



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Análise das informações relativas à prevenção do Câncer de Colo do Útero nos prontuários elaborados por estudantes de medicina em um hospital universitário

Lívia Michele Carlos Pinheiro

Salvador (Bahia)
Maio, 2016

FICHA CATALOGRÁFICA

Universidade Federal da Bahia
Sistema de Bibliotecas
Biblioteca Gonçalo Moniz – Memória da Saúde Brasileira

P654 Pinheiro, Livia Michele Carlos.

Análise das informações relativas à prevenção do câncer de colo de útero nos prontuários elaborados por estudantes de medicina em um hospital universitário / Livia Michele Carlos Pinheiro . – 2016.

VIII, 32 fl. ; il.

Orientador: Prof. Lísia Marcílio Rabelo.

Monografia (Graduação em Medicina) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 2016.

1. Câncer do colo uterino. 2. Prevenção de doenças. 3. Educação médica.
I. Rabelo, Lísia Marcílio. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. III. Título.

CDU: 618.14-006



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Análise das informações relativas à prevenção do Câncer de Colo do Útero nos prontuários elaborados por estudantes de medicina em um hospital universitário

Lívia Michele Carlos Pinheiro

Professor orientador: **Lívia Marcílio Rabelo**

Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2015.2, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

Salvador (Bahia)
Maio, 2016

Monografia: *Análise das informações relativas à prevenção do Câncer de Colo do Útero nos prontuários elaborados por estudantes de medicina em um hospital universitário*, de **Lívia Michele Carlos Pinheiro**.

Professor orientador: **Lívia Marcílio Rabelo**

COMISSÃO REVISORA:

- **Lívia Marcílio Rabelo** (Presidente, Professor orientador), Professora do Departamento de Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Renata Lopes Britto**, Professora do Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Reprodução Humana da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Suzete Nascimento Farias da Guarda**, Professora do Departamento de Neurociências e Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Luis Fernando Fernandes Adan** (Membro suplente), Professor do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

TERMO DE REGISTRO ACADÊMICO:

Monografia avaliada pela Comissão Revisora, e julgada apta à apresentação pública no X Seminário Estudantil de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, com posterior homologação do conceito final pela coordenação do Núcleo de Formação Científica e de MED-B60 (Monografia IV). Salvador (Bahia), em _____ de _____ de 2016.

O futuro pertence àqueles que veem as oportunidades antes que se tornem óbvias. (John Sculley)

Aos meus pais, **José Augusto** e **Carmélia**, pelo amor incondicional e pelo incentivo constante a novas conquistas. Aos meus irmãos, **Camila** e **Pedro**, pela cumplicidade. Ao meu grande companheiro e esposo, **Fred**, pelo carinho e compreensão.

EQUIPE

- Lívia Michele Carlos Pinheiro, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA. Correio-e: liviamichele@hotmail.com; e
- Lísia Marcílio Rabelo, Professora da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA.

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

- Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)
- Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (Complexo HUPES)
 - Serviço de Arquivo Médico (SAME)

FONTES DE FINANCIAMENTO

Recursos próprios

AGRADECIMENTOS

- ◆ À Deus que com Sua infinita bondade guiou meu caminho, sendo a luz que direciona minhas ações.
- ◆ À minha Professora orientadora, **Lísia Marcílio Rabelo**, pela paciência, dedicação e valiosas orientações e sugestões fundamentais para a realização desta monografia. O meu mais sincero agradecimento pela oportunidade de crescimento.
- ◆ À Senhora **Nalva**, funcionária do SAME, por estar sempre disposta a me auxiliar tornando possível a coleta dos dados dessa pesquisa.
- ◆ Aos professores **Renata Lopes Britto, Suzete Nascimento Farias da Guarda e Luis Fernando Fernandes Adan**, membros da Comissão Revisora desta Monografia, pela disponibilidade, sugestões e contribuições.
- ◆ À minha família, pela compreensão e apoio e por tranquilizar minhas angústias. A vocês a minha mais profunda gratidão.
- ◆ Ao meu esposo, **Carlos Frederico**, pelo exemplo de profissional médico ético, competente e comprometido que me inspira, me incentiva e me ajuda diariamente nessa jornada de formação médica. O meu mais carinhoso agradecimento por estar sempre ao meu lado me impulsionando e me ajudando.
- ◆ Aos meus amigos e colegas, **Milena Sá, Allana Barbosa, Michelle Santana, Pedro Augusto Pinheiro e Victor Mercês**, pela amizade, convivência diária e apoio nos momentos difíceis.

SUMÁRIO

ÍNDICE DE FIGURA, GRÁFICOS, QUADRO E TABELAS	2
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	3
I. RESUMO	4
II. OBJETIVOS	5
III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	6
IV. METODOLOGIA	10
V. RESULTADOS	13
VI. DISCUSSÃO	17
VII. CONCLUSÕES	22
VIII. SUMMARY	23
IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
X. ANEXOS	
•ANEXO I: Ficha - Informações Sobre Prevenção do Câncer do Colo de Útero	26
•ANEXO II: Parecer substanciado CEP	28
•ANEXO III: Dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	31
•ANEXO IV: Carta de anuência	32

ÍNDICE DE FIGURA, GRÁFICOS, QUADRO E TABELAS

FIGURA

FIGURA 1- Fluxograma de análise dos prontuários médicos.	13
---	-----------

GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Distribuição das pacientes por faixa etária	14
GRÁFICO 2 – Presença de informações referentes a vida sexual	14
GRÁFICO 3 – Presença de informações referentes a paridade	15
GRÁFICO 4 – Presença de informações referentes a realização de histerectomia	16
GRÁFICO 5 – Presença de informações referentes à prevenção de câncer de colo do útero	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
FMB	Faculdade de Medicina da Bahia
HUPES	Hospital Universitário Professor Edgard Santos
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
NHE	Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
SAME	Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico
UFBA	Universidade Federal da Bahia

I. RESUMO

Análise das informações relativas à prevenção do câncer de colo do útero nos prontuários elaborados por estudantes de medicina em um hospital universitário.

Introdução: O câncer de colo do útero apresenta um impacto significativo em termos de morbidade e mortalidade no mundo, sendo um dos mais incidentes no Brasil. A detecção precoce deste tipo de câncer, cujas medidas estão expostas nas *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero*, é fundamental para a reversão deste quadro. Neste contexto, a abordagem e registro das informações pertinentes ao rastreamento do câncer de colo uterino são fundamentais para uma prevenção efetiva. **Objetivos:** Descrever a inclusão e qualidade das informações referentes à prevenção do câncer do colo de útero em anamneses admissionais, realizadas por estudantes de medicina em um hospital universitário e a conduta gerada a partir dessas informações. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, no qual informações relativas à inclusão, qualidade e posterior conduta, referentes à prevenção do câncer de colo uterino, foram avaliadas em anamneses admissionais preenchidas por internos da Faculdade de Medicina da Bahia, através de ficha padronizada. Foram incluídos prontuários de pacientes do sexo feminino, com idade maior ou igual a 25 anos, e menor ou igual a 65 anos, internadas no ano de 2013, em duas enfermarias de clínica médica, do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES). **Resultados:** A amostra válida constou de 188 prontuários de pacientes com média de idade de 44,8 anos. Apenas 1 prontuário continha registro de informações referentes à prevenção de câncer de colo uterino, qualitativamente incompletas, sem geração de conduta. **Conclusão:** Os resultados obtidos revelam um registro inadequado das informações referentes a prevenção do câncer de colo do útero tanto em termos de inclusão quanto de qualidade da informação. Há uma necessidade de melhorar a qualidade dos registros de ações preventivas e de promoção à saúde, no que se refere ao câncer de colo uterino, nos prontuários das enfermarias de clínica médica do HUPES.

