SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Fabíolla Santana Simões
Maria Eduarda Ramos dos Santos

OCUPAÇÕES COTIDIANAS DE UMA USUÁRIA ADULTA EM CUIDADO ONCOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO DE CASO

Lagarto/SE
2025

Fabíolla Santana Simões
Maria Eduarda Ramos dos Santos

OCUPAÇÕES COTIDIANAS DE UMA USUÁRIA ADULTA EM CUIDADO ONCOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Sergipe como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientador:
Prof. Dr. Rodrigo Alves dos Santos Silva

Lagarto/SE
2025

FABÍOLLA SANTANA SIMÕES

MARIA EDUARDA RAMOS DOS SANTOS

OCUPAÇÕES COTIDIANAS DE UMA USUÁRIA ADULTA EM CUIDADO ONCOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO DE CASO

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado e aprovado como cumprimento das exigências legais da Resolução 36/2011 CONEPE-UFS do currículo de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Sergipe.

Lagarto/SE, 31 de janeiro de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Rodrigo Alves dos Santos Silva

Prof. Dr. Rodrigo Alves dos Santos Silva

Orientador

Stéphany Correia Conceição Alves Guedes Reis

Profa. Dra. Stephany Conceição Correira Alves Guedes Reis (DTOL/UFS)

Examinadora Interna

Sandra Aiache Menta

Profa. Dra. Sandra Aiache Menta (DTOL/UFS)

Examinadora Interna

TEMA:

OCUPAÇÕES COTIDIANAS DE UMA USUÁRIA ADULTA EM CUIDADO ONCOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO DE CASO

RESUMO:

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos pilares fundamentais para o SUS, esse cuidado é de suma importância, especialmente com o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Dentre as DCNTs, o câncer é a segunda principal causa de morte no Brasil, e apesar dos cuidados voltados a essa população, ainda há a necessidade de uma atenção voltada às ocupações cotidianas, visto que mediante o enfrentamento de uma doença crônica, as prioridades se limitam em prol do tratamento e da preparação frente as possíveis adversidades. Dessa forma, a seguinte pesquisa tem como objetivo descrever e analisar as ocupações cotidianas de uma usuária adulta em cuidado oncológico na APS. A metodologia desta pesquisa tem como base uma abordagem qualitativa e narrativa a partir de um estudo de caso. A participante da pesquisa foi uma usuária acompanhada em uma UBS de uma cidade do interior de Sergipe. Foi aplicada uma entrevista semiestruturada com a participante. A análise de dados, realizada por meio da análise temática, identificou dois temas: I - Transformações nas ocupações cotidianas e os efeitos negativos decorrentes do processo de tratamento oncológico; II - Impactos psíquicos e emocionais que influenciam no enfrentamento da doença e na participação de ocupações significativas. Em suma, conclui-se que as adversidades impostas pela condição oncológica influenciaram a participante a ressignificar sua situação de enfrentamento e a reorganizar suas ocupações cotidianas mediante as dificuldades encontradas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Terapia Ocupacional; Oncologia**.**

ABSTRACT:

Primary Health Care (PHC) is one of the fundamental pillars of the SUS. This care is of utmost importance, especially with the increase in Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs). Among the NCDs, cancer is the second leading cause of death in Brazil. Despite the care provided to this population, there is still a need for attention focused on daily activities, since when facing a chronic disease, priorities are limited to treatment and preparation for possible adversities. Thus, the following research aims to describe and analyze the daily activities of an adult user receiving cancer care in PHC. The methodology of this research is based on a qualitative and narrative approach from a case study. The research participant was a user followed up at a UBS in a city in the interior of Sergipe. A semi-structured interview was applied to the participant. Data analysis, carried out through thematic analysis, identified two themes: I - Transformations in daily occupations and the negative effects resulting from the oncological treatment process; II - Psychological and emotional impacts that influence coping with the disease and participation in meaningful occupations. In short, it is concluded that the adversities imposed by the oncological condition influenced the participant to resignify her coping situation and to reorganize her daily occupations in light of the difficulties encountered.

Keywords: Primary Health Care; Occupational Therapy; Oncology.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO **6**

1.OBJETIVO **8**

2. METODOLOGIA **8**

2.1 Participantes da Pesquisa 9

2.2 Procedimentos para a coleta de dados da pesquisa 9

2.3 Análise de dados da Pesquisa 10

2.4 Procedimentos éticos da pesquisa 10

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES **11**

3.1 Caracterização da(o) participante 11

3.2 Tema I: Transformações nas ocupações cotidianas e os efeitos negativos decorrentes do processo de tratamento oncológico 11

3.3 Tema II: Impactos psíquicos e emocionais que influenciam no enfrentamento da doença e na participação em ocupações significativas 14

4.CONSIDERAÇÕES FINAIS **16**

REFERÊNCIAS **18**

APÊNDICES **21**

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde do Brasil define a Atenção Primária à Saúde (APS) como um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se como o primeiro nível de atenção em saúde. No Brasil, a APS adquiriu uma importância crescente a partir das influências da Conferência de Alma-Ata, que enfatizava um modelo de atenção abrangente e integral. Esse movimento foi reforçado pela Reforma Sanitária e, especialmente, na década de 1990, quando o governo brasileiro institucionalizou o Sistema Único de Saúde (SUS) e implementou a Estratégia de Saúde da Família (ESF) (SILVA, NICOLAU, OLIVER, 2021).

