



Fórum de Pró-Reitores de Extensão
das Instituições Públicas de
Educação Superior Brasileiras



A extensão universitária em prol da prevenção e promoção do diagnóstico precoce de câncer em Minas Gerais

Rafaela Alves Freitas¹, Eryc Abido Blumer², Laíse Oliveira Resende³, Marcus Vinicius Arantes de Sousa²

Resumo: Este artigo trata de um relato de experiência de um projeto de extensão realizado por discentes e docentes da área da saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, com o objetivo de difundir informações a respeito da prevenção e diagnóstico precoce de diversos tipos de câncer. O projeto buscou alcançar um público de diversas faixas etárias, executando suas ações em uma escola infantil, em uma praça da cidade, e para pacientes que estivessem na sala de espera do ambulatório do Hospital das Clínicas da universidade. Fomentou-se o trabalho multidisciplinar no desenvolvimento das ações de prevenção e promoção à saúde, por meio de uma equipe de diversas áreas da saúde. Foram utilizados recursos didáticos e lúdicos adequados para as diferentes faixas etárias e níveis de escolaridade. A experiência contribuiu para a formação dos discentes da instituição de ensino, permitindo-lhes executar uma proposta de atuação integrada, interdisciplinar e intersetorial, em consonância com as prerrogativas do Sistema Único de Saúde, bem como contribuiu para promover a prevenção e diagnóstico precoce do câncer entre o público-alvo.

Palavras-chave: Oncologia; Relações Comunidade-Instituição; Formação em Saúde

University extension for the prevention and promotion of early cancer diagnosis in Minas Gerais

Abstract: This paper is an experience report of an extension project carried out by students and professors in the health area of a Brazilian university in Minas Gerais, to disseminate information about the prevention and early diagnosis of various types of cancer. The project aimed to reach an audience of different age groups, performing their activities in a primary school, in a city square, and patients who were waiting to be attended at the University Clinical Hospital. Multidisciplinary work was carried out to develop prevention and health-promoting activities through a team of different health-related courses. Didactic and ludic resources suitable for different age groups and educational levels were used. The experience contributed to the training of students at the educational institution, allowing them to carry out an integrated, interdisciplinary, and intersectoral action proposal, in line with the prerogatives of the Brazilian Unified Health System, as well as helping to promote the prevention and early diagnosis of cancer among the targeted audience.

Keywords: Oncology; Community-Institutional Relations; Health Training

*Originais recebidos em
03 de abril de 2020*

*Aceito para publicação em
14 de agosto de 2020*

1
Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

rafaelafreitasmed@outlook.com

(autora para correspondência)

2
Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais, Brasil

3
Médica pela Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ);
Mestrado e doutorado em Ciências pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Pós-doutorado em Biociências pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Introdução

O câncer é o principal problema de saúde pública mundial, estando entre as principais causas de morte prematura na maioria dos países. Segundo estimativa mundial, ocorreram 18 milhões de casos novos de câncer no mundo e 9,6 milhões de óbitos. (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva [INCA], 2019). No Brasil, a estimativa 2014-2015 indicava que ocorreriam mais de 500 mil novos casos de câncer, o que o colocou entre os países com maior incidência da doença na atualidade (Plummer et al., 2016; Panis et al., 2018).

Em uma esfera global, uma em cada seis mortes são relacionadas à doença (Alcantara et al., 2013). A realidade oncológica no país aponta para a chegada dos pacientes aos centros de referência de alta complexidade com doença avançada ao diagnóstico, por falta de rastreamento e prevenção (Alcantara et al., 2013).

Tendo em vista o atual modelo de atenção à saúde brasileiro, o qual ainda está centrado na assistência curativa individual, com foco no atendimento hospitalar, observa-se que os problemas de saúde da população não têm sido resolvidos, principalmente quanto ao câncer, que tem apresentado um aumento em seus indicadores (Cestari & Zago, 2005; Almeida & Silva, 2015).

Cerca de um terço das mortes por câncer se devem aos cinco principais riscos comportamentais e alimentares: alto índice de massa corporal, baixo consumo de frutas e vegetais, falta de atividade física e uso de álcool e tabaco. Aproximadamente 15% dos cânceres diagnosticados em 2012 foram atribuídos a infecções carcinogênicas, entre elas *Helicobacter pylori*, papilomavírus humano (HPV), os vírus da hepatite B e hepatite C e o vírus Epstein-Barr (INCA, 2019).

Contudo, ainda existem dificuldades na prevenção do câncer, dentre elas a falta de informação da população e o tabu que a doença representa. Para muitos, a palavra câncer ainda é temível e se a morte for consequência do mesmo, frequentemente a causa atribuída será outra. Existem inúmeros mitos, superstições e fatores comportamentais que impedem o diagnóstico precoce, podendo-se exemplificar a dificuldade de mulheres em submeterem-se ao exame ginecológico por vergonha de expor sua genitália (Cestari & Zago, 2005).

Tão importante quanto a prevenção é o rastreamento e os profissionais da saúde precisam estar preparados para atuar nessa área. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o rastreamento tem o objetivo de identificar indivíduos com anormalidades sugestivas de um câncer específico ou pré-câncer que não tenha desenvolvido nenhum sintoma e encaminhá-los prontamente para diagnóstico e tratamento (Ministério da Saúde, 2018).

No contexto da oncologia, os projetos de extensão são fundamentais para a formação do acadêmico como um profissional promissor, visto que propiciam um espaço para que os conhecimentos adquiridos em sala de aula sejam postos em prática, sendo ao mesmo tempo uma oportunidade de contato com a comunidade (Nogueira, 2001; Oliveira et al., 2017).

O ensino, a pesquisa e a extensão, pilares de sustentação das universidades, são mecanismos que promovem a formação profissional e cultural completa dos discentes, possibilitando à universidade trabalhar de forma efetiva no crescimento da comunidade onde está inserida (Botega et al., 2016; Floriano et al., 2017; Baffi-Bonvino & Andrade, 2018).

Dessa forma, o projeto de extensão desenvolvido teve como objetivo promover educação em saúde, com foco na prevenção e diagnóstico precoce do câncer.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo fundamentado no relato de experiência de discentes e docentes participantes de um projeto de extensão que visou a promoção e prevenção à saúde, contra diversos tipos de câncer em Uberaba, Minas Gerais. A ação ocorreu entre março e novembro de 2019, em uma escola infantil, nas salas de espera dos ambulatórios do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e em uma praça, objetivando-se abranger um público-alvo de diversas faixas etárias. A equipe responsável pela execução das atividades do projeto foi composta por docentes e discentes da área da saúde, sendo um docente dermatologista, uma pneumologista, um fisioterapeuta, dois discentes do curso de medicina, dois do curso de enfermagem, dois do curso de biomedicina, um do curso de terapia ocupacional e um do curso de fisioterapia.

Para seleção dos graduandos, o coordenador do projeto lançou um processo seletivo público, conforme o edital institucional em que o projeto foi submetido. Havia oito vagas para os cursos da área da saúde e discentes de qualquer período poderiam se inscrever.

A seleção foi realizada por meio da elaboração de uma redação com o tema "A importância da atenção interdisciplinar no tratamento oncológico" e uma entrevista individual com cada concorrente, sendo então selecionados aqueles com melhores notas na redação e entrevista.

Após a seleção, a equipe executora colocou em prática a metodologia para efetivação do projeto, iniciando com a pergunta: "Como será recrutado o público-alvo que participará das ações intervencionistas?". Após conversa com a coordenação da escola infantil, definiu-se que o público seria composto pelos alunos do 5º ao 8º ano do ensino fundamental (crianças de 9 a 14 anos), visto que sua grade horária era mais flexível. Foi disponibilizado um anfiteatro para a realização do projeto.

Com relação ao ambulatório do hospital, a equipe optou por expor a atividade aos pacientes e deixá-los decidir se participariam ou não. Aqueles que optassem por participar, seriam levados ao "Cantinho do projeto", um local com mesas e cadeiras que a equipe preparou para fazer as intervenções e poder conversar mais de perto com o público-alvo.

Na praça, decidiu-se por abordar todas as faixas etárias, e perguntar se tinham cerca de 10 minutos para participar de uma ação de educação em saúde. Aqueles que concordavam em participar eram levados à tenda do projeto para participar da atividade do dia.

Foram realizadas três intervenções práticas por semana, com a comunidade, com duração de 40 minutos, bem como uma reunião teórica por semana com a equipe do projeto, com duração de 40 minutos, para discussão do cabedal teórico pertinente ao desenvolvimento do trabalho. Para registrar o que foi discutido nas atividades (como a reação, as perguntas e comentários do público), foi realizado um diário de bordo, em que os discentes do projeto anotavam o que era pertinente.

Ao longo de cada mês trabalhou-se um tipo de câncer e os diversos aspectos envolvidos em sua prevenção e diagnóstico precoce, de forma que as ações desenvolvidas para o público infantil tiveram algumas adaptações. Ao fim de cada atividade, houve uma reflexão acerca da importância do usuário do serviço de saúde e seu papel na prevenção e diagnóstico precoce do câncer. Tal reflexão se deu através de rodas de conversas com perguntas feitas pela equipe executora (descrito adiante no Relato de experiência).

Para a realização das atividades, desenvolveu-se métodos didáticos, dentre os quais: jogos interativos, peças teatrais, gibis e rodas de conversa. Os métodos foram desenvolvidos com o intuito de facilitar a compreensão da população atendida.

A comunidade também apresentou ação conjunta na escolha de temas, demonstrando seus anseios e dúvidas, permitindo que a equipe adaptasse as discussões, de acordo com o que se mostrava mais necessário.

Será apresentado adiante melhor detalhamento do que foi trabalhado nas diferentes idades, visto que cada idade apresenta suas especificidades para aprendizagem e abordagem.

1-Faixa etária de 9-12 anos

Para esse público, optou-se por uma atividade introdutória sobre anatomia humana, pois a professora de ciências informou que ainda não tinham estudado o tema.

Após leitura sobre métodos didáticos para crianças, decidiu-se que seriam feitos gibis e panfletos específicos para essa faixa etária, com conteúdo mais simplificado do que os feitos para os alunos de 13-14 anos.

A dinâmica de grupo sobre 'O que é o câncer?' foi realizada em conjunto com os alunos de 13-14 anos, bem como as peças teatrais.

Os jogos didáticos tiveram algumas adaptações de acordo com a idade e com o conteúdo que eles já haviam aprendido na escola. Um exemplo de adaptação foi que as crianças da escola não tiveram um jogo específico sobre câncer de colo uterino como os adultos. Os temas trabalhados com elas abrangiam a oncologia de forma geral, sem focar em especificidades que porventura elas pudessem não compreender, tais como detalhes sobre exame de Papanicolaou ou mamografia.

2- Faixa etária de 13-14 anos

Como essa faixa etária já havia aprendido sobre a anatomia humana nas aulas de ciências, foram lembrados alguns conceitos e iniciadas as atividades.

As práticas foram as mesmas que as da faixa etária anterior, porém com as alterações nos gibis, panfletos e jogos didáticos. Tais alterações foram na linguagem (menos infantil que para o público de 9-12 anos) e no conteúdo, que se tornou mais detalhado para a faixa etária mais velha.

3-Faixa etária adulta e idosa

Foram feitas as mesmas atividades do público infantil, entretanto adaptou-se a linguagem e o conteúdo para a faixa etária, como por exemplo, falou-se mais detalhadamente sobre cada tipo de câncer, sobre os exames de Papanicolaou, autoexame das mamas e mamografia durante as atividades sobre câncer de colo uterino e de mama.

Ao final de cada atividade, aplicou-se o questionário de avaliação da satisfação do público-alvo, para verificar se o método utilizado foi eficiente. O questionário continha cinco perguntas objetivas e uma discursiva para avaliação do projeto. Para os indivíduos que não sabiam ler e escrever, um integrante da equipe lia em voz alta a pergunta e anotava as respostas.

A equipe analisou as respostas ao final de cada semana e adaptou as atividades de acordo com as sugestões do público, analisando os pontos negativos e positivos apontados nas avaliações.

Os depoimentos dos discentes e docentes foram feitos por meio de um relato de experiência escrito ao final de todo o projeto, em que relataram todos os pontos positivos e negativos observados, além de descrever de que forma o projeto contribuiu para sua formação.

Relato de experiência

As atividades práticas foram desenvolvidas em conjunto pelos discentes e docentes participantes. Todas as atividades foram realizadas em todos os ambientes propostos, porém cada uma teve as adaptações necessárias para o público-alvo de acordo com a faixa etária.

1. Dinâmica de grupo – O que é o câncer?

A primeira intervenção foi a respeito do significado de câncer para as pessoas. A equipe entregou uma folha para cada participante e pediu que escrevessem o que achavam que era câncer e depois foi feita uma roda, na qual foram discutidas as diversas definições que cada indivíduo apresentou. Em seguida, foram trabalhados alguns termos comuns no universo da oncologia e para tanto foi pedido que o público fizesse grupos e discutisse entre eles o que achavam que cada termo significava. Dez minutos depois, a equipe revelava de forma didática o real significado. Um exemplo de palavra discutida foi o termo “metástase”, muito usado pela população geral, mas frequentemente incompreendido.

Algumas pessoas associaram o termo metástase à morte e esse foi um tema discutido com todas as faixas etárias, visto que foi uma dúvida comum entre diversos indivíduos.

Verificou-se que grande parte do público-alvo associou o significado de câncer à palavra “morte” e à palavra “incurável”, apresentando definições como: “Doença que mais mata no mundo” e “Doença incurável que causa a morte”.

Muitos participantes se mostraram surpresos com o fato de se existir prevenção para vários tipos de câncer e que a taxa de cura de muitos deles é alta, quando diagnosticados precocemente.

2. Peças teatrais

As peças teatrais foram desenvolvidas pelos discentes, nas quais criavam situações semelhantes às vivenciadas pelos pacientes no hospital e unidade básica de saúde, e se utilizavam da peça para desenvolver o assunto com o público-alvo. Um exemplo de peça desenvolvida foi a intitulada “O cigarro é um grande vilão do câncer, vamos combatê-lo!”, apresentada nos três ambientes propostos (escola, sala de espera e praça). Nessa peça, os discentes trabalharam os sinais e sintomas dos cânceres de pulmão, esôfago e boca, e também lembraram que o cigarro não é responsável somente por esses cânceres, como também diversos outros.

Os espectadores podiam interagir com os personagens da peça e, com isso, pudemos observar que as crianças se envolveram mais com a atividade, fazendo muitas perguntas sobre os agentes causais do câncer de pulmão. Algumas crianças indagaram a respeito da poluição urbana e alguns idosos indagaram a respeito do fogão a lenha.

Para o público adulto e idoso, utilizou-se de linguagem menos infantilizada e de personagens adultos. Para as crianças de 9-12 anos, os personagens eram fantoches e para os adolescentes de 13-14 anos, os personagens eram adolescentes, a fim de aumentar a identificação do público com o teatro.

3. Jogos didáticos

Uma dinâmica de mitos e verdades foi desenvolvida para trabalhar a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de colo uterino com o público adulto e idoso. Os discentes elaboraram placas vermelhas (Mito) e verdes (Verdade) e as distribuíram para o público-alvo. Logo após, os discentes faziam afirmações a respeito do câncer de colo e os participantes levantavam as placas conforme julgavam as assertivas. Algumas afirmações trabalhadas foram: “O câncer de colo é um tipo de câncer totalmente prevenível se fizermos acompanhamento regular com o ginecologista”; “Existe uma vacina que previne este câncer”; “Usar preservativo previne o câncer de colo”.

Notou-se que muitos participantes julgavam alguns mitos verdadeiros, como: 1. “Depois da menopausa não precisamos mais realizar Papanicolaou”; 2. “O câncer de colo só atinge mulheres sexualmente ativas”; 3. “O exame de Papanicolaou é um exame difícil e demorado”; 4. “A pílula anticoncepcional previne o câncer de colo de útero”.

Após cada afirmação, a equipe discutia com o público-alvo se era um mito ou uma verdade e falava um pouco mais sobre o assunto, ouvindo também a opinião dos participantes.

Um assunto muito discutido pelas mulheres do ambulatório foi a respeito da pílula anticoncepcional, pois muitas achavam que ela era um fator protetor contra o câncer de colo uterino e relataram não fazer uso do preservativo, pois não sabiam do risco de contrair HPV. Aproveitando a discussão, reforçou-se a importância do uso do preservativo não só para prevenção do HPV, como também para prevenção de outras infecções sexualmente transmissíveis.

A atividade que o público adulto e idoso mais demonstrou interesse foi a de prevenção de câncer de colo uterino, levantando várias questões sobre a fertilidade da mulher após o tratamento, sobre a efetividade da citologia cervical vaginal na prevenção, e dúvidas sobre a frequência que este exame deve ser realizado. Muitas mulheres pediram que a atividade fosse repetida com mais frequência e em outros ambientes, para abranger um público maior.

Com o público da escola de ambas as faixas etárias, o jogo didático tratou da prevenção de diversos tipos de câncer de maneira menos específica. Foi realizado o mesmo jogo de mitos e verdades, porém as afirmações foram mais generalistas, como: "As crianças podem ajudar no diagnóstico precoce do câncer conhecendo alguns dos seus sinais e sintomas"; "Podemos prevenir o câncer de pulmão incentivando nossos pais e amigos a parar de fumar"; "A bebida alcoólica é fator de risco para alguns cânceres". Muitas crianças e adolescentes não sabiam que a bebida alcoólica é fator de risco para o câncer, o que gerou uma conversa mais aprofundada sobre o assunto, pois as crianças se preocuparam com seus conhecidos que faziam uso deste tipo de bebida. Foram discutidos os tipos de câncer associados ao alcoolismo e seus sinais e sintomas.

Outro jogo desenvolvido com todas as faixas etárias foi sobre a prevenção de câncer de intestino, no qual todos tiveram que desenhar o seu prato de almoço e depois compararam com o prato saudável do Ministério da Saúde, discutindo o que poderiam melhorar na alimentação a fim de evitar o câncer colorretal. Ao fim da atividade, muitos pediram para levar uma foto do prato saudável para os pais e amigos também aprenderem, então a equipe disponibilizou na semana seguinte uma imagem impressa para cada criança levar para casa, bem como para os novos participantes. (Figura 1).

4. Desenvolvimento de panfletos informativos

A equipe desenvolveu panfletos que sintetizassem as informações discutidas ao longo das atividades, de forma que o público pudesse levar para casa e mostrar para outras pessoas. Um exemplo de panfleto desenvolvido foi sobre o retinoblastoma (Figura 2), um tema indagado pelas crianças da escola e pelo público da sala de espera, tendo sido inserido no cronograma no decorrer do projeto.

O público que mais se interessou pela atividade foi o da sala de espera do ambulatório, sendo que as mulheres apresentaram muitas dúvidas a respeito do retinoblastoma, muitas não sabiam o que era esse tipo de câncer, nem que ele podia ser diagnosticado precocemente. Também demonstraram interesse em saber mais sobre outros cânceres infantis que podem ser prevenidos e diagnosticados precocemente, tendo solicitado a elaboração de outros panfletos que falassem sobre a leucemia, linfoma e câncer de sistema nervoso central. No momento da atividade, algumas mães contaram histórias de parentes próximos que tiveram câncer infantil e discutiram a importância de se falar sobre o assunto, algumas relataram já ter procurado informações sobre prevenção de câncer infantil na internet, porém a linguagem era demasiadamente técnica, o que prejudicou o entendimento.

Outro panfleto desenvolvido foi sobre os sinais do câncer de mama identificados no autoexame, reforçando a importância da consulta regular com o ginecologista (Figura 3).

Esse panfleto foi desenvolvido por sugestão de uma das discentes participantes na época do outubro rosa, como uma forma de estimular a campanha de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama.

Verificou-se que as mulheres apresentam muitas dúvidas a respeito dos sinais e sintomas do câncer de mama, bem como sobre a idade correta de se iniciar a mamografia. Identifica-se nas conversas com o público feminino, muitos equívocos relacionados a este câncer, tais como o mito de que ele é incurável e que a reconstrução da mama é impossível.

5- Reflexão acerca da importância do papel do usuário na prevenção e diagnóstico precoce de diversos tipos de neoplasias malignas

Esta etapa foi realizada ao fim de todas as atividades, por meio de uma roda de conversas, em que uma pessoa da equipe executora fazia algumas perguntas e deixava os participantes responderem. Foram feitos os seguintes questionamentos: 1- Vocês perceberam a importância das crianças, adolescentes, adultos e idosos na promoção de diagnóstico precoce e prevenção do câncer? Neste momento, o discente convidava alguém para relembrar o papel ativo do usuário na prevenção e diagnóstico precoce do câncer.

2- Por que é importante conversar sobre isso com nossos pais, filhos, parentes e amigos? (Aqui a resposta foi conduzida de forma semelhante à anterior, com o público-alvo participando de sua formulação).

Durante todas as atividades práticas do projeto, observou-se a participação e o interesse do público-alvo, o qual demonstrou entusiasmo e curiosidade durante as dinâmicas propostas, contribuindo com exposição de dúvidas e levantamento de questões.

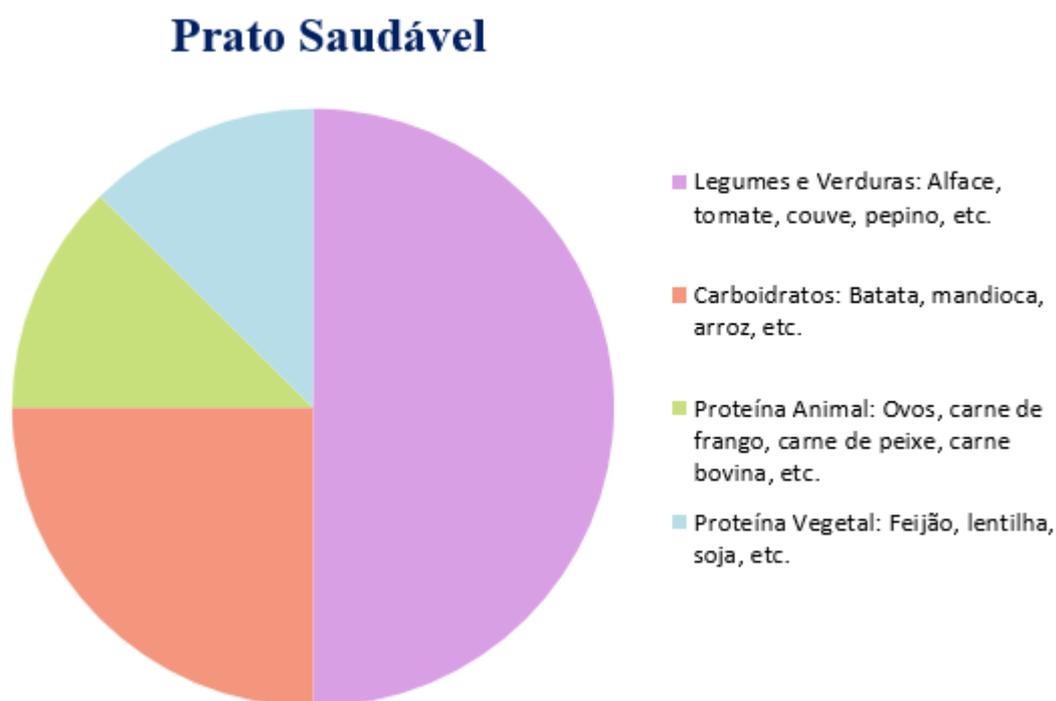
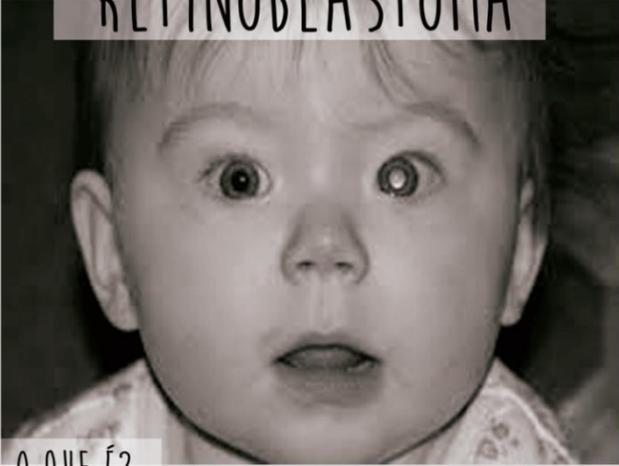


Figura 1. Imagem confeccionada pela equipe, tendo como base o prato saudável do Ministério da Saúde. A imagem demonstra a quantidade de cada alimento que deve conter no prato saudável e apresenta exemplos de cada tipo de alimento.

RETINOBLASTOMA



O QUE É?

Um tumor maligno da retina que pode afetar os dois olhos ou apenas um deles.

COMO SUSPEITAR DELE?

Os sinais e sintomas mais comuns do retinoblastoma são:

1. O reflexo na pupila aparece branco (olhinho branco nas fotos com flash!)
2. Estrabismo: um ou ambos os olhos ficam tortos, parecem não olhar na mesma direção
3. Perda de visão
4. Vermelhidão dos olhos
5. Deformação do globo ocular

COMO FAZER O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO RETINOBLASTOMA?

Procure saber se seu filho realizou o teste do olhinho na maternidade. Se não realizou, procure um oftalmologista para realizá-lo.

Leve novamente a criança ao oftalmologista para uma reavaliação, antes dos três anos, ou quando notar alterações como olhos vermelhos, reflexos brancos na pupila, sinais de estrabismo, por exemplo;

Verifique se há outros casos de retinoblastoma na família. Se houver, vale a pena ouvir um especialista em doenças genéticas hereditárias sobre a possibilidade de o retinoblastoma afetar outros membros da família.

O QUE FAZER SE SUSPEITAR QUE MEU FILHO OU ALGUM CONHECIDO TEM RETINOBLASTOMA?

Consultar um oftalmologista

Figura 2. Folder desenvolvido pela equipe executora, com a finalidade de conscientizar sobre o retinoblastoma, exibindo seus sinais, sintomas e manejo diagnóstico de forma didática, em linguagem acessível à população.



Figura 3. Folder desenvolvido pela equipe executora para as atividades de diagnóstico precoce do câncer de mama. O folder demonstra de forma didática os sinais de alerta do câncer de mama, os quais podem ser detectados no autoexame. Alerta também para a consulta regular ao ginecologista.

Discussão

Tendo em mente os princípios básicos e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolveu-se um projeto de extensão que prezasse por ações de educação em saúde que abrangessem diversas faixas etárias e classes sociais da cidade, bem como por um trabalho interdisciplinar de forma a propiciar o contato de discentes e docentes de diferentes cursos da área da saúde. Valorizou-se a equidade ao trabalhar o desenvolvimento de metodologias diversas para os diferentes públicos-alvo que frequentavam as ações práticas, de forma a gerar benefícios mais abrangentes.

O projeto de extensão possibilita aos extensionistas a compreensão do contexto de disparidade social do Brasil, bem como o papel crucial da Universidade Pública juntamente à Extensão Universitária na redução destas diferenças e exercitar práticas de inclusão social e cidadania.

Observa-se assim, a relevância da Extensão enquanto elemento formador de pessoas e enquanto espaço para atividades interativas que aliam conhecimento acadêmico, educação e sabedoria popular, promovendo uma visão ampla da sociedade. A troca de valores proposta pela atividade extensionista atua na democratização do conhecimento, uma vez que envolve a comunidade interna e externa à instituição de ensino na prevenção do câncer, que é um assunto de interesse a todos os segmentos da sociedade. (Nogueira, 2001; Floriano et al., 2017; Baffi-Bonvino et al., 2018).

Foi observado na literatura outros projetos de extensão que apresentaram resultados semelhantes ao aqui relatado, verificando a efetividade do projeto em contribuir para o desenvolvimento do vínculo com o paciente e com a sociedade como um todo, como demonstrado nos relatos de Santos et al. (2016), Botega et al. (2016) e Oliveira et al. (2017). Tais autores ressaltaram a importância da avaliação do projeto pela população, a fim de possibilitar uma readaptação do cronograma de acordo com as necessidades do público. Isso foi ao encontro do presente projeto, visto que em todas as atividades foram realizadas avaliações que possibilitaram uma adequação aos anseios da população, como por exemplo, a atividade do retinoblastoma, que foi uma sugestão

do público infantil do colégio e a criação do “Cantinho do projeto” após reclamação dos idosos sobre o ambiente ruidoso da sala de espera.

Conforme a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), para se operar a política de saúde, é necessária a consolidação de práticas voltadas para indivíduos e coletividades, em uma perspectiva de trabalho multidisciplinar, integrado e em redes, de forma que considere as necessidades em saúde da população, em uma ação articulada entre os diversos atores, em um determinado território (Ministério da Saúde, 2018).

O projeto foi ao encontro da PNPS, agindo de forma efetiva em criar métodos didáticos para a maior participação da população na prevenção e promoção de saúde no contexto da oncologia, esperando-se um futuro aumento dos diagnósticos de cânceres em estágios mais precoces e passíveis de tratamento, bem como uma maior detecção de lesões pré-malignas que possam ser tratadas antes de se transformarem em um câncer.

Buscou-se ainda maior aproximação da comunidade ao se incentivar sua participação nas atividades desenvolvidas, com compartilhamento de saberes para que fosse uma ação eficiente, visto que foi levantada a demanda do público, e não somente tópicos pré-estabelecidos pela equipe. Paralelamente, foi estimulado o contato dos discentes de cursos da área da saúde com a ação multidisciplinar, estimulando a troca de saberes entre diferentes áreas e o trabalho cooperativo no desenvolvimento de estratégias adequadas para a educação em saúde.

Nos resultados do trabalho realizado por Santos et al. (2016), relata-se a importância da extensão como um cenário estratégico na promoção de trabalho interdisciplinar, visto que aproxima diferentes sujeitos, valoriza formas diferentes de trabalho e potencializa o comprometimento do discente com o social. O autor relata ainda a importância da articulação entre o conhecimento científico e o conhecimento do senso comum que a extensão interdisciplinar proporciona, evitando a hegemonia acadêmica. Tal fato foi observado no presente projeto, por meio dos depoimentos dos participantes na avaliação final (descrita na metodologia), em que todos alegaram ter aprendido o grande valor do conhecimento popular e como é importante conhecermos os anseios da população para poder intervir com as ações educativas.

Dentre os depoimentos do público-alvo, observou-se que muitos indivíduos não conheciam a sua própria importância enquanto agentes na prevenção do câncer, destacando como ponto positivo do projeto o sentimento de valorização proporcionado a eles.

A realização de tais atividades possibilitou o compartilhamento de informações que incentivam a participação do indivíduo no processo saúde-doença, bem como o empoderamento do paciente, possibilitando-o conhecer melhor seu próprio corpo e sua doença. Para tanto, foi fundamental a utilização de linguagem acessível associada a recursos didáticos nas atividades (tais como atividades teatrais, gibis e jogos adequados à idade) favorecendo a participação dos sujeitos e compreensão dos temas discutidos.

Conforme encontrado em outros relatos de projetos de extensão, o conhecimento do próprio corpo é um ponto chave no desenvolvimento de ações de educação em saúde. No relato de Botega et al. (2016), evidenciou-se a importância do autoconhecimento e conhecimento de conceitos básicos em saúde para a prevenção do câncer de colo, fato este que também foi observado pelo presente estudo. Botega et al. (2016) identificou que dentre os motivos para a não realização da citologia cérvico-vaginal estavam o desconhecimento do próprio corpo, falta de informação sobre câncer de colo, da técnica e da importância do exame, sentimento de vergonha, medo da realização do exame e constrangimento. Além disso, identificou que após as ações educativas em saúde, as pacientes se mostraram dispostas a realizar o exame preventivo corretamente.

No presente projeto, observou-se resultado semelhante: as mulheres relatavam os mesmos motivos para a não realização do exame de Papanicolaou, dentre eles o mais prevalente estava o medo, pois desconheciam o que era feito e em que local do próprio corpo o exame era coletado.

Com isso, percebe-se que atividades que esclareçam sobre a anatomia do corpo humano são úteis antes de se fazer qualquer intervenção de educação em saúde, pois é partindo do conhecimento de seu próprio corpo que os indivíduos desmistificarão vários conceitos na área da oncologia.

As rodas de conversas permitiram a verificação da necessidade de modificações para melhorar as atividades, bem como o método adotado para desenvolvê-las. Um exemplo de adaptação foi ao fim da primeira atividade de roda de conversa no ambulatório, em que alguns idosos reclamaram que não conseguiam ouvir o que a equipe falava, pois o ambiente era muito barulhento. Sendo assim, foi desenvolvido o "Cantinho do Projeto", em que se separou as pessoas interessadas em participar das não participantes, as quais conversavam na sala de espera e atrapalhavam o andamento da atividade.

Concomitantemente, desenvolveu-se um vínculo profissional-paciente, importante tanto para sua formação acadêmica, como para suas vivências pessoais, pois no ambiente do projeto de extensão é possível vivenciar situações que não são vistas na teoria e que constituem um grande aporte de experiência profissional, visto que a inserção no mercado de trabalho vem se tornando cada vez mais exigente e a atuação na área da saúde voltada para a promoção e prevenção vem se mostrando um campo promissor.

Dentre as dificuldades encontradas durante o período de execução do projeto, podemos citar: 1- Achar um local adequado na praça da cidade para poder realizar as atividades; 2- Transportar os discentes e os objetos utilizados nas práticas até o local; 3- Chamar os transeuntes da praça para participar das atividades, pois a maioria estava com pressa e não queria parar para conversar.

Apesar das dificuldades encontradas, foi perceptível, tanto pela equipe de extensão quanto pelos usuários, a importância e o impacto dessas atividades educativas para todos. Alguns usuários relataram nunca ter participado de uma atividade educativa de prevenção do câncer, outros confessaram nem saber da existência de tipos de cânceres preveníveis.

Fica evidente a importância do acesso da população às informações sobre prevenção do câncer, e uma maneira de fazer tais informações atingirem o público-alvo é capacitar os estudantes e profissionais da área da saúde a falar sobre o tema por meio de projetos de extensão que visem a prevenção e promoção à saúde.

Considerações finais

O projeto de extensão representou uma oportunidade para os discentes e docentes da área da saúde atuarem de forma conjunta na prevenção e promoção ao diagnóstico precoce do câncer, bem como possibilitou aos discentes um momento de efetivação prática das atividades teóricas vistas em sala de aula. Foi de grande relevância para o público-alvo, devido à possibilidade de oferecer acesso a informações, bem como motivar a prática de ações de prevenção do câncer e seu diagnóstico precoce. Espera-se que este relato de experiência estimule novas intervenções em outras universidades, com o intuito de perpetuar uma ação que se mostrou tão proveitosa.

Agradecimentos

À Universidade Federal do Triângulo Mineiro pelo apoio ao projeto. À designer que realizou a confecção dos folders para as atividades do projeto, Lia Resende de Carvalho.

Contribuição de cada autor

Todos os autores participaram de todas as etapas de elaboração deste artigo.

Referências

- Alcantara, L., Sant'anna, J. L., & Souza, M. G. N. (2013). Adoecimento e finitude: Considerações sobre a abordagem interdisciplinar no Centro de Tratamento Intensivo oncológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9), 2507-2514.
- Almeida, C. P. B., & Silva, D. R. (2015). Tabagismo passivo e câncer de pulmão: Revisão integrativa de metanálises. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 6(2), 1924-1934.
- Baffi-Bonvino, M. A., & Andrade, N.F. (2018). Outubro Rosa na extensão universitária: O impacto de um projeto. *Revista Ciência em Extensão*, 14(1), 26-42.
- Botega, G. C. N., de Castro, M. N. R., da Costa, V. O., Oliveira, J. F. G., Ulian, W. L., de Sousa, F. D. M., ... & de Sousa, M. S. (2016). A extensão universitária na prevenção do câncer de colo do útero em comunidades ribeirinhas no estado do Pará. *Revista Ciência em Extensão*, 12(3), 22-36.
- Cestari, M. E.W., & Zago, M. M. F. (2005). A prevenção do câncer e a promoção da saúde: Um desafio para o Século XXI. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 58(2), 218-221.
- Floriano, M. D. P., Matta, I. B., Montebianco, F. L., & Zuliani, A. L. B. (2017). Extensão universitária: A percepção de acadêmicos de uma universidade federal do estado do Rio Grande do Sul. *Em Extensão*, 16(1), 9-35.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2019). *Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA.
- Ministério da Saúde. (2018). *Política Nacional de Promoção da Saúde*. 1. ed., Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.
- Nogueira, M. D. P. (2001). Extensão universitária no Brasil: Uma revisão conceitual. In D. S. de Faria (Org.) *Construção conceitual da extensão universitária na América Latina*. (pp. 57-72). Brasília: UNB.
- Oliveira, J. K., Vieira, L. E., Limeira, M. S., Araújo, M. G., Oliveira, D. H., Chacon, L. D., ... & Rodrigues, R. Q. (2017). Práticas educativas em saúde bucal direcionadas aos usuários do restaurante popular da cidade de patos – PB. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 8(2), 67-74.
- Panis, C., Kawasaki, A.C.B., Pascotto, C.R., Justina, E.Y.D., Vicentini, G.E., Lucio, L.C., & Prates, R.T.C. (2018). Revisão crítica da mortalidade por câncer usando registros hospitalares e anos potenciais de vida perdidos. *Einstein*, 16(1), 1-7.
- Plummer, M., de Martel, C., Vignat, J., Ferlay, J., Bray, F., & Franceschi S. (2016). Global burden of cancers attributable to infections in 2012: A synthetic analysis. *The Lancet Global Health*, 4(9), 609-616.
- Santos, J. H. dos, Rocha, B., & Passaglio, K. (2016). Extensão universitária e formação no ensino superior. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 7(1), 23-28.

Como citar este artigo:

Freitas, R. A., Blumer, E. A., Resende, L. O., & De Sousa, M. V. A. (2020). A extensão universitária em prol da prevenção e promoção do diagnóstico precoce de câncer em Minas Gerais. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 11(3), 265-276. <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/11564/pdf>