



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

LUCAS ANDRÉ SANTOS VASCONCELOS MEDEIROS

**IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA EM
PACIENTES COM NEOPLASIAS MALIGNAS DE CABEÇA E PESCOÇO DO
HOSPITAL DA FAP CAMPINA GRANDE-PB.**

**CAMPINA GRANDE
2024**

LUCAS ANDRÉ SANTOS VASCONCELOS MEDEIROS

**IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA EM
PACIENTES COM NEOPLASIAS MALIGNAS DE CABEÇA E PESCOÇO DO
HOSPITAL DA FAP CAMPINA GRANDE-PB.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus Campina Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Estomatologia Odontológica.

Orientador: Profa. Dra. Robéria Lúcia de Queiroz Figueiredo

**CAMPINA GRANDE
2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M488i Medeiros, Lucas Andre Santos Vasconcelos.
Impactos da pandemia do Covid-19 na assistência oncológica em pacientes com neoplasias malignas de cabeça e pescoço do hospital da FAP Campina Grande-PB. [manuscrito] / Lucas Andre Santos Vasconcelos Medeiros. - 2024.
33 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.
"Orientação : Profa. Dra. Robéria Lúcia de Queiroz Figueiredo, Departamento de Odontologia - CCBS."
1. Covid-19. 2. Neoplasias. 3. Tratamento oncológico. 4. Hospital. 5. Prontuários. I. Título
21. ed. CDD 617.6

LUCAS ANDRÉ SANTOS VASCONCELOS MEDEIROS

IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA
EMPACIENTES COM NEOPLASIAS MALIGNAS DE CABEÇA E PESCOÇO
DO HOSPITAL DA FAP CAMPINA GRANDE-PB.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Odontologia da Universidade Estadual
da Paraíba, Campus Campina Grande,
como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Estomatologia
Odontológica.

Aprovado em: 03/06/2024.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Robéria Lúcia de Queiroz Figueiredo (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Jozinete Vieira Pereira
Universidade Estadual da Paraíba(UEPB)



Myrelle Leal Campos Sousa
Mestranda Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UEPB

Aos meus pais, por ouvir, incentivar, apoiar e compreender com toda atenção. A todos que contribuíram de alguma forma para a conclusão desta etapa em minha vida, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por guiar todos os meus passos, por me capacitar cada vez mais e pela oportunidade de finalizar mais uma importante etapa de minha vida. Gratidão por ter me permitido fazer a escolha certa em 2019, quando pude iniciar essa aventura, denominada odontologia, que aos poucos foi ganhando espaço em minha vida e logo após o início das atividades clínicas pude entender que foi uma escolha divina para mim.

Ao meu pai, Flávio André, a minha mãe Josimane Santos, aos meus irmãos, Livia Thayná, Luan Miguel e Maria Luíza e ao meu sobrinho, Nicolás Gabriel, por estarem ao meu lado em todos os momentos, pelas palavras e incontáveis gestos de confiança, amor, incentivo e cuidado. Gratidão por tantas renúncias em prol de minha formação acadêmica, por todo suporte e por realizarem muitas vezes o que estava fora do alcance. Nosso sonho está sendo realizado, amo vocês infinitamente.

Aos meus avós, Josiene, Tempero, Luzinete, Rubens, Mariinha e Chiquinha, pelo amor incondicional, incentivo e cuidado durante todo esse período. Sempre me perguntando quanto tempo faltava para a conclusão e torcendo pelo meu sucesso.

Aos meus tios, Josileide, Julianny, Omar, Lavoisier, Ianny, Sobrinho, Bola, Josélia, Neném e Graça por todo amor e apoio.

A minha namorada, Géssica Emilly, por ser minha calmaria em meio as tribulações, por seu apoio incondicional, por sempre acreditar em mim, por ser uma das minhas maiores incentivadoras, gratidão meu bem.

Ao meu cunhado Ramon Limeira e toda sua família, Silvana, Reginaldo e Renan, por todo acolhimento, hospitalidade e pelos bons momentos que vivenciamos desde que nos conhecemos.

A minha orientadora, professora Robéria Queiroz, pela orientação e dedicação, por me apresentar o mundo científico e sua importância na odontologia. Obrigada por compartilhar comigo tanto conhecimento e vivência nesses anos, sua contribuição para minha formação profissional possui valor inestimável.

A todo o corpo docente de odontologia da UEPB campus I, em especial, Marcelino Guedes, Igor Figueiredo, Alexandre Durval, Cibele Prates, Eraldo Viana, Ítalo Lima, Jozinete Vieira, Maria Helena, Lays Gomes, Tomás Lima, Ana Isabella, Evelinne Rocha, Carolina Medeiros, Raimundo Neto, André Rodrigo, Arella Muniz, Márcia Lopes, Douglas Sousa, José Cordeiro e Edja Maria, que contribuíram ao longo desses cinco anos para o meu desenvolvimento acadêmico e pessoal.

A minha dupla, Ian Kauê, pela paciência e compreensão de sempre, por todos os momentos vivenciados no curso, por acompanhar de perto e participar do meu crescimento, por caminhar no mesmo sentido que eu e por ser esse amigo irmão de todas as horas. Não teria alguém melhor que você para dividir comigo todas as lutas e glórias, espero sempre tê-lo por perto.

Aos meus amigos, Márcio, Duduca, Faustino e Diego por sempre me apoiarem e mostrarem que amizades boas e sinceras perpassam anos e mudanças.

A turma 87, em especial, Humbeto Filho e Damião Romão, por todos os momentos compartilhados durante esses cinco anos, pela amizade e companheirismo. A jornada acadêmica tornou-se mais leve e descontraída com pessoas verdadeiras, sinceras e bem-intencionadas ao meu lado.

Aos funcionários do departamento de odontologia da UEPB, Jocelma, Alexandre, Thiago, Ângela, Jaciara, Georgia, Cristiane, Felipe, Iran, Dione, Júnia, André e Vinicius pelo atendimento, companheirismo e pelas brincadeiras de sempre.

“Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês, diz o Senhor, planos de fazê-los prosperar e não de causar dano, planos de dar a vocês esperança e um futuro” – Jeremias 29:11

RESUMO

A pandemia do Covid foi responsável por grandes mudanças na comunidade mundial, sobretudo nos sistemas de saúde, segmento social mais impactado. Em relação aos pacientes oncológicos, destacou-se durante toda a pandemia que estes se enquadravam como grupo de risco. A imunossupressão e outros fatores que acometem esses pacientes os tornam mais frágeis que os demais quando infectados pelo SARS-CoV-2. A partir da repercussão de dúvidas acerca do tratamento oncológico durante esse período, as condutas reduziam consultas presenciais, períodos de internação e substituíam algumas medicações injetáveis por orais. A partir disto, a redução nos tratamentos regulares e contínuos em ambientes hospitalares atuou piorando o prognóstico dos pacientes. Desse modo, essa pesquisa teve como objetivo analisar os impactos da pandemia do Covid-19 na assistência oncológica de pacientes com neoplasias malignas de cabeça e pescoço, do hospital da FAP Campina Grande-PB, a partir de prontuários, comparando o período de março a agosto dos anos de 2019 e 2020. Foram avaliados todos os prontuários de pacientes que se encaixavam no estudo, totalizando 224 registros. Os dados foram coletados e a amostra foi caracterizada por meio do cálculo das frequências absolutas e relativas e da variação percentual durante o período estudado. Além disso, foram utilizados os valores médios, os desvios padrão, o teste t de *Student* e o teste Qui-quadrado de Pearson. Após análise observou-se uma redução de 6,89% nos atendimentos destinados aos pacientes do setor de cancerologia da unidade estudada, ao se comparar os seis primeiros meses da pandemia por COVID-19 com o mesmo período do ano anterior. Além disso, a pesquisa constatou variações nos principais tipos de tumores atendidos durante o período do levantamento, na localização dos tumores principais, nos tratamentos que foram interrompidos por abandono dos pacientes (apresentando aumento de 33,3%) e no número de óbitos (aumento de 44,4%).

Palavras-chave: covid-19; neoplasias; tratamento oncológico; hospital; prontuários.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic was responsible for major changes in the global community, especially in health systems, the most impacted social segment. In relation to cancer patients, it was highlighted throughout the pandemic that they fell into a risk group. Immunosuppression and other factors that affect these patients make them more fragile than others when infected with SARS-CoV-2. Based on the repercussion of doubts about oncological treatment during this period, the measures reduced face-to-face consultations, periods of hospitalization and replaced some injectable medications with oral ones. From this, the reduction in regular and continuous treatments in hospital environments worsened the prognosis of patients. Thus, this research analyzed the impacts of the covid-19 pandemic on the oncological care of patients with malignant neoplasms of the head and neck, at the FAP Campina Grande-PB hospital, based on medical records, comparing the period from March to August 2019 and 2020 respectively. All medical records of patients who were eligible for the study were evaluated, totaling 224 records. Data were collected and the sample was characterized by calculating absolute and relative frequencies and percentage variation during the studied period. In addition, mean values, standard deviations, Student's t test and Pearson's chi-square test were used. After analysis, a 6.89% reduction in care for patients in the cancerology sector of the studied unit was observed, when comparing the first six months of the COVID-19 pandemic with the same period of the previous year. Furthermore, the research showed variations in the main types of tumors treated during the survey period, in the location of the main tumors, in treatments that were interrupted due to patient abandonment (showing an increase of 33.3%) and in the number of deaths (increase 44.4%).

Keywords: covid-19; neoplasms; oncological treatment; hospital; medical records.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 01 - Classificação TNM	14
Tabela 02 - Estadiamento clínico	15
Tabela 03 - Dados dos pacientes elegíveis para o estudo.....	22
Figura 01 - Número mensal de atendimentos entre março e agosto de 2019 e 2020.....	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CCECP	Carcinoma de Células Escamosas de Cabeça e Pescoço
CCP	Câncer de Cabeça e Pescoço
COVID	Corona virus disease
ESPIN	Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1	Neoplasia de cabeça e pescoço	14
2.2	Covid-19.....	15
2.3	Mudanças instauradas pela pandemia	16
2.4	Tratamento antineoplásico durante a pandemia	17
3	OBJETIVO GERAL	19
3.1	Objetivos específicos.....	19
4	METODOLOGIA.....	20
4.1	Aspectos éticos.....	20
4.2	Tipo de estudo	20
4.3	População e amostra.....	20
4.4	CrITÉrios de elegibilidade	20
4.5	Instrumento da coleta de dados.....	20
4.6	Análise dos prontuários.....	21
4.7	Processamento e análise de dados	21
4.8	Análise estatística	21
5	RESULTADOS.....	22
6	DISCUSSÃO	24
7	CONCLUSÃO.....	26
	REFERÊNCIAS	27
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UEPB	30
	ANEXO B – QUESTIONÁRIO UTILIZADO PARA COLETA DE DADOS	33

1 INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus (Covid-19) e o alto número de pessoas infectadas causaram grandes impactos, a partir de uma significativa carga no sistema público de saúde. Vários recursos como a terapia intensiva, os sistemas de ventilação mecânica, a própria força de trabalho de médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e demais profissionais da saúde e os recursos financeiros foram gerenciados, durante a pandemia, de modo a serem destinados prioritariamente para a prevenção e o gerenciamento da síndrome respiratória (Zou et al., 2020).

Desse modo, o surto da doença proporcionou ajustes muito importantes nos ambientes de saúde, os quais foram reproduzidos com o intuito evitar surtos hospitalares e assegurar os recursos necessários para o tratamento de pacientes infectados com Covid-19. Estas mudanças também incluíram a interrupção parcial ou total dos fluxos de serviços de diagnóstico, tratamentos eletivos, gerenciamento de acompanhamentos de rotina e retornos médicos (OCDE/União Europeia, 2020).

