



Eduarda Gobbi Antonow

**PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA AGRICULTORES: MATERIAL EDUCATIVO
PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL**

Santa Maria, RS

2022

Eduarda Gobbi Antonow

**PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA AGRICULTORES: MATERIAL EDUCATIVO
PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Lenise Menezes Seerig

Santa Maria, RS

2022

Eduarda Gobbi Antonow

**PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA AGRICULTORES: MATERIAL EDUCATIVO
PARA PREVENÇÃO DO CANCÊR BUCAL**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã-Dentista.

Lenise Menezes Seerig – Orientadora (UFN)

Aline Krüger Batista. Banca 1 (UFN)

Letícia Dias Machado. Banca 2 (UFN)

Aprovada em de de 2022.

AGRADECIMENTOS

Ao lembrar tudo que passei ao decorrer desses 5 anos de graduação, é impossível não deixar aqui o meu agradecimento a pessoas que fizeram dessa caminhada mais leve e muito mais feliz.

A toda minha família, pelos estímulos, orações e afetos. Agradeço em especial meus pais João e Maria, que ao longo desses anos não mediram esforços para tornar meu sonho de ser cirurgiã-dentista em realidade, sempre me proporcionando o melhor e me apoiando em todos os momentos, se hoje estou aqui é graças a dedicação e amor de vocês. A minha irmã Talita e meu cunhado Luciano, que sempre acreditaram em mim e me incentivaram com muito amor e carinho, não existem palavras que demonstrem a tamanha gratidão que sinto por ter vocês na minha vida. Aos meus sobrinhos Arthur e Marília, que mesmo pequenos e sem entender a tamanha importância deles, deixam as suas marcas na minha trajetória com sua inocência em me acolher com seus abraços em momentos difíceis com o amor mais puro e sincero que já pude sentir.

Ao meu namorado Eduardo, que não soltou a minha mão em sequer um minuto, que dedicou suas madrugadas a ler, reler e reescrever comigo esse trabalho, você foi meu braço direito, meu melhor amigo, meu apoiador, sou muito grata por ter você ao meu lado, vamos voar longe, juntos.

Não posso deixar de agradecer aos meus professores, tive tanta sorte de ao longo desses 5 anos encontrar no meu caminho seres de luz como vocês, pessoas com a capacidade de ensinar com tanto amor e dedicação, que despertaram em mim a paixão pela odontologia, que me ensinaram que os desafios dessa profissão serão sempre recompensados com o sorriso de gratidão dos pacientes. Tenho certeza que cada aluno e cada paciente que vocês tocam levam um pedacinho de vocês. Quero fazer um agradecimento especial a minha professora e orientadora Lenise, que desde o início do projeto entrou nessa comigo, apoiou minha ideia, me incentivou e ajudou a concluir esse trabalho com perfeição, obrigada por todo apoio sempre.

Aos meus amigos, que foram espaço de acolhimento e desabafos, fica aqui o meu muito obrigado. Obrigada por serem a minha família em Santa Maria, obrigada por cada abraço, cada choro, cada conselho, cada festa, obrigada por compartilharem seus sonhos comigo, e me incentivarem a novos voos.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Material didático informativo sobre o câncer de boca – Parte 1.....	16
Figura 2 - Material didático informativo sobre o câncer de boca – Parte 2.	16

RESUMO

O objetivo deste estudo foi elaborar um material educativo para prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal, na forma de panfleto (fôlder) dirigido ao público de agricultores da cidade de Santo Augusto, Rio Grande do Sul (RS), abordando informações sobre o autoexame e formas de prevenção e fatores de risco para o câncer de boca. As metodologias utilizadas para a confecção do fôlder foram realizadas a partir da pesquisa bibliográfica sobre a doença. Após o estudo do referencial teórico, as informações foram organizadas de maneira didática, com o uso de ilustrações e textos de linguagem simples, buscando facilitar o entendimento do assunto pelo público-alvo. O resultado deste trabalho consistiu em um fôlder educativo, que contém informações e orientações acerca do câncer de boca. Dessa maneira, é possível concluir que a construção do fôlder como material educativo pode contribuir para a democratização do conhecimento sobre o câncer de boca, principalmente em populações mais vulneráveis, sendo uma importante ferramenta de prevenção do câncer.