Fundamentada nos princípios delineados pela Declaração de Alma-Ata em 1978, a APS enfatiza a saúde como um direito humano fundamental e estabelece que os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais colocados ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade (DECLARAÇÃO DE ALMA ATA, 1978). Esse nível de atenção desempenha um conjunto de ações que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos, cuidados paliativos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte de forma positiva no cenário das populações no Brasil (BRASIL, 2017).

Segundo Starfield (2002), os princípios fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS) incluem o acesso universal e contínuo aos serviços de saúde, a integralidade do cuidado, a coordenação dos serviços, e a orientação comunitária. Para que haja um cuidado integral e contínuo, há necessidade de equipes compostas por diferentes áreas, que se articulam e se integram visando uma melhor assistência à saúde coletiva. Dentre essas equipes, se encontra a equipe E-multi e a equipe de Saúde da Família, sendo estas compostas por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde (ACS), terapeutas ocupacionais e outros profissionais, no qual, cada um desses profissionais desempenham um papel fundamental dentro da APS.

A atuação da terapia ocupacional na neste nível de atenção, iniciou-se após as contribuições dos profissionais nas discussões políticas, que resultaram na criação de novas formas de intervenção na saúde e em outros setores, como a educação e a área social (ROCHA, PAIVA, OLIVEIRA, 2012). Dessa forma, a terapia ocupacional, além de promover esse cuidado integral, tem como um de seus principais objetivos promover a participação nas

ocupações cotidianas, mesmo diante das limitações e restrições impostas pelos contextos e pelas patologias na vi

da desses usuários, além de incentivar o protagonismo do usuário na gestão em saúde.

A APS desempenha um papel central no atendimento às diversas demandas de saúde da população, entre os principais perfis de pessoas atendidas nesse nível de atenção, estão usuários(as) com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), o que representa um dos maiores desafios para a saúde pública no Brasil e no mundo. Essas doenças incluem condições como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, obesidade, doenças respiratórias crônicas e câncer.

Segundo o Ministério da Saúde (2021), as DCNTs representam cerca de 41,8% das mortes em indivíduos de 30 a 69 anos no Brasil, o que reforça a relevância de ações preventivas e de manejo eficaz dentro da APS. Nesse contexto, o câncer se sobressai como uma das condições mais desafiadoras, tanto por sua prevalência quanto por suas implicações no cuidado a longo prazo. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Brasil registrou uma alta incidência de novos casos em 2023, com destaque para o câncer de próstata em homens e o câncer de mama em mulheres. Em Sergipe, região escolhida para a pesquisa, foram registrados 6.450 casos novos no ano de 2023, com uma taxa bruta de incidência de 271,41. (INCA, 2023)

O câncer se caracteriza pela divisão celular contínua e descontrolada e pela capacidade de se disseminar e invadir outros órgãos. Os diferentes tipos de correspondem aos vários tipos de células do corpo. O câncer surge a partir de uma mutação genética, ou seja, de uma alteração no DNA da célula, que passa a receber instruções erradas para as suas atividades. Atualmente, muitos tipos de câncer são curados desde que tratados em estágios iniciais, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. Os diferentes tipos de tratamento são através de cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou transplante de medula óssea. Em muitos casos, é necessário combinar mais de uma modalidade (INCA, 2022).

Diante desse cenário, os indivíduos com câncer frequentemente enfrentam uma reestruturação de suas atividades diárias, visto que atividades laborais, sociais e de lazer são interrompidas ou significativamente alteradas em função das limitações impostas pela doença e pelo tratamento (SILVA, 2008). Passa a ser destaque na vida cotidiana consultas médicas, medicamentos e gerenciamento de sintomas, o que transforma profundamente a dinâmica ocupacional dessas pessoas. Conforme argumenta Galheigo (2003), o cotidiano não é apenas um conjunto de atividades rotineiras, mas também um espaço de construção de significados, relações e identidades. No contexto do câncer, essa perspectiva se torna especialmente

relevante, pois o diagnóstico e o tratamento frequentemente representam uma ruptura significativa na rotina dessas pessoas.

Essa transformação do cotidiano não se limita apenas às funções físicas ou práticas, mas afeta também o bem-estar emocional e social, pois as ocupações são intrinsecamente ligadas à identidade e ao sentido de propósito de cada indivíduo. Nesse contexto, tanto os cuidados ofertados pela APS quanto os cuidados dos profissionais de terapia ocupacional, desempenham um papel fundamental, pois visam não apenas o alívio dos sintomas, mas também a preservação da qualidade de vida, oferecendo suporte para que os pacientes possam manter, dentro do possível, suas atividades. A Terapia Ocupacional, como parte da equipe dos cuidados oncológicos, atua nesse processo ajudando a pessoa a adaptar suas ocupações e redescobrir novas formas de participação, mesmo diante das limitações progressivas impostas pela doença (COSTA; OTHERO, 2014).

Apesar do tratamento oncológico ofertado pela APS ter como objetivo o cuidado integral e contínuo às pessoas que enfrentam essa realidade, promovendo à saúde e preservando o avanço da doença, faz-se necessário ter um olhar minucioso voltado às ocupações cotidianas e sua reorganização, possibilitando novas formas de produção social e ressignificando essas possíveis ocupações, tendo em vista que essas atividades têm um impacto significativo no processo de tratamento desses indivíduos e na forma como eles lidam com toda a situação de enfrentamento (CHAGAS et al., 2021).

Desse modo, a seguinte pesquisa visa fornecer referência a respeito do tema abordado para os profissionais de saúde, fundamentalmente aos Terapeutas Ocupacionais, visto que essa temática é pouco compreendida e discutida em pesquisas científicas e práticas clínicas. Portanto, foi realizada esta pesquisa para uma melhor compreensão acerca dos aspectos relacionados ao cotidiano dessas pessoas, a fim de possibilitar um cuidado para além de uma visão reducionista e biológica, levando em consideração as características ocupacionais que envolvem esses indivíduos.