A maior preocupação dos oncologistas, bem como da população em geral estava relacionada ao fato de que os cânceres de cabeça e pescoço (CCP) se caracterizam e diferenciam dos demais por apresentarem crescimento relativamente rápido, de modo que o diagnóstico precoce aliado ao início imediato do tratamento configura-se como indispensável para melhores resultados oncológicos nos pacientes e quando essa ordem não é respeitada, esperam-se maiores riscos de recidivas, piores respostas ao tratamento e menor sobrevida do paciente (Schutte et al., 2020).

Esse tipo de carcinoma frequentemente é diagnosticado em estágios mais avançados que o ideal. Dessa maneira, a demora para a confirmação diagnóstica altera de modo considerável a definição do tratamento, geralmente propondo uma terapêutica mais agressiva, responsável por reproduzir uma maior quantidade de reações adversas durante o tratamento proposto. Na maioria dos casos a radioterapia é utilizada como terapia de primeira escolha, ou terapia associada, reproduzindo, na maioria dos pacientes, efeitos adversos como mucosite, xerostomia, disgeusia, odinofagia e infecções (INCA, 2015).

Logo, a tarefa de avaliar os impactos do Covid-19 nos diagnósticos e tratamentos de cânceres de cabeça é algo complexo, as análises devem levar em conta as tendências de internações e diagnósticos observadas ao longo dos períodos temporais pandêmico e pré-pandêmico. Isso posto, esse estudo teve como objetivo determinar os impactos gerados no atendimento de pacientes oncológicos de um hospital de referência na cidade de Campina Grande - PB, observando as alterações em número de atendimentos, estadiamento tumoral, quantidade de tratamentos concluídos e outras variáveis, durante os primeiros seis meses da

pandemia de Covid-19, cujo início ocorreu em março de 2020 (de acordo com o Decreto Legislativo nº 6 de 20 de março de 2020).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Neoplasia de cabeça e pescoço

Neoplasia de cabeça e pescoço pode ser entendido como um termo coletivo que se refere aos tumores malignos, do trato aerodigestivo superior. Esta região anatômica inclui a cavidade oral, faringe, laringe e segmento extraoral da cabeça. De acordo com estudos, em média 40% dos cânceres de cabeça e pescoço se manifestam na cavidade oral dos portadores, 15% na faringe, 25% na laringe e demais sítios remanescentes (Dobrossy L, 2005).

De acordo com (Walker DM, et. al, 2003) esta doença é causadora de uma enorme de óbitos em todo o mundo, representando a quinta causa de mortes por câncer. Em todo o mundo, são diagnosticados anualmente uma média de 780 mil casos novos de câncer de cabeça e pescoço, o principal tipo histológico das neoplasias é o CCECP, representando cerca de 90% dos casos diagnosticados (Lothaire P et. al, 2006)

O principal fator etiológico para o desenvolvimento desse grupo de neoplasias é o consumo combinado de tabaco e álcool, os quais, em grande parte dos estudos, são mencionados conjuntamente, dado que fumantes tendem a ser etilistas e vice-versa. Além disso, a exposição a esses fatores parece atuar de modo convergente, sendo fator de risco para câncer e atuando no agravamento de casos já diagnosticados (Dobrossy L, 2005).

Em relação ao prognóstico, observa-se que de maneira semelhante a maioria dos cânceres, é diretamente ligado ao estadiamento do tumor. O estadiamento é determinado, a partir das manobras de palpação e inspeção e do exame histo-patológico, objetivando estadiar a lesão conforme a classificação TNM (Tabela 01) (INCA, 2022).

Tabela 01: Classificação TNM

TNM	Descrição
T	TAMANHO DO TUMOR PRIMÁRIO
T₀	Tumor primário não pode ser avaliado
T₁	Tumor < 2 cm de diâmetro
T₂	Tumor 2-3 cm de diâmetro
T₃	Tumor 3-4 cm de diâmetro
T₄	Tumor > 4cm de diâmetro
N	PRESENÇA DE LINFONODOS REGIONAIS
N_x	Linfonodos não podem ser avaliados
N₀	Ausência de disseminação para linfonodos regionais
N₁	Um linfonodo < 3 cm, ipsilateral
N₂	Múltiplos linfonodos < 6 cm, ipsilaterais
N₃	Ao menos um linfonodo > 6 cm
M	PRESENÇA DE METÁSTASE DISTANTE
M_x	A presença de disseminação não pode ser avaliada
M₀	Não há metástase distante
M₁	Metástase em órgão distante

Fonte: Modificado de BERNADO, M.; NUNES, O. Head and neck tumors: What's new in chemotherapy. Cadernos de Otorrinolaringologia. Lisboa, p. 1-12, dez., 2010.

A classificação TNM é um sistema, adotado e aceito mundialmente, utilizado para descrever a extensão de um tumor (Greene; Sobin, 2008). Esta classificação é formada por três análise, a extensão do tumor primário (estágio T), a presença de linfonodos regionais (estágio N) e a presença de metástases a distância (estágio M), na qual, cada estágio clínico é classificado de acordo com as características reais do tumor (Day T.A, et al., 2003).

Em seguida, após determinar a classificação TNM do tumor é possível classificar o estadiamento clínico do carcinoma (Tabela 02), o qual é utilizado para plano de tratamento e adoção de condutas, contudo, vale salientar que qualquer tomada de decisão deve considerar todos os achados clínicos e histopatológicos.

Tabela 02: Estadiamento clínico

Estágio	Classificação TNM			
Estágio 0	T ₀ N ₀ M ₀			
Estágio I	T ₁ N ₀ M ₀			
Estágio II	T ₂ N ₀ M ₀			
Estágio III	T ₃ N ₀ M ₀	T ₁ N ₁ M ₀	T ₂ N ₁ M ₀	T ₃ N ₁ M ₀
Estágio IVa	T ₄ N ₀ M ₀	T ₄ N ₁ M ₀	Qualquer T, N ₂ M ₀	
Estágio IVb	Qualquer T, N ₃ M ₀			
Estágio IVc	Qualquer T, Qualquer N, M ₁			

Fonte: Modificado de BERNADO, M.; NUNES, O. Head and neck tumors: What's new in chemotherapy. Cadernos de Otorrinolaringologia. Lisboa, p. 1-12, dez., 2010

2.2 Covid-19

A síndrome respiratória aguda grave da Covid-19 (SARS-CoV-2) conflagrou um dos maiores surtos já vistos, o qual teve início em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan - China, gerando grandes consequências no cotidiano de toda humanidade, especialmente na saúde (Nascimento, 2020). Diante da rápida propagação e da seriedade que se demonstrou o novo coronavírus, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou oficialmente, em 12 de março de 2020, estado de emergência na saúde pública global, classificado a referida síndrome e seus impactos como uma pandemia (Sternberg et al., 2020).