Palavras-chaves: Autoexame. Educação em Saúde. Câncer de boca. Trabalhadores Rurais.

ABSTRACT

The objective of this study was to devise educational materials for the prevention and early diagnosis of mouth cancer, in the form of a folder aimed towards agricultural workers of the city of Santo Augusto, Rio Grande do Sul (RS), focusing on information on self-examination, forms of prevention, and risk factors for mouth cancer. The methodologies used for the production of the folder were based off of the bibliographical research on the disease. Following the study of the theoretical framework, the information was organized in a didactic manner, using illustrations and simple language text, aiming to facilitate the understanding of the subject by the target audience. The results of this paper are an educational folder that contains information and guidelines on mouth cancer. Therefore, it's possible to conclude that the construction of the folder as an educational material may contribute to the dissemination of knowledge on mouth cancer, especially in vulnerable population, becoming a powerful tool in cancer prevention.

Keywords: Self-examination. Health education. Mouth Cancer. Rural workers.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3 METODOLOGIA.....	14
4 RESULTADOS	15
5 DISCUSSÃO	17
6 CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

1 INTRODUÇÃO

O carcinoma espinocelular bucal, popularmente conhecido como câncer de boca, é uma neoplasia maligna que apresenta altas taxas de morbidade e mortalidade e que afeta a cavidade bucal dos indivíduos, podendo atingir qualquer estrutura da cavidade bucal, com predileção pelo palato, lábios, bochechas, gengiva, língua e assoalho de boca. Ele pode ser definido como um crescimento desordenado de células em pacientes suscetíveis à doença; sua etiologia é multifatorial e os seus principais fatores de risco estão associados à exposição solar (para o câncer de lábio) e ao consumo de tabaco e de álcool (CUNHA et al., 2013). No Brasil, o câncer é considerado a segunda causa de morte por doença e, conforme dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que no país, até o ano de 2022, sejam diagnosticados 15.190 novos casos de câncer de boca, sendo 11.180 em homens, e 4.010 em mulheres (BRASIL, 2020), ocupando então, o 5º lugar de câncer mais prevalentes em homens e 11º lugar em mulheres, tratando-se de um sério problema de saúde pública, que necessita de atenção.

Mesmo com uma alta prevalência do câncer oral no país, pouco se vê campanhas de educação e prevenção como ação nacional, especialmente aquelas voltadas aos grupos de risco, como os agricultores, corroborando para que o câncer bucal, na maioria das vezes, seja diagnosticado de forma tardia. Além do mais, ainda há um comportamento por parte da população de que o dentista só deve ser procurado quando o indivíduo sente alguma dor em seus dentes, ou quando percebe a lesão em grande proporção, o que evidencia que a saúde no Brasil ainda possui um caráter curativo, imediatista, e não preventivo. Sob a perspectiva dos dentistas, pode-se afirmar que os pacientes só buscam atendimento quando a lesão já está prejudicando suas atividades cotidianas, como a fala, ingestão de alimentos/e ou sua audição (MARCHESE, 2017), o que faz com que eles tenham acesso ao tratamento quando a doença já está muito avançada, tornando o tratamento muito mais invasivo e dificilmente curativo, um fato que influencia significativamente a sobrevida dos pacientes.