1. OBJETIVO GERAL

Descrever e analisar as ocupações cotidianas de uma usuária adulta em cuidado oncológico na APS.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa qualitativa constituída a partir do projeto de pesquisa guarda-chuva: “Ensino e prática da Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde: vida cotidiana, necessidades em saúde e cuidado integral junto a adultos e idosos”, aprovado no CEP: UFS-Lag/HUL sob o CAAE: 65355922.5.0000.0217, tem como intuito compreender de forma abrangente como as pessoas adultas e idosas que estão em tratamento oncológico lidam com o seu cotidiano.

A metodologia desta pesquisa tem como base uma abordagem qualitativa e narrativa, referindo-se a um estudo de caso. Godoy (1995), afirma que a pesquisa qualitativa investiga como um determinado fenômeno se manifesta nas atividades, nos procedimentos e nas interações diárias. Desta forma, esta abordagem foi escolhida para nortear este trabalho por permitir uma análise profunda das experiências e percepções da participante. O estudo também é caracterizado como um estudo de caso, sendo declarado um tipo de pesquisa que se dedica a uma análise profunda de uma unidade específica, podendo ser um ambiente, um sujeito ou uma situação particular, com o objetivo de promover um exame detalhado (GODOY, 1995). Além disso, o estudo apresenta caráter narrativo, pois busca retratar de forma detalhada a vida cotidiana da participante, valorizando a participação ativa no entendimento de seu cotidiano, levando em consideração seus contextos e suas descrições expressas ao longo do processo.

2.1 Participantes da Pesquisa

A população da pesquisa inclui uma usuária cadastrada e acompanhada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de uma cidade de médio porte do interior de Sergipe. A seleção foi feita a partir da indicação das equipes de ESF e ACS, seguindo os critérios de inclusão como: usuários adultos ou idosos em cuidado oncológico, a partir de 18 anos, de ambos os sexos, que estão em acompanhamento na UBS, e como critério de exclusão: usuários menores de 18 anos, adultos e idosos que não estão em cuidado oncológico, com rebaixamento do nível de consciência e cognição e que apresentam sofrimento psíquico grave e persistente.

2.2 Procedimentos para a coleta de dados da pesquisa

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada realizada com a usuária por meio do **Roteiro de entrevista do Projeto de Pesquisa Guarda-Chuva de Silva (2023) - narrativa das Ocupações Cotidianas (Adultos e Idosos) – (APÊNDICE I)**, abordando temas relacionados às ocupações cotidianas, contemplando questões que permitiram

que a participante relatasse suas experiências abertamente. Foi enviado um convite detalhado com as informações do referente pesquisa aos ACS para um levantamento de possíveis participantes que se enquadram nos critérios de inclusão. Após divulgação, a entrevista foi articulada via telefone por uma Agente Comunitária de Saúde de uma microárea, sendo realizada presencialmente com uma participante, adulta, do sexo feminino, na Unidade Básica de Saúde de referência, de acordo com a preferência da participante e respeitando todas as normas de segurança sanitária e garantias éticas - apresentação, leitura e assinatura do TCLE à participante. A entrevista foi gravada e transcrita para posterior análise.

2.3 Análise de dados da Pesquisa

A análise dos dados foi realizada utilizando o método de Análise Temática, que de acordo com Braun e Clarke é um método utilizado para identificar, analisar e relatar padrões presentes nos dados, organizando e descrevendo os mesmos de forma detalhada. Essa análise é caracterizada em fases: I. Familiarização com os dados II. Codificação inicial III. Identificação de temas IV. Revisão dos temas V. Definição e nomeação dos temas VI. Análise dos dados.

A seguir, foi realizada uma discussão dos resultados, onde os achados foram comparados e interpretados à luz dos estudos prévios sobre o tema. A discussão busca explorar as implicações dos dados no contexto das ocupações cotidianas da usuária que enfrenta o tratamento oncológico, destacando a importância das ocupações na promoção da qualidade de vida e no cuidado integral à paciente.

2.4 Procedimentos éticos da pesquisa

Esta pesquisa foi fundamentada seguindo as orientações contidas na Declaração 466/2012 do Ministério da Saúde, a qual visa garantir o respeito pela dignidade humana e proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada no CEP: UFS-Lag/HUL sob o CAAE: 65355922.5.0000.0217. O estudo foi realizado a partir da autorização da participante por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Durante o processo de coleta de dados foi informado à participante os objetivos e procedimentos da pesquisa, incluindo anonimato, confidencialidade dos dados e liberdade consentida para continuar participando ou declarar desistência durante qualquer etapa da pesquisa. Todos os dados coletados poderão ser utilizados

para fins científicos, como novas pesquisas, congressos, publicações em revistas científicas e relatórios.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Caracterização da(o) participante

Quadro 1. Caracterização da participante da pesquisa.

PARTICIPANTE	IDADE	GÊNERO	TIPO DE CÂNCER	TEMPO DE ACOMPANHAMENTO ONCOLÓGICO
Participante A	39	Feminino	Ginecológico	4 anos

Fonte: autoria própria, 2025.