Em conformidade com as recomendações mundiais, o Ministério da Saúde do Brasil declarou em 3 de fevereiro de 2020 a Covid-19 como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em menos de 30 dias a população brasileira confirmou o primeiro caso da síndrome respiratória em território nacional, mais precisamente no estado de São Paulo (Brasil, 2020).

Apesar da maioria dos pacientes acometidos pela síndrome respiratória, aproximadamente 80%, apresentaram sintomas leves que exigiram cuidados simples no domicílio, em média 20%

dos infectados apresentaram quadros mais graves, necessitando de hospitalização. Neste grupo, a taxa de mortalidade alcançou uma média de 5% (Wu Z; Mcgoogan JM, 2020)

A propagação da doença sempre esteve relacionada com sua transmissão, que se dá por contato com superfícies contaminadas ou através de gotículas do nariz ou da boca, sendo estimado o período médio de incubação de 5 a 6 dias e intervalo de 1 a 14 dias. A alta eficiência da transmissão da SARS-CoV-2, pode ser contribuída a partir de viagens, que representam um alto meio de transmissão e disseminação, por todo o mundo (Lai, et al., 2020).

A fim de que se tenha uma ideia da velocidade de contaminação e da gravidade desse vírus, em 31 de março de 2020, existiam no mundo um quantitativo de 760.040 casos e 40.842 óbitos, seis meses após, na segunda quinzena de setembro do mesmo ano, havia 32.925.668 casos confirmados e 995.352 óbitos (WHO, 2020).

Em 20 de maio de 2022, foi assinado o decreto N° 11.077, o qual foi responsável por determinar o fim da situação de emergência em saúde, reproduzida pela pandemia do covid-19. Contudo, em 2024 ainda são notificados casos desta síndrome respiratória, que desde seu início reproduziu grandes mudanças na sociedade. De acordo com o Ministério da Saúde, já foram confirmados, em território nacional, mais de 38,4 milhões de casos e aproximadamente 710 mil óbitos (Brasil, 2024).

2.3 Mudanças instauradas pela pandemia

Imediatamente após os primeiros relatos da pandemia no país, precisamente na segunda metade de março de 2020, foi iniciada uma grande mobilização no Brasil, resultando na implementação, em todos os estados, mas principalmente no Estado de São Paulo (onde foi diagnosticado o primeiro caso do país), do distanciamento social, sendo autorizada exclusivamente a abertura de estabelecimentos comerciais considerados como primeira necessidade (alimentação, abastecimento, saúde, bancos, limpeza e segurança) (Governo do estado de São Paulo, 2020).

Durante boa parte da pandemia, com o intuito de reduzir o risco de contaminação e não sobrecarregar ainda mais os sistemas de saúde, os governos municipais e estaduais emitiram decretos de quarentena. Em São Paulo, maior cidade do país, a quarentena foi instaurada em 24 de março de 2020, de modo que os serviços elegíveis como não essenciais foram encerrados ou fortemente restringidos, incluindo exames médicos eletivos, consultas e cirurgias (Gostin LO; Wiley LF, 2020).

As altas taxas de transmissibilidade e o caos promovido no sistema de saúde, a partir da demanda extra, resultado da síndrome respiratória, fizeram com que houvesse necessidade de pensamentos e planejamento para a construção de planos de contingência, os quais se

encarregariam em dar preferência aos atendimentos de urgência e emergência, adiar os atendimentos e cirurgias eletivas e promover uma maior adesão aos novos meios de promoção de saúde como a telemedicina (Al- Shamsi et al., 2020).

2.4 Tratamento antineoplásico durante a pandemia

Com a mudança de prioridades nos sistemas de saúde, o tratamento dos pacientes com câncer tornou-se um dilema. Sabe-se que o tratamento antineoplásico correto deve ser direcionado ao paciente certo e no momento adequado, todavia, as dúvidas acerca da continuidade dos tratamentos oncológicos se relacionavam, principalmente, a delicadeza com a possível progressão do câncer e ao impacto negativo – de sua interrupção - na expectativa de vida dos pacientes (Turaga, Girotra, 2020).

As configurações, letalidade e as várias formas de transmissão, fizeram com que os pacientes portadores de tumores ficassem bem mais suscetíveis à infecção pelo SARS-CoV-2. A imunossupressão causada pelo câncer, os medicamentos quimioterápicos e radioterapia, utilizados no tratamento, e os demais fatores, transformaram esse grupo de pessoas nos maiores grupos de risco perante a pandemia, deixando muitas dúvidas de como seria o tratamento durante aquele momento (Silva filho, 2020).

Partindo desse pressuposto, a Sociedade de Oncologia, de alguns países, a exemplo de Brasil e Estados Unidos, se responsabilizaram pela criação e divulgação de novas diretrizes com o objetivo de resguardar estes pacientes, propondo a redução de consultas presenciais, o tempo de internação e quando possível a substituição de medicações injetáveis por orais (Binda filho e Zaganelli, 2020).

Entretanto, as novas diretrizes deixaram muitos questionamentos, apesar de direcionarem os profissionais para uma menor exposição desses pacientes, a ausência de tratamentos regulares se apresentava negativamente a melhores prognósticos dos pacientes. Outrossim, as alterações de estrutura, fluxos e rotina observadas nos certos centros de tratamento, aliadas a insegurança dos pacientes na procura pelos serviços e no prosseguimento de tratamentos já iniciados corroboraram para maiores dificuldades na manutenção desse serviço (Hanna et al., 2020).