A pouca procura de profissionais da saúde bucal com finalidade preventiva se agrava ainda mais quando se trata de uma população que, muitas vezes, não tem alcance a tantas informações, como é o caso de trabalhadores rurais. Isso ocorre pois ainda existe uma falha na divulgação de informações específicas acerca do câncer para as diferentes camadas da população, em especial as que estão expostas aos fatores de risco (SOUZA et al., 2011). Os agricultores estão constantemente expostos ao sol, que é um importante fator de risco para a doença, e, diante de tal exposição, eles apresentam grande chance de desenvolverem câncer de lábio, já que os raios incidem na região levando ao surgimento da Queilite actínia, que pode

progredir para uma lesão maligna (CARTAXO et al., 2017). Conforme apontam Baumann et al. (2016), a principal causa para o diagnóstico tardio é a desinformação dos indivíduos sobre os sinais e os sintomas do câncer, bem como o desconhecimento dos fatores de risco e das medidas de prevenção e de detecção da doença, desse modo, a camada da população que vive em meios rurais necessita de informações mais concretas acerca do câncer de boca, a fim de garantir um diagnóstico a tempo e, conseqüentemente, um tratamento mais eficaz.

A partir do exposto, convém ponderar que as ações educativas são uma forma de autonomia e autocuidado, a partir das quais se estimula a participação social e a corresponsabilidade. Nesse sentido, a Carta de Ottawa (1986), afirma que os indivíduos envolvidos no ato educativo exercitam seu direito de voz, participam da tomada de decisões e se afirmam como sujeitos. Portanto, nota-se que é de suma importância que ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal façam parte da rotina da população, de maneira que auxiliem a percepção dos indivíduos sobre a saúde bucal.

Sendo assim, este trabalho educativo justifica-se pela necessidade de ampliar a conscientização sobre o câncer de boca em agricultores, público este que, por vezes, é desassistido de informações e orientações sobre a saúde bucal, o que dificulta o diagnóstico precoce da doença. Somado a isso, aponta-se a carência de materiais informativos sobre o autoexame como justificativa deste trabalho, sendo assim, a elaboração e a construção de recursos didáticos que facilitem a compreensão do público-alvo acerca do câncer pode ser uma ferramenta eficaz no entendimento e compreensão dos agricultores sobre o tema específico.

Dessa forma, como produto desta pesquisa, foi elaborado um material educativo para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal, na forma de panfleto (fôlder), destinado ao público de agricultores da cidade de Santo Augusto, Rio Grande do Sul (RS). O fôlder contém informações sobre os aspectos a serem observados em lesões na cavidade bucal, uso de protetores solares e chapéus, horários de exposição solar, etc., e busca, sobretudo, auxiliar as equipes de saúde na divulgação do conhecimento específico sobre o câncer bucal e o autoexame.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O câncer de boca é uma denominação que inclui os cânceres de lábio e de cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho da boca) e surge de um compilado de fatores etiológicos. Os principais fatores são de origem extrínseca, como a exposição crônica ao sol e o consumo de tabaco e de álcool.

O câncer acomete comumente pessoas de meia-idade, acima dos 40 anos, e na maioria das vezes pessoas do sexo masculino. Isso se comprova com o levantamento epidemiológico realizado por Castillo et al. (2012), onde foram analisados 195 laudos histopatológicos de câncer e observou-se que 70,8% dos casos de câncer atingiram o gênero masculino, com razão de 2,42 homens para cada mulher.

As neoplasias malignas da boca e o complexo maxilomandibular são 90% constituídos por carcinomas espinocelulares, e o restante (10%) é representado por sarcomas, melanomas e tumores malignos de glândulas salivares (MOREIRA, 2013). O carcinoma espinocelular caracteriza-se por ser muito agressivo e pelas altas taxas de invasão local e alto potencial metastático, por isso, muitos dos pacientes afetados morrem em decorrência da disseminação local ou regional da doença (ANNEROTH; BATISAKIS; LUNA, 1986).

Dados do Relatório Mundial de Câncer (World Cancer Report), publicado pela IARC (International Association for Reserch on Cancer), mostram que 400.000 novos casos de câncer de cabeça e pescoço surgem a cada ano no mundo e, além disso, o Brasil é citado como um país de risco intermediário onde os homens são os mais afetados, sendo quase 7,0 casos por 100.000 habitantes. O câncer é considerado um sério problema de saúde pública, pois é responsável por mais de seis milhões de óbitos a cada ano, representando 12% de todas as causas de morte no mundo (BRASIL, 2020). Em 2014, os autores afirmam que no Brasil, o câncer foi a segunda causa de morte por doença (BITTENCURT; SCALETZKY; BOEHL, 2014), sendo precedido apenas pelas doenças cardiovasculares (AQUINO et al., 2015).