A partir da aplicação do instrumento semiestruturado, foi-se obtido os dados desta pesquisa, sendo gerado durante a análise 8 códigos e, posteriormente, identificado e revisado em dois principais temas que serão descritos abaixo:

3.2 Tema I: Transformações nas ocupações cotidianas e os efeitos negativos decorrentes do processo de tratamento oncológico

Segundo Galheigo (2019), o cotidiano é um espaço-tempo no qual o sujeito, individual ou coletivo, de modo imediato e nem sempre consciente, acessa oportunidades e recursos, enfrenta adversidades e limites, toma decisões, adota mecanismos de resistência e inventa novos modos de ser, estar, viver e fazer. No contexto de pessoas em tratamento oncológico, esse espaço é tomado por mudanças significativas decorrentes do processo de adoecimento e de tratamento, a vida cotidiana é composta por rupturas que geram a necessidade de reorganização do cotidiano e dos papéis exercidos pelo indivíduo, trazendo grandes transformações na vida ocupacional dos sujeitos e de seus familiares (BIGATAO; MASTROPRIETO; DE CARLO, 2009).

A rotina diária desses indivíduos se limita, muitas vezes, à quantidade de realização de exames, consultas médicas, internações, cirurgias, quimio e radioterapias, que acarreta mudanças significativas no desenvolvimento normal da vida cotidiana (OLIVEIRA et.al, 2003), comprometendo a qualidade de vida, a organização e realização das atividades humanas em geral e levam os sujeitos a dificuldades no seu desempenho ocupacional, dificuldades de

adaptação e de autorreconhecimento, associados às diversas formas de dor e sofrimento (BIGATAO; MASTROPRIETO; DE CARLO, 2009). Como observado no relato da usuária:

> ***Participante A: "[...] é quase todo mês que eu faço exame. Faço exame, vou à capital para consulta, para tudo [...]"***

No relato da participante descrito acima, além da narrativa referente ao uso do tempo para cumprir procedimentos médicos e da necessidade de locomoção, há também o acometimento do cansaço e o impedimento para realizar outras atividades corriqueiras, tendo como exemplo em seu discurso:

> ***Participante A: "Quando dá coragem faço minhas coisas, quando não, fico assistindo e dormindo"***

Como destacam Vindrola-Padros et al. (2018), o deslocamento espaço-temporal é uma realidade significativa, uma vez que as instituições oncológicas estão concentradas nos grandes centros urbanos, ficando distantes das cidades localizadas no interior, como no caso da participante. Essa distância frequentemente gera dificuldades para os indivíduos que enfrentam esse desafio em busca do tratamento oncológico, limitando sua participação nas atividades cotidianas devido ao tempo necessário para o deslocamento e ao desgaste físico e emocional resultante da rotina de procedimentos. Nesse cenário, as Unidades Básicas de Saúde desempenham um papel crucial como facilitadoras, oferecendo cuidados de saúde mais próximos aos usuários.

> ***Participante A: "Aqui [na UBS] também faço acompanhamento com a médica."***

Dentre as transformações, a partir da análise, foram identificadas quatro ocupações prejudicadas após o diagnóstico do câncer: o autocuidado, o lazer, o trabalho e a sociabilidade. Dessa forma, entende-se que a presença de uma patologia não estabelece uma divisão precisa entre o normal e o patológico, mas pode indicar esse processo de mudança, ou seja, os sentidos desse adoecimento e os efeitos produzidos na vida do sujeito (RAMOS; TITTONI; NARDI, 2008).

Segundo Remor et al., o autocuidado é "[...] a prática de atividades que indivíduos pessoalmente iniciam e desempenham em seu próprio benefício para manter a vida, saúde e bem-estar." (1986 apud OREM, 1971, p. 232). No caso da pessoa em tratamento oncológico, após o diagnóstico, é comum que o autocuidado seja impactado de forma negativa, muitas vezes

despertando um sentimento de baixa autoestima, como demonstrado na narrativa da participante.

> ***Participante A: "[...]não posso fazer um monte de coisa. Não posso passar uma química no cabelo, não posso arrumar uma unha, [...] antes eu arrumava meus cabelos, podia passar qualquer produto, agora não posso mais passar."***

Há em geral um "estranhamento" dos corpos, o "eu" de antes e após o adoecimento com comparações, e que muitas vezes geram sofrimento (NEVES; NUNES; 2009), acarretando na perspectiva subjetiva de como o indivíduo enxerga a si mesmo, a sua história e suas relações.

A mudança nos papéis ocupacionais é um processo complexo, que envolve a modificação dos hábitos e das habilidades de desempenho para um novo padrão de vida cotidiana. Pode ocorrer naturalmente ou como consequência de condições clínicas incapacitantes (BARROZO; RICZ; DE CARLO; 2014). O comprometimento das capacidades físicas e mentais, resultante tanto do adoecimento quanto dos efeitos colaterais das intervenções terapêuticas, pode levar a uma ruptura significativa na ocupação do trabalho, como destacado pela participante durante a entrevista.

O afastamento do trabalho pode levar ao desgaste e sofrimento do indivíduo, que se encontra muitas vezes impossibilitado de desempenhar adequadamente seus papéis sociais e funções da vida cotidiana que realizava anteriormente ao adoecimento e afastamento (ALENCAR; TERADA, 2012).

> ***Participante A: "... eu trabalhava na roça com meu pai, aí hoje eu não consigo mais trabalhar."***

Conforme o contexto, a narrativa da participante descrita abaixo, menciona o ato de ir às festas como uma ocupação relacionada ao lazer, mas que também se refere à participação e ao envolvimento social. Desta forma, de acordo com Gaedke e Krug (2008), entende-se que após o adoecimento, ocorrem mudanças significativas no convívio social dos indivíduos, diminuindo a quantidade de atividades de lazer, em virtude das incapacidades físicas e/ou emocionais.

> ***Participante A: "Antes eu gostava bastante de festa, de tudo, hoje eu não consigo [..] eu não gosto de ficar em muita "muvuca", eu procuro sempre um lugar que tenha menos pessoas…"***

Em virtude disso, compreende-se que sujeitos acometidos por condições crônicas como o câncer, podem apresentar sofrimento psíquico, principalmente aqueles que tiveram suas vidas cotidianas alteradas e que experienciam dificuldades em suas atividades diárias.

3.3 Tema II: Impactos psíquicos e emocionais que influenciam no enfrentamento da doença e na participação em ocupações significativas

O impacto do câncer transcende os aspectos físicos da doença, atingindo profundamente a totalidade do ser humano. Segundo os autores, “o paciente com câncer adoece como um todo, como uma unidade vital somato-psico-lógica, apresentando muito mais do que uma doença orgânica com sua sintomatologia, pois junto a ela estão a consciência e os sentimentos frente à enfermidade". (CALMON, NICOLETTI, CHIATONII, 1986, p.79). Dentro dessa perspectiva, considera-se que além dos fatores biológicos, faz-se presente os aspectos emocionais e sociais na vida daqueles que enfrentam o câncer.

O diagnóstico de câncer provoca sentimentos e manifestações mentais que são comuns às pessoas com câncer: o sentimento de devastação, de perda da própria imagem corporal e descontrole do seu próprio corpo, a troca de processos fisiológicos - dando lugar a produção de grandes conflitos que necessitam ser resolvidos (OLIVEIRA et al., 2003). Além disso, o processo de adoecimento frequentemente interfere na forma como as pessoas se engajam em ocupações que atribuem sentido à sua vida, que promovem pertencimento e que são essenciais para a qualidade de vida.

> ***Participante A: “Antes eu gostava bastante de festa, de tudo, hoje eu não consigo, até que eu queria, mas eu não consigo, eu fico muito, sei lá, me dá um nervoso, só de falar começo a ficar nervosa já”***

Tendo em vista que, para Takatori (2003), mais do que uma rotina automatizada de horários ou uma sequência mecânica de atividades ou procedimentos repetidos como um ritual, o cotidiano é uma forma pessoal de viver a própria história. É através da vida cotidiana que o indivíduo exerce e transforma o fazer humano, estabelece relações por meio de diversas experiências às quais ele imprime sua marca pessoal. E, durante a entrevista, mais do que o rompimento dos papéis ocupacionais, algo além de hábitos e rituais, é relatado pela participante, como as mudanças referentes a ações significativas, evidenciado no discurso a seguir.

> ***Participante A: "Eu gostava muito de ir para festas, hoje em dia eu não consigo ir mais.''***

No discurso acima a participante nos traz a reflexão a respeito de uma atividade significativa que teve uma interrupção decorrente do processo de adoecimento, junto a isto, demonstrou ter sofrido grande impacto nos aspectos emocionais. Conforme diz Camon, Nicoletti e Chiatone (1996), o processo de adoecer na quase totalidade dos casos provoca uma ruptura no próprio significado existencial do indivíduo. É como se tudo que fosse anteriormente preconcebido, perdesse a conexão com a realidade diante da experiência do adoecer e das implicações de sua ocorrência.

> ***Participante A: "Já tentei, mas eu não consigo. Eu fico muito sufocada, com muita gente perto de mim. Dá aquela coisa ruim, parece que está tapando a garganta''***

A experiência do diagnóstico e da jornada do tratamento contém incertezas, modificações e novas formas de experiências. Esse cenário de imprevisibilidade e mudanças gera um nível elevado de ansiedade, medo e, em muitos casos, até fobias. De acordo com Deitos e Gaspary (1997), o câncer evoca essa ansiedade e incerteza, afetando não só o paciente, mas também o seu círculo próximo, que compartilha da angústia e da esperança.

A vivência emocional causada pelo câncer pode ser entendida sob a perspectiva de como o indivíduo e seu entorno percebem e lidam com a doença. Como afirmam Alves e Rabelo (1999, p. 171), "a forma pela qual os indivíduos situam-se perante ou assumem a situação de doença, conferindo-lhe significados e desenvolvendo modos rotineiros de lidar com a situação (...) as respostas aos problemas criados pela doença constituem-se socialmente e remetem diretamente a um mundo compartilhado de práticas, crenças e valores", cada pessoa adota uma maneira única de enfrentar as dificuldades impostas pelo câncer, alguns podem internalizar o medo, desenvolvendo fobias relacionadas a novos exames ou a temores de falhas no tratamento e até o receio da morte, enquanto outros buscam formas de ressignificar sua jornada, enfrentando com coragem e otimismo o que está por vir. O impacto emocional do câncer, portanto, não se limita ao sofrimento físico, mas é uma vivência complexa, onde ansiedade e medo caminham lado a lado com as estratégias de enfrentamento que o paciente e seus entes queridos buscam criar para lidar com a doença.

> ***Participante A: "Eu tenho pavor, mas um dia eu consigo [retornar às atividades de lazer e sociabilidade]"***

Galheigo (2003) refere que o cotidiano traz em si a marca da singularidade do sujeito, e toma forma a partir de suas necessidades, valores, crenças e afetos. Com esse pensamento, nota-se que apesar das rupturas e mudanças vivenciadas pelas pessoas que enfrentam o tratamento oncológico, cada ser humano em si possui maneiras particulares de realizar suas ocupações cotidianas e de enfrentar suas adversidades advindas do processo de adoecimento. Tanto a rotina diária, quanto a forma de enfrentamento são moldados a partir de fatores pessoais, espirituais, sociais, políticos e econômicos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o desenvolvimento desta pesquisa, o presente estudo de abordagem qualitativa e narrativa a partir de um estudo de caso, teve como principal objetivo descrever e analisar as ocupações cotidianas de uma usuária adulta em cuidado oncológico na APS. A partir dessa investigação foi possível identificar e analisar como se dá o processo de enfrentamento frente às mudanças ocasionadas pelo câncer e os desafios inerentes ao tratamento que impactam na organização e na realização da vida cotidiana da usuária.

Os resultados evidenciaram que as adversidades impostas pela condição oncológica influenciaram a participante a ressignificar sua situação de enfrentamento e a reorganizar suas ocupações cotidianas mediante as dificuldades encontradas. Nesse contexto, compreende-se que cada indivíduo acometido por alguma patologia crônica, em específico o câncer, enfrentará mudanças em algum aspecto da vida, porém cada vivência refletirá de forma singular, sendo influenciado por fatores intrínsecos e extrínsecos e pelos contextos de vida de cada indivíduo.

No entanto, por se tratar de um estudo de caso, é importante ressaltar que os resultados apresentados refletem a experiência de uma única participante, o que permite uma compreensão mais aprofundada dos dados coletados, devido à especificidade das questões abordadas e à riqueza de uma análise mais detalhada e precisa. Contudo, essa característica reforça a necessidade de futuros estudos que ampliem a amostra e considerem diferentes perspectivas, de modo a expandir o entendimento sobre o impacto do câncer nas ocupações cotidianas e contribuir para a construção de práticas abrangentes e embasadas no contexto da Atenção Primária à Saúde e na profissão de Terapia Ocupacional.

Conclui-se que o estudo contribui não apenas para a ampliação do olhar sobre os impactos do adoecimento na vida das pessoas, mas também na qualificação do entendimento

no cuidado integral à pessoa em tratamento oncológico por parte dos profissionais que trabalham com o público, especificamente profissionais da Terapia Ocupacional na APS.

Essa perspectiva permite a construção de estratégias terapêuticas que não apenas atendam às demandas de saúde, mas que também favoreçam a manutenção da qualidade de vida e da dignidade no cotidiano das pessoas em tratamento oncológico. Além de reforçar o potencial da Terapia Ocupacional e das práticas da Atenção Primária à Saúde na atenção integrada.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. do C. B. de; TERADA, T. M. **O afastamento do trabalho por afecções lombares:** repercussões no cotidiano de vida dos sujeitos. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 44-51, 2012. Disponível em: https://revistas.usp.br/rto/article/view/46915. Acesso em: 16 jan. 2025.

ALVES, P. C.; RABELO, M. C. Significação e metáforas na experiência da enfermidade. In: RABELO, M. C. M.; ALVES, P. C. B.; SOUZA, I. M. A. (org.). **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. p. 171.

BALTAZAR, H. M. C.; PESTANA, S. C. C.; SANTANA, M. R. R. **Contributo da intervenção da terapia ocupacional nos cuidados paliativos.** *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 24, n. 2, p. 261-273, 2016. Disponível em: http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1335. Acesso em: 24 nov. 2024.

BIGATAO, M. R.; MASTROPRIETO, A. P.; DE CARLO, M. M. R. P. Terapia ocupacional em oncologia: a experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. In: OTHERO, M. B. (org.). **Terapia ocupacional - práticas em oncologia**. São Paulo: Roca, 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/262261841_TERAPIA_OCUPACIONAL_EM_ONCOLOGIA_-_A_EXPERIENCIA_DO_HOSPITAL_DAS_CLINICAS_DA_FACULDADE_DE_MEDICINA_DE. Acesso em: 18 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil. Acesso em: 24 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2021: cenário das doenças crônicas não transmissíveis**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/fact-sheet-cenario-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveisvigitel. Acesso em: 17 out. 2024.

BARROZO, B. M.; RICZ, H. M. A.; DE CARLO, M. M. R. P. **Os papéis ocupacionais de pessoas com câncer de cabeça e pescoço**. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 25, n. 3, p. 255-263, set./dez. 2014. Disponível em: http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i3p255-263. Acesso em: 17 jan. 2025.

CAMON, V. A. A.; NICOLETTI, E. A.; CHIATTONE, H. B. C. **O doente, a psicologia e o hospital**. São Paulo: Pioneira, 1996. Disponível em: https://minerva.ufrj.br/F/?func=direct&doc_number=000695497&local_base=UFR01. Acesso em: 17 jan. 2025.

CHAGAS, A. C. das N.; OLIVEIRA, L. S. M.; SILVA, V. do S. M. da; CORRÊA, V. A. C. **Sobre os propósitos das ocupações de pessoas em cuidados paliativos oncológicos em um**

contexto hospitalar. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 1, supl., 2021. Disponível em: https://www.redalyc.org/journal/4979/497969745002/html/. Acesso em: 10 out. 2024.

DEITAS, T. F. H.; GASPARY, J. F. P. Efeitos biopsicossociais e psiconeuroimunológicos do câncer sobre o paciente e familiares. ***Revista Brasileira de Cancerologia,*** v. 43, n. 2, p. 117-125, 1997. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2844. Acesso em: 20 jan. 2025.

GAEDKE, M. A.; KRUG, S. B. F. Quem sou eu? **A identidade de trabalhadoras portadoras de LER/DORT**. *Textos & Contextos*, v. 7, n. 1, p. 120-137, 2008. Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321527162009. Acesso em: 17 jan. 2025.

GALHEIGO, S. M. **O cotidiano na terapia ocupacional:** cultura, subjetividade e contexto histórico-social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 14, n. 3, p. 104-109, set./dez. 2003. Disponível em: https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v14i3p104-109. Acesso em: 10 out. 2024.

GALHEIGO, S. M. **Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias**. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 28, n. 1, p. 5-25, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590. Acesso em: 10 out. 2024.

GODOY, A. S. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades.** *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995. Disponível em: https://periodicos.fgv.br/rae/article/view/38183. Acesso em: 10 out. 2024.

GODOY, A.S. **Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais.** *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 3, pág. 20-29, maio/jun. 1995. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-75901995000300004. Acesso em: 17 jan. 2025.

MENDES, E. C. **Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 835-842, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030026. Acesso em: 10 out. 2024.

NEVES, R. F.; NUNES, M. O. **Incapacidade, cotidiano e subjetividade: a narrativa de trabalhadores com LER/DORT**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, n. 30, p. 55-66, 2009. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000300006. Acesso em: 20 jan. 2025.

OLIVEIRA, A. S.; SILVA, A. A.; ALBUQUERQUE, I. de; AKASHI, L. T. **Reflexões sobre a prática de terapia ocupacional em oncologia na cidade de São Carlos**. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 18, n. 2, 2010. Disponível em: https://cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/198. Acesso em: 17 jan. 2025.

PINHO, A. C. C.; SILVA, V. S. M.; SOUZA, A. M.; CORRÊA, V. A. C. **Sobre a forma de ocupar-se de cuidar de pessoas sob cuidados paliativos.** *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 27, n. 1, p. 118-126, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1654. Acesso em: 26 nov. 2024.

RAMOS, M. Z.; TITTONI, J.; NARDI, H. C. **A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver**. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 11, n. 2, p. 209-221, 2008. Disponível em: http://hdl.handle.net/10183/236322. Acesso em: 20 jan. 2025.

REMOR, A.; BRITO, S. I.; PETTERS, R. V.; SANTOS, A. K. E. dos. **A teoria do autocuidado e sua aplicabilidade no sistema de alojamento conjunto**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 39, p. 6-11, 1986. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/8Xv8DdQTVj7zwnGfS6dvSmb/?format=pdf. Acesso em: 18 jan. 2025.

SILVA, R. A. S.; NICOLAU, S. M.; OLIVER, F. C. **O papel da terapia ocupacional na atenção primária à saúde: perspectivas de docentes e estudantes da área**. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 29, 2021. e2927. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2214. Acesso em: 16 jan. 2025.

SILVA, L. C. **Câncer de mama e sofrimento psicológico**: aspectos relacionados ao feminismo. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 2, p. 231-237, abr./jun. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/Nt9QhBh3Z6T9pY8hRTgQVjQ. Acesso em: 10 out. 2024.

TAKATORI, M. **A terapia ocupacional no processo de reabilitação**: construção do cotidiano. *Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 371-383, 2001. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-300809. Acesso em: 18 jan. 2025.

APÊNDICES

(APÊNDICE I)

Roteiro de entrevista - narrativa das Ocupações Cotidianas (Adultos e Idosos)

Caracterização do participante
Nome:
Gênero:
Idade:
Data da realização da entrevista:
Local (Unidade Básica de Saúde):
Tipo de CA e tempo de diagnóstico:
Serviço que indicou tratamento oncológico e o tempo que se encontra em tratamento oncológico:
Indicar os serviços que acompanham e os cuidadores/as familiares diante da situação de tratamento oncológico:
Perguntas norteadoras da entrevista
I- Relate sua condição atual de saúde e/ou patologias já diagnosticadas por profissional responsável.
II- (Escolha um dia da semana - seg. a sex.) - Descreva em detalhes as atividades/ocupações cotidianas (autocuidado, estudo, trabalho, lazer e sociabilidade) que realiza no seu dia a dia.
III- (Escolha um dia do final de semana - sab. a dom.) - Descreva em detalhes as atividades/ocupações cotidianas (autocuidado, estudo, trabalho, lazer e sociabilidade) que realiza no seu dia a dia.
IV- Caso esteja presente no seu dia a dia – poderia relatar prejuízo e/ou dificuldade na participação e na realização de suas atividades cotidianas/ocupações.
V- Qual das ocupações você considera que foi a mais prejudicada após o início do tratamento oncológico?
VI- Se houve resposta positiva na questão anterior – poderia relatar ao que está atrelado a esse prejuízo e/ou dificuldade na participação e na realização de suas atividades cotidianas/ocupações.
VII- Gostaria de falar sobre alguma temática que eu não tenha perguntado?

Fonte: Adaptação do Projeto de Pesquisa Guarda-Chuva de Silva (2023).

(APÊNDICE II)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO – LAGARTO/SE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução 466/2012 do CNS)

O (A) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa descritiva, transversal e qualitativa - intitulada: **"Ocupações cotidianas de uma usuária adulta em cuidado oncológico na Atenção Primária à Saúde: estudo de caso"**, de responsabilidade do pesquisador Rodrigo Alves dos Santos Silva, docente adjunto do Departamento de Terapia Ocupacional do [Campus Lagarto/SE] da UFS, que tem como objetivo geral do projeto guarda-chuva (2023-2027): identificar, descrever e analisar as ocupações cotidianas, as necessidades em saúde e as práticas de cuidado de Terapia Ocupacional na APS junto à população adulta e idosa (maior de 18 anos, de ambos os sexos). Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a. Dessa forma, será garantido o seu anonimato durante todo o processo da pesquisa e a sua identidade será preservada, sendo descrito no lugar de seu nome um código numérico, por exemplo (Participante 01, 02, 03).

O estudo começará em abril de 2023 (a partir da aprovação do CEP/CONEP) e terminará em dezembro de 2027, contudo este é o cronograma de todas as etapas deste projeto de pesquisa. Mas, a sua participação nesta pesquisa consistirá, após o seu consentimento, em participar de uma entrevista individual por meio da gravação de áudio (com transcrição posterior) mediada

por roteiros semiestruturados (com questões abertas que respondam ao objetivo desta pesquisa) em sala reservada da Unidade Básica de Saúde que o senhor(a) é cadastrado e atendido(a). Você poderá se recusar a responder algumas ou todas as questões dos questionários, não havendo nenhum prejuízo para sua participação, se esta for a sua decisão. De acordo com o OFÍCIO CIRCULAR No 2/2021/CONEP/SECNS/MS - o armazenamento das gravações não poderá ser feito em hd virtuais ou "nuvens", devendo ser armazenados em mídias físicas (HD e/ou externo ou pen drives.], garantindo, portanto, a cibersegurança necessária.

Após a realização deste estudo, os participantes poderão ser informados acerca dos resultados, se assim o quiserem; também haverá a disseminação do trabalho realizado em revistas científicas, relatórios e apresentação em encontros e/ou congressos, preservando-se, sempre, o anonimato dos participantes e da instituição estudada, levando em consideração os

compromissos com os termos éticos. Além de preservar a identidade dos participantes.

Reconhecemos que toda pesquisa, envolvendo Seres Humanos, está passível de oferecer riscos aos participantes da mesma. A Resolução CNS no 510 de 2016, em seu Artigo 2°, Inciso XXV, cita: "risco da pesquisa: possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente". Sua participação envolve os seguintes riscos: invasão de privacidade, respostas a questões sensíveis e quebra de sigilo. Para minimizar os riscos de invasão de privacidade, os pesquisadores irão assegurar a confidencialidade e privacidade das informações reportadas pelos participantes. Caso algum participante não se sinta à vontade para reportar determinada informação será possível omitir a resposta. Com relação às respostas de questões sensíveis as perguntas foram cuidadosamente elaboradas para que as chances desses eventos sejam minimizadas. Esperamos que a coleta de informações não promova riscos. Contudo, caso surjam possíveis desconfortos relacionados à participação na entrevista, encaminharemos o (a) senhor (a) para o acolhimento em Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial da sua região. Sua participação pode ajudar os pesquisadores a entender melhor como a população adulta e idosa atendida na APS desenvolve a consciência sobre suas ocupações cotidianas (autocuidado, trabalho, estudo, lazer, sociabilidade). Além da compreensão das distintas necessidades em saúde apresentadas por adultos e idosos na APS. Como também proporcionar evidências qualitativas sobre autonomia, independência e participação nas ocupações cotidianas da população adulta e idosa atendida na APS por terapeutas ocupacionais.

Assim, você está sendo consultado sobre seu interesse e disponibilidade de participar dessa pesquisa. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não acarretará

nenhuma penalidade. Você não receberá pagamentos por ser participante. Se houver gastos com transporte ou alimentação, eles serão ressarcidos pelo pesquisador responsável. Todas as informações obtidas por meio de sua participação serão de uso exclusivo para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do/da pesquisador/a responsável.

Se houver algum dano, decorrente da pesquisa, deixamos claro que o participante terá direito a buscar indenização, por meio das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS no 510 de 2016, Artigo 19).

Os pesquisadores firmam compromisso de divulgar os resultados da pesquisa, assim que ela se encerrar, caso seja de interesse dos participantes. A divulgação deverá ser feita de forma acessível e clara para todos os participantes.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode entrar em contato com o pesquisador através do(s) telefone(s): +55 79 3632-2072 e +55 16 982450618, pelo e-mail

rodrigo.ass@academico.ufs.br e endereço: UFS/Campus Lagarto, Av. Governador Marcelo Déda, 13, Centro Lagarto/SE CEP 49400-000.

Este estudo foi analisado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos e a segurança dos participantes de pesquisa. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe Lagarto/ Hospital Universitário de Lagarto (CEP UFS Lag/HUL), situado na Av. Governador Marcelo Déda, 13, Centro, Lagarto/SE, telefone (79) 3632-2189, de segunda a sexta, das 08:00 às 12:00hs ou pelo e-mail: cephulag@ufs.br.

No caso de aceitar fazer parte como participante, você e o pesquisador devem rubricar todas as páginas e também assinar as duas vias desse documento. Uma via é sua. A outra via ficará com o(a) pesquisador(a).

Consentimento do participante

Eu, abaixo assinado, entendi como é a pesquisa, tirei dúvidas com o(a) pesquisador(a) e aceito participar, sabendo que posso desistir em qualquer momento, durante e depois de participar. Autorizo a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo minha identidade. Informo que recebi uma via deste documento com todas as páginas rubricadas e assinadas por mim e pelo Pesquisador Responsável.

Nome do(a)
participante:_____
Assinatura: _____
Local e data:_____

Declaração do pesquisador

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante (ou representante legal) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Nome do(a)
Pesquisador(a):_____
Assinatura:_____
Local/data:_____
Nome do auxiliar de pesquisa/testemunha (Se houver):
_____
Assinatura:_____
Local/data:_____

Nos casos em que o participante for iletrado, considere se é pertinente/adequado substituir a assinatura pela impressão digital; também deixar espaço para assinatura de ao menos uma testemunha que presenciou o esclarecimento/consentimento.

Assinatura Dactiloscópica (se não alfabetizado)

Presenciei a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do participante.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores)

Nome:_____

Assinatura:_____

Local/data:_____