Evitar ou adiar cuidados para qualquer tipo de enfermidade que necessite de um tratamento em tempo hábil pode gerar grandes sequelas para o paciente e para a saúde pública. É de conhecimento público que houve redução significativa no número de hospitalizações no período pandêmico, possivelmente o receio de ir ao hospital durante a pandemia do COVID-19 e contrair o vírus provocou desatenção acerca de sintomas ou alterações, que não se

relacionavam ao SARS-CoV-2, e os indivíduos podem ter ignorado os sintomas ou adiado a procura pelos serviços de saúde (Lee, et al. 2020).

3 OBJETIVO GERAL

Avaliar os impactos da pandemia do COVID-19 sobre o atendimento, diagnóstico e tratamento de pacientes oncológicos, com neoplasias orais e de cabeça e pescoço, no hospital da FAP Campina Grande – PB

3.1 Objetivos específicos

- Avaliar se houve redução na procura pelos serviços oncológicos do hospital da FAP Campina Grande - PB;
- Verificar se houve diagnóstico tardio, pelos tratamentos de carcinomas de cabeça e pescoço, durante a pandemia;
- Comparar o volume de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento no hospital da FAP Campina Grande - PB em um período anterior e durante a pandemia;
- Determinar o momento de diagnóstico de acordo com o estadiamento clínico da neoplasia.

4 METODOLOGIA

4.1 Aspectos éticos

Por tratar-se de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o projeto de pesquisa foi submetido à avaliação e aprovação pelo comitê de ética em pesquisa de seres humanos da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), obedecendo as normas e diretrizes regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos, obtendo aprovação pelo CAAE nº 66163522.1.0000.5187, respeitando a Resolução nº 510/2016 do CNS (Anexo 1).

4.2 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal e descritivo.

4.3 População e amostra

O universo se deu através da junção de todos os prontuários, que constavam no caderno de abertura inicial de prontuário, do serviço de cancerologia do hospital da FAP Campina Grande – PB, no período entre março e agosto dos anos de 2019 e 2020, totalizando 194 prontuários.

O material de estudo foi coletado no hospital público Fundação Assistencial da Paraíba, o qual é referência em toda a Paraíba no tratamento antineoplásico, atendendo a cidade de Campina Grande – PB e várias cidades próximas. A amostra foram 172 prontuários, dos 194 elegíveis para o estudo.

4.4 Critérios de elegibilidade

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: (1) Prontuários de pacientes com suspeita de carcinoma de cabeça e pescoço de 01 de março a 31 de agosto de 2019; (2) Prontuários de pacientes com suspeita de carcinoma de cabeça e pescoço de 01 de março a 31 de agosto de 2020.

Os prontuários foram excluídos com base em: (1) Prontuários não localizados; (2) Prontuários de períodos diferentes aos aplicados na pesquisa.

4.5 Instrumento da coleta de dados

Toda a coleta de dados e informações, dos prontuários analisados, foi realizada no arquivo do hospital da FAP pelo pesquisador, a partir da utilização de réplicas do questionário de coleta (Anexo 2).

4.6 Análise dos prontuários

A coleta de dados foi realizada manualmente, a partir da análise dos prontuários, incluindo as seguintes informações: sexo, idade, data de nascimento, endereço atual, naturalidade, profissão, hábitos nocivos (tabagismo e etilismo), comorbidades, data da consulta inicial, tipo de tumor, localização do tumor principal, classificação TNM, tratamento proposto, período até a realização da cirurgia ou primeira sessão de radioterapia, número de sessões de radioterapia, se houve interrupção do tratamento (qual o motivo) e data da última consulta.

4.7 Processamento e análise de dados

O processamento dos dados foi realizado através da aplicação de planilhas do *software Microsoft Excel* (versão *Microsoft 365*), enquanto as análises estatísticas foram conduzidas no ambiente *RStudio* (versão 2022.12.0).

4.8 Análise estatística

A amostra foi caracterizada por meio do cálculo das frequências absolutas e relativas, bem como da variação percentual durante o período estudado. Além disso, foram utilizados os valores médios e os desvios de padrão para descrever a distribuição dos dados.

Para verificar uma possível diferença na quantidade de atendimentos no período estudado, foi utilizado o teste t de *Student* para amostras independentes. Além disso, para investigar a associação entre as variáveis estudadas e os anos, aplicou-se o teste Qui-quadrado de Pearson para as variáveis: sessão de faixa etária, sexo, estadiamento M, tratamento proposto, período até a cirurgia ou primeira radioterapia, número de sessões de radioterapia e período até a última consulta. No caso das variáveis tipo de tumor, localização do tumor principal, estadiamento T, estadiamento N e estadiamento clínico, utilizou-se o teste exato de Fisher, devido aos valores esperados excederem 5. Todas as análises estatísticas foram conduzidas considerando um nível de significância de 5%.

5 RESULTADOS

Dos 194 prontuários elegíveis para o estudo foram localizados e analisados 172. O ano de 2019 foi representado por 92 prontuários, dos quais 81 foram obtidos no setor de arquivos e 09 no arquivo morto. Enquanto 2020 foi constituído por 102 prontuários, dos quais 87 foram encontrados no setor de arquivos e 13 no arquivo morto da instituição. Alguns dados dos pacientes considerados pela pesquisa estão registrados na Tabela 1, que traça um esboço do perfil epidemiológico destes indivíduos.

Tabela 03 - Dados dos pacientes elegíveis para o estudo.