O carcinoma espinocelular representa a neoplasia mais comum que afeta a boca, e a desinformação sobre a doença contribui para postergar a procura pelo serviço de saúde, levando à morte uma grande parcela dos pacientes que são diagnosticados com a doença. Conforme dados do Ministério da Saúde (2018), mais de 50% dos casos de câncer de boca são diagnosticados quando a doença já está muito avançada e difícil de tratar (BRASIL, 2018). O diagnóstico tardio da doença pode estar ligado a diversos fatores, como a desinformação da população, principalmente as que estão mais expostas aos fatores de risco, a falta de alerta dos

profissionais da saúde para o diagnóstico precoce dos casos e a falta de rotinas abrangentes programadas nos serviços de saúde pública (THOMAZ; CUTRIM; LOPES, 2000).

Segundo Sturgis (2004), há uma grande ligação entre o câncer de boca e o nível socioeconômico e educacional da população, sendo os indicadores de mortalidade e morbidade prevalentes nessa sociedade. Por esse caminho, alguns estudos feitos por Aquino et al. (2015), que avaliaram o nível educacional dos indivíduos com câncer de boca, concluíram que há uma maior incidência de óbitos entre os indivíduos que têm menos de sete anos de escolaridade (47,13%), com prevalência de morte três vezes maior que os demais indivíduos ($p=0,002$). Ademais, os autores destacam que as características culturais do povo, o nível socioeconômico e o grau de acesso a tecnologias e aos serviços de saúde determinam a variação de incidência do câncer. A maior exposição a agentes cancerígenos está ligada ao padrão de vida associado ao trabalho, à alimentação (dietas pobres em proteínas, vitaminas e minerais) e ao consumo, que expõe os indivíduos a fatores ambientais como os agentes químicos, físicos e os agentes biológicos resultantes de mudanças no estilo de vida das pessoas (SOUZA; SANTOS; SILVA, 2015).

Complementarmente, Bastos, Lopes e Ramires (2001) afirmam que o desconhecimento dos problemas de saúde e seus fatores causais, combinado com a falta de meios e modos de combatê-los, formam um quadro de doenças alarmante. Ademais, o fato de a boca ser espaço para uma infinidade de patologias benignas, que na maioria das vezes desaparecem com o tempo, faz com que o indivíduo negligencie o surgimento de uma lesão cancerosa, sem dar a devida importância a ela (BASTOS; LOPES; RAMIRES, 2001). Nesse sentido, conhecer os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento do câncer de boca permite atuar sobre a relação causa-efeito de agente causais (SOUZA et al., 2011), podendo o cirurgião-dentista ou a equipe de saúde da atenção primária reconhecer quais pacientes possuem maior chance de desenvolver a doença e agir de maneira precoce. Como exemplo, sabe-se hoje que a exposição aos raios solares de forma crônica pode causar sérios danos celulares, tanto no epitélio labial como no tecido conjuntivo adjacente, que aumentam a chance de desenvolver o carcinoma espinocelular labial (SOUZA et al., 2011), ou seja, trabalhadores que estão cronicamente expostos ao sol, como os agricultores, merecem uma atenção especial das equipes de saúde na prevenção do câncer, em especial o câncer de lábio inferior (CARTAXO et al., 2017).

Apesar de os dados apresentados mostrarem a alta prevalência do câncer bucal no Brasil, pouco se vê campanhas voltadas para a educação da população sobre o câncer, especialmente aquela que é exposta aos fatores de risco, como é o caso dos agricultores (SOUZA et al., 2011).

Hassona et al. (2015) explica que o mal prognóstico de muitos cânceres de boca pode ser atribuído a atrasos no diagnóstico e tratamento.

