

Identificação do Nível de Conhecimento e Avaliação de Fatores de Risco para o Câncer de Cabeça e Pescoço em Acadêmicos de Nutrição Unisales.

Identification of the Level of Knowledge and Assessment of Risk Factors for Head and Neck Cancer in Nutrition Academics Unisales.

Identificación del Nivel de Conocimiento y Valoración de Factores de Riesgo para Cáncer de Cabeza y Cuello en Académicos de Nutrición Unisales.

Ludmilla Muglia Pereira¹ ; Luciene Rabelo Pereira²

¹ Discente do Curso de Nutrição no Centro Universitário Salesiano de Vitória (ES), Brasil. Endereço para correspondência: Ludmilla Muglia Carvalho. Rua Fortaleza, 200 – Parque Jacaraípe, Serra (ES), Brasil. CEP: 29175-497. E-mail: milla_muglia@hotmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-0356-5395>.

² Nutricionista pela Universidade Gama Filho. Especialista em Fisiologia do Exercício e Obesidade e Emagrecimento pela Universidade Veiga de Almeida. Docente e Supervisora de Estágio do Curso de Nutrição no Centro Universitário Salesiano de Vitória (ES), Brasil. E-mail: lucienrabel@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-5757-4967>.

Resumo

Introdução: O câncer é considerado um conjunto de mais de 100 doenças que possuem crescimento desordenado e anormal de células. O câncer de cabeça e pescoço (CCP), corresponde a um grupo grande e heterogêneo de tumores. Os principais fatores de risco identificados para os cânceres de cabeça e pescoço são a ingestão de bebidas alcoólicas, uso de tabaco, Papilomavírus Humano (HPV), higiene bucal inadequada e baixo consumo de frutas e vegetais. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo, identificar o nível de conhecimento e avaliar fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço em alunos do curso de Nutrição. **Método:** Pesquisa de campo exploratória e descritiva, sendo de caráter transversal e de abordagem quantitativa e qualitativa. Amostra de 54 alunos do curso de nutrição de ambos os sexos. Foi aplicado um questionário através da ferramenta Google Forms, com 66 questões sendo composto por 11 seções. **Resultados:** De acordo com o estudo houve uma prevalência de 93,33% do sexo feminino, faixa etária de adultos. Os que conhecem o câncer de cabeça e pescoço foram 42,22%, deste total 78,95% acertaram as localizações que são acometidos o câncer de cabeça e pescoço. Dos sinais e sintomas mais citados entre os que conhecer a doença foi a dor de cabeça com 13,33%. **Conclusão:** De acordo com o estudo podemos concluir que o entendimento geral sobre CCP, na população participante da pesquisa é baixa. Essa falta de conhecimento inclui a localização da doença e se estende aos sintomas comuns e fatores de risco.

Palavra chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Prevenção do Câncer ; Fatores de Risco.

Abstract

Introduction: Cancer is considered a set of more than 100 diseases that have disordered and abnormal growth of cells. Head and neck cancer (HNC) corresponds to a large and heterogeneous group of tumors. The main risk factors identified for head and neck cancers are alcohol consumption, tobacco use, Human Papillomavirus (HPV), inadequate oral hygiene and low consumption of fruits and vegetables. **Objective:** The present study aims to identify the level of knowledge and evaluate risk factors for head and neck cancer in students of the Nutrition course. **Method:** Exploratory and descriptive field research, with a transversal character and a quantitative and qualitative approach. Sample of 54 nutrition course students of both sexes. A questionnaire was applied through the Google Forms

tool, with 66 questions consisting of 11 sections. Results: According to the study, there was a prevalence of 93.33% of females, in the adult age group. Those who know about head and neck cancer were 42.22%, of this total 78.95% hit the locations where head and neck cancer are affected. Of the most cited signs and symptoms among those who know the disease was headache with 13.33%. **Conclusion:** According to the study, we can conclude that the general understanding of PCC in the population participating in the research is low. This lack of knowledge includes the location of the disease and extends to common symptoms and risk factors.

Keywords: Head and Neck Neoplasms; Cancer Prevention; Risk factors.

Resumen

Introducción: El cáncer es considerado un conjunto de más de 100 enfermedades que cursan con un crecimiento desordenado y anormal de las células. El cáncer de cabeza y cuello (CCC) corresponde a un grupo grande y heterogéneo de tumores. Los principales factores de riesgo identificados para los cánceres de cabeza y cuello son el consumo de alcohol, tabaquismo, Virus del Papiloma Humano (VPH), higiene bucal inadecuada y bajo consumo de frutas y verduras. **Objetivo:** El presente estudio tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento y evaluar los factores de riesgo para cáncer de cabeza y cuello en estudiantes de la carrera de Nutrición. **Método:** Investigación de campo exploratoria y descriptiva, de carácter transversal y con enfoque cuantitativo y cualitativo. Muestra de 54 estudiantes del curso de nutrición de ambos sexos. Se aplicó un cuestionario a través de la herramienta Google Forms, con 66 preguntas que consta de 11 secciones. Resultados: Según el estudio, hubo una prevalencia del 93,33% del sexo femenino, en el grupo etario de adultos. Los que conocen sobre el cáncer de cabeza y cuello fueron el 42,22%, de este total el 78,95% incide en las localizaciones donde se encuentran afectados los cánceres de cabeza y cuello. De los signos y síntomas más citados entre los que conocen la enfermedad fue la cefalea con un 13,33%. **Conclusión:** De acuerdo con el estudio, podemos concluir que la comprensión general de PCC en la población que participa en la investigación es baja. Esta falta de conocimiento incluye la ubicación de la enfermedad y se extiende a síntomas comunes y factores de riesgo. **Palabras clave:** Neoplasias de Cabeza y Cuello; Prevención de cáncer; Factores de riesgo.

INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um agrupamento de mais de 100 doenças que apresentam uma multiplicação desordenado e anormal de células, as quais buscam acometer tecidos e órgãos vizinhos. É uma doença crônica, multifatorial consequente de complexas interações que na maioria das vezes são capazes de formar metástases¹.

O processo de carcinogênese ou oncogênese pode acontecer em qualquer idade e pode decorrer por fatores de risco como as mutações genéticas hereditárias ou por fatores ambientais e de estilo de vida que são capazes de serem modificáveis, sendo este último prevenível. Cerca de 30% e 50% dos casos de câncer são evitáveis ao se praticar um estilo de vida saudáveis e afastando-se a exposição carcinógenos ocupacionais, poluição ambiental e algumas infecções crônicas².

O câncer de cabeça e pescoço (CCP), corresponde a um grupo grande e heterogêneo de tumores situado na pele e lábios, cavidade oral, orofaringe, laringe, hipofaringe, nasofaringe, glândulas salivares, cavidade nasal e seios paranasais, meato acústico externo e ouvido médio. A maioria destes cânceres são carcinomas de células escamosas de cabeça e pescoço³.

Os principais sintomas de câncer de cabeça e pescoço são: nódulo no pescoço, ardência e mobilidade restrita da língua, dor de garganta insistente, rouquidão, disfagia e odinofagia. A presença de tumores na região de cabeça e pescoço, também são sinais preocupante principalmente úlceras que não cicatrizam, leucoplasia, além de obstruções nasais. O CCP frequentemente faz com que haja uma incapacidade funcional e diminui a qualidade de vida em pessoas que passam pelo complexo tratamento⁴.

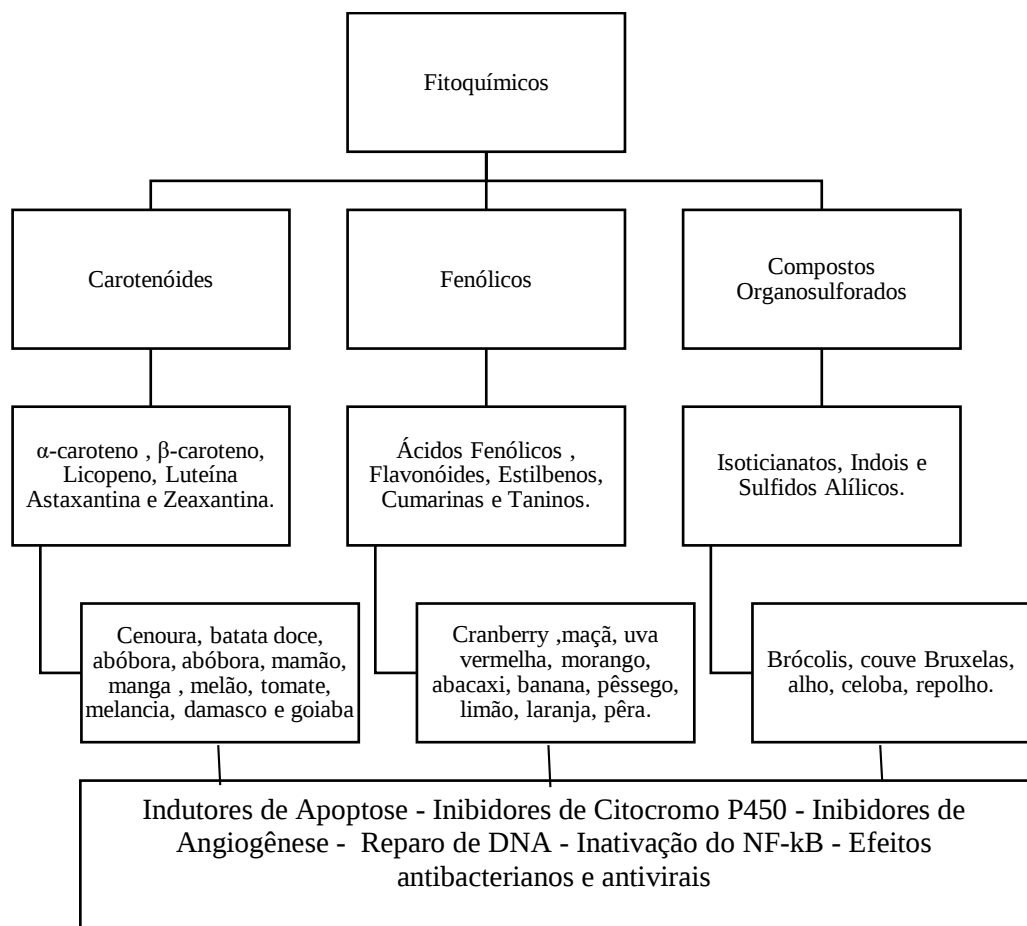
Os principais fatores de risco identificados para os cânceres de cabeça e pescoço são a ingestão de bebidas alcoólicas e uso de tabaco, havendo um agravo como consumo associado destes dois fatores, assim como presença de Papilomavírus Humano (HPV), higiene bucal inadequada e baixo consumo de frutas e vegetais. No entanto, o consumo de alguns alimentos in natura como frutas e vegetais, ricos fitoquímicos, micronutrientes e fibras, mostram serem fatores de proteção para câncer de cabeça e pescoço⁵.

As frutas e vegetais combinados possuem uma variedade de mecanismos de ação, contendo efeitos antioxidante e antiproliferativas devido à combinação de fitoquímicos, fazendo com que haja uma intervenção nos radicais livres, que são moléculas capazes de danificar biomoléculas inclusive o DNA. Se o DNA lesado não for reparado e a célula

alterada for capaz de manter-se viva e se proliferar de forma inadequada, ela terá potencial em se transformar em uma célula cancerosa⁶.

Os fitoquímicos são compostos vegetais bioativos não nutritivos encontrado em frutas, verduras e grãos e podem ser classificados como carotenóides, fenóis, alcalóides, compostos nitrogenados e compostos organossulfurados e são capazes de proporcionar benefícios à saúde por nutrir, além de reduzir o risco de doenças crônicas conforme figura 1⁷.

Figura 1: Principais fitoquímicos estudados e Mecanismos pelos quais os fitoquímicos dietéticos podem prevenir o câncer.



De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS)⁸, o câncer é uma doença complexa e prevalente a cada ano, principalmente, devido à sua alta taxa de mortalidade e, considerando sua especificidade, é um importante problema de saúde pública no mundo⁹.

Segundo estimativa GLOBOCAN, produzidas pela Agência Internacional para Pesquisa em Câncer, cerca de 18,1 milhões de casos novos (exceto câncer de pele não melanoma) e 9,9 milhões de óbitos por câncer (exceto câncer de pele não melanoma) no mundo em 2020. Como tal, as neoplasias malignas foram as primeiras ou segundos principais motivos de óbitos em pessoas com idade anterior a 70 anos. Isso retrata tanto o envelhecimento e o aumento da população quanto as alterações na prevalência e distribuição dos relevantes fatores de risco para o câncer¹⁰.

O CCP é frequentemente diagnosticado em fase clínico adiantado, sendo que em 5 anos o índice de sobrevida é inferior comparado com os estágios primários da patologia¹¹. Ademais, as pessoas com diagnóstico tardio de CCP estão sujeitas a tratamento combinado, que normalmente tem como resultado uma deformidade expressiva, bastante aparente e uma piora da capacidade funcional como dificuldade em alimentar-se, deglutir, respirar e dicção podem ser prejudicadas¹².

A identificação previa do câncer e o tratamento adequado é recomendado com o objetivo de ampliar o tempo e a qualidade de vida dos doentes. Muitos são os motivos que podem fazer com que ocorra uma demora nessa identificação, desde o diagnóstico até o começo do tratamento seja por motivos próprios, aos profissionais e ao acesso aos serviços de saúde¹³.

O entendimento a respeito dos fatores carcinogênicos possibilita agir sobre a relação causa-efeito da neoplasia. As exposições sobre os fatores fundamentam o suporte para uma prevenção eficaz da doença, que precisa ser voltada para a população¹⁴.

Trabalhar a favor da prevenção traria benefícios tanto no âmbito da saúde pública quanto no econômico, preservando de numerosos novos cânceres e mortes associadas, diminuindo assim os gastos diretos e indiretos da terapêutica do câncer e a redução ou ausência de renda nacional consequente da perda de produtividade da população doente¹⁵. Portanto neste contexto o estudo mostrará a importância da prevenção para evitar o surgimento do câncer de cabeça e pescoço, diminuindo a incidência e prevalência na população já que a ocorrência desta neoplasia está diretamente associada ao estilo de vida e agentes ambientais. O desenvolvimento de estratégias de comunicação e informação com ênfase nos fatores de proteção e fatores de risco são fundamentais para sensibilizar a população para que tenham comportamentos saudáveis.

O presente estudo objetivou, identificar o nível de conhecimento e avaliar fatores de risco

para o câncer de cabeça e pescoço em alunos do curso de Nutrição de uma faculdade da cidade de Vitória - Espírito Santo.

METODOLOGIA:

É uma pesquisa de campo exploratória e descritiva, sendo de caráter transversal e de abordagem quantitativa e qualitativa. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário Salesiano - Unisales, sob o CAAE 61660822.9.0000.5068, foram selecionados indivíduos de ambos os sexos, estudantes universitários do curso de Nutrição do Centro Universitário Salesiano – Unisales, da cidade de Vitória no Estado do Espírito Santo, Brasil, sendo a coleta de dados realizada nos meses de setembro e outubro de 2022.

Todos os 224 universitários dos cursos de nutrição foram convidados a participar da pesquisa, mediante mensagem de texto via celular. Os Estudantes estavam devidamente matriculados no ano de 2022, sendo informados do objetivo deste estudo e que terão como benefício o resultado da pesquisa que mostra a importância da prevenção para o surgimento do câncer de cabeça e pescoço.

Foram estabelecidos como critério de inclusão neste estudo as seguintes características: indivíduos do sexo feminino e masculino, saudáveis, estudantes do curso de nutrição e que tenha acesso a internet. Os indivíduos sem condições de tomada de decisão e aqueles que não responderam ao questionário juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado eletronicamente foram excluídos.

Foi aplicado um questionário através da ferramenta Google Forms, com 66 questões sendo composto por 11 seções que avaliaram, dados sócio - demográficos, conhecimento dos fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço, hábitos e estilos de vida (tabagismo), hábitos e estilos de vida (álcool), medidas antropométricas auto referidas (peso, altura), saúde oral, hábitos sexuais, hábitos alimentares e história familiar e também o aceite eletrônico do TCLE. Na seção 6 correspondente aos hábitos alimentares, usou-se o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) fundamentado no Guia Alimentar Como Ter uma Alimentação Saudável¹⁶.

Os dados foram armazenados em uma planilha do Microsoft Excel e ao final da coleta foram exportados para o programa IBM SPSS *Statistics version 24* para a análise de

estatística. A descrição foi apresentada pela frequência observada, porcentagem, valores mínimo e máximo, mediana, média e desvio padrão.

O teste binomial comparou a quantidade de acertos de órgãos acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço para os que relataram conhecer.

A regressão linear simples e múltipla com o método de seleção de variáveis *forward* associou o escore da frequência alimentar com os possíveis fatores de risco ou proteção para o mesmo.

O nível alfa de significância utilizado em todas as análises foi de 5%.

RESULTADOS

Foram avaliados 45 questionários devidamente respondidos pelos acadêmicos matriculados de forma regular em 2022 . Pode-se observar na tabela 1 que, o sexo feminino correspondeu a 93,33% e o sexo masculino 6,67% do total da amostra. Os solteiros (as) correspondem a 60,00% .Os que residem com três pessoas são 31,11%. Os que tem uma renda familiar entre R\$ 5001,00 a R\$ 8000,00 representam 26,67% . Estão no oitavo período 26,66%. Dos alunos que disseram que o seu pai tem ensino médio (2º grau) completo foram 42,22% e a mesma quantidade relataram 42,22% que a sua mãe tem ensino médio (2º grau) completo. A média de idade foi de 30,8 anos com desvio padrão de 11,1 anos .

Tabela 1: Descrição Dos Dados Sociodemográficos

		n	%
Sexo	Feminino	42	93,33
	Masculino	3	6,67
Estado civil	Casado (a)	17	37,78
	Solteiro (a)	27	60,00
	União Estável	1	2,22
	Nenhuma	1	2,22
Mora com quantas pessoas?	Uma	13	28,89
	Duas	5	11,11
	Três	14	31,11
	Quatro	9	20,00
	Cinco	2	4,44
	Seis	1	2,22
	R\$1 a R\$1000,00	1	2,22
Renda familiar	R\$1001,00 a R\$2000,00	6	13,33
	R\$2001,00 a R\$3000,00	4	8,89
	R\$3001,00 a R\$5000,00	10	22,22
	R\$5001,00 a R\$8000,00	12	26,67

	R\$8001,00 ou MAIS	10	22,22
	Sem informação	2	4,44
Está em que período, da graduação de nutrição?	Primeiro	5	11,11
	Segundo	6	13,33
	Terceiro	1	2,22
	Quarto	5	11,11
	Quinto	1	2,22
	Sexto	9	20,00
	Sétimo	6	13,33
	Oitavo	12	26,67
Qual escolaridade do pai?	Analfabeto	1	2,22
	Ensino fundamental (1º grau) incompleto	10	22,22
	Ensino fundamental (1º grau) completo	3	6,67
	Ensino médio (2º grau) incompleto	1	2,22
	Ensino médio (2º grau) completo	19	42,22
	Superior incompleto	2	4,44
	Superior completo	7	15,56
	Não soube informar	2	4,44
Qual escolaridade da mãe?	Ensino fundamental (1º grau) incompleto	11	24,44
	Ensino fundamental (1º grau) completo	3	6,67
	Ensino médio (2º grau) incompleto	2	4,44
	Ensino médio (2º grau) completo	19	42,22
	Superior incompleto	2	4,44
	Superior completo	7	15,56
	Mestrado ou doutorado	1	2,22
	Mínimo-Máximo	Mediana	Média (± DP)
Qual sua idade? (anos)	21,0-58,0	25,0	30,8 (± DP 11,1)

De acordo com a tabela 2, dos participantes 66,67% estão com eutrofia, sendo que 51,11% tiveram aumento de peso dos últimos dois anos até hoje. A média de peso atual foi de 60,9 kg com desvio padrão de 11,4 kg e a média de altura foi de 1,62 m com desvio padrão de 0,08 m.

Tabela 2: Descrição Das Medidas Antropométricas

		n	%
Classificação do IMC	Baixo peso	3	6,67
	Eutrofia	30	66,67
	Sobrepeso	11	24,44
	Obesidade grau I	1	2,22
Dos últimos 2 anos até hoje:	Tive perda de peso	14	31,11
	Mantive o peso	5	11,11
	Tive aumento de peso	23	51,11
	Tive aumento de peso e perda de peso	2	4,44
	Sem informação	1	2,22
	Mínimo-Máximo	Mediana	Média (± DP)

Qual o seu peso atual? (kg)	44,0-100,0	59,0	60,9 ($\pm$ 11,4)
Qual a sua altura? (m)	1,46-1,82	1,61	1,62 ($\pm$ 0,08)

Na tabela 3, os que responderam conhecer o câncer de cabeça e pescoço foram 42,22%, e destes, cada um respondeu diferenciadamente quais as localizações que são acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço. E dos que conhecem, cada um respondeu diferenciadamente quais são os fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço, sendo que a quantidade de acertos em relação a pergunta foi de 78,95% . Entre os que conhecem sobre o câncer de cabeça e pescoço, 13,33% disseram que a dor de cabeça é o sinal e sintoma mais prevalente. Diante a pergunta se é possível prevenir a maioria dos casos de câncer de cabeça e pescoço 97,78% acreditam que sim.

Tabela 3: Descrição Dos Fatores De Risco Para O Aparecimento Do Câncer De Cabeça E Pescoço

		n	%
Conhece o câncer de cabeça e pescoço?	Não	26	57,78
	Sim	19	42,22
Quais órgãos acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço, que você tem conhecimento?	Boca e esôfago	1	2,22
	Boca e laringe	1	2,22
	Boca e linfonodos	1	2,22
	Boca, língua, gengiva, cérebro, laringe, faringe	1	2,22
	Boca, língua, nariz e ouvido	1	2,22
	Boca, seios, nariz e garganta	1	2,22
	Câncer de boca, tireoide, laringe e faringe	1	2,22
	Câncer de esôfago	1	2,22
	Cérebro	3	6,67
	Cérebro, boca e todo essa região	1	2,22
	Faringe, cérebro, língua	1	2,22
	Garganta, boca, esôfago	1	2,22
	Não se aplica	26	57,78
	Não sei	1	2,22
	Pescoço e pode acometer todas as regiões do cérebro	1	2,22
	TGI e vias respiratórias	1	2,22
	Tireoide, laringe, faringe, seios nasais, mucosas bucais, esôfago, língua, amígdala, cordas vocais	1	2,22
	Todos	1	2,22
Quais são os fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço, escreva os que você tem	A má alimentação influência bastante	1	2,22
	Alimentação ruim com consumo de industrializados, aditivos, exposição a contaminantes ambientais, álcool.	1	2,22
	Fatores genéticos, ambientais e patológicos	1	2,22

conhecimento:	Genética, alimentação inadequada	1	2,22
	Geralmente o tabagismo e um problema	1	2,22
	Má alimentação	1	2,22
	Não sei	4	8,89
	O consumo de álcool e tabaco	1	2,22
	Problemas para se alimentar	1	2,22
	Tabagismo	1	2,22
	Tabagismo, álcool, maus hábitos alimentação, hereditariedade	1	2,22
	Tabagismo, alcoolismo, poluição, consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados, entre outros.	1	2,22
	Tabagismo, bebida alcoólica e pré-disposição genética	1	2,22
	Tabagismo, bebidas alcoólicas, etc.	1	2,22
	Tabagismo, estilo de vida, TV	1	2,22
	Tabagismo, etilista, fazer uso constante de chimarrão	1	2,22
	Não se aplica	26	57,78
Quantidade de acertos de órgãos acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço	Nenhum	4	21,05
	Um ou mais	15	78,95
Caso conheça algum sinal e sintoma para o câncer de cabeça e pescoço, escreva os que tem conhecimento:	Alterações morfológicas nos órgãos acima citados	1	2,22
	Caroço no pescoço e dor na região	1	2,22
	Caroço, ferida que não cicatriza	1	2,22
	cefaleia, alteração na visão, vertigens, zumbido no ouvido	1	2,22
	Dor de cabeça	6	13,33
	Dor de garganta, nódulo no pescoço, rouquidão	1	2,22
	Dor, rouquidão e sangramento	1	2,22
	Dores locais	1	2,22
	Dores na boca, dificuldade de engolir, lesões na cavidade bucal, coceira pelo corpo, perda de peso, inchaço no pescoço.	1	2,22
	Dores no pescoço, cavidade oral e dificuldade para engolir	1	2,22
	Feridas, dificuldade de se alimentar, dores nessa região	1	2,22
	Mancha branca na língua, dificuldade de engolir, dor de cabeça que não melhora com remédio, desmaios	1	2,22
	Não sei	4	8,89
	Nódulos e caroços	1	2,22
	Nódulos na garganta, úlceras na boca	1	2,22
	Rouquidão, dor de garganta/ouvido, manchas vermelhas ou esbranquiçadas, etc.	1	2,22
	Rouquidão, nódulo na tireoide	1	2,22
	Vista embaçada, dores de cabeça	1	2,22

	Não se aplica	19	42,22
Acredita ser possível a prevenção da maioria dos casos de câncer de cabeça e pescoço?	Não	1	2,22
	Sim	44	97,78

Em relação aos hábitos alimentares pode-se dizer que: 40,00% consomem em média 2 unidades de frutas, 31,11% 4 a 5 colheres de sopa de legumes e verduras, 68,89% 2 ou mais colheres de sopa por dia de feijão de qualquer tipo ou cor, lentilha, ervilha, grão-de-bico, soja, fava, sementes ou castanhas, 66,67% consomem de 1 a 2 porções de arroz, batata, mandioca, macarrão, 37,78% consomem 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou 2 ovos de carne (gado, porco, aves, peixes e outras), 73,33% costumam tirar a gordura aparente das carnes, 44,44% consomem peixe de 1 a 4 vezes ao mês, 51,11% consomem 1 ou menos pedaços/fatias/porções de copos de leite ou seus derivados (iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros), 57,78% costumam consumir o leite e seus derivados integral, 44,44% consomem raramente ou nunca os alimentos de frituras, salgadinhos fritos ou em pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presuntos e embutidos (salsicha, mortadela, salame, linguiça e outros), 40,00% raramente ou nunca consomem doces de qualquer tipo, bolos recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados, 73,33% utilizam o óleo vegetal como: soja, girassol, milho, algodão ou canola para cozinhar. 8,89% colocam mais sal nos alimentos quando já servidos em seu prato, 31,11% costumam fazer as seguintes refeições habitualmente, café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar, 42,22% bebem 8 ou mais copos d'água por dia, 53,33% não consomem bebidas, 42,22% fazem de 2 a 4 vezes por semana atividade física regular por pelo menos 30 minutos, 71,11% sempre ou quase sempre leem a informação nutricional dos rótulos dos alimentos para todos os produtos e a média do escore da frequência alimentar foi de 30,07 pontos com desvio padrão de 6,38 pontos.

Em relação aos hábitos sociais, os que não têm o hábito ou nunca fumaram são 84,44%, mas dos que fumam, 6,67% fumam cigarro tradicional e 4,44% fumam ou atualmente já fumaram em média um cigarro tradicional ou qualquer outro tipo de fumo, regularmente durante pelo menos 1 ano, onde, 4,44% disseram que fumavam por dia de 1 a 5 cigarros. Dentre os que já partilharam ou partilham cigarro tradicional ou qualquer outro tipo de fumo foram 11,11%. Os alunos que nunca ingeriram bebidas alcólicas foram 42,22%, no

entanto, os que consomem ou consumiram, 31,11% consomem uma vez por semana. E das bebidas mais consumidas ou que consomem, 33,33% são as fermentadas, licor, bebidas destiladas.

No que se refere aos hábitos de higiene bucal, os alunos que vão ao dentista todos os anos são 80,00% sendo que 60,00% fazem a higiene dental 2 a 3 vezes ao dia e 84,44% utilizam o creme dental ou a pasta de dentes para a higiene oral, 53,33% sempre utilizam o fio dental e 66,67% não fazem uso de enxaguante bucal. Os academicos que disseram não ter sangramentos de gengivas quando escovam os dentes foram 80,00% e 2,22% usam prótese removível e 2,22% não utilizam uma prótese total.

A respeito dos hábitos sexuais, os que praticam sexo oral sem preservativo foram 53,33%, apenas 2,22% tem múltiplos parceiros para a pratica de sexo oral sem preservativo e 55,56% tomaram todas as doses da vacina contra o HPV.

Não tiveram ou não têm um caso familiar de câncer de cabeça ou pescoço como: cavidade oral, laringe, faringe, orofaringe, tireoide, glândulas salivares, seios paranasais foram e 46,67%.

Na tabela 4, podemos verificar que houve associação significativa do escore da frequência alimentar com o período que o aluno está na graduação de nutrição. Assim, o aluno do sétimo período tem escore médio da frequência alimentar maior que o aluno do primeiro período.

Tabela 4: Associação Do Escore Da Frequência Alimentar Com O Período Em Que Está Na Graduação De Nutrição

Variável dependente (escore da frequência alimentar)		B	Erro Padrão	Valor p*	IC de 95% para B		Tendência
					Limite inferior	Limite superior	
Está em que período da graduação de nutrição?	Primeiro	0	-	-	-	-	-
	Segundo	4,917	3,533	0,172	-2,230	12,064	Não significativo
	Terceiro/quarto/quinto	1,125	2,040	0,584	-3,002	5,252	Não significativo
	Sexto	1,972	2,801	0,485	-3,693	7,637	Não significativo
	Sétimo	6,417	3,173	0,047	0,003	12,834	Acréscimo
	Oitavo	2,667	2,170	0,226	-1,723	7,056	Não significativo

B - Coeficiente; *. Regressão linear simples; 0 - categoria de referência; significativo se $p \leq 0,050$

Verifica-se na tabela 5, que houve associação significativa do escore da frequência alimentar com o hábito de fumar. Assim, o aluno que fuma casualmente ou nunca fumou

tem escore médio da frequência alimentar maior que o aluno que fuma.

Tabela 5: Associação Do Escore Da Frequência Alimentar Com Hábito De Fumar

Variável dependente (escore da frequência alimentar)		B	Erro Padrão	Valor p*	IC de 95% para B		Tendência
					Limite inferior	Limite superior	
Sim		0	-	-	-	-	-
Tem hábitos de fumar?	Fumo casualmente	12,667	1,243	< 0,001	10,157	15,177	Acréscimo
	Não, porém convivo diariamente com fumantes em ambientes fechados	10,000	5,342	0,068	-0,788	20,788	Não significativo
	Não, nunca fumei	8,947	1,039	< 0,001	6,849	11,045	Acréscimo

B - Coeficiente; *. Regressão linear simples; 0 - categoria de referência; significativo se $p \leq 0,050$

Mostrou-se na tabela 6, que houve associação significativa do escore da frequência alimentar com ter o hábito ou ter ingerido bebidas alcólicas. Assim, o aluno que não bebe ou nunca bebeu tem escore médio da frequência alimentar maior que o aluno que bebe ou já bebeu bebidas alcólicas.

Tabela 6: Associação Do Escore Da Frequência Alimentar Com Ter O Hábito Ou Ter Ingerido Bebidas Alcólicas

Variável dependente (escore da frequência alimentar)		B	Erro Padrão	Valor p*	IC de 95% para B		Tendência
					Limite inferior	Limite superior	
Tem hábito de ingerir bebidas alcólicas, ou já ingeriu bebidas alcólicas?	Sim, no passado	0	-	-	-	-	-
	Sim, atualmente	1,891	1,922	0,331	-1,988	5,769	Não significativo
	Não, nunca	5,986	2,078	0,006	1,791	10,180	Acréscimo

B - Coeficiente; *. Regressão linear simples; 0 - categoria de referência; significativo se $p \leq 0,050$

Houve associação significativa do escore da frequência alimentar com conhecer o câncer de cabeça e pescoço, hábito de fumar e hábito de ingerir ou já ter ingerido bebida alcólica, conforme tabela 7. Assim, o aluno que não conhece o câncer de cabeça e pescoço tem escore médio da frequência alimentar menor que o aluno conhece o câncer de cabeça e pescoço. O aluno que fuma casualmente ou nunca fumou tem escore médio da frequência alimentar maior que o aluno que fuma e o aluno que não bebe ou nunca bebeu tem escore médio da frequência alimentar maior que o aluno que bebe ou já bebeu bebidas alcólicas.

Tabela 7: Associação Do Escore Da Frequência Alimentar Com Conhecimento Sobre O Câncer De

Cabeça E Pescoço, Hábito De Fumar E Hábito De Ingerir Ou Ter Ingerido Bebida Alcoólica

Variável dependente (escore da frequência alimentar)		B	Erro Padrão	Valor p*	IC de 95% para B		Tendência
					Limite inferior	Limite superior	
Conhece o câncer de cabeça e pescoço?	Sim	0	-	-	-	-	-
	Não	-5,386	1,693	0,003	-8,812	-1,959	Decréscimo
Tem hábitos de fumar?	Sim	0	-	-	-	-	-
	Fumo casualmente	9,552	2,240	< 0,001	5,017	14,087	Acréscimo
	Não, porém convivo diariamente com fumantes em ambientes fechados	8,607	4,365	0,056	-0,230	17,444	Não significativo
	Não, nunca fumei	4,471	1,363	0,002	1,711	7,230	Acréscimo
Tem hábito de ingerir bebidas alcoólicas, ou já ingeriu bebidas alcoólicas?	Sim, no passado	0	-	-	-	-	-
	Sim, atualmente	-0,476	1,962	0,810	-4,448	3,496	Não significativo
	Não, nunca	4,655	1,983	0,024	0,641	8,669	Acréscimo

B - Coeficiente; *. Regressão linear múltipla com método de seleção *forward*; 0 - categoria de referência; significativo se $p \leq 0,050$

Variáveis inseridas no modelo: Conhece o câncer de cabeça e pescoço? Está em que período da graduação de nutrição? Tem hábitos de fumar? Tem hábito de ingerir bebidas alcoólicas, ou já ingeriu bebidas alcoólicas? Com que frequência faz higiene dental? Pratica sexo oral sem preservativo? Tomou todas as doses da vacina contra o HPV (Papiloma Vírus Humano)?

DISCUSSÃO

A proposta do estudo foi verificar o conhecimento dos universitários do curso de nutrição a respeito do CCP e avaliar fatores de risco nos mesmos. De acordo com Galbiatti et al.¹⁷, o carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço é a quinta razão de morte na população global, sendo 500.000 casos novos anualmente. Esta patologia, na maior parte, é evitável se forem tomadas ações preventivas quanto aos fatores de risco como o uso de tabaco, álcool, uso de preservativo durante a relação sexual, dieta equilibrada.

A predominância do gênero feminino entre os participantes da pesquisa se assemelha com os dados achados na literatura. Da mesma forma verificou-se na pesquisa de Aquino, Pereira, Reis¹⁸, no qual avaliou-se hábitos alimentares de universitários do curso de Nutrição, constataram que os participantes na maior parte eram do gênero feminino.

A maioria dos participantes foram caracterizados eutróficos, isto pode decorrer pela idade média de jovens e também por fazerem parte da área da saúde, havendo por tanto mais entendimento do que é saudável¹⁹.

Outro resultado deste estudo mostrou uma proporção significativa de desconhecimento

ou pouco conhecimento a respeito do câncer de cabeça e pescoço, bem como seus fatores de risco, locais anatômicos, sinais e sintomas. Segundo Pinkas, Jankowski, Wierzba⁴, os dados sobre o entendimento da população sobre o CCP são muito insuficientes. Em estudo feito na Polônia, onde apresenta mais alta taxa de incidência de casos de câncer de cabeça e pescoço comparado com outros países da União européia revelou que mais de 70% dos entrevistados declararam nenhum ou pouco conhecimento sobre a doença.

Dentre os participantes do presente estudo, os que disseram conhecer a doença, sinalizaram a dor de cabeça como sintoma mais citados em comum. A compreensão dos sintomas do CCP é primordial para a constatação previa da doença. Da mesma forma foi encontrado resultado parecido na pesquisa de Luryi et al.²⁰ quando foi perguntado a cidadãos americanos sobre os sintomas do CCP e foi revelado que a cefaleia, um sintoma inespecífico, foi o mais referido entre os participantes da pesquisa.

Outro achado do estudo refere-se ao maior nível de conhecimento sobre o tema associado a um melhor consumo alimentar pelos alunos dos últimos períodos do curso. Ganzer²¹, em seu estudo sobre avaliação do conhecimento dos universitários da área da saúde sobre o câncer de cavidade oral, mostrou que os universitários das fases finais retrataram maior conhecimento sobre o assunto, assim como no presente estudo no qual os estudantes dos períodos finais também apresentaram maior conhecimento sobre o tema.

A preferência dos alimentos que compoem as refeições diariamente é fator significativo para a conservação da saúde e precaução de doenças. O alimento tem potencial tanto de ser um fator de risco quanto de proteção para neoplasias²². O Terceiro Relatório de Especialistas do World Cancer Research Fund (WCRF) e o Instituto Americano de Pesquisa do Câncer (AICR)²³ compilou fortes evidências indicando uma importante relação entre dieta e nutrição e o desenvolvimento e progressão do câncer que afeta a cabeça e o pescoço, entre outras neoplasias.

No que se refere aos hábitos de fatores de risco para o CCP como o uso de fumo e consumo de álcool os achados deste estudo corroboram com os encontrados na pesquisa feita com acadêmicos da área da saúde por Oliveira²⁴, onde teve baixa prevalência de fumantes e uso de álcool, isto pode ser justificado como resposta das políticas da saúde direcionadas ao antitabagismo no país. Isto pode ser considerado uma condição favorável já que o fumo e o álcool são um dos fatores de risco mais significativos para os casos de doenças crônicas não transmissíveis.

Com a finalidade de diminuir as taxas de novos casos de CCP entre a população, as pessoas devem ser aconselhadas sobre seus fatores de risco e sintomas através de campanhas educacionais²⁵.

Outra condição que é capaz de cooperar para o conhecimento e diagnóstico precoce é relativo à capacitação dos profissionais de saúde²⁶. No Estado do Espírito Santo foi elaborado o Projeto de Lei 342/2021, incluindo o Julho Verde na Lei 11.212/2020²⁷, consolidando o calendário oficial para a conscientização do câncer de cabeça e pescoço através de ações educativas que vão desde os fatores de risco até os tipos de tratamento.

CONCLUSÃO

O câncer é a segunda maior causa de mortes no mundo e, até 2030, deve ser a primeira, segundo especialistas. O trabalho de prevenção deve ser considerado de fundamental importância visto que até 35% das neoplasias podem ser preveníveis com adoção de estilo de vida e alimentação saudável. Desta forma o papel do nutricionista diante a sociedade é de grande valia e necessidade visto que estão diretamente ligados ao trabalho de prevenção de patologias.

De acordo com o estudo podemos concluir que o entendimento geral sobre CCP, na população participante da pesquisa é baixa. Essa falta de conhecimento inclui a localização da doença e se estende aos sintomas comuns e fatores de risco. São dados preocupantes já que esta doença está diretamente ligada com o comprometimento no ato de comer pois a maioria dos casos tem um diagnóstico tardio, tendo como desfecho um pior prognóstico.

Em contrapartida a pesquisa mostrou que em relação aos academicos principiantes e veteranos, quanto mais conhecimento melhores resultado quanto o nível de conhecimento sobre o câncer e também um melhor resultado no que se refere aos hábitos alimentares e sociais, o que demonstra a efetividade dos estudos e da busca pelo conhecimento.

Portanto os dados demonstrados, apontam a relevância da aplicação de estratégias de controle do câncer fundamentada na educação, prevenção e detecção precoce do câncer de cabeça e pescoço.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores participaram de todas as etapas do manuscrito e aprovação da versão final.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2020. [acesso 2022 mar. 19]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-6-edicao-2020.pdf>.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Dieta, nutrição, atividade física e câncer : uma perspectiva global : um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira [Internet]. Rio de Janeiro : INCA, 2020. [acesso 2022 mai. 09]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dieta-nutricao-atividade-fisica-ecancer-uma-perspectiva-global-um-resumo-do>.
3. Vieira SC, Lustosa AML, Barbosa CNB, et al. Oncologia Básica. Teresina: Fundação Quixote; 2012.
4. Pinkas W, Jankowski M, Wierzba W. Awareness of Head and Neck Cancers: A 2021 Nationwide Cross-Sectional Survey in Poland. J Clin Med. 2022 Jan 21;11(3):538. doi: 10.3390/jcm11030538.
5. Podestá OPG, Peres SV, Salaroli LB, et al. Consumption of minimally processed foods as protective factors in the genesis of squamous cell carcinoma of the head and neck in Brazil. PLoS One. 2019 Jul 25;14(7):e0220067. doi: 10.1371/journal.pone.0220067.
6. Wolfe KL, Kang X, He X, et al. Cellular antioxidant activity of common fruits. J Agric Food Chem. 2008 Sep 24;56(18):8418-26. doi: 10.1021/jf801381y.
7. Liu RH. Potential synergy of phytochemicals in cancer prevention: mechanism of action. J Nutr. 2004 Dec;134(12 Suppl):3479S-3485S. doi: 10.1093/jn/134.12.3479S.
8. World Health Organization – WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic [report of a WHO Consultation on Obesity]. Geneve; 1997. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63854>
9. Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, editors (2020). World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention. Lyon, France: International Agency for Research on

Cancer. Available from: <http://publications.iarc.fr/586>. Licence: CC BY-NC-ND 3.0 IGO.

10. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021 May;71(3):209-249. doi: 10.3322/caac.21660.

11. Rettig EM, D'Souza G. Epidemiology of head and neck cancer. *Surg Oncol Clin N Am*. 2015 Jul;24(3):379-96. doi: 10.1016/j.soc.2015.03.001.

12. Howren MB, Christensen AJ, Karnell LH, et al. Psychological factors associated with head and neck cancer treatment and survivorship: evidence and opportunities for behavioral medicine. *J Consult Clin Psychol*. 2013 Apr;81(2):299-317. doi: 10.1037/a0029940.

13. Al-Azri MH. Delay in Cancer Diagnosis: Causes and Possible Solutions. *Oman Med J*. 2016 Sep;31(5):325-6. doi: 10.5001/omj.2016.65.

14. Gomes LC, Macena FCS, Ferreira VS, et al. Revisão de Literatura: câncer de boca - diagnóstico e fatores de riscos associados. *Rev Interdisciplinar em saúde*. 2018;5(4):655-70.

15. Soerjomataram I, Bray F. Planning for tomorrow: global cancer incidence and the role of prevention 2020-2070. *Nat Rev Clin Oncol*. 2021 Oct;18(10):663-672. doi: 10.1038/s41571-021-00514-z.

16. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar como ter uma alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

17. Galbiatti AL, Padovani-Junior JA, Maníglia JV, et al. Head and neck cancer: causes, prevention and treatment. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2013 Mar-Apr;79(2):239-47. doi: 10.5935/1808-8694.20130041

18. Aquino JK, Pereira P, Reis VMCP. Hábito e consumo alimentar de estudantes do curso de Nutrição das faculdades de Montes Claros-Minas Gerais. *Revista Multitexto* 2015; 3(1):82-8.

19. Busato MA, Pedrolo C, Gallina LS, et al. Ambiente e alimentação saudável: Percepções e práticas de estudantes universitários. *Semina cienc. biol. saúde* 2015; 36(2):75-84.

20. Luryi AL, Yarbrough WG, Niccolai LM, et al. Public awareness of head and neck cancers: a cross-sectional survey. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. 2014 Jul;140(7):639-46. doi: 10.1001/jamaoto.2014.867.

21. Ganzer CB, Wagner G, Toriy AM, et al. Conhecimento de Universitários da Área da Saúde sobre o Câncer de Cavidade Oral. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 19º de setembro de 2019 [citado 26º de novembro de 2022];65(2):e-07097. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/97>
22. Swarcz J, Berkoff F. Alimentos saudáveis, alimentos perigosos: guia prático para uma alimentação rica e saudável. 2 ed. Rio de Janeiro: Reader's Digest; 2006.
23. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Dieta, nutrição, atividade física e câncer : uma perspectiva global : um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro : INCA, 2020.
24. Oliveira ES, Silva AFRD, Silva KCBD, Moura TVC, Araújo AL, Silva ARVD. Stress and health risk behaviors among university students. Rev Bras Enferm. 2020 Feb 10;73(1):e20180035. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0035.
25. Alhazzazi TY. Evaluation of Head and Neck Cancer Awareness and Screening Status in Jeddah, Saudi Arabia. Asian Pac J Cancer Prev. 2016;17(3):1135-9. doi: 10.7314/apjcp.2016.17.3.1135
26. Krentowska A, Sierko-Nobis E, Strzalka A, et al. Awareness of head and neck cancer - a multicentre survey among young respondents in Poland. Int Dent J. 2018 Dec;68(6):441-449. doi: 10.1111/idj.12402.
27. ESPÍRITO SANTO. Lei nº 11.571/2022, de 29 de março de 2022. Acrescenta item ao Anexo Único da Lei nº 11.212, de 29 de outubro de 2020, instituindo o Julho Verde - Mês Estadual de Combate ao Câncer de Cabeça e Pescoço. Assembleia Legislativa, [2022]. Disponível em: <https://www3.al.es.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/lei115712022.html#a1>.

APÊNDICE 1

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Identificação do Nível de Conhecimento e Avaliação de Fatores de Risco para o Câncer de Cabeça e Pescoço em Acadêmicos de Nutrição Unisales.

Pesquisador: LUCIENE RABELO PEREIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61660822.9.0000.5068

Instituição Proponente: INSPETORIA SAO JOAO BOSCO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.739.815

Apresentação do Projeto:

O câncer é considerado um conjunto de mais de 100 doenças que possuem crescimento desordenado e anormal de células. O câncer de cabeça e pescoço (CCP), corresponde a um grupo grande e heterogêneo de tumores. Os principais fatores de risco identificados para os cânceres de cabeça e pescoço são a ingestão de bebidas alcoólicas, uso de tabaco, Papilomavírus Humano (HPV), higiene bucal inadequada e baixo consumo de frutas e vegetais. O presente estudo tem como objetivo, avaliar o conhecimento dos alunos do curso de Nutrição de uma faculdade particular da cidade de Vitória - Espírito Santo a respeito dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço e hábitos alimentares. Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva, sendo de caráter transversal e de abordagem quantitativa. Tamanho amostral será definido por coorte aberto, no qual serão selecionados indivíduos adultos, sexo feminino e masculino, saudáveis, estudantes universitários do curso de nutrição de uma faculdade particular de Vitória – Esse que tenha acesso a internet. Os questionários serão feitos no formato on line e serão enviados de forma digital para a população-alvo através de redes sócias, WhatsApp, Instagram e e-mail. O entendimento geral do CCP na população

estudada é baixa. Essa falta de conhecimento inclui o significado do termo “câncer de cabeça e pescoço” e se estende aos sintomas comuns, fatores de risco e o consumo inadequado de frutas e vegetais.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O presente estudo tem como objetivo, avaliar o conhecimento dos alunos do curso de Nutrição de uma faculdade particular da cidade de Vitória - Espírito Santo a respeito dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço e hábitos alimentares

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos para essa pesquisa são mínimos, sendo que o(a) sr.(a) pode se sentir desconfortável em responder algumas perguntas do formulário e questionários e/ou referir a medida corpórea solicitada (Peso e altura), porém, o(a) sr.(a) tem a liberdade de interromper o questionário a qualquer momento.

Benefícios:

O benefício de informações sobre a importância da prevenção para evitar o surgimento do câncer de cabeça e pescoço, diminuindo a incidência e prevalência na população já que a ocorrência desta neoplasia está diretamente associada ao estilo de vida e agentes ambientais. O desenvolvimento de estratégias de comunicação e informação com ênfase nos fatores de proteção e fatores de risco são fundamentais para sensibilizar a população para que tenham comportamentos saudáveis

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de pesquisa relevante para a área da saúde e principalmente no campo da oncologia.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE e demais formulários adequados a proposta da pesquisa.

Recomendações:

Anexar - Carta de Autorização da instituição onde será realizada a pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Anexar - Carta de Autorização da instituição onde será realizada a pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado mediante o cumprimento da seguinte pedência:

Anexar - Carta de Autorização da instituição onde será realizada a pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1995180.pdf	16/09/2022 08:55:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Artigo.docx	16/09/2022 08:55:24	LUCIENE RABELO PEREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	10/08/2022 16:42:23	LUCIENE RABELO PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	10/08/2022 16:41:09	LUCIENE RABELO PEREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITORIA, 04 de Novembro de 2022

Assinado por:

Paulo Cesar Delboni(Coordenador (a))

APÊNDICE 2



UniSales - Centro Universitário Salesiano

CARTA DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Solicitamos autorização institucional para a realização da pesquisa intitulada "Fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço e hábitos alimentares", a ser realizada na **UniSales - Centro Universitário Salesiano** pelo(a) acadêmico(a) Ludmilla Muglia Pereira, sob a orientação da Prof.^a Luciene Rabelo Pereira, que tem como objetivo principal avaliar o conhecimento dos alunos do curso de Nutrição a respeito dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço e hábitos alimentares.

A pesquisa utilizará para a propositura investigativa a metodologia pesquisa de campo exploratória e descritiva, sendo de caráter transversal e de abordagem quantitativa. Serão avaliados através de questionário o qual contém 66 questões e é composto por 9 seções que avaliarão dados sócio - demográficos, conhecimento dos fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço, hábitos e estilos de vida (tabagismo), hábitos e estilos de vida (álcool), medidas antropométricas auto referidas (peso, altura), saúde oral, hábitos alimentares e história familiar. Será feito o cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC).

Ao mesmo tempo, solicitamos a autorização para que o nome desta instituição possa constar no relatório final, bem como em publicações futuras, sob a forma de artigo científico. Asseguramos que os dados coletados nesta instituição serão utilizados tão somente para a realização deste estudo e mantidos em sigilo absoluto, conforme determina o item III.2 "i" da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta associação, agradecemos a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

() Concordo com a solicitação () Não concordo com a solicitação

Vitória, 16 de setembro de 2022.

Ludmilla Muglia Pereira
Pesquisador(a) principal

Luciene Rabelo Pereira
Orientador(a) do Projeto

Chefe/Gestor do Serviço
Prof. Dr. Alexandre Cardoso Peres
Pró-reitor Acadêmico
UniSales-Centro Universitário Salesiano

APÊNDICE 3

Formulário Google Forms

Seção 1 de 11

Identificação do Nível de conhecimento e Avaliação de Fatores de Risco para o Câncer de Cabeça e Pescoço em Acadêmicos de Nutrição Unisaes.

Olá!

Antes de tudo agradecemos pelo seu interesse em colaborar com a nossa pesquisa.

Esse questionário tem objetivo acadêmico, ou seja, as informações prestadas aqui são sigilosas e a sua participação é anônima.

Essa pesquisa será apresentada em forma de artigo. A última questão reserva um espaço para seu e-mail, caso queira receber uma cópia desta produção.

Obrigada pela sua participação!

Ludmilla Muglia Pereira - Aluna do curso de nutrição

Prof.^a Luciene Rabelo Pereira - Orientadora

*Obrigatório

Seção 2 de 11

Termo De Consentimento Livre E Esclarecido

Título Da Pesquisa: Identificação do Nível de conhecimento e Avaliação de Fatores de Risco para o Câncer de Cabeça e Pescoço em Acadêmicos de Nutrição Unisaes

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Luciene Rabelo Pereira.

OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo, avaliar o conhecimento dos alunos do curso de Nutrição de uma faculdade particular da cidade de Vitória - Espírito Santo a respeito dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço e hábitos alimentares. .

JUSTIFICATIVA: O entendimento a respeito dos fatores carcinogênicos possibilita agir sobre a relação causa- efeito da neoplasia. As exposições sobre os fatores fundamentam o suporte para uma prevenção eficaz da doença, que precisa ser voltada para a população. Trabalhar a favor da prevenção traria benefícios tanto no âmbito da saúde pública quanto no econômico, preservando de numerosos novos cânceres e mortes

associadas, diminuindo assim os gastos diretos e indiretos da terapêutica do câncer e a redução ou ausência de renda nacional consequente da perda de produtividade da população doente.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA:

Os riscos para essa pesquisa são mínimos, sendo que o(a) sr.(a) pode se sentir desconfortável em responder algumas perguntas do formulário e questionários e/ou referir a medida corpórea solicitada (Peso e altura), porém, o(a) sr.(a) tem a liberdade de interromper o questionário a qualquer momento.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: Portanto neste contexto o estudo mostrará a importância da prevenção para evitar o surgimento do câncer de cabeça e pescoço, diminuindo a incidência e prevalência na população já que a ocorrência desta neoplasia está diretamente associada ao estilo de vida e agentes ambientais. O desenvolvimento de estratégias de comunicação e informação com ênfase nos fatores de proteção e fatores de risco são fundamentais para sensibilizar a população para que tenham comportamentos saudáveis.

ANÁLISE ÉTICA DO PROJETO: O presente projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Católico de Vitória, cujo endereço é Av. Vitória n.950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950, telefone (27) 33318516.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Quando necessário, o voluntário receberá toda a assistência médica e/ou social aos agravos decorrentes das atividades da pesquisa. Basta procurar o(a) pesquisador (a) Luciene Rabelo Pereira, pelo telefone do trabalho (27) 33318516, e também no endereço Av. Vitória n.950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950.

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS: Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS: As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizada a pesquisa e pelo patrocinador (quando

for o caso). Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

1 - CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE

VOLUNTÁRIO:

Marcar apenas uma oval.

☐ Concordo ☐ Não concordo

Seção 3 de 11

Dados Sociodemográficos

2 - Qual sua Idade?

3 - Data de Nascimento

Exemplo: 7 de janeiro de 2019

4 - Sexo

Marcar apenas uma oval.

☐ Feminino ☐ Masculino ☐ Não quero informar

5 - Estado Civil

Marcar apenas uma oval.

☐ Solteiro (a) ☐ Casado (a) ☐ União Estável ☐ Divorciado (a) ☐ Viúvo (a)

☐ Outro: _____

6 - Nacionalidade

7- Mora com quantas pessoas?

8 - Renda Familiar

Marcar apenas uma oval.

- ☐ R\$1 a R\$1000,00
☐ R\$1001,00 a R\$2000,00 ☐ R\$2001,00 a R\$3000,00 ☐ R\$3001,00 a R\$5000,00
☐ R\$5001,00 a R\$8000,00 ☐ R\$8001,00 ou MAIS

9- Está em que período , da graduação de Nutrição? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1° ☐ 2° ☐ 3° ☐ 4° ☐ 5° ☐ 6° ☐ 7° ☐ 8°

10 - Qual escolaridade do Pai?

- ☐ Sem Escolaridade
☐ Ensino Fundamental (1º Grau) Incompleto ☐ Ensino Fundamental (1º Grau) Completo
☐ Ensino Médio (2º Grau) Incompleto
☐ Ensino Médio (2º Grau) Completo ☐ Superior Incompleto
☐ Superior Completo
☐ Mestrado Ou Doutorado ☐ Não Sei Informar

11 - Qual escolaridade da Mãe? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sem Escolaridade
☐ Ensino Fundamental (1º Grau) Incompleto
☐ Ensino Fundamental (1º Grau) Completo ☐ Ensino Médio (2º Grau) Incompleto
☐ Ensino Médio (2º Grau) Completo ☐ Superior Incompleto

☐ Superior Completo

☐ Mestrado Ou Doutorado ☐ Não Sei Informar

Seção 4 de 11

Medidas Antropométricas

12 - Caso se recorde, poderia dizer o seu peso há 2 anos atrás e seu peso há 6 meses atrás, respectivamente? (Kg)

13 - Qual o seu peso atual?

14 - Qual a sua altura? (metro)

15 - Dos últimos 2 anos até hoje: Marcar apenas uma oval.

☐ Tive aumento de peso

☐ Tive perda de peso por motivos de doença

☐ Tive perda de peso pois iniciei dieta e/ou atividade física

☐ ☐ Tive perda de peso sem motivo aparente

☐ Outro:

Seção 5 de 11

Conhecimentos dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço

16 - Conhece o câncer de cabeça e pescoço? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

17 - Quais órgãos acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço, que você tem conhecimento?

*

18 - Quais são os fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço, escreva os que você tem conhecimento:

*

19 - Caso conheça algum sinal e sintoma para o câncer de cabeça e pescoço, escreva os que tem conhecimento:

*

20 - Acredita ser possível a prevenção da maioria dos casos de câncer de cabeça e pescoço?

*

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

Seção 6 de 11

Hábitos Alimentares – Questionário de Frequência Alimentar (QFA) fundamentado no Guia Alimentar Como Ter uma Alimentação Saudável.

Como está a sua alimentação?

Se você achar que mais de uma resposta está certa, escolha a que você mais costuma fazer quando come.

Lembre-se: responda o que você realmente come, e não o que gostaria ou acha que seria melhor.

21 - Qual é, em média, a quantidade de frutas (unidade/fatia/pedaço/copo de suco natural) que você come por dia?

Marcar apenas uma oval.

☐ Não como frutas, nem tomo suco de frutas natural ☐ 3 ou mais unidades/fatias/pedaços/copos de suco ☐ 2 unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural ☐ 1 unidade/fatia/pedaço/copo de suco natural

22 - Qual é, em média, a quantidade de legumes e verduras que você * come por dia? Atenção! Não considere nesse grupo os tubérculos e as raízes.

Marcar apenas uma oval.

☐ Não como legumes, nem verduras todos os dias ☐ 3 ou menos colheres de sopa ☐ 4 a 5 colheres de sopa ☐ 6 a 7 colheres de sopa ☐ 8 ou mais colheres de sopa

23 - Qual é, em média, a quantidade que você come dos seguintes * alimentos: feijão de qualquer tipo ou cor, lentilha, ervilha, grão-de-bico, soja, fava, sementes ou castanhas?

Marcar apenas uma oval.

☐ Não consumo ☐ 2 ou mais colheres de sopa por dia

☐ Consumo menos de 5 vezes por semana ☐ 1 colher de sopa ou menos por dia

24- Qual a quantidade, em média, que você consome por dia de arroz, *
batata, mandioca, macarrão? Obs: 1 porção = 3 colheres de sopa

Marcar apenas uma oval.

☐ 1 a 2 porções

☐ 3 a 4 porções

☐ 5 a 6 porções ☐ 7 porções a mais ☐ Não consumo

25 - Qual é, em média, a quantidade de carnes (gado, porco, aves, peixes *
e outras) ou ovos que você come por dia?

Marcar apenas uma oval.

☐ Não consumo nenhum tipo de carne ☐ 1 pedaço/fatia/colher de sopa ou 1 ovo

☐ 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou 2 ovos

☐ Mais de 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou mais de 2 ovos

26 - Você costuma tirar a gordura aparente das carnes, a pele do frango *
ou outro tipo de ave?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

☐ Não como carne vermelha ou frango

27 - Você costuma comer peixes com qual frequência? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Não consumo

☐ Somente algumas vezes no ano ☐ 2 ou mais vezes por semana ☐ De 1 a 4 vezes
por mês

28 - Qual é, em média, a quantidade de leite e seus derivados (iogurtes, * bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros) que você come por dia?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não consumo leite, nem derivados
- ☐ 3 ou mais copos de leite ou pedaços/fatias/porções ☐ 2 copos de leite ou pedaços/fatias/porções
- ☐ 1 ou menos copos de leite ou pedaços/fatias/porções

29 - Que tipo de leite e seus derivados você habitualmente consome? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Integral
- ☐ Com baixo teor de gorduras (semidesnatado, desnatado ou light) ☐ Outros

30 - Pense nos seguintes alimentos: frituras, salgadinhos fritos ou em * pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presuntos e embutidos (salsicha, mortadela, salame, linguiça e outros). Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Raramente ou nunca ☐ Todos os dias
- ☐ De 2 a 3 vezes por semana ☐ De 4 a 5 vezes por semana ☐ Menos que 2 vezes por semana

31 - Pense nos seguintes alimentos: doces de qualquer tipo, bolos* recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados. Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Raramente ou nunca
- ☐ Menos que 2 vezes por semana ☐ De 2 a 3 vezes por semana ☐ De 4 a 5 vezes

por semana ☐ Todos os dias

32 - Qual tipo de gordura é mais usado na sua casa para cozinhar os alimentos? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Banha animal ou manteiga

☐ Óleo vegetal como: soja, girassol, milho, algodão ou canola ☐ Margarina ou gordura vegetal

33 - Você costuma colocar mais sal nos alimentos quando já servidos em seu prato? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

34- Pense na sua rotina semanal: quais as refeições você costuma fazer habitualmente no dia? Assinale no quadro abaixo as suas opções. *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Café da manhã
- ☐ Lanche da manhã
- ☐ Almoço
- ☐ Lanche da tarde
- ☐ Jantar
- ☐ Ceia

35 - Quantos copos de água você bebe por dia? Inclua no seu cálculo sucos de frutas naturais ou chás (exceto café, chá preto e chá mate). *

Marcar apenas uma oval.

☐ Menos de 4 copos ☐ 4 a 5 copos

☐ 6 a 8 copos ☐ 8 copos ou mais

36 – Você costuma consumir bebidas alcoólicas (uísque, cachaça, vinho, *
cerveja, conhaque etc.) com qual frequência?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Diariamente
☐ 1 a 6 vezes na semana
☐ Eventualmente ou raramente (menos de 4 vezes ao mês) ☐ Não consumo

37 – Você faz atividade física REGULAR, isto é, pelo menos 30 minutos *
por dia, todos os dias da semana, durante o seu tempo livre?

Marcar apenas uma oval.

- ☐
☐ Sim
☐ Não
☐ 2 a 4 vezes por semana

38 - Você costuma ler a informação nutricional que está presente no rótulo de alimentos
industrializados antes de comprá-los?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Quase nunca
☐ Algumas vezes, para alguns produtos
☐ Sempre ou quase sempre, para todos os produtos

Seção 7 de 11

Hábitos e estilos de vida: Fumo

39 - Tem hábitos de fumar?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não, sou ex fumante
- ☐ Não, nunca fumei
- ☐ Não , porém convivo diariamente com fumantes em ambientes fechados
- ☐ Fumo casualmente

40 - Qual desses tipo de fumo faz ou fez uso:

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Cigarro tradicional
- ☐ Cigarro eletrônico
- ☐ Cigarro de palha
- ☐ Fumo de corda
- ☐ Charuto
- ☐ Cachimbo tradicional Cachimbo eletrônico
- ☐ Cachimbo a vapor
- ☐ Narguilé

Nunca fumei nada

Outros

41 - Fuma atualmente ou já fumou em média um cigarro tradicional ou qualquer outro tipo de fumo, regularmente durante pelo menos 1 ano?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim, atualmente
- ☐ Sim, no passado
- ☐ Não, nunca

42 - Se sim ou se no passado, quantos cigarros tradicionais ou qualquer outro tipo de fumo, faz ou fez uso por dia?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 a 5
- ☐ 6 a 10
- ☐ 11 a 15
- ☐ 16 a 20
- ☐ 21 a MAIS Não fumo

43 - Já partilhou ou partilha o cigarro tradicional ou qualquer outro tipo de fumo?

Marcar apenas uma oval.

- Sim ☐
- ☐ Não
- ☐ Não sou fumante

44- Se é fumante ou ex fumante, por quanto tempo fuma ou fumou?

Seção 8 de 11

Hábitos e estilos de vida: Álcool

45 - Tem hábito de ingerir bebidas alcoólicas, ou já ingeriu bebidas alcoólicas?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim, atualmente
- ☐ Sim, no passado
- ☐ Não, nunca

46 - Quantas vezes consome ou consumia bebidas alcoólicas por semana?

Marcar apenas uma oval.

- vez ☐ por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana Nenhuma vez

47 - Quantas vezes por semana consumiu bebida alcoólica antes do meio-dia?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ vez por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana
- ☐ vezes por semana

Nenhuma vez

48 - Que bebidas alcoólicas consome ou consumia?

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Bebidas fermentadas (Sidra, Vinho, Proseco, Cerveja...)
- ☐ Licor
- ☐ Bebidas destiladas (vodka, gin, conhaque, whisky, pinga, cachaça ...) Não
- ☐ consumo bebida alcoólica Outro:

49 - Quantas porções em média, consome ou consumia de bebida alcoólica ? * Nota:

Considere uma porção:

Cerveja/sidra 300mI; Vinho/champagne/espumante 100mI;

Licor (Espirituosos) 50mI;

Vodka/aguardente/whisky 30mI;



Cerveja,
300 ml
12 g álcool

Vinho maduro,
100 ml
10-12 g álcool

Espirituosos,
50 ml
8-10 g álcool

Destilados,
30 ml
10-12 g álcool

Saúde Oral

50 - Com que frequência vai ao dentista? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Todos os anos
- ☐ A cada 2 a 5 anos
- ☐ Há mais de 6 anos ou raramente
- ☐ Nunca

51 - Com que frequência faz higiene dental? Marcar apenas uma oval.

- ☐ vez por dia
- ☐ a 3 vezes por dia
- ☐ Mais de 3 vezes por dia
- ☐ 1 a 2 vezes por semana
- ☐ a 6 vezes por semana
- ☐ Anodontia (ausência total de dentes)
- ☐ Nunca

52 - Que material/produto utiliza para a higiene oral?

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Escova de dentes manual / à pilha/ elétrica
- ☐ Creme dental/ pasta de dentes
- ☐ Outro:

53 - Utiliza fio dental? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim, sempre
- ☐ Sim, às vezes
- ☐ Não

54 - Se utiliza enxaguante bucal, que tipo utiliza? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Enxaguante bucal alcoólico
- ☐ Enxaguante bucal não alcoólico
- ☐ Não faço uso

55 - Suas gengivas sangram quando escova os dentes? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Às vezes
- ☐ Não

56 - Usa próteses removíveis Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não

57 - É uma prótese total? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não
☐ Não uso prótese

58 - Com qual idade começou a usar prótese?

Seção 10 de 11

Hábitos Sexuais

59 - Pratica sexo oral sem preservativo? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ As vezes
☐ Não

60 - Tem múltiplos (2 ou mais) parceiros para prática de sexo oral sem preservativo?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não

61 - Tomou todas as doses da vacina contra o HPV (Papiloma Vírus Humano)?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não

Seção 11 de 11

História familiar

62 - Já teve caso de câncer na sua família? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim, no passado
☐ Sim, atualmente
☐ Sim , no passado e atualmente
☐ Não
☐ Não sei

63 - Já teve ou tem algum caso de familiar com câncer de cabeça e pescoço, como:

cavidade oral, laringe, faringe, orofaringe, tireoide, glândulas salivares, seios paranasais
? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não
☐ Não sei

64 - Já teve ou tem algum caso de familiar com câncer, que tipo de câncer foi?

65 - Deseja receber os resultados deste estudo? Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não

66 - Se sim, deixe aqui o seu email:
