores devem estar cientes de que esta solução dista do ideal ético de consulta direta ao participante por meio de TCLE específico da pesquisa ou da obtenção dos dentes a partir de um Biobanco de dentes e que estas últimas situações deveriam ser escolhidas em substituição à primeira. RECOMENDAÇÃO 6- Os pesquisadores devem manter os arquivos de fichas, termos, dados e amostras sob sua guarda por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa. RECOMENDAÇÃO 7-

Endereço: Av.Limeira 901 Caixa Postal 52	
Bairro: Areião	CEP: 13.414-903
UF: SP	Município: PIRACICABA
Telefone: (19)2106-5349	Fax: (19)2106-5349 E-mail: cep@fop.unicamp.br

Continuação do Parecer: 3.109.871

Outros	54declarao_de_arquivos.pdf	30/11/2018 21:37:51	Pinheiro	Aceito
Outros	53declaracao_de_infraestrutura.pdf	30/11/2018 21:36:43	Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_instituicao.pdf	30/11/2018 21:31:45	Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro	Aceito
Outros	carta.pdf	30/11/2018 21:27:49	Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro	Aceito
Outros	6apendice.pdf	30/11/2018 21:23:36	Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopes.pdf	30/11/2018 21:21:56	Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	2projeto.pdf	30/11/2018 20:54:09	Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro	Aceito
Folha de Rosto	1folhaderosto.pdf	30/11/2018 20:53:38	Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PIRACICABA, 09 de Janeiro de 2019

Assinado por:
jacks jorge junior
(Coordenador(a))

Endereço: Av.Limeira 901 Caixa Postal 52

Bairro: Areião

CEP: 13.414-903

UF: SP

Município: PIRACICABA

Telefone: (19)2106-5349

Fax: (19)2106-5349

E-mail: cep@fop.unicamp.br

ANEXO 3 – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DE ARTIGO

08/07/2020

ScholarOne Manuscripts



Cadernos Saúde Coletiva

Início

✎ Autor

Confirmação da submissão

imprimir

Obrigado pela sua submissão

Submetido para
Cadernos Saúde Coletiva

ID do manuscrito
CADSC-2020-0322

Título
Hormonioterapia sob o olhar de mulheres com câncer de mama

Autores
vasconcelos pinheiro, milla christie
Gondinho, Brunna Verna
Bulgareli, Jaqueline
Vasconcelos, Cyntia Monteiro
Guerra, Luciane

Data da submissão
08-jul-2020

Painel do autor

ANEXO 4 – RELATÓRIO DE SIMILARIDADE

Hormonioterapia sob o olhar de mulheres com câncer de mama

RELATÓRIO DE ORIGINALIDADE

15%	13%	9%	2%
ÍNDICE DE SEMELHANÇA	FONTES DA INTERNET	PUBLICAÇÕES	DOCUMENTOS DOS ALUNOS
FONTES PRIMÁRIAS			
1	repositorio.unicamp.br Fonte da Internet		2%
2	pesquisa.bvsalud.org Fonte da Internet		2%
3	www.inca.gov.br Fonte da Internet		2%
4	Cláudia Brito, Margareth Crisóstomo Portela, Mauricio Teixeira Leite de Vasconcellos. "Fatores associados à persistência à terapia hormonal em mulheres com câncer de mama", Revista de Saúde Pública, 2014 Publicação		1%
5	hccpatrocinio.com.br Fonte da Internet		1%
6	dspace.uevora.pt Fonte da Internet		1%
7	repositorio.ufc.br Fonte da Internet		1%