A maioria dos casos de câncer de boca poderia ser evitado, através de estratégias e de prevenção primária, como o abandono ou a diminuição dos fatores de risco (como o tabaco e o álcool), o uso de protetor solar labial nos casos da alta exposição solar, aliados a campanhas de educação continuada, no intuito de orientar a população quanto aos fatores de risco e sintomatologia precoce associada à doença. Já a prevenção secundária se daria por meio de um exame visual e tátil da cavidade bucal, essencial para a detecção precoce do câncer (CRUZ et al., 2005). O autoexame, por exemplo, tem como vantagens o fato de ser pouco invasivo, a facilidade de realização e a inexistência de custo financeiro, sendo uma técnica importante que deve ser ensinada aos pacientes com o apoio de material didático impresso e audiovisual (CARTAXO et al., 2017).

Nos últimos anos, a conscientização sobre a necessidade de exames de rotina do câncer bucal em populações de risco aumentou, principalmente entre os profissionais de saúde bucal (CRUZ et al., 2005). Para Hossana et al. (2015), o diagnóstico precoce do câncer bucal leva a um tratamento menos complexo e melhora o prognóstico e a qualidade de vida do indivíduo. Como os cânceres bucais são precedidos, muitas vezes, por alterações mucosas perceptíveis, e pelo fato de que a cavidade oral é acessível para a realização do autoexame, o diagnóstico precoce do câncer bucal torna-se um alvo alcançável.

Promover a saúde, conforme apresenta a Carta de Ottawa, de novembro de 1986, exige a compreensão de um compilado de fatores que estão interligados, como a qualidade de vida, a nutrição, a habitação, o saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação, estilos de vida, e uma série de outros cuidados, ou seja, a promoção da saúde traduz-se pela busca por melhores condições de vida, a partir de estratégias individuais e coletivas (SOUZA; SANTOS; SILVA, 2015). Os autores também conceituam a promoção da saúde como o processo de capacitação visando a qualidade de vida, em que o indivíduo é essencial para a ação, e afirmam que para atingir um bem-estar físico, mental e social, os indivíduos devem saber modificar favoravelmente o meio ambiente. Os fatores ambientais dependem muito do comportamento do indivíduo, sendo passível de ser modificado, reduzindo as chances de desenvolver o câncer. Ao se promover a saúde, reduzem-se as desigualdades, viabilizando os meios para que a população desenvolva a sua saúde através de oportunidades (DIAS, 2005).

Os materiais impressos, como o pôster, por exemplo, são uma forma de educação em saúde e de promoção à saúde, uma vez que chamam a atenção para a necessidade de se manter práticas saudáveis, tais como alimentação adequada, o autoexame, o controle do tabagismo e o

estilo responsável de vida, permitindo que a pessoa seja capaz de tomar decisões e de resolver problemas, na medida em que o foco está em sua capacidade de mudar comportamentos de saúde (SOUZA; SANTOS; SILVA, 2015).

De igual forma, fomentar práticas de autocuidado contribui para o processo de educação em saúde (GAJENDRA; CRUZ; KUMAR, 2006), pois através dessas práticas é possível incentivar o indivíduo a buscar um estilo de vida mais saudável, deixando de lado a prática de hábitos inadequados. Sob essa ótica, o autocuidado tem a premissa de que o sujeito é dono da sua própria história de saúde, e tem capacidade para compreender que o cuidar de si é um instrumento fundamental e imprescindível na busca de seu bem-estar físico, mental e emocional. Ainda sobre o assunto, Pereira et al. (1992) reiteram que é necessária uma base sólida que propicie acesso a informações que levem o indivíduo a fazer escolhas corretas em termos de saúde, e através dessa promoção, é preciso fazer com que as escolhas mais saudáveis sejam as mais fáceis de serem seguidas. Além do mais, os autores afirmam que a educação é um instrumento de transformação social, que estimula a mudança de hábitos e a aceitação de novos valores.