ANO		2019	2020
FAIXA ETÁRIA	0 a 30 ANOS	9	5
	31 a 50 ANOS	20	25
	51 ou + ANOS	63	72
SEXO	MASCULINO	54	60
	FEMININO	38	42
TRATAMENTO PROPOSTO	CIRURGIA	54	39
	RADIOTERAPIA	46	70
	QUIMIOTERAPIA	26	50
	IODOTERAPIA	13	15
PERÍODO ATÉ A CIRURGIA OU PRIMEIRA RADIOTERAPIA	0 A 30 DIAS	32	22
	31 A 60 DIAS	28	16
	61 OU + DIAS	16	34
NÚMERO DE SESSÕES DE RADIOTERAPIA	0	46	44
	1 A 10	4	5
	11 A 20	3	8
	21 OU +	28	45
PERÍODO ATÉ A ÚLTIMA CONSULTA	0 A 3 MESES	11	4
	4 A 7 MESES	14	7
	8 A 12 MESES	9	9
	13 MESES OU +	29	41

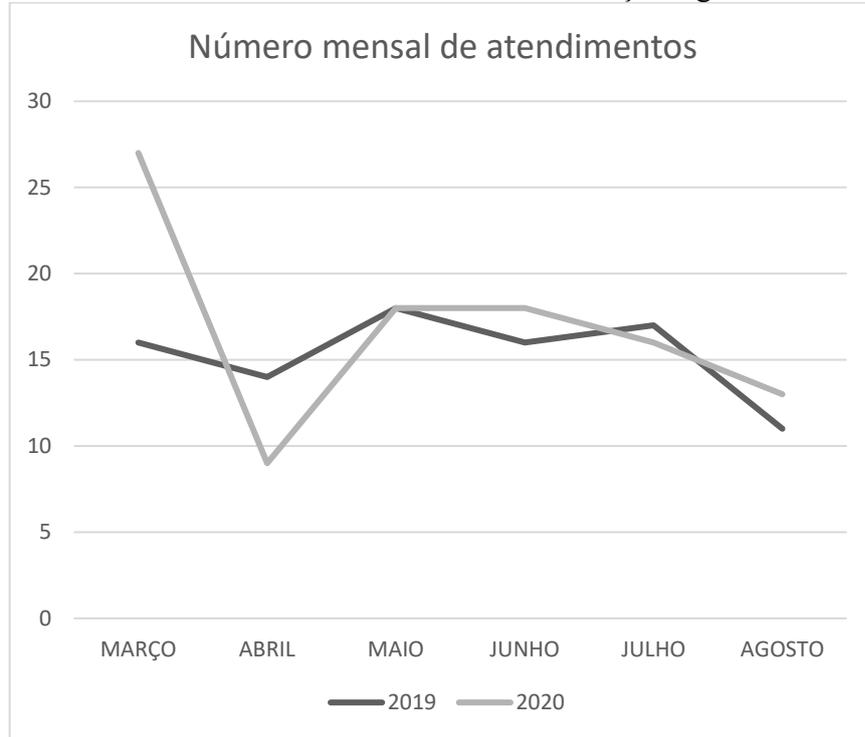
Fonte: Elaborada pelo autor, 2023.

No ano de 2019, a média de atendimentos entre os meses de março a agosto foi de 15,3 (\pm 2,5), enquanto no ano de 2020 foi de 18,8 (\pm 6,0). Não foi observada diferença média estatisticamente significativa entre o período estudado ($t = -0.5614$, $p = 0,593$).

Observou-se que, em relação aos tratamentos finalizados, ocorreu uma diminuição de 3,2% em 2020 ($n = 61$) em comparação com o ano anterior de 2019 ($n = 63$). Por outro lado, houve um aumento de 33,3% nos tratamentos interrompidos por abandono em 2020 ($n = 28$), em comparação a 2019 ($n = 21$). Além disso, os casos de óbito também apresentaram um aumento

de 44,4% em 2020 (n = 13) em relação a 2019 (n = 9). O número de atendimentos mensal para cada ano estudado está presente na figura 1.

Figura 01 - Número mensal de atendimentos entre março e agosto de 2019 e 2020.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2023.

6 DISCUSSÃO

A priori, o presente estudo envolveu 242 prontuários e teve como objetivo principal avaliar os impactos da pandemia do covid-19 nos atendimentos do setor de cancerologia de um hospital público de referência na cidade de Campina Grande – PB. Nesse sentido, foi realizada a coleta de dados, categorização e análise das principais informações encontradas nos prontuários dos pacientes elegíveis para esta pesquisa.

No presente estudo, foi possível observar uma redução de 6,89% nos atendimentos destinados aos pacientes de primeira consulta para o setor de cancerologia do hospital da FAP-Campina Grande, ao se comparar os seis primeiros meses da pandemia por Covid-19 com o mesmo período do ano anterior. Outros estudos, como o da Sociedade Brasileira de Radioterapia, apontaram como as principais causas para as reduções no número de atendimentos o medo por parte dos pacientes e familiares e a redução na contagem de diagnósticos. Pelo fato desta pesquisa analisar apenas os prontuários, não foi possível investigar as reais causas que promoveram a redução quantitativa de pacientes no respectivo serviço de saúde.

Em relação ao perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos no setor de cancerologia da FAP no período estudado, não apresentou diferença em relação ao sexo nos dois períodos pesquisados, os pacientes do sexo masculino representaram aproximadamente 59% dos usuários em ambos os períodos. Pacientes com idade até os 30 anos reduziram em 44,4%, em 2019 (n=9) e em 2020 (n=5), a faixa etária de 31 até 50 anos apresentaram aumento percentual de 25%, passando de 20 (2019) para 25 (2020), os pacientes com 51 anos ou mais apresentaram aumento de 14,3%, em 2019 (n=63) enquanto em 2020 (n=72).

A pesquisa apontou variação nos principais tipos de tumores durante o período do levantamento e na localização dos mesmos. Em relação aos tipos de carcinomas, observou-se um aumento de 37,5% nos casos diagnosticados como carcinoma de células escamosas em boca, em 2020 (n = 55) em comparação com o ano anterior de 2019 (n = 40), enquanto os carcinomas ligados a tireoide apresentaram redução, o papilífero decresceu 20% e o folicular 80%. Além disso, percebeu-se aumento do número de lesões em algumas localizações, a cavidade bucal apresentou aumento de 17,9%, em 2019 (n=28) enquanto em 2020 (n=33) e a laringe também se mostrou mais recorrente em 2020 (n=23) que em 2019 (n=13), outrossim, o sítio que apresentou maior redução (25,9%) foi a tireoide, em 2019 (n=27) enquanto em 2020 (n=20).

Em relação aos estágios clínicos das neoplasias diagnosticadas antes e durante a pandemia do Covid-19, a pesquisa de Gazinni, et.al. (2022), que destacou o impacto do período

pandêmico no gerenciamento de CCP no Tirol do Sul, apresentando uma diferença estatisticamente significativa no número de diagnósticos antes e após o bloqueio e piora no estágio clínico T, relacionado à disseminação do vírus SARS-CoV-2.

Quanto ao estadiamento clínico de tumores, esta pesquisa constatou redução em apenas duas das sete classificações, o grupo Estadio 0, que reduziu 100%, em 2019 (n=4) e em 2020 (n=0), e o grupo Estadio IVC, que reduziu 50%, em 2019 (n=10) e em 2020 (n=5), os quadros em Estadio I apresentaram aumento de 5,7%, passando de 35 casos (2019) para 37 (2020), em relação aos classificados como Estadio II, houve crescimento de 50%, evoluindo de 12 casos (2019) para 18 casos (2020), os Estadio III e IVA também se propagaram, ambos com percentual acima dos 25%, contudo, de todos os estágios clínicos, o Estadio IVB foi o que apresentou maior aumento percentual (100%).

Este estudo possui algumas limitações importantes a serem consideradas. A análise está restrita aos meses de março a agosto nos anos de 2019 e 2020, o que pode limitar a generalização dos resultados para o ano inteiro e outros períodos. Além disso, a abordagem correlacional não permite estabelecer uma relação direta de causa e efeito entre a pandemia e os atendimentos. Outros fatores contextuais e sazonais, assim como eventos externos e desconhecidos, podem ter influenciado os resultados. Portanto, é necessário cautela ao interpretar os resultados e sugere-se a realização de pesquisas futuras que abranjam um período mais amplo, considerem outros fatores relevantes e adotem métodos adicionais para investigar a relação causal entre a pandemia e os atendimentos.

7 CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos através da realização do presente estudo foi possível observar e concluir que, a Pandemia do COVID-19, que, no Brasil, se iniciou em março de 2020 e se estendeu até abril de 2022, não provocou grandes impactos na quantidade de pacientes acometidos por câncer de cabeça e pescoço, atendidos no setor de cancerologia do Hospital Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) durante os períodos estudados, apresentando redução de aproximadamente 7% no número total de atendimentos realizados de março a agosto de 2020, em comparação com o mesmo período do ano de 2019. Além disso, houve um aumento de 33,3% nos tratamentos que foram interrompidos por abandono dos pacientes e foi observada uma variação no número de óbitos, expressando alta de 44,4% no período estudado em 2020 em relação ao mesmo período de 2019.

REFERÊNCIAS

- AL-SHAMSI, Humaid O. et al. A practical approach to the management of cancer patients during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: an international collaborative group. **The oncologist**, v. 25, n. 6, p. 936, 2020.
- BERNADO, M.; NUNES, O. Head and neck tumors: What's new in chemotherapy. **Cadernos de Otorrinolaringologia**. Lisboa, p. 1-12, dez., 2010.
- BINDA FILHO, Douglas Luis; ZAGANELLI, Margareth Vetis. Telemedicina em tempos de pandemia: serviços remotos de atenção à saúde no contexto da covid-19. **Humanidades e tecnologia (finom)**, v. 25, n. 1, p. 115-133, 2020.
- BRASIL. Decreto n.º 11077, de 20 de maio de 2022. Declara a revogação, para os fins do disposto no art. 16 da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, de decretos normativos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. 20 mai. 2022. Seção 1, pt. 1.
- DAY, T. A.; DAVIS, B. K.; GILLESPIE, M. B. et al., Oral cancer treatment. *Curr. Treat. Options Oncol.*, Philadelphia, v. 4, n. 1, p. 27-41, fev., 2003.
- DOBROSSY L. Epidemiology of head and neck cancer: magnitude of the problem. **Cancer and Metastasis Rev** 2005;24:9-17
- DO NASCIMENTO, Chuade Cachoeira et al. Desafios e Recomendações à Atenção Oncológica durante a Pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. Tema Atual, 2020.
- GAZZINI, LUCA, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on head and neck cancer diagnosis: data from a single referral center, South Tyrol, northern Italy. **Eur Arch Otorhinolaryngol**, vol. 279, ed. 6, 2022, pp. Acessado em 14 de abril de 2024.
- GOSTIN, Lawrence O.; WILEY, Lindsay F. Poderes governamentais de saúde pública durante a pandemia de COVID-19: ordens de permanência em casa, fechamento de empresas e restrições de viagens. **Jama**, v. 21, pág. 2137-2138, 2020.
- GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Governo de SP determina quarentena em todo o Estado, 21 de março, 2020. **Portal do Governo**, São Paulo. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/ao-vivo-governo-de-sp-anuncia-novas-medidas-para-combate-ao-coronavirus-no-estado/> Acesso em 09 de janeiro de 2024.
- GREENE, F.; SOBIN, L. The staging of cancer: A retrospective and prospective appraisal. **CA Cancer J. Clin.** New York, v. 58, n. 3, p. 180-90, may/jun., 2008.
- HANNA, Timothy P. et al. Cancer, COVID-19 and the precautionary principle: prioritizing treatment during a global pandemic. **NatureReviewsClinicalOncology**, v. 17, n. 5, p. 268-270, 2020.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). TNM: classificação de tumores malignos. **INCA**, Instituto Nacional de Câncer – Rio de Janeiro: 2022. 276 p.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Dia Nacional de Combate ao Câncer: estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: **INCA**; 2015

LAI, Chih-Cheng et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. **International journal of antimicrobial agents**, v. 55, n. 3, p. 105924, 2020.

LOTHAIRE, Phillipe et al. Molecular markers of head and neck squamous cell carcinoma: promising signs in need of prospective evaluation. **Head & Neck: Journal for the Sciences and Specialties of the Head and Neck**, v. 28, n. 3, p. 256-269, 2006.