Palavras chave: Câncer de colo do útero; prevenção; Educação médica.

II. OBJETIVOS

PRIMÁRIO

Descrever a inclusão e qualidade das informações referentes à prevenção do câncer do colo uterino em anamneses admissionais realizadas por estudantes de medicina, em um hospital universitário, e a conduta gerada a partir dessas informações.

SECUNDÁRIO

Descrever, de acordo com o sexo do graduando, a inclusão e qualidade das informações referentes à prevenção do câncer do colo uterino em anamneses admissionais, realizadas por estudantes de medicina em um hospital universitário e a conduta gerada a partir dessas informações.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O câncer de colo do útero vem ocupando um lugar de destaque nas taxas de morbimortalidade entre a população feminina. Esse câncer foi responsável pelo óbito de 265 mil mulheres em 2012, sendo que 87% desses óbitos ocorreram em países em desenvolvimento¹.

No Brasil, para o ano de 2016, a estimativa é que ocorram 16.340 casos novos de câncer do colo do útero. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer de colo de útero será o mais incidente na região Norte (23,97/100 mil); nas regiões Centro-Oeste (20,70/100 mil) e Nordeste (19,49/100 mil) será o segundo mais frequente; na região Sudeste (11,30/100 mil) o quarto e na região Sul (15,17/100 mil) o quinto mais frequente¹.

Particularmente na Bahia, a previsão é de 1.180 casos novos de câncer de colo de útero em 2016, constituindo assim o quarto tipo de câncer mais incidente no estado e o segundo mais incidente na população feminina baiana. A Bahia é, portanto, o terceiro estado com maior número de casos novos de câncer de colo de útero no país¹.

Esses dados alertam para o perfil epidemiológico que esse tipo de câncer apresenta no Brasil, na região Nordeste e particularmente no estado da Bahia. Isto desperta para a importância de discussões e reflexões contínuas não somente quanto à frequência dos fatores de risco, mas, também quanto à necessidade de implementação de ações efetivas de curto e longo prazos tanto no plano técnico, no diagnóstico precoce da doença e tratamento das lesões detectadas. Ou seja, das necessidades de ações nos planos educacional, social e político-econômico².

Quando diagnosticada e tratada precocemente essa neoplasia apresenta um bom prognóstico³. Dentre as ações de intervenção e controle da doença, destacam-se as ações de prevenção secundária (diagnóstico precoce, tratamento adequado e minimização das consequências)⁴ e de detecção precoce das lesões precursoras de câncer em mulheres sexualmente ativas, sem sintomas, através da principal estratégia de programas de

rastreamento do câncer de colo do útero no mundo, o exame citopatológico (*Papanicolaou*)².

Estudos evidenciam que essas ações podem diminuir pela metade a mortalidade por câncer cervical^{5,6}. Partindo desta evidência, a importância de intervenções direcionadas à prevenção, através de ações em diversas oportunidades fica notória. O encontro entre o médico e a usuária do serviço deve ser considerado como um momento privilegiado para a realização de ações preventivas educativas⁷.

A interação entre o médico e a paciente permite o estabelecimento de um vínculo efetivo, favorecendo que o profissional apreenda a história da paciente, compreenda sua perspectiva, proponha e negocie intervenções⁸.

A consulta não pode ser resumida a um encontro que objetiva exclusivamente um diagnóstico e/ou a instituição de uma intervenção terapêutica. É o atendimento integral que deve ser priorizado. Ou seja, a promoção à saúde e a prevenção aos agravos precisam ser incorporados a atuação médica⁷.

Estudos têm evidenciado a importância da influência médica em relação à realização do rastreamento para câncer de colo uterino. Rico e Iriart chamam atenção para o fato de que a orientação médica para a realização deste tipo de rastreamento ocorreu em consultas realizadas por motivos diversos, não relacionados à queixas ginecológicas e ou obstétricas⁹. Este estudo é concordante com o de Coughlin e Uhler, no qual foi evidenciado que a orientação médica, dada em consulta no ano anterior, foi um dos fatores que mais influíram na realização do exame de rastreamento¹⁰.

Entretanto, como afirma Tavares, a disponibilidade, precisão das informações dadas e incentivo dos profissionais de saúde para a prática dos exames de prevenção por parte da população, ainda constitui uma das principais barreiras à informação sobre a detecção precoce e prevenção primária de neoplasias¹¹.

É preciso, também, que o médico compreenda a importância do registro de informações relevantes à saúde do paciente no prontuário. O registro é necessário tanto

para a compreensão de intervenções a curto prazo, quanto para o acompanhamento posterior.

De acordo com a literatura, as funções da anamnese, seja qual for a especialidade médica, incluem: “registrar e desenvolver práticas de promoção à saúde”^{12,13,14}. O registro em prontuário dessas informações e as condutas posteriores delas decorrentes são fundamentais na prestação de uma assistência médica de qualidade. Assim, é lógico e necessário preparar o graduando a incorporar essa prática no seu cotidiano.

Neste contexto, o papel das escolas médicas é fundamental. Elas devem garantir que os egressos sejam capazes de atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, conforme preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)¹⁵. Enquanto o prontuário médico for tido como um instrumento para registro de “queixas/doenças”, e condutas voltadas para seu diagnóstico e terapêutica, a formação do egresso ficará restrita à recuperação e reabilitação da saúde. Assim sendo, as escolas médicas devem buscar semear nos graduandos, as bases necessárias para implementar uma mudança de comportamento no sentido de formar profissionais médicos, cujas funções envolvem a manutenção da saúde, a prevenção primária e secundária e não apenas no diagnóstico e tratamento de doenças estabelecidas¹⁶.

Este estudo se propõe a descrever a inclusão e qualidade das informações referentes à prevenção do câncer do colo de útero em anamneses admissionais de enfermarias de clínica médica de um hospital universitário, elaboradas por estudantes do 6º ano de graduação, e a conduta gerada a partir dessas informações. Desse modo, o estudo poderá contribuir para a avaliação da implementação efetiva das orientações das DCN, no que diz respeito à formação de profissionais médicos aptos a atuar no campo da promoção à saúde e prevenção dos agravos.

Diante do exposto, a relevância deste estudo reside no fato do câncer de colo uterino ser uma das neoplasias mais frequentes durante a vida reprodutiva e a abordagem preventiva se constituir em uma importante ferramenta de controle da doença^{1,4,5,6}. A abordagem preventiva e de promoção da saúde constitui um novo paradigma de atuação

médica, redefinindo o perfil do profissional a partir das premissas das DCN, entendendo também a importância da qualidade dos registros médicos dessas informações.

IV. METODOLOGIA

Nesse estudo realizou-se uma análise retrospectiva de prontuários. Foram avaliadas informações referentes à prevenção do câncer de colo de útero em histórias clínicas (anamneses admissionais) realizadas por alunos do 6º ano do curso de medicina da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA (FMB) em duas enfermarias de clínica médica do HUPES, no ano de 2013.

De acordo com as informações fornecidas pelo Colegiado de Cursos da FMB-UFBA, durante o 6º ano do curso de medicina os alunos realizam estágio supervisionado, de seis semanas, em enfermarias de clínica médica no Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES). Neste período, eles são responsáveis por realizar a admissão médica, que inclui realização de anamnese, exame físico, lista de problemas, impressão diagnóstica, plano diagnóstico, evolução clínica diária, além de prescrição e relatório de alta sob supervisão.

Em 2013, 156 alunos do 6º ano de medicina da UFBA (81 alunos em 2013.1 e 75 alunos em 2013.2) cursaram o estágio de clínica médica II em uma das quatro enfermarias do HUPES. Estes alunos pertencem as turmas admitidas no curso médico no 1º e 2º semestre de 2008.

Para fins de estudo, foram escolhidas duas das quatro enfermarias de clínica médica do HUPES, através de sorteio, a 2A e 4A, uma vez que não havia entre elas diferenças que pudessem interferir no resultado do presente trabalho.

Através do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), foi realizado um levantamento do registro de internamentos de mulheres no ano de 2013 nas enfermarias selecionadas.

A partir das informações do NHE, foram solicitados ao Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME) do HUPES, os prontuários de pacientes, com idade maior ou igual a 25 anos e menor ou igual a 65 anos. A delimitação da faixa etária das pacientes

foi baseada em dados da literatura que evidenciaram que o rastreamento em mulheres com menos de 25 anos não tem impacto na redução da incidência e/ou mortalidade por câncer do colo do útero, bem como também não há dados objetivos de que o rastreamento seja útil após os 65 anos ^{16, 17}.

Foram incluídos para análise os prontuários de pacientes do sexo feminino, com idade maior ou igual a 25 anos e menor ou igual a 65 anos, no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2013, internadas nas enfermarias de clínica médica selecionadas.

Foram excluídos da análise prontuários que (1) não puderam ser encontrados no SAME no período do estudo, após três tentativas de busca; (2) não continham a anamnese admissional; (3) continham a informação de histerectomia total prévia e/ou ausência de início de vida sexual.

Na análise dos prontuários, foram verificadas a inclusão e qualidade da informações referentes à prevenção do câncer de colo do útero registradas nos prontuários médicos, bem como a conduta médica gerada a partir dessas informações.

A coleta de dados foi realizada através de ficha padronizada (ANEXO I). A mesma foi dividida em três etapas: a primeira referente à inclusão de informações relacionadas à vida sexual, paridade e histerectomia; a segunda referente à inclusão de informações relativas à prevenção do câncer de colo de útero com o registro da realização de exame preventivo e, em caso afirmativo, em qual campo da anamnese admissional houve a inclusão; a terceira, referente a qualidade dos dados contemplados no registro dessas informações, de acordo com as recomendações das Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero – Instituto Nacional de Câncer (INCA) – Ministério da Saúde.¹⁶

Dessa forma, os critérios qualitativos adotados foram: (1) registro da realização do último exame preventivo para câncer de colo de útero, (2) registro de conhecimento do resultado do mesmo, e (3) registro da justificativa em caso de não realização do exame pela paciente. Além disso, nesta etapa, foi verificado se as informações resultaram em

conduta, quando necessário. Também foi verificado a autoria das informações de acordo com o gênero.

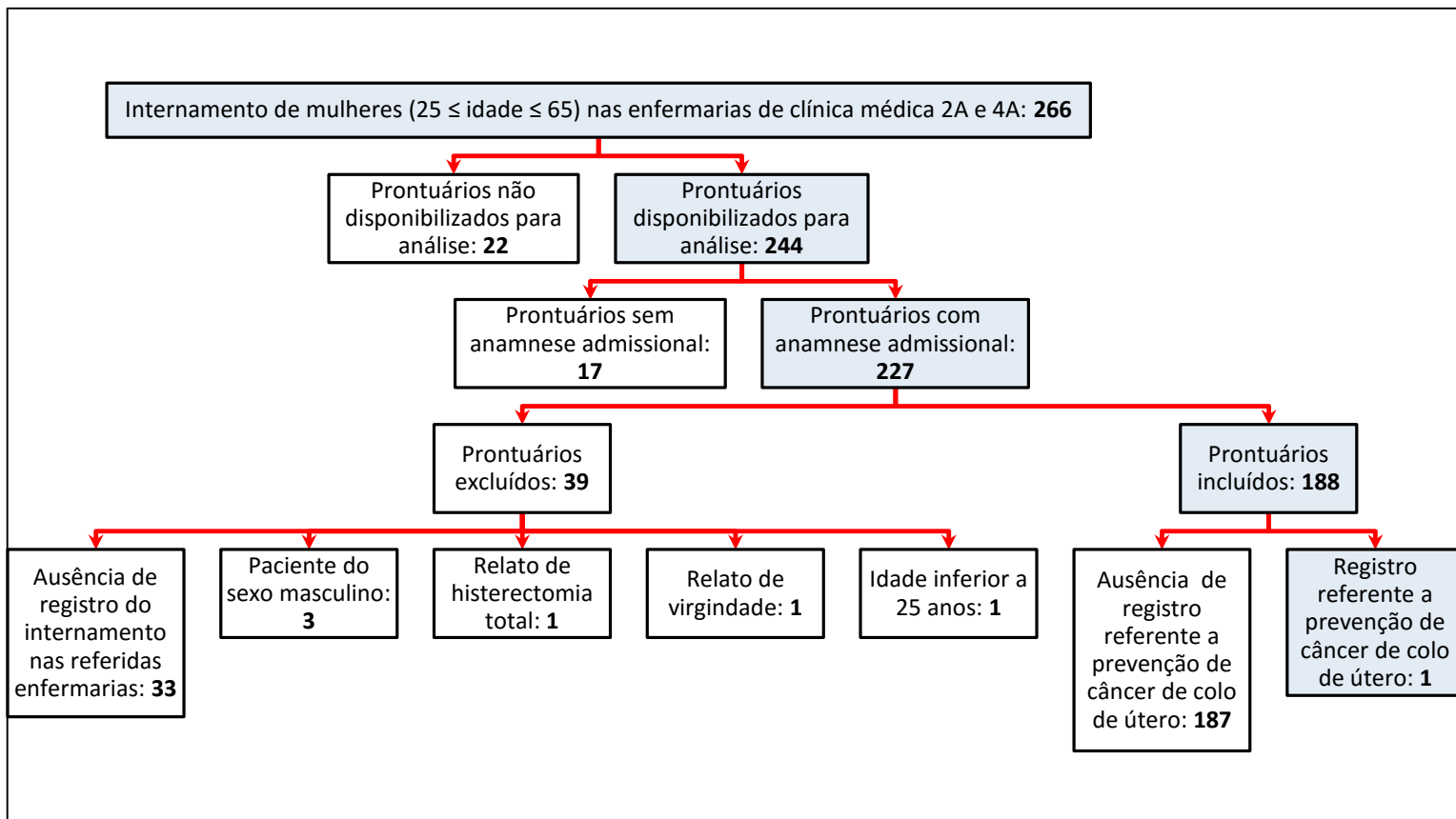
A coleta de dados foi iniciada no dia 23/09/2014, após parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia, de número 776.393 (ANEXO II) e concluída em 27/04/2015. As informações coletadas tiveram a garantia do sigilo que assegura a privacidade e o anonimato dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

Os dados foram tabulados em uma planilha do programa MS Excel® e analisados por meio de estatística descritiva.

V. RESULTADOS

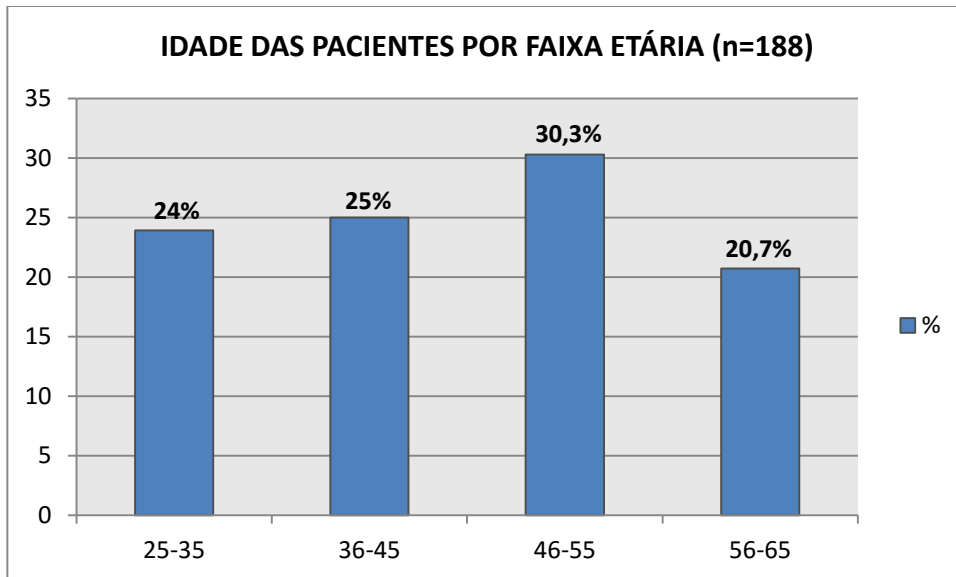
De acordo com dados disponibilizados pelo NHE, foram registrados 266 internamentos de mulheres com idade maior ou igual a 25 anos e menor ou igual a 65 anos, nas enfermarias de Clínica Médica selecionadas (2A e 4A), no ano de 2013. O SAME disponibilizou acesso a 244, dos 266 prontuários solicitados (22 não foram encontrados). Dos 244 disponibilizados, 56 (21,05%) foram excluídos da pesquisa: (1) ausência de registro do internamento nas referidas enfermarias (33 prontuários), (2) ausência de anamnese admissional (17 prontuários), (3) registro corresponder à paciente do sexo masculino e não feminino, conforme informação do NHE (3 prontuários), (4) relato de histerectomia total (1 prontuário), (5) relato de virgindade (1 prontuário), e (6) idade inferior à 25 anos (1 prontuário). Desta forma, foram incluídos na pesquisa o total de 188 prontuários (78,95%) da amostra (**Figura 1**).

FIGURA 1- Fluxograma de análise dos prontuários médicos



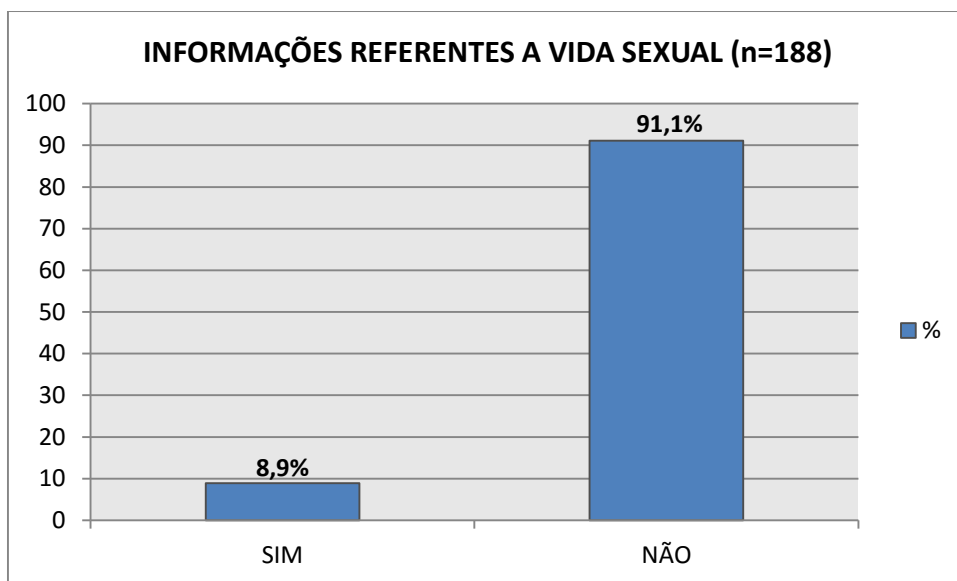
A média de idade das pacientes foi de 44,8 anos. A maioria das mulheres estava na faixa etária de 46-55 anos (30,3%). (**Gráfico 1**)

GRÁFICO 1- Distribuição de pacientes por faixa etária



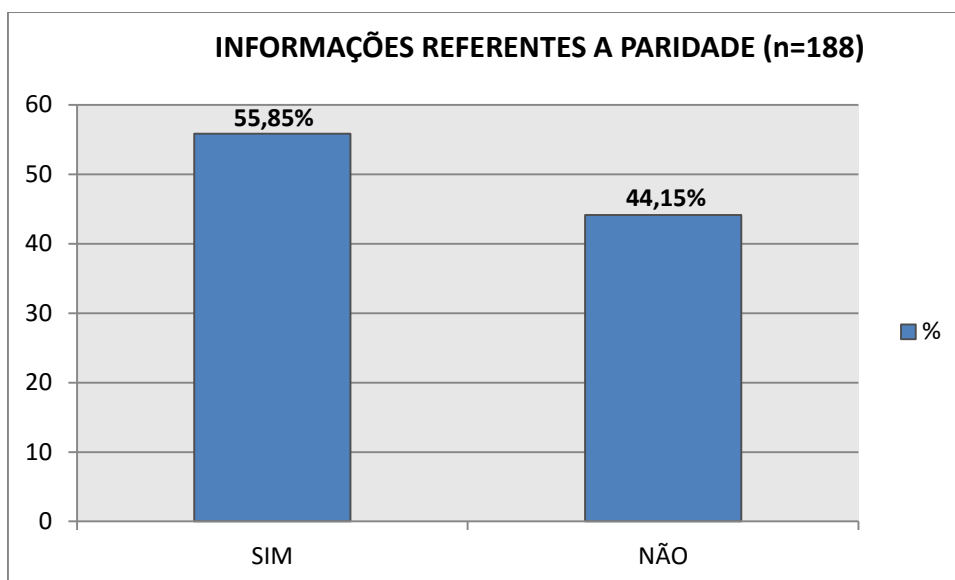
As informações referentes a vida sexual estavam presentes em 17 (8,9%) prontuários (**Gráfico 2**). Dos prontuários com a referida informação, em apenas um (1) a paciente não tinha vida sexual iniciada e por isto foi excluída do estudo.

GRÁFICO 2 – Presença de informações referentes a vida sexual.

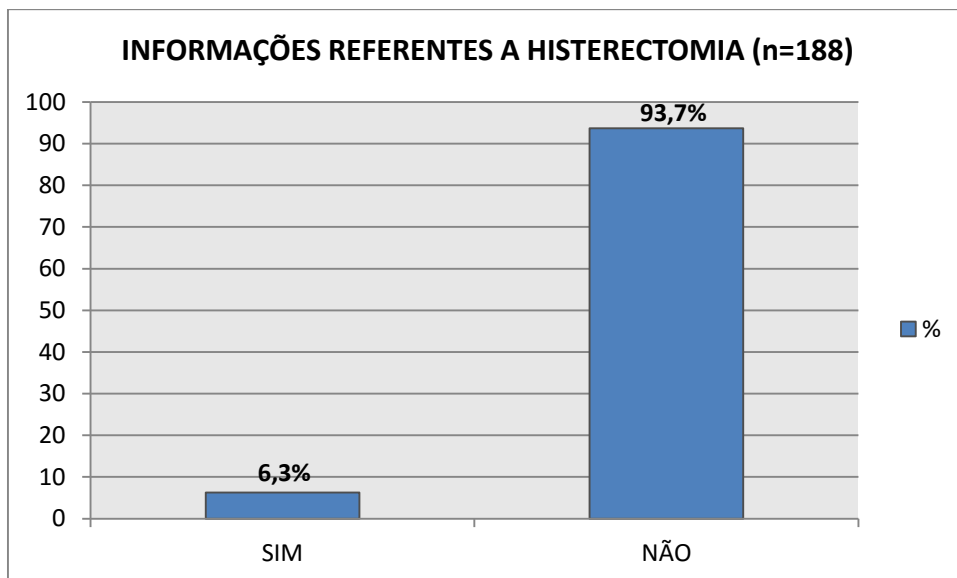


Considerando as informações referentes a paridade, estas estavam presentes em 105 (55,85%) prontuários (**Gráfico 3**), e destes 103 (98,1%) tiveram uma ou mais gestações, e 2 (1,9%) não tinham tido gestação.

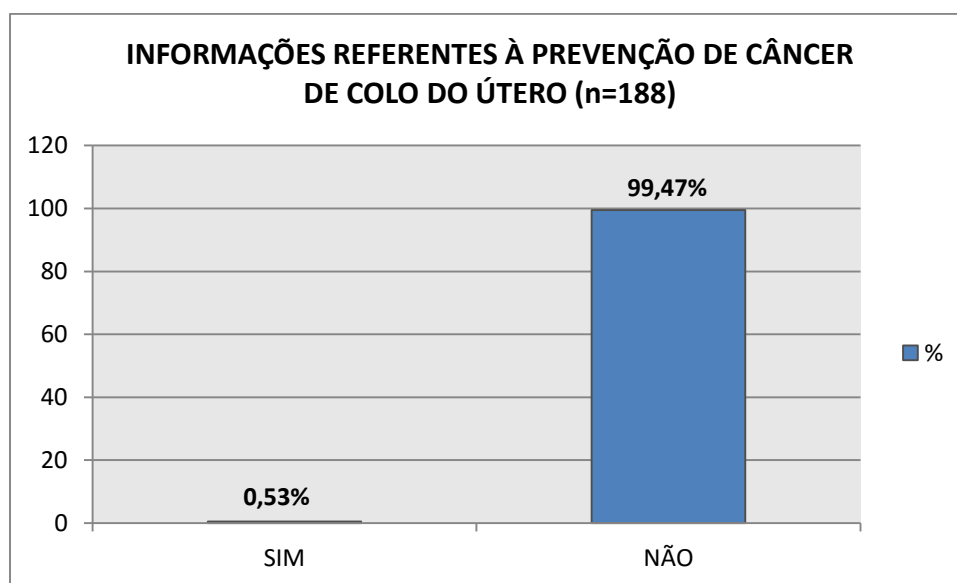
GRÁFICO 3- Presença de informações referentes a paridade



Quanto às informações referentes a realização de histerectomia, verificou-se que 12 prontuários (6,3%) apresentavam estas informações referidas (**Gráfico 4**), sendo que 11 não especificavam o tipo de histerectomia realizada e 1 continha a informação de que a histerectomia tinha sido total.

GRÁFICO 4 – Presença de informações referentes a realização de histerectomia

Com relação à inclusão de informações referentes à prevenção de câncer de colo do útero, verificou-se que dos 188 prontuários válidos, apenas 1 (0,53%) possuía estas informações (**Gráfico 5**). A informação referia-se à data de realização do último exame para prevenção do câncer de colo do útero, porém sem dados referentes ao conhecimento do resultado por parte da paciente. O local de registro foi em antecedentes fisiológicos e o gênero dos autores das informações, feminino (graduanda e residente).

GRÁFICO 5 – Presença de informações referentes à prevenção de câncer de colo do útero

VI. DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou descrever a inclusão e a qualidade das informações referentes à prevenção do câncer de colo do útero em anamneses admissionais preenchidas por internos do HUPES no ano de 2013. Os resultados demonstraram que dos 188 prontuários utilizados no estudo, apenas 1 possuía estas informações. Isto nos leva a reflexões sobre a maneira como estão sendo realizadas as anamneses admissionais pelos internos de medicina da FMB e sugere uma carência na atenção dada a essa neoplasia tão prevalente na população do Brasil.

É importante salientar que, entre todas as neoplasias, a do colo do útero tem um dos potenciais mais altos de prevenção e cura, além de bom prognóstico quando diagnosticado precocemente. Desta forma, o diagnóstico tardio pode ser o principal responsável pela manutenção das altas taxas de mortalidade. Em 2013, ano de internamento das mulheres deste estudo, ocorreram 5.430 óbitos por essa causa (taxa bruta de mortalidade de 5,49 óbitos por 100 mil mulheres)¹⁹.

A ausência de informações nos prontuários referentes à prevenção do câncer de colo do útero revela, o quanto foi deficiente a atuação dos internos de medicina no sentido de efetuar medidas de prevenção nesse setor, negligenciando uma atenção integral à saúde e as reais necessidades da população regional. É importante ressaltar que na Bahia, estado onde foi realizado esse estudo, o câncer de colo uterino é o segundo tipo de câncer mais incidente na população feminina¹.

Esta situação sugere a existência de lacunas no processo de ensino-aprendizagem voltados à atuação na promoção à saúde e prevenção dos agravos, no conhecimento e necessidade de intervenção em relação aos problemas de saúde epidemiologicamente significantes, o que leva muitas vezes a uma assistência pouco resolutiva. Contudo, os dados revelados neste estudo também ressaltam a necessidade de capacitação no que diz respeito aos registros em prontuário.

A inexistência de informações relativas a prevenção do câncer de colo do útero preocupa também, porque a maioria dos prontuários revisados em nosso estudo eram de mulheres na faixa etária de 46-55 anos, estando, portanto, na principal faixa etária acometida por este câncer. Segundo o INCA, a incidência de câncer de colo do útero torna-se evidente na faixa etária de 20 a 29 anos e o risco aumenta rapidamente até atingir seu pico, geralmente na faixa etária de 45 a 49 anos²⁰. Assim, seria esperado uma atenção especial por parte dos internos no atendimento à estas mulheres, refletindo a aquisição de um olhar ampliado sobre o processo de saúde-doença.

Vale ressaltar que a instituição onde se desenvolveu este estudo, um Hospital Universitário, um prolongamento de um estabelecimento de ensino em saúde e importante centro formador de profissionais médicos, apresentasse prontuários que primassem pela excelência.

Adequar o ensino médico aos novos pressupostos de atenção à saúde é um desafio enfrentado por muitas escolas médicas. As competências e habilidades colocadas nas DCN abordam aspectos relacionados a uma atenção que procure a produção da saúde e não só o tratamento de doenças. Os Art. 5º, Art. 12º e Art. 14º, tratam da capacidade do aluno de atuar na promoção da saúde e na prevenção de doenças, reforçando a noção de totalidade do cuidado em contraposição a visão fragmentada do paciente; desenvolvendo uma atuação que leva em consideração os mais importantes problemas de saúde das populações, melhorando o grau de informação da população em relação ao seu corpo e suas condições de saúde, garantindo o atendimento de suas reais necessidades e aumentando a qualidade da assistência¹⁵.

Um dos objetivos mais importantes desta nova orientação do ensino médico é a formação de médicos engajados em proporcionar cuidados centrados na promoção à saúde e prevenção de doenças. Esta mudança na formação médica teria como consequência um impacto significativo no custo de assistência à saúde no país através da detecção precoce de enfermidades. Assim, os resultados desta pesquisa, levantam a questão de que, em um Hospital Universitário, ainda são muitas as situações que poderiam contribuir para a integralidade no cuidado à população atendida e que não são executadas, constituindo-se no que se pode chamar de “oportunidades perdidas”²¹. Diversos estudos foram realizados discutindo a relação entre essas “oportunidades perdidas” e a

contribuição para a ocorrência de câncer de colo do útero^{22,23,24}. Houve a demonstração de que uma parte significativa das mulheres com câncer de colo uterino tinham recebido cuidados de médicos especialistas, que não ginecologistas, de médicos de família ou tinham sido hospitalizadas por outra doença nos 5 anos anteriores ao primeiro sinal de câncer, havendo, portanto, numerosas oportunidades para a prevenção, desperdiçadas pelos médicos assistentes.

Desta maneira, a ausência de registros nas anamneses admissionais de informações sobre ações preventivas em relação ao câncer de colo uterino, sendo este um agravo de impacto significativo na morbimortalidade da população estudada, evidencia um grande hiato entre a formação profissional esperada a partir das premissas das DCN e a prática dos internos da FMB. Estes achados podem estar sendo um reflexo de um aprendizado ainda centrado no diagnóstico e tratamento de doenças, dissociado das práticas preventivas, onde a anamnese está sendo desenvolvida com a única intenção de direcionar o olhar do médico para a doença e sua “cura”. O corpo docente e os graduandos devem assumir o compromisso de orientar e reeducar a população para todo um processo de promoção da saúde e de prevenção da doença a fim de atender as reais necessidades de saúde dos usuários.

Em relação a qualidade das informações registradas, observou-se que, apesar de haver o registro da data de realização do último exame citopatológico do colo do útero nos antecedentes fisiológicos, não havia dados referentes ao conhecimento do resultado do exame pela paciente. Saber se a paciente realizou o exame e se a mesma teve acesso ao resultado deste são dados igualmente importantes, a fim de avaliar se as práticas de prevenção estão sendo realizadas em sua plenitude.

Outro aspecto a ser destacado é o valimento, na prática médica, da importância do prontuário como registro da vida médica de um indivíduo. Essa problemática foi levantada a partir da observação, em nosso estudo, do preenchimento deficitário dos registros médicos nos prontuários das pacientes, somado a ausência de anamneses admissionais em aproximadamente 7% dos prontuários médicos analisados, a falta de identificação da autoria em registros e ao estado de conservação dos prontuários. Esta conjuntura ganha uma relevância ainda maior por acontecer dentro do contexto de um

Hospital Universitário, onde o prontuário tem grande utilidade nas atividades de assistência, ensino e pesquisa.

Assim, observa-se o desafio de avaliar, orientar e operacionalizar a produção, arquivamento e manutenção de registros médicos em atividades complexas de ensino-aprendizagem nos cenários de prática clínica. Faz-se necessário que estudantes de medicina e médicos reiterem a importância do preenchimento adequado do prontuário. Este deve ser também compreendido como um instrumento para uma assistência condigna, capaz de auxiliar tanto no processo de formulação diagnóstica e conduta terapêutica, quanto na escolha de estratégias de intervenção no processo saúde-doença, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral.

A título de complementação de informações o único prontuário que continha as informações referentes a prevenção do câncer de colo do útero era de uma paciente de 56 anos, menopausada há 21 anos, cujo motivo do internamento era “dor em região cervical e retroesternal há 6 dias”. Cabe destacar o fato de no Interrogatório Sistemático, haver menção a um “corrimento escurecido em pequena quantidade há 5 anos, sem odor ou prurido associados”. Talvez este fato tenha sugestionado a interna à questionar sobre o exame citopatológico do colo do útero. Infelizmente, as informações não geraram conduta.

A cerca dos objetivos secundários deste estudo, o fato de só ter havido um prontuário que tinha o registro das informações não permite maiores considerações no que tange a análise do sexo do autor quanto à qualidade das informações registradas nas anamneses admissionais. Porém, vale ressaltar que tal registro foi realizado por interno e residente do sexo feminino.

Outra consideração sobre o estudo é a de que é possível que alguma comunicação verbal por parte dos internos e residentes sobre a realização do exame de prevenção do câncer de colo de útero tenha ocorrido com as pacientes. Entretanto, a falta de registro nos prontuários desta ação desrespeitou os preceitos fundamentais do registro médico em prontuário no que tange à documentação das ocorrências de forma completa, precisa e legível sendo vitais no acompanhamento e andamento de qualquer internação²⁵.

Diante dos dados obtidos, sugerimos maiores esforços no ensino para que de fato as novas premissas das DCN repercutam na prática dos graduandos de medicina. Afinal as escolas medicas devem estar voltadas para a formação de “profissionais da saúde” e não para a de “profissionais da doença”.

Limitações do Estudo

O estudo realizado apresentou algumas limitações quanto a sua amostra. Foram avaliados apenas os registros em prontuários de duas enfermarias de clínica médica o que implicou no tamanho reduzido da amostra e que, por isto, nos permite considerar os resultados encontrados apenas para a população em questão.

Perspectivas Futuras

Estudos futuros, com amostras maiores, devem ser conduzidos no sentido de monitorar o processo de ensino-aprendizagem para uma melhor capacitação dos estudantes frente aos mais prevalentes problemas de saúde da população atendida e práticas de prevenção destes agravos e promoção da saúde.

VII. CONCLUSÕES

1. O registro das informações referentes à prevenção do câncer de colo de útero estava presente em apenas 1 dos prontuários avaliados, de forma qualitativamente incompleta, e não geraram conduta.
2. Em função de ter havido apenas um registro em prontuário de informações referentes à prevenção do câncer de colo de útero, não se pôde descrever a relação entre o sexo dos autores e o registro dos dados.
3. Há necessidade de melhorar a qualidade dos registros de ações de promoção à saúde e prevenção dos agravos, no que se refere ao câncer de colo de útero, nos prontuários médicos das enfermarias de clínica médica do HUPES.

VIII. SUMMARY

Information analysis on the prevention of cervical cancer in the records made by medical students at a university hospital. **Introduction:** Cervical cancer has a significant impact on morbidity and mortality in the world, being one of the highest incidences of the cancers in Brazil. The early detection of this cancer, whose measures are set forth in the Brazilian Guidelines for Cervical Cancer Screening, is essential to reverse this situation. In this context, the approach and record of relevant information to the screening of cervical cancer are critical for effective prevention. **Objectives:** To describe the inclusion and quality of the information about prevention of cervical cancer in admission anamnesis, performed by medical students at a university hospital and the conduct generated from this information. **Methodology:** This is a retrospective study, in which information related to inclusion, quality and subsequent conduct on the prevention of cervical cancer, were assessed at admission anamnesis filled by intern students from Faculdade de Medicina da Bahia, through a standardized form. The patient records which were included were from females, aged equal or greater than to 25 years, and less than or equal to 65, admitted in 2013, in two medical wards of the University Hospital Professor Edgard Santos (HUPES). **Results:** The valid sample consisted of 188 medical records of patients with a mean age of 44.8 years. Only 1 record contained registration information on the prevention of cervical cancer, qualitatively incomplete without generation of conduct. **Conclusion:** The results show an inadequate record of the information used for the prevention of cervical cancer, in both terms of inclusion as of the information's quality. There is a need to improve the quality of the records about information preventive and health promotion, with regard to cervical cancer, the medical records of medical wards of HUPES.

Key words: cervical cancer; prevention; medical education.

IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2016: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2015.
2. Pinho AA, França-Junior I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. *Rev. bras. saúde matern. infant.* 2003; 3 (1): 95-112.
3. Instituto Nacional de Câncer. Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2004.
4. Cestari MEW, Zago MMF. A prevenção do câncer e a promoção da saúde: um desafio para o Século XXI. *Rev Bras Enferm* 2005 mar-abr; 58(2):218-21.
5. Ministério da Saúde (Brasil). Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
6. Dias-da-Costa JS, Olinto MTA, Gigante DP, Menezes AMB, Macedo S, Borba AT. Cobertura do exame citopatológico na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2003; 19:191-7.
7. Stachenko S. Normas preventivas: su función en la prevención clínica y en la promoción de la salud. In: *Organização Panamericana de la Salud Prevención Clínica: guía para médicos.* 1998, Washington, D.C, 568: 13-20.
8. Oliveira MM, Silva ENF, Pinto IC, Coimbra VCC. Câncer Cérvico Uterino: um olhar crítico sobre a prevenção. *Revista Gaucha Enfermagem.* 2004 ago, 25(2):176-83.
9. Rico AM, Iriart JAB. “Tem mulher, tem preventivo”: sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro.* 2013 set, 29(9):1763-73.
10. Coughlin SS, Uhler RJ. Breast and Cervical Cancer Screening Practices among Asian and Pacific Islander Women in the United States, 1994-1997. *Cancer Epidemiology Biomarkers Prevention.* 2000, 9: 597-603.
11. Tavares GA. Conhecimento e atitudes sobre câncer da mama e do colo do útero entre trabalhadoras da área de saúde. [Dissertação mestrado]. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina; 2012.
12. Bates B. *Propedêutica Médica.* 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
13. Swartz, MH. *Tratado de Semiologia médica: História e exame clínico.* 5ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

14. Porto C. Exame Clínico. 7ª edição. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2012
15. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 03/2014. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 20 jun. 2014.
16. Kira CM, Martins M. O ensino e o aprendizado das habilidades clínicas e competências médicas. Simpósio: Ensino Médico de graduação medicina, Ribeirão Preto, out./dez. 1996 29: 407-413.
17. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011.
18. US Preventive Services Task Force (USPSTF). Screening for Cervical Cancer- Annals of Internal Medicine, 2012, vol 156, n12.
19. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Atlas de Mortalidade por Câncer – Versão 2014, uma ferramenta virtual. Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>. Acesso em: 09/02/2016.
20. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Câncer no Brasil: dados dos registros de câncer de base populacional. Rio de Janeiro(RJ): INCA; 2003. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/regpop/2003>. Acesso em: 09/02/2016.
21. Brull R, Ghali WA, Quan H. Missed opportunities for prevention in general internal medicine. CMAJ. 1999; 160 (8):1137-1140.
22. Fruchter RG, Boyce J, Hunt M. Missed Opportunities for Early Diagnosis of Cancer of the Cervix. AJP. 1980, Vol. 70, No. 4: 418-420.
23. Spence AR, Alobaid A, Drouin P, Goggin P, Gilbert L, Provencher D, Tousignant P, Hanley JÁ, Franco EL. Screening histories and contact with physicians as determinants of cervical cancer risk in Montreal, Quebec. Current Oncolog; vol.21, No 6, 2014
24. Decker K, Demers A, Chateau D, Musto G, Nugent Z, Lotocki R, Harrison M. Papanicolaou test utilization and frequency of screening opportunities among women diagnosed with cervical cancer. Open Medicine 2009 3(3): 1 40-1 47
25. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.638/2002 (Publicada no D.O.U. de 9 de agosto de 2002, Seção I, p.184-5). Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm. Acesso em: 09/02/2016.

X. ANEXOS

ANEXO I

FICHA - INFORMAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO

IDENTIFICAÇÃO - DADOS DO PACIENTE

INICIAIS:	IDADE:
REGISTRO:	ENFERMARIA:

1ª ETAPA - INCLUSÃO DE INFORMAÇÕES NA ANAMNESE DE ADMISSÃO REFERENTES À:

A) VIDA SEXUAL

1) NÃO SIM - EM CASO AFIRMATIVO: VIDA SEXUAL INICIADA VIDA SEXUAL NÃO INICIADA



PARIDADE

1) NÃO SIM - EM CASO AFIRMATIVO: G0 G 1 ou+

B) HISTERCTOMIA

1) NÃO SIM - EM CASO AFIRMATIVO: TOTAL PARCIAL NÃO ESPECIFICADO

2ª ETAPA - INCLUSÃO DE INFORMAÇÕES NA ANAMNESE DE ADMISSÃO REFERENTES À PREVENÇÃO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

1) NÃO SIM

2) LOCAL DE REGISTRO DA INFORMAÇÃO (ITEM DA ANAMNESE):

3ª ETAPA – INFORMAÇÕES REGISTRADAS

1) REALIZAÇÃO DE EXAME PREVENTIVO PARA CÂNCER DE COLO DE ÚTERO		
<input type="checkbox"/> SIM	DATA DA REALIZAÇÃO DO ÚLTIMO EXAME PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
	REGISTRO DE CONHECIMENTO DO RESULTADO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
	INFORMAÇÃO RESULTOU EM CONDUTA QUANDO NECESSÁRIO (ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PREVENTIVO PARA CÂNCER DE COLO DE ÚTERO)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> NÃO	REGISTRO DA JUSTIFICATIVA PARA A NÃO REALIZAÇÃO:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
	INFORMAÇÃO RESULTOU EM CONDUTA QUANDO NECESSÁRIO (ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PREVENTIVO PARA CÂNCER DE COLO DE ÚTERO)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
2) REALIZAÇÃO DE EXAME PREVENTIVO (SEM ESPECIFICAÇÃO DO TIPO DE EXAME PREVENTIVO)		

<input type="checkbox"/> SIM	DATA DA REALIZAÇÃO DO ÚLTIMO EXAME PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
	REGISTRO DE CONHECIMENTO DO RESULTADO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
	INFORMAÇÃO RESULTOU EM CONDUTA QUANDO NECESSÁRIO (ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PREVENTIVO PARA CÂNCER DE COLO DE ÚTERO)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> NÃO	REGISTRO DA JUSTIFICATIVA PARA A NÃO REALIZAÇÃO:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
	INFORMAÇÃO RESULTOU EM CONDUTA QUANDO NECESSÁRIO (ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME PREVENTIVO PARA CÂNCER DE COLO DE ÚTERO)	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR DAS INFORMAÇÕES SOBRE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO INCLUÍDAS NO PRONTUÁRIO:

<input type="checkbox"/> INTERNO; <input type="checkbox"/> RESIDENTE; <input type="checkbox"/> PLANTONISTA; <input type="checkbox"/> SEM IDENTIFICAÇÃO DA AUTORIA
SEXO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M

OBSERVAÇÕES

ANEXO II



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise das informações relativas à prevenção de Câncer de Colo de Útero nos prontuários do Hospital Universitário Prof. Edgar Santos, elaborados por alunos do 6º ano de graduação em Medicina da UFBA, no ano de 2013

Pesquisador: Lísia Marcílio Rabelo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 34991714.0.0000.5577

Instituição Proponente: FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 776.393

Data da Relatoria: 01/09/2014

Apresentação do Projeto:

O câncer de colo do útero foi responsável por aproximadamente 265 mil mortes de mulheres no ano de 2012, sendo considerada uma doença de bom prognóstico quando diagnosticada e tratada precocemente. A detecção precoce do câncer de colo do útero faz parte das ações de prevenção secundária, cuja principal estratégia é o rastreamento de mulheres sexualmente ativas por meio do exame teste de Papanicolaou.

Trata-se de um estudo de transversal de revisão de prontuários médicos em que 1 de 4 enfermeiras que internaram pacientes do sexo feminino com idade igual ou superior a 25 anos, com colo de útero terão seus prontuários revisados. Os investigadores revisarão os prontuários para observar evidências escritas da abordagem da paciente, e condutas tomadas.

Objetivo da Pesquisa:

O câncer de colo do útero foi responsável por aproximadamente 265 mil mortes de mulheres no ano de 2012, sendo considerada uma doença de bom prognóstico quando diagnosticada e tratada precocemente. A detecção precoce do câncer de colo do útero faz parte das ações de prevenção

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n

Bairro: PELOURINHO

CEP: 40.026-010

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-5564

Fax: (71)3283-5567

E-mail: cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 776.393

secundária, cuja principal estratégia é o rastreamento de mulheres sexualmente ativas por meio do exame teste de Papanicolaou.

Trata-se de um estudo de transversal de revisão de prontuários médicos em que 1 de 4 enfermarias que internaram pacientes do sexo feminino com idade igual ou superior a 25 anos, com colo de útero terão seus prontuários revisados. Os investigadores revisarão os prontuários para observar evidências escritas da abordagem da paciente, e condutas tomadas.

GERAL

Avaliar a inclusão, qualidade e conduta baseada nas informações referentes à prevenção do câncer do colo de útero em anamneses admissionais realizadas por internos do 6º ano de graduação em medicina na Faculdade de Medicina da Bahia (FMB), da Universidade Federal da Bahia (UFBA), em uma enfermaria de clínica médica do Hospital Universitário Prof. Edgard Santos (HUPES), no ano de 2013.

Objetivo Secundário:

Avaliar a informação de acordo com o sexo do graduando.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

“Quebra da confidencialidade médica durante a divulgação dos dados da pesquisa. Não obstante, a equipe desta pesquisa resguardará os dados obtidos para manter sigilo médico; garantirá a privacidade, confidencialidade e anonimato dos dados analisados ...”

BENEFÍCIOS:

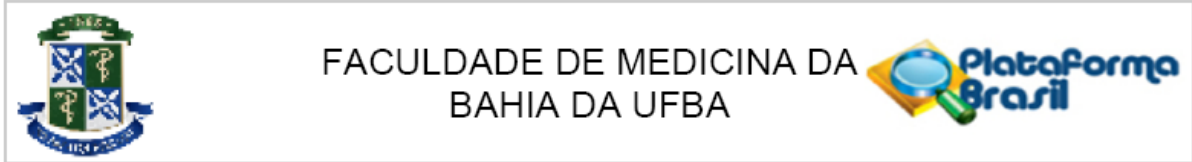
“Os participantes da pesquisa não se beneficiarão diretamente da mesma, entretanto, os dados colhidos serão úteis para avaliação do ensino médico no que se refere a capacitação do graduando em atuar na promoção à saúde e prevenção dos agravos”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo transversal de revisão de prontuários clínicos de pacientes de uma enfermaria do COM-HUPES.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: cepfmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 776.393

TCLE: NÃO NECESSÁRIO.

ORÇAMENTO: R\$ 978; com a contrapartida anotada, COMPATÍVEL.

Cronograma: ADEQUADO.

Termo de anuência da instituição ADEQUADO

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

SALVADOR, 03 de Setembro de 2014

**Assinado por:
Eduardo Martins Netto
(Coordenador)**

ANEXO III



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Faculdade de Medicina da Bahia
Largo do Terreiro de Jesus, s/n. Centro Histórico
40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil.



Salvador, 01 de agosto de 2014

Ilmo Prof Dr Eduardo Martins Neto
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
Faculdade de Medicina da Bahia - FMB
Universidade Federal da Bahia - UFBA

Pesquisadoras: Livia Michele Carlos Pinheiro (acadêmica) e Lísia Marcílio Rabelo (professora orientadora)

Assunto: Dispensa do Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Nós, Livia Michele Carlos Pinheiro (acadêmica) e Lísia Marcílio Rabelo (professora orientadora), pesquisadoras responsáveis pelo Projeto de Pesquisa: “Análise das informações relativas à prevenção do câncer de colo de útero nos prontuários do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, elaborados por alunos do 6º ano de graduação em medicina da UFBA, no ano de 2013” a ser conduzido no Hospital Universitário Professor Edgard Santos, por este termo, solicitamos ao Comitê de Ética da FMB-UFBA a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em razão desta pesquisa apresentar caráter retrospectivo, por tratar de levantamento de dados junto à prontuários e não ser possível o contato com os sujeitos de pesquisa selecionados.

Nós nos comprometemos a preservar a privacidade dos sujeitos de pesquisa, garantindo que os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para a execução do projeto em questão, e que as informações divulgadas, de maneira nenhuma identifiquem o sujeito de pesquisa.

Esperamos ter atendido satisfatoriamente às exigências desse Comitê, aguardamos retorno.

Atenciosamente,

Livia Michele Carlos Pinheiro

Livia Michele Carlos Pinheiro

Acadêmica da Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia.

Lísia Marcílio Rabelo

Profa. Lísia Marcílio Rabelo

Profa. Adjunta do Departamento de Saúde da Família

Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia.

ANEXO IV



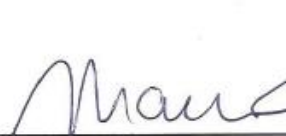
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Faculdade de Medicina da Bahia
Largo do Terreiro de Jesus, s/n. Centro Histórico
40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil.



DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (FMB-UFBA), autorizo a realização do projeto de pesquisa intitulado: *“Análise das informações relativas à prevenção do câncer de colo de útero nos prontuários do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, elaborados por alunos do 6º ano de graduação em medicina da UFBA, no ano de 2013”*, a ser realizado pela Este projeto é acadêmica de medicina Livia Michele Carlos Pinheiro, da FMB /UFBA, sob orientação da. Profa. Lísia Marcílio Rabelo do Departamento de Saúde da Família - FMB /UFBA.

Salvador, _____ de 2014


 Prof. Dr. Marco Aurélio Salvino
 Diretor Geral - Pro Tempore
 Complexo HUPESI/UFBA
 Matrícula SIAPE 1000030

Prof. Dr. Marco Aurélio Salvino de Araújo

Diretor *pro tempore* do Complexo Hospitalar Universitário Prof. Edgard Santos