Entre as práticas de autocuidado possíveis está o autoexame de boca. Desse modo, praticá-lo é uma estratégia eficiente na busca pelo diagnóstico do câncer de boca em fase inicial. Ele consiste em uma técnica simples, podendo ser realizado por qualquer pessoa, sendo necessário apenas o uso de um espelho em ambiente iluminado. Em razão dos benefícios apontados, o autoexame de boca deve ser sistematicamente ensinado nas atividades de educação comunitárias em linguagem fácil e acessível à população, contribuindo para o diagnóstico precoce (BRASIL, 2002).

Em relação às vantagens da promoção da educação em saúde, Dias (2005) afirma que a população será cada vez mais saudável à medida que a sua capacidade de assimilar informações referentes à saúde converta-se em conhecimento efetivo. Entretanto, é indispensável no processo educativo em saúde bucal uma atenção mais abrangente, integrando aspectos preventivos e proporcionando uma visão dinâmica do processo saúde/doença que ocorre no indivíduo como um todo, e isso está relacionado com a qualidade de vida (PETRY; PRETTO, 1997). Já Lombardo et al. (2014) chamam a atenção sobre a necessidade de educação permanente a respeito do câncer nas equipes de saúde, com o intuito de oferecer o mínimo de conhecimento necessário para que a equipe possa participar ativamente na captação de pacientes. Para Feller e Lemmer (2012) todas as medidas dirigidas ao público para reduzir a incidência do câncer de boca e para alertar as pessoas em risco para os benefícios da detecção precoce devem incluir educação sobre os fatores de riscos associados à doença, sobre os sinais

e sintomas precoces da doença e sobre os riscos de atrasar procurar aconselhamento profissional. Nesse sentido, é fundamental saber o nível de conhecimento da população sobre o câncer bucal para que se possa planejar programas efetivos de educação em saúde pública (CARVALHO et al., 2018).

3 METODOLOGIA

A abordagem metodológica deste estudo, que propõe uma ferramenta educativa sobre saúde bucal destinada a agricultores do município de Santo Augusto/RS, desenvolve-se em duas etapas: primeiramente, busca-se na literatura os conceitos necessários para a concretização da bagagem teórica essencial para a elaboração do material e, na sequência, é construída a cartilha educativa sobre o câncer de boca. O pôster educativo tem como base as recomendações para concepção e eficácia de materiais educativos, de acordo com as características: conteúdo, linguagem, organização, layout, ilustração, aprendizagem e motivação (HOFFMANN; WARRALL, 2004).

A escolha do pôster como instrumento de orientação é pautada pela possibilidade de fornecer informações objetivas e claras ao leitor, as quais visam esclarecer possíveis dúvidas do paciente e desconstruir mitos sobre o câncer de boca.

No processo de construção da ferramenta educativa, foi realizado um levantamento bibliográfico por meio da Biblioteca Virtual de Saúde, na base Scielo, Pubmed, e também no Google Acadêmico. As palavras-chave aplicadas foram: “oral cancer”, “health education” e “rural workers”, e utilizou-se o operador “AND” (e) para unir os assuntos. Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos em língua portuguesa e em língua inglesa, sem restrição em relação ao tempo; já os critérios de exclusão dos estudos foram: publicações que não tinham foco em adultos, agricultores, fatores de risco, e que não falassem sobre autoexame, além de artigos duplicados. Os estudos selecionados, entre eles: Manuais do Ministério da Saúde e artigos científicos com ênfase no autoexame e nos fatores de risco do câncer de boca, nortearam os conteúdos e a criação das ilustrações na elaboração do material educativo.

Para a diagramação e confecção dos elementos gráficos, contou-se com o auxílio do *designer* Fabiano da Costa Alvarez, com o intuito de constituir um material relevante e orientativo, que representasse as características do público-alvo e que concedesse elementos visuais que atraíssem a atenção do leitor para as informações nele contidas, proporcionando uma leitura objetiva, interativa e acessível.