LEE, Lennard YW et al. COVID-19 mortality in patients with cancer on chemotherapy or other anticancer treatments: a prospective cohort study. **The Lancet**, v. 395, n. 10241, p. 1919-1926, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Portaria MS/GM n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 2020 fev 4 [cited 2020 Feb 28]; Seção 1:1. Available from: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/por-taria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): **Guia de Vigilância Epidemiológica do COVID-19**. 17 de fevereiro de 2024. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html . Acesso em 22 de fevereiro de 2024.

NEAL, R. D. et al. Is increased time to diagnosis and treatment in symptomatic cancer associated with poorer outcomes? Systematic review. **British journal of cancer**, v. 112, n. 1, p. S92-S107, 2015.

OCDE/UNIÃO EUROPEIA. Quão resilientes foram os sistemas de saúde europeus à crise do COVID-19? In Health at a Glance: Europe 2020: **State of Health in the EU Cycle**. Paris.

SCHUTTE, Henrieke W. et al. Impacto do tempo para diagnóstico e tratamento no câncer de cabeça e pescoço: uma revisão sistemática. **Otorrinolaringologia – Cirurgia de Cabeça e Pescoço** , v. 162, n. 4, pág. 446-457, 2020.

DA PAZ SILVA FILHO, Paulo Sérgio et al. Gerenciamento de pacientes com câncer durante a pandemia de COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , v. 9, n. 7, pág. e628974609-e628974609, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE RADIOTERAPIA. Impacto da pandemia COVID-19 nos serviços de radioterapia do Brasil. **SBRT**. São Paulo: 2020. Disponível em: https://sbradioterapia.com.br/wp-content/uploads/2021/03/SBRT_IMPACTO_COVID19.pdf. Acesso em: 14 abr. 2024.

STERNBERG, Cinthya et al. Oncology practice during COVID-19 pandemic: a fast response is the best response. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 66, n. 3, p. 338-344, Mar. 2020.

TURAGA, Kiran K.; GIROTRA, Saket. Are we harming cancer patients by delaying their cancer surgery during the COVID-19 pandemic?. **Annals of surgery**, v. 278, n. 5, p. e960-e965, 2023.

WALKER, D. Murray; BOEY, George; MCDONALD, Louise A. A patologia do câncer bucal. **Patologia** , v. 35, n. 5, pág. 376-383, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) **Dashboard.Published** 2020. Acesso em 22 de fevereiro de 2024. <https://covid19.who.int/>

WU Z, MCGOOGAN JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China. Summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. **JAMA**. 2020 Feb 24; [Epub ahead of print]. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648> .

ZOU, Lirong et al. SARS-CoV-2 viral load in upper respiratory specimens of infected patients. **New England journal of medicine**, v. 382, n. 12, p. 1177-1179, 2020.

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UEPB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DOS IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA EM PACIENTES COM NEOPLASIAS DE MALIGNAS CABEÇA E PESCOÇO DO HOSPITAL DA FAP CAMPINA GRANDE-PB

Pesquisador: Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 66163522.1.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.859.149

Apresentação do Projeto:

Projeto bem estruturado e viável. Obedece às resoluções 466/12 e 510/16 do MS

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar os impactos da pandemia do COVID-19 sobre o atendimento, diagnóstico e tratamento de pacientes oncológicos, com neoplasias orais e de cabeça e pescoço, no hospital da FAP Campina Grande - PB, comparando o volume de pacientes, em tratamento para estas neoplasias, anteriormente (2018 e 2019) e durante o surto do SARS-CoV-2 (2020 e 2021)

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa não apresenta riscos consideráveis, uma vez que será realizada com base em dados retrospectivos (prontuários de períodos anteriores).

Os benefícios deste estudo, são inúmeros, este atuará revelando resultados que interessam sobretudo a comunidade local de um dos assuntos mais recentes e pertinentes para o sistema público de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem embasada, com introdução, objetivos e metodologia viáveis. Os documentos anexados estão em conformidade com as Resoluções 466/12 e 510/16 do MS.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPG



Continuação do Parecer: 5.859.149

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em conformidade com o preconizado com as Resoluções 466/12 e 510/16 do MS

Recomendações:

Ao término da pesquisa enviar os resultados a este CEP

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Frente ao apresentado, emito parecer favorável

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2063383.pdf	19/12/2022 10:37:07		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	19/12/2022 10:36:50	Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	19/12/2022 09:33:18	Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	19/12/2022 09:25:36	Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo	Aceito
Outros	tcpr.pdf	19/12/2022 09:20:12	Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo	Aceito
Declaração de concordância	declarconcord.pdf	19/12/2022 09:17:52	Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuenciaFap.pdf	19/12/2022 08:56:57	Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo	Aceito
Outros	TERMOdeautorizaopdf.pdf	19/12/2022 08:54:58	Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo	Aceito
Brochura Pesquisa	pibicatuaf.pdf	19/12/2022 08:52:38	Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	19/12/2022 08:52:04	Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.859.149

Não

CAMPINA GRANDE, 20 de Janeiro de 2023

Assinado por:
Gabriela Maria Cavalcanti Costa
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

ANEXO B – QUESTIONÁRIO UTILIZADO PARA COLETA DE DADOS

FICHA PARA COLETA DE DADOS EM PRONTUÁRIOS

1. DATA DA PRIMEIRA CONSULTA: ___/___/___

2. TIPO DE CARCINOMA: células escamosas basocelular
 mucoepidermóide adenoide cístico
 outro _____

3. LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRINCIPAL: cavidade bucal laringe
 outro _____

4. CLASSIFICAÇÃO TNM AO INÍCIO DO TRATAMENTO:

T₀ T₁ T₂ T₃ T₄

N₀ N₁ N₂ N₃

M₀ M₁

5. TRATAMENTO PROPOSTO: quimioterapia radioterapia
 cirurgia outro _____

6. NÚMERO DE SESSÕES: 1 a 5 6 a 10 11 a 15
 16 a 20 21 ou +

7. HOUVE INTERRUPÇÃO DO TRATAMENTO? Sim Não

7.1. QUAL O MOTIVO? abandono óbito outro _____

8. DATA DA ÚLTIMA CONSULTA: ___/___/___

9. OBSERVAÇÕES: