



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA

**O JOGO DE DOMINÓ: O LÚDICO PARA A CONSTRUÇÃO DE
CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA.**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
ENFERMAGEM
NÚCLEO DE ENFERMAGEM

RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA

**O JOGO DE DOMINÓ: O LÚDICO PARA A CONSTRUÇÃO DE
CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA.**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Orientador: Ana Wlândia Silva de Lima.

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2017

RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA

**O JOGO DE DOMINÓ: O LÚDICO PARA A CONSTRUÇÃO DE
CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA.**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 07/11/2017.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Ms Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Keyla Cristina Vieira Marques Ferreira (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Ms Laura Xavier de Moraes (Examinador Externa)
Universidade de Pernambuco

Profº. Vanessa Karla Santos de Souza (Examinador Interno)
Universidade Estadual de Pernambuco

RESUMO:

Introdução: No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, a estimativa para o ano de 2017 é cerca de 61.200 novos casos no país supracitado, no Nordeste cerca de 14.290 casos são esperados. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento relacionado ao câncer de próstata e seu diagnóstico precoce, dos estudantes da Universidade Federal de Pernambuco no Município de Vitória de Santo Antão, tendo o jogo de dominó como instrumento facilitador. **Método:** Estudo Transversal exploratório com abordagem qualitativa, as respostas foram gravadas, posteriormente transcritas na íntegra para o programa Word 2007 e analisadas através do Discurso do Sujeito coletivo-DSC. A coleta de dados deu-se através de um jogo de dominó como instrumento propulsor do conhecimento dos alunos sobre a epidemiologia, medidas preventivas, sinais e sintomas de alerta, métodos diagnósticos e tratamento. **Resultados:** Em uma partida de dominó, estabeleceram-se três ideias centrais: Durante uma jogada: discurso sobre epidemiologia, fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento do câncer de próstata; Didática, interatividade e perspectivas: a aplicabilidade do jogo de dominó em avaliação; O jogo de dominó na construção do conhecimento. **Conclusão:** Foi possível notar que o dominó auxiliou na construção do conhecimento e também para relembrar assuntos os quais haviam esquecidos, embora com suas limitações, mostra-se propulsor na promoção de saúde.

Palavras-chave: Próstata, Neoplasias da próstata, Saúde do homem, Análise Qualitativa.

ABSTRACT:

Introduction: In Brazil, prostate cancer is the second most common among men, the estimate for 2017 is about 61,200 new cases in the country mentioned above, in the Northeast about 14,290 cases are expected. Objective: To evaluate the knowledge related to prostate cancer and its early diagnosis, of the students of the Federal University of Pernambuco in the Municipality of Vitória de Santo Antão, with dominoes as a facilitator. Method: Exploratory cross-sectional study with qualitative approach, the responses were recorded, later transcribed in full for the Word 2007 program and analyzed through the Collective-DSC Subject Discourse. Data collection took place through a domino game as a driving force for students' knowledge about epidemiology, preventive measures, warning signs and symptoms, diagnostic methods and treatment. Results: In a domino match, three central ideas were established: During a play: discourse on epidemiology, risk factors, signs and symptoms, diagnosis and treatment of prostate cancer; Didactics, interactivity and perspectives: the applicability of the domino game in evaluation; The domino game in the construction of knowledge. Conclusion: It was possible to note that the domino aided in the construction of knowledge and also to remember subjects that had forgotten, although with its limitations, it is a propeller in health promotion.

Key words: Prostate, Prostate neoplasms, Men's health, Qualitative Analysis.

SUMÁRIO

ARTIGO.....	7
INTRODUÇÃO.....	7
MÉTODOS.....	10
RESULTADOS.....	13
DISCUSSÃO.....	13
CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS.....	20
ANEXO A - NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA.....	22
ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	28

ARTIGO

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA **REVISTA BRASILEIRA DE PESQUISA EM SAÚDE**, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM EM ANEXO.

INTRODUÇÃO

É indubitável que o câncer é um problema de saúde pública, especialmente entre os países em desenvolvimento, onde é esperado que, nas próximas décadas, o impacto do câncer na população mundial corresponda a 80% dos mais de 20 milhões de casos novos estimados para 2025¹.

No Brasil, o câncer de próstata assume a segunda posição entre as neoplasias mais comuns entre os homens, e é considerada uma enfermidade da terceira idade, tendo em vista que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos².

Cogita-se que o aumento da incidência desta neoplasia esteja relacionado a uma melhoria na identificação de casos subclínicos, facilitada pela expansão do uso do teste de PSA (antígeno prostático específico) e maior conscientização da população masculina. Mas, atualmente, no Brasil cerca de 20% dos pacientes portadores de câncer de próstata ainda são diagnosticados em estágios avançados³.

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) estima, para o ano de 2017, cerca de 61.200 novos casos de câncer de próstata no

país supracitado, no Nordeste cerca de 14.290 casos são esperados, em Pernambuco a estimativa é de cerca de 2.750 novos casos⁴.

Mesmo o câncer de próstata apresentando incidência relativamente baixa, o que pode ser diretamente relacionado ao seu bom prognóstico quando há o diagnóstico e tratamento precoce, esta neoplasia revela-se a segunda maior causa de mortes neoplásicas em homens no Brasil, ou seja, quase 25% dos portadores de câncer de próstata morrem devido à doença³.

O câncer de próstata tem maior incidência na população masculina da raça negra, pai ou irmão com câncer de próstata antes dos 60 anos pode aumentar o risco de se ter a doença de 3 a 10 vezes comparado à população em geral, e têm fatores de riscos relacionados ao histórico familiar, podendo refletir tanto fatores genéticos (hereditários) quanto hábitos alimentares ou estilo de vida. Vale salientar que idade é um fator de risco importante para o câncer de próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos⁴.

Dessa forma, o jogo de dominó pode ser explorado enquanto instrumento facilitador do ensino, de provável impacto por ser uma prática habitual dos homens no local do estudo. Essa abordagem lúdica desenvolve a criatividade crítica e fomenta o raciocínio lógico no educando, de maneira espontânea e prazerosa, desenvolvendo a capacidade de ação ativa e motivadora ⁵.

Os jogos e as brincadeiras enriquecem os esquemas perceptivos visuais, auditivos e também os esquemas operativos (memória; imaginação,

representação; síntese; lateralidade; causa e efeito). O ato de pensar esta unido, a fala que é estruturada onde os esquemas verbais são ampliados⁶.

O lúdico não deve ser visto somente como diversão, porque ele é necessário à vida do ser humano em qualquer idade, o seu desenvolvimento ajuda desde a construção do conhecimento, o desenvolvimento pessoal, social, cultural, saúde, comunicação, expressão, sendo essencial na formação do indivíduo. Brincar é coisa séria, também, por que na brincadeira não há trapaça, há sinceridade e engajamento voluntário e doação. Brincando nos reequilibramos, reciclamos nossas emoções e nossa necessidade de conhecer e reinventar. E tudo isso desenvolvendo atenção, concentração e muitas habilidades. É brincando que a criança mergulha na vida, sentindo-a na dimensão de possibilidades. No espaço criado pelo brincar nessa aparente fantasia, acontece a expressão de uma realidade interior que pode estar bloqueada pela necessidade de ajustamento às expectativas sociais e familiares⁷.

Diante deste cenário torna-se importante despertar a população masculina acerca do conhecimento sobre o câncer de próstata, sua incidência, métodos preventivos e diagnósticos, sinais e sintomas de alerta, tratamento e cura, aproximando o ideal de um diagnóstico precoce, diminuindo o índice de mortalidade e aumentando a sobrevivência.

O estudo objetivou avaliar o conhecimento relacionado ao câncer de próstata e seu diagnóstico precoce, dos estudantes da Universidade Federal de Pernambuco no Município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco, tendo o jogo de dominó como instrumento facilitador.

MÉTODO

Trata-se de um Estudo transversal, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em Outubro de 2017 na UFPE do Centro Acadêmico de Vitória (CAV), localizado na cidade de Vitória de Santo Antão, Pernambuco e se constitui por cursos de Graduação voltados para a área de saúde: Enfermagem, Nutrição, Licenciatura em Ciências Biológicas, Licenciatura em Educação Física, Bacharel em Educação Física e Saúde Coletiva da UFPE - CAV.

A população do estudo foi composta por estudantes do sexo masculino sendo a amostra levantada por conveniência e não probabilística, composta por 23 acadêmicos, representantes de cada curso: 3 alunos de enfermagem, 4 aluno de Educação Física – Licenciatura, 4 alunos de Educação Física – Bacharel, 4 alunos de Nutrição, 4 alunos de Ciências Biológicas, 4 alunos de Saúde Coletiva da UFPE – CAV.

Como critério de inclusão foram entrevistados os estudantes do sexo masculino da UFPE-CAV maiores de 18 anos que estavam matriculados nos cursos, e presentes no dia da coleta mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

A estratégia de ação consistiu em coleta de dados primários assim como a construção de um banco de dados para análise. Foi realizado, inicialmente, através de um questionário estruturado para caracterização do público em estudo, elaborado pelos autores composto pelas variáveis: faixa etária, curso na Universidade, histórico na família de câncer de próstata.

Posteriormente, foi aplicado o jogo de dominó como instrumento propulsor do conhecimento dos estudantes sobre a epidemiologia, medidas preventivas, sinais e sintomas de alerta, métodos diagnósticos e tratamento. O Jogo de dominó foi construído por alunos durante aula da disciplina de Saúde Coletiva, e durante sua aplicabilidade podemos notar a possibilidade de transformar o jogo de dominó em uma pesquisa.



Figura 1 Instrumento de coleta de dados: O Jogo de dominó com as informações sobre o câncer de próstata

Fonte: Autoria própria (2017)

Para o enfoque qualitativo, as respostas foram gravadas, posteriormente transcritas na íntegra para o programa Word 2007 analisadas de acordo com o Discurso do Sujeito coletivo- DSC método o qual as expressões individuais que apresentam sentidos semelhantes foi agrupadas em categorias semânticas gerais, cada categoria estão associados os conteúdos das opiniões de sentido semelhante presentes em diferentes depoimentos, de modo a formar com tais conteúdos um depoimento síntese, redigido na primeira pessoa do singular ⁸.

A representação social está sempre presente numa opinião, posicionamento, manifestação ou postura de um indivíduo em sua vida cotidiana, é sempre possível agrupar e reconstituir, em grandes categorias de sentido, depoimentos ou outras manifestações de pensamentos individuais. As categorias são esquemas sócio cognitivos ou seja, modos socialmente compartilhados de conhecer, ou representar e interagir com o mundo e a vida cotidiana ⁹.

Foram considerados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos conforme preconizado pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

O projeto de pesquisa foi cadastrado na Plataforma Brasil e encaminhado para apreciação e aprovação para o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), sendo aprovado sob o CAEE: 73548117.7.0000.5208

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudantes com idade média de 20,4 anos, sendo o mais o novo com 18 anos e o mais velho de 24 anos. Dos 23 entrevistados, 13,04% (3) tem casos de câncer de próstata na família.

Aplicando o dominó como instrumento na produção do saber, estabeleceram-se três ideias centrais: Durante uma jogada: discurso sobre epidemiologia, fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento do câncer de próstata; Didática, interatividade e perspectivas: a aplicabilidade do jogo de dominó em avaliação; O jogo de dominó na construção do conhecimento.

O dominó e seu conteúdo

São várias as intervenções que promovem saúde, dentre elas a educação em saúde revela-se um meio eficiente, pois através do debate, e compartilhamento de informações é possível estabelecer de forma lúdica informações sobre processos de saúde-doença.

Quando se promove educação em saúde através de ações de promoções, os riscos da doença podem ser abordados, fator que auxilia também em sua prevenção.

Idea Central: Durante uma jogada: discurso sobre epidemiologia, fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento do câncer de próstata.

“Eu tentei montar um texto, é o seguinte, no Brasil é o segundo tipo de neoplasia mais comum entre os homens, então com certeza é o câncer de próstata. Porque eu acho que o fator de risco, histórico familiar, aquela questão que vai realmente envolver tanto fatores genéticos

como fatores ambientais, idade acima de 50 anos, que eu sei que acomete na maioria dos homens nessa idade, alimentação desequilibrada, falta de atividade física, álcool e cigarro, pra mim parece bem óbvio, está relacionado com o que você usa, e que vai causar o câncer de próstata. Mesmo sem saber o que é a doença, só em você ter uma boa alimentação, rica em frutas, legumes e cereais, no mínimo 30 minutos de atividade física, tudo vai prevenir você de alguma coisa. Os sinais de sintomas, no início, são silenciosos, na fase aguda, depois pode sentir dor nos ossos, infecção urinária, insuficiência renal, e aumento na massa da próstata. Bom isso também é prevenção, você fazer os exames, também é um modo de prevenir, o exame clínico através do toque retal e o resultado da dosagem do PSA são responsáveis pelo diagnóstico e que, a depender do estágio da doença, o tratamento será por radioterapia, cirurgia ou hormonal.”

(DSC1)

Os estudantes entrevistados mostraram ter conhecimento sobre quais eram os fatores de risco para o surgimento o câncer, mas, um estudo realizado em Tocantins com a população masculina, utilizando como instrumento de coleta de dados um formulário com 21 questões, mostrou dados que diferem dos achados, onde os homens demonstraram não ter conhecimento a respeito dos fatores de risco do câncer de próstata¹⁰.

O estudo mostrou que grande parte do quantitativo de alunos que foram entrevistados possuíam conhecimento sobre sinais e sintomas do câncer de próstata, um estudo realizado em Juiz de Fora – Minas Gerais¹¹ com homens residentes em uma área adstrita da Estratégia Saúde da Família (ESF), apresentou resultados que concordam com os achados do presente estudo, sobre o conhecimento dos sinais e sintomas do câncer de próstata, 40,2% dos homens entrevistados tinham conhecimento correto.

O modo de prevenção e os exames para detecção da doença, também foram descritos pelos entrevistados em concordância com um estudo realizado em João Pessoa, com homens, no ano 2015 onde os entrevistados descreveram corretamente modos de prevenção do câncer, mas não sabia quais os exames para detecção do câncer ¹², discordando com os achados deste estudo, onde os alunos entrevistados relataram corretamente os exames para detecção do câncer de próstata.

O dominó e sua aplicabilidade

Os jogos lúdicos aplicados em saúde podem ajudar no melhor entendimento do problema em questão, pois os indivíduos que participam podem tirar dúvidas, questionar e aprender de forma dinâmica e em conjunto.

Observou-se no discurso que o jogo se torna aplicável não somente para quem tem instrução e pode tirar dúvidas, mas também para aquelas pessoas que não têm tanto conhecimento.

Ideia central: Didática, interatividade e perspectivas: a aplicabilidade do jogo de dominó em avaliação.

“O jogo é bom, à medida que você estrutura as peças, você já está lendo, e já está se informando de alguma coisa. Mesmo que eu não soubesse nada, vou tentando relacionar. Eu achei muito instrutivo. O jogo faz a pessoa pensar direito e analisar, passa conhecimento através da brincadeira, sem ser de forma monótona. Mesmo se for aplicado em alguém que não saiba, provavelmente ele vai fazer a ligação, a pessoa pode nem saber o que é, como funciona, os sintomas, o tratamento, mas ela vai conseguir aprender, construir o conhecimento de uma forma simples, são pedaços de papel que você coloca em contato com a pessoa e com

certeza mesmo que ela erre, você vai trazendo e ajudando ela a construir. O estudo é totalmente válido, vai ajudar muitas pessoas, bem dinâmico, interativo, não é complexo e de fácil acesso, uma forma de educar os jovens. Um material didático que deveria ser adotado nas disciplinas de saúde do homem. Foi bem válido para mim que já tenho um conhecimento, imagine para as pessoas que não tem. O jogo seria melhor usado se tivesse uma palestra antes, às vezes pode ser um pouco complicado, porque tem informações específicas, que podem confundir, como a parte da prevenção e os sintomas e sinais na hora de relacionar. Tive dificuldade em estruturar um dominó, eu fui tentando fazer uma sequência. Acho que o jogo ajuda mais a verificar se as pessoas realmente tem o conhecimento sobre o câncer de próstata do que a construí-lo.”

(DSC2)

Em um estudo realizado com o público infantil, utilizando jogos lúdicos, notou-se que os jogos podem ser ferramentas instrucionais eficientes, pois eles divertem enquanto motivam, facilitam o aprendizado e aumentam a capacidade de retenção do que foi ensinado, exercitando as funções mentais e intelectuais do jogador ⁵.

Estudo realizado com alunos de uma Escola Estadual de Sergipe, utilizando o dominó para construção de conhecimento, mostrou que o jogo auxiliou no entendimento da turma sobre os assuntos de maneira divertida e contribuiu para o entendimento do conteúdo e avanço do conhecimento pelos alunos, o que concorda com os achados no que se diz respeito à eficiência do dominó para construção de conhecimento ¹³.

A intenção do dominó é passar conhecimento sobre o câncer de próstata de forma divertida e prazerosa para o entrevistado, buscando atrair sua atenção e interação durante cada jogada.

O instrumento como propulsor de conhecimento

Os estudantes destacaram que, além de tirar dúvidas, o jogo de dominó, promoveu informações importantes e novas, como o diagnóstico por PSA (Antígeno prostático específico), relatado como algo desconhecido para os entrevistados:

Ideia central: O jogo de dominó na construção do conhecimento

“O jogo tem bastante informação que eu não sabia. Ajudou muito, porque eu não sabia que era o segundo tipo de neoplasia mais incidente, e que o estágio da doença pode ser relacionado com a forma de tratamento, como por radioterapia, eu sabia sobre tratamento hormonal que é o mais conhecido, e cirurgia. O toque é muito referenciado, agora não sabia sobre a dosagem de PSA.”

(DSC3)

No estudo presente foi possível notar através do diálogo feito pelos entrevistados a eficiência do dominó no que diz respeito à construção de conhecimento do câncer de próstata, segundo alguns estudos encontrados^{14,15} que utilizaram o dominó como instrumento percussor para a construção de conhecimento sobre matemática, que foi realizado com crianças e adolescentes em escolas do município de Maceió, o dominó tem mostrado ser uma excelente ferramenta para a construção de conhecimento não só para o câncer de próstata, o que corrobora para a pesquisa.

CONCLUSÃO

O dominó como objeto de aprendizagem sobre o câncer de próstata entre os estudantes da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de

Vitória, demonstrou ser um propulsor para o conhecimento dos fatores associados ao câncer de próstata, seus sinais e sintomas, e formas de tratamento. Contudo apresentou parcialidade sobre: epidemiologia e exames preventivos.

O jogo pode ser um instrumento utilizado para construção de conhecimento a respeito do câncer e outras temáticas na saúde, tendo em vista que o jogo usa de linguagem fácil e interativa, estimulando o leitor a pensar e fazer suas conclusões sobre o assunto abordado, partindo do seu conhecimento inicial, e adquirindo conhecimento que outrora não tinha sobre o câncer.

Uma das limitações encontradas durante a pesquisa foi a forma de colocação das peças, alguns tiveram dificuldade em estruturar o dominó, pois foram tentando fazer uma sequência, outros entrevistados não conseguiram diferenciar tratamento de diagnóstico, pois, para alguns deles, o exame de PSA era uma forma de prevenção, sendo este um exame de rastreamento para o diagnóstico do câncer de próstata no homem. Outros apresentaram dificuldades em distinguir fatores de risco de sinais e sintomas.

O jogo de dominó aparece como um potencial instrumento a ser utilizado na estratégia de educação em saúde para minimizar o conhecimento do PSA, assim como a desconstrução do preconceito criado sobre o câncer de próstata e em torno do exame do toque retal, que tem impedido que os homens busquem atendimento e, conseqüentemente, prejudicando a detecção precoce do câncer de próstata. Muitos homens se recusam ao exame, numa tentativa, um tanto quanto "irracional", de se preservar, ou legitimar, sua masculinidade.

Revela-se, assim, a importância de estratégias educacionais ativas de incentivo para desmistificação e construção de conhecimento sobre o câncer de próstata, para a prevenção e detecção precoce da doença, diminuindo a taxa de mortalidade e aumentando a sobrevida entre os homens.

REFERÊNCIAS

1. Wold Cancer Research Fund; International Agency for Research on Cancer. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. Washington, DC: American Institute for Cancer Research, 2007.
2. INCA - Instituto Nacional do Câncer. Câncer de Próstata. Rio de Janeiro – INCA. 1996 [acesso em 20 de Outubro 2016]; Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata>.
3. Sociedade Brasileira de Urologia. SBU esclarece rastreamento do Câncer de Próstata. Rio de Janeiro: SBU. [acesso em 20 de Outubro 2016]; Disponível em: <http://portaldaurologia.org.br/noticias-publico/saiba-mais-sobre-psa-e-toque-no-cancer-de-prostata/>
4. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2016. Rio de Janeiro: INCA. 1996. [acesso em 20 de Outubro 2016]; Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>
5. Tarouco, L. M. R., Roland, L. C., Fabre, M. C. J. M., Konrath, M. L. P. Jogos educacionais, RENOTE-Novas Tecnologias na Educação. 2004. V. 2 Nº 1.
6. ALMEIDA, PN. Educação lúdica: prazer de estudar, técnicas e jogos pedagógicos. 9ª ed. São Paulo: Loyola, 1997.
7. VIGOTSKY, LS. A formação social da mente: O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

8. Lefevre, F, Lefreve, AMC. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2014 Abr-Jun; 23(2): 502-7.
9. Jodelet D. Représentations Sociales: un domaine en expansion. In Jodelet D. organizador. *Les Représentations Sociales*. Paris (FR): PUF, 1989.
10. Vieira, CG, Araújo, WS, Vargas, DRM. O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*. Janeiro 2012. v.5, n.1, Pub.3.
11. Paiva, EP, Motta, MCS, Griep, RH, Hauck, FT, Vieira, ER, Corrêa, AC. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre o câncer de próstata em Juiz de Fora (MG). *Saúde do Homem no SUS*. 2012. Volume 14 - Número 1.
12. Ribeiro, LS, Lubenow, JAM, Silva, PE, Correia, AA. Conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança* – Dez. 2015;13(2):4-10.
13. Silveira, ACA, Santos, ITS, Menezes, SSM. Dominó geográfico na sala de aula: atividade lúdica para mediar o processo de aprendizagem. *Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional*. 2017
14. Santos, J E B. O uso do dominó como recurso didático para o ensino e aprendizagem da matemática: dominomática. *Revista Científica Semana Acadêmica*. Fortaleza, ano MMXIV, Nº. 000055.
15. ALVES, Eva Maria Siqueira. *A ludicidade e o ensino da matemática: Uma prática possível*. Campinas, SP: Papirus, 2001.

ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA

Diretrizes para Autores - Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research

APRESENTAÇÃO DO MANUSCRITO

Os manuscritos deverão ser digitados em *Word for Windows* e enviados exclusivamente pelo Sistema On-line de Submissão de Manuscritos (<http://periodicos.ufes.br/RBPS/index>), acompanhados dos documentos digitalizados: Declaração de Conflito de Interesse, Carta de Aprovação do Comitê de Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais.

As páginas do manuscrito devem estar numeradas e configuradas para papel A4, com margens superior, inferior, esquerda e direita de 3cm, fonte Arial tamanho 12 e espaço duplo, com alinhamento do texto justificado. O número de páginas está limitado a 25 e deve obedecer à configuração acima, incluindo Página de Rosto, Resumo, Abstract, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Referências, além de ilustrações (figuras, tabelas, quadros, gráficos, fotos etc.).

Página de rosto

Deverá ser enviada uma página de rosto contendo somente os seguintes itens: título do manuscrito em português e inglês e nome completo dos autores, informação sobre a afiliação dos autores (principal instituição de origem, cidade, estado e país), nome e endereço completo para correspondência, local em que o estudo foi realizado.

Indicação do responsável pela troca de correspondência, fornecendo endereço completo (CEP, telefone e E-mail) para contato.

Devem ser incluídas na folha de rosto as fontes de financiamento para realização da pesquisa, tais como: bolsas de estudos e auxílios financeiros.

IMPORTANTE: A Página de Rosto deve ser incluída como documento suplementar!!!

Resumo e Abstract

Os resumos devem possibilitar ao leitor avaliar o interesse do manuscrito e compor uma série coerente de frases, e não a simples enumeração de títulos, fornecendo, portanto, uma visão clara e concisa do conteúdo do manuscrito, suas conclusões significativas e a contribuição para a **saúde coletiva**. Deve conter, no máximo, 250 palavras e ser apresentado em português e inglês, incluindo palavras de estrutura (Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Conclusão) e palavras-chave.

Palavras-chave e Keywords

São palavras ou expressões que identificam o conteúdo do manuscrito, fornecidas pelo próprio autor. Deverão ser seguidos os cabeçalhos de assuntos dos **Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)**, em português e inglês, indicados pela Biblioteca Virtual em Saúde (<http://decs.bvs.br>).

Estrutura do texto

A estrutura do texto deverá estar de acordo com a natureza do manuscrito: Editorial, Artigos Originais, Revisões Sistemáticas, Relato de Casos.

ILUSTRAÇÕES

As ilustrações e tabelas do manuscrito submetido à apreciação estão limitadas ao número máximo de **cinco**. No entanto, no caso de aceite do manuscrito, serão solicitados aos autores os arquivos originais em que as ilustrações e tabelas foram construídas a fim de permitir a formatação gráfica.

De acordo com a ABNT, NBR 14724, de 17 de março de 2011, “Qualquer que seja o tipo de ilustração [ou tabela], sua identificação aparece na parte superior, precedida da palavra designativa (desenho, esquema, fluxograma, fotografia, gráfico, mapa, organograma, planta, quadro, retrato, figura, imagem, entre outros), seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título”. Os desenhos enviados poderão ser melhorados ou redesenhados pela produção da Revista, a critério do Corpo Editorial. Imagens fotográficas deverão ser apresentadas na forma de *slides* e em duplicata. Na falta destes, as fotografias em papel devem ser acompanhadas dos negativos que lhe deram origem. Imagens digitais poderão ser aceitas desde que sua captação primária tenha ocorrido, pelo menos, em tamanho (10cm x 15cm) e com resolução adequada (300 dpi). Muitas máquinas fotográficas digitais, comerciais ou semiprofissionais, não alcançam os parâmetros citados, portanto não se

prestam a produzir imagens com qualidade profissional para reprodução. Desenhos e esquemas deverão ser limitados ao mínimo, feitos, preferencialmente, em *Corel Draw*, devendo ser fornecidos em formato digital junto com o arquivo do manuscrito e apresentados em folhas separadas. Se houver figuras extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores devem providenciar permissão, por escrito, para a reprodução. Essa autorização deve acompanhar o manuscrito submetido à apreciação para publicação. Todas as ilustrações e tabelas, sem exceção, devem ser citadas no corpo do texto e ser apresentadas em páginas separadas.

Agradecimentos

É opcional aos autores. Devem ser breves, diretos e dirigidos apenas a pessoas ou instituições que contribuíram substancialmente para a elaboração do manuscrito. Deverão estar dispostos no manuscrito antes das referências.

REFERÊNCIAS

As referências estão limitadas a um número máximo de 30 (exceto para revisões sistemáticas) e devem ser apresentadas na ordem em que aparecem no texto, numeradas e normatizadas de acordo com o Estilo Vancouver. Os exemplos devem estar conforme os Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. Referências a

documentos não indexados na literatura científica mundial, em geral de divulgação circunscrita a uma instituição ou a um evento (teses, relatórios de pesquisa, comunicações em eventos, dentre outros) e informações extraídas de documentos eletrônicos, não mantidas permanentemente em sites, se relevantes, devem figurar no rodapé das páginas do texto onde foram citadas.

Citação das referências no texto

Seguir o sistema numérico de citação, no qual somente os números índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados no texto. Não devem ser citados os nomes dos autores e o ano de publicação. Somente é permitida a citação de nome de autores (seguido de número índice e ano de publicação do manuscrito) se estritamente necessário. Exemplos de citação de referências no texto:

- **Números aleatórios**

“O processamento é negligenciado pela maioria dos profissionais, chegando alguns autores a afirmar que cerca de 90% das falhas em radiografias acontecem na câmara escura”^{2,8,10}.

- **Números aleatórios e sequenciais**

“Desde que observações clínicas comprovaram que lesões de mancha branca são reversíveis, a remineralização passou a ser um importante mecanismo na prevenção e redução clínica das cáries em esmalte”¹⁻⁴.

- **Citação de nome de autor**

“Cassatly et al.² reportam um caso de osteomielite em uma paciente submetida à apicectomia com laser de Nd:YAG, que levou à necrose de

parte da maxila, pela difusão do calor gerado ao tecido ósseo adjacente ao ápice radicular.”

Abreviaturas

Não são recomendáveis, exceto as reconhecidas pelo Sistema Internacional de Pesos e Medidas ou as consagradas nas publicações médicas, que deverão seguir as normas internacionais tradicionalmente em uso (aprovadas pelo documento de Montreal publicado no British Medical Journal 1979;1:532-5). Quando o número de abreviaturas for significativo, providenciar um glossário à parte.

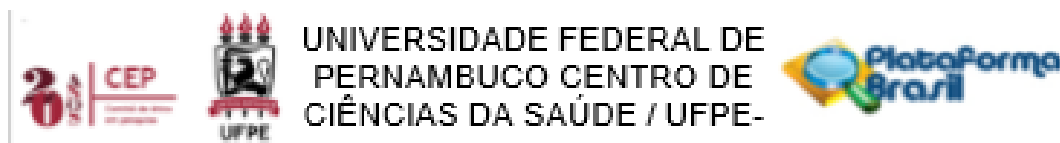
Nomes de drogas

A utilização de nomes comerciais (marca registrada) não é recomendável; quando necessário, o nome do produto deverá vir após o nome genérico, entre parênteses, em caixa-alta-e-baixa, seguido pelo símbolo que caracteriza a marca registrada, em sobrescrito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a sua conformidade em relação a todos os itens aqui listados. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O JOGO DE DOMINÓ: O LÚDICO PARA A CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA

Pesquisador: ANA WLADIA SILVA DE LIMA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 73548117.7.0000.5208

Instituição Proponente: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.353.580

Apresentação do Projeto:

O estudo aborda o câncer de próstata e a necessidade de se identificar mecanismos facilitadores para a educação em saúde, no caso o jogo de dominó. As autoras apresentam a magnitude do câncer de próstata no Brasil que se constitui em um problema de saúde pública. É proposto como objetivo geral do estudo a avaliação do conhecimento relacionado ao câncer de próstata e seu diagnóstico precoce, dos servidores e alunos da Universidade Federal de Pernambuco no Município de Vitória de Santo Antão, tendo o jogo de dominó como instrumento facilitador. Para tanto será realizado um estudo transversal exploratório com abordagem quantitativa. Utilizar-se-ão um questionário estruturado para caracterização do público a ser estudado e a aplicação do jogo de dominó. Os dados quantitativos receberão o tratamento estatístico pertinente e para os qualitativos, será aplicada a análise de conteúdo. Ao final, as autoras pretendem verificar se o jogo de dominó pode ser um facilitador para a educação em saúde sobre o câncer de próstata.

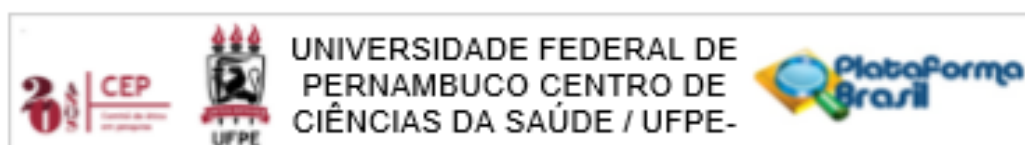
Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

-Avaliar o conhecimento relacionado ao câncer de próstata e seu diagnóstico precoce, dos servidores e alunos da Universidade Federal de Pernambuco no Município de Vitória de Santo Antão, tendo o jogo de dominó como instrumento facilitador.

Objetivos Específicos

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **Cep:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8585 **E-mail:** capcca@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.353.580

-Levantar o conhecimento dos servidores e alunos da Universidade Federal de Pernambuco no Município de Vitória de Santo Antão sobre a epidemiologia, métodos preventivos, sinais e sintomas de alerta, diagnóstico e tratamento do câncer de próstata.

-Avaliar o jogo de dominó como contexto interativo para a construção de conhecimentos sobre câncer de próstata por servidores e alunos de uma universidade pública.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios oferecidos pela pesquisa serão a obtenção de informações acerca do câncer de próstata e seu diagnóstico precoce referenciado por servidores e estudantes da Universidade Federal de Pernambuco localizada no Município de Vitória de Santo Antão – PE e a divulgação do jogo de dominó como um instrumento facilitador para o conhecimento.

Quanto aos riscos pertinentes a participação na pesquisa pode-se considerar o desconforto e constrangimento ao não compreender ou errar a colocação das peças do jogo. No entanto, para minimizá-los, o questionário será aplicado em local reservado com linguagem acessível entre pesquisador e sujeito pesquisado na instituição de ensino.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nenhuma

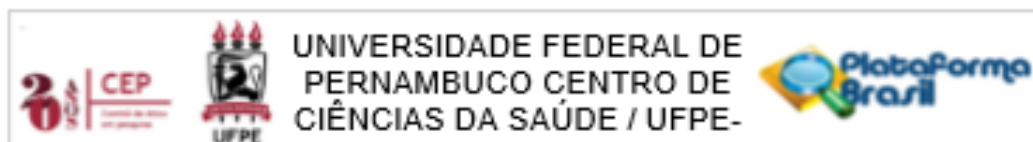
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos devidamente apresentados: Carta da Anuência da Instituição, Folha de Rosto e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para maiores de 18 anos, Termo de Confidencialidade. O Currículo da Plataforma Lattes das três pesquisadoras descritas no formulário da Plataforma Brasil estão apresentados.

Recomendações:

- Numerar os itens do projeto conforme aparecem no Sumário (ex: 1. INTRODUÇÃO) e assim sucessivamente.
- No item população do estudo, na segunda linha, complementar o nome do Município.
- corrigir no formulário da Plataforma Brasil as informações que dizem respeito ao número de participantes, pois no texto (página 3) a soma dos participantes descritos não é igual a 30 e, por conseguinte não está de acordo com o projeto detalhado que foi ajustado;
- apresentar como Anexo A, na página 24 do projeto detalhado, o TCLE corrigido;
- uniformizar, ao final de todos os ajustes, as informações no projeto detalhado e no formulário da plataforma Brasil.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Cidade: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8585 **E-mail:** cepcca@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.353.580

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

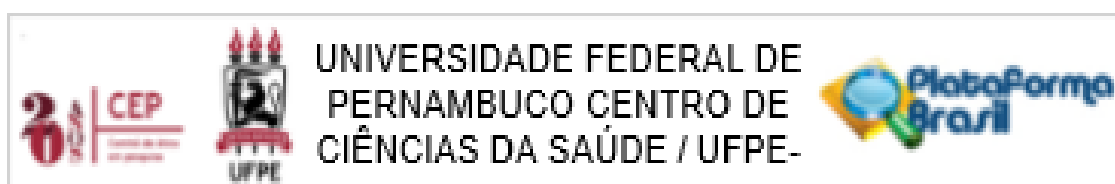
Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_910216.pdf	06/10/2017 07:24:26		Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE.doc	06/10/2017 07:24:12	Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros	Aceito

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **Cep:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8585 **E-mail:** cepccs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.353.680

Outros	cartaresposta.doc	06/10/2017 07:23:46	Mariana Boultreau Siqueira Campos Barros	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCCDERAYFinal.doc	06/10/2017 07:20:54	Mariana Boultreau Siqueira Campos Barros	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termoconfidencialidade.pdf	16/08/2017 08:44:08	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia_ana.pdf	15/08/2017 08:34:57	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito
Outros	JogodeDomino.docx	13/08/2017 22:15:09	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito
Outros	Questionario.docx	13/08/2017 21:37:43	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito
Outros	curriculolattes.docx	13/08/2017 17:35:41	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito
Outros	Marianalattes.docx	13/08/2017 17:35:10	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito
Outros	Anawladialattes.docx	13/08/2017 17:34:31	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	12/08/2017 22:05:20	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	12/08/2017 22:03:30	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	12/08/2017 22:02:56	RAYARA MAYSA PEREIRA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 27 de Outubro de 2017

Assinado por:
Gleiele Cristina Sena da Silva Pinho
 (Coordenador)