A aprovação do material desenvolveu-se através do conceito de validade de conteúdo e aparência. Durante o período de 20 dias, os desenvolvedores do material mantiveram contato constante com a Prof.^a Dra. Lenise Menezes Seerig, a qual analisou os elementos gráficos e textuais, sugerindo recomendações e propondo alterações no trabalho, as quais foram aceitas e incorporadas ao mesmo.

A versão final do pôster educativo (Figura 1 e Figura 2) agrega elementos da cultura local através das ilustrações (vestimenta, fisionomia e vocabulário) vinculados aos conhecimentos científicos do referencial teórico. Ele tem a dimensão de 20cm x 15cm, possuindo 1 (uma) página frente e verso. O material ficará disponível aos agricultores rurais através das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Santo Augusto/RS, que está localizado no noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Vale salientar que o município tem 13.813 habitantes, sendo que 18,53% desta população vive no meio rural, conforme dados do IBGE no ano de 2021.

4 RESULTADOS

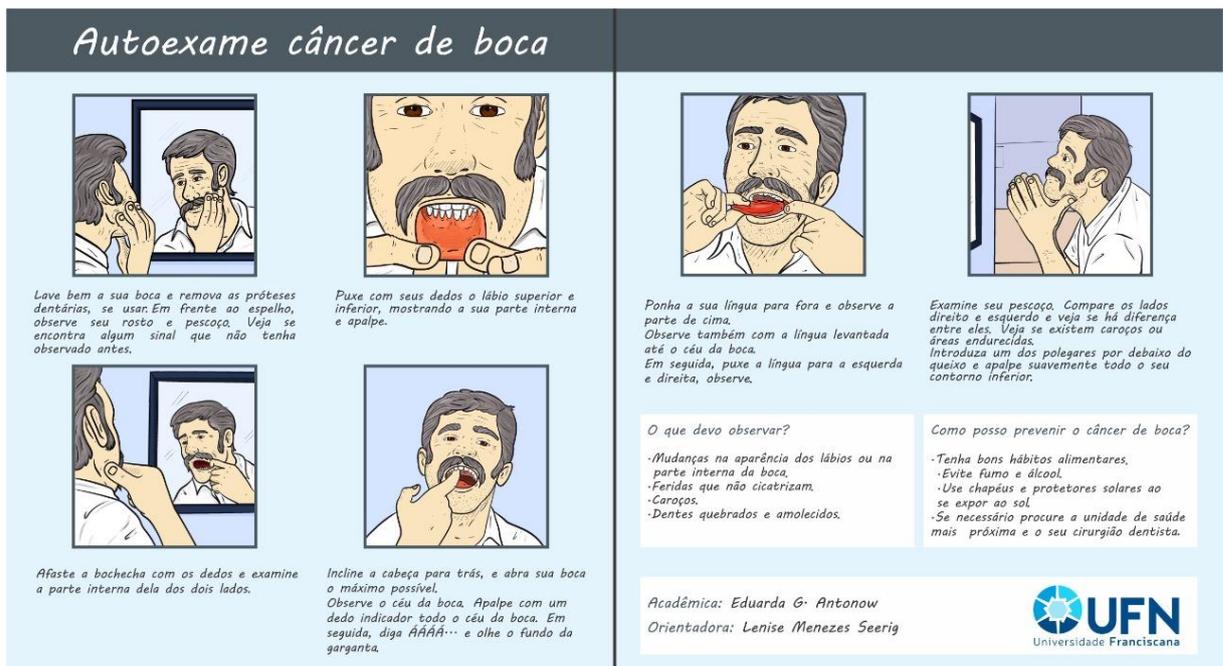
O material resultante desse processo pode ser visualizado na Figura 1 e na Figura 2 a seguir.

Figura 1 – Material didático informativo sobre o câncer de boca – Parte 1.



Fonte: elaborado pela autora, 2022.

Figura 2 - Material didático informativo sobre o câncer de boca – Parte 2.



Fonte: elaborado pela autora, 2022.

5 DISCUSSÃO

Profissionais da saúde (entre eles cirurgiões-dentistas) possuem um papel fundamental como educadores em saúde: cabe a eles repassarem conhecimentos, auxiliarem na mudança de comportamentos, e manter esforços para preservar continuamente o aprendizado (ARAÚJO et al., 2016). Nesse contexto, a prevenção do câncer é um tema que permeia o trabalho educativo dos dentistas, especialmente do Sistema Público de Saúde (SUS), os quais atuam em ambientes mais vulneráveis.

A construção de um pôster informativo sobre como realizar um autoexame bucal pode ser uma forma efetiva de se promover saúde, pois o uso deste material impacta na saúde da população prevenindo a ocorrência de doenças, divulgando modalidades de tratamento e promovendo o autocuidado (MOREIRA; NOBREGA; SILVA, 2003). Biato e Luzio (2022) corroboram que a construção de cartilhas, em especial as voltadas para regiões de maior vulnerabilidade social, pode contribuir para o processo de democratização do acesso ao conhecimento.

Alguns autores afirmam que o uso de pôster tem poder de facilitar o processo educativo, pois permite uma leitura posterior, e serve como guia de orientações em casos de dúvidas posteriores e que auxiliam nas tomadas de decisões cotidianas (FREIRE et al., 2019). O uso desse material traz a oportunidade de o indivíduo ampliar sua compreensão a respeito do tema e refletir sobre o que poderá intervir no contexto da sua realidade (TORRES et al., 2009).

Ao longo da construção do material, optou-se por utilizar o formato de história em quadrinhos, uma vez que esta formatação facilita o estabelecimento de uma comunicação visual, aumentando assim a retenção de informações importantes pelos leitores. Moreira, Nobrega e Silva (2003) demonstram como a ilustração é importante para atrair a atenção do leitor e despertar no indivíduo interesse pela leitura.

Para a estruturação do material educativo, foi necessário seguir uma lógica, de maneira que fosse organizado com fontes e tamanhos que demonstrassem a relevância do que ali seria mostrado. Também foi fundamental deixar de lado textos que fossem cansativos para quem iria recebê-lo, além do mais, o conteúdo deveria ser de fácil assimilação, abordando as diferentes características sociais e culturais, utilizando palavras comuns e de fácil compreensão do público-alvo (MOREIRA; NOBREGA; SILVA, 2003). As ilustrações do pôster tiveram o objetivo de facilitar a transferência da aprendizagem dos conceitos; a partir delas buscou-se repassar ao leitor que o autoexame pode ser realizado individualmente, valorizando a interação

do usuário com o texto, bem como dispendo de oportunidades de resolver o problema (BIATO; LUZIO, 2022).

As informações sobre saúde só são capazes de chegarem à população a partir do momento em que o conhecimento científico acompanha os saberes populares. Nesse sentido, incentivar a autopercepção, através do autoexame bucal, faz com que os indivíduos procurem a assistência de um profissional cirurgião-dentista o quanto antes e, conseqüentemente, isso leva a um melhor prognóstico. Compreende-se que as ações de educação são de cunho transformador, todavia, é necessário estar atento para não cair em modelos autoritários, de generalizações, abrindo brechas às aplicações singulares aos modos de viver (BIATO; LUZIO, 2022).

Em casos como os de prevenção e tratamento do câncer de boca, é necessário um olhar diferenciado nas ações educativas, através da elaboração de atividades mais criativas de maneira que se mobilize as pessoas a produzirem o cuidado de si (BIATO; LUZIO, 2022). Sobre o assunto, Feller e Lemmer (2012) acrescentam que todas as medidas tomadas para reduzir a incidência do câncer de boca e alertar as pessoas em risco para os benefícios da detecção devem incluir a educação sobre os fatores de risco, bem como sobre os sinais e sintomas precoces da doença.

Conforme o Glossário Temático de Promoção de Saúde (BRASIL, 2013), a educação em saúde é uma prática pedagógica de caráter participativo e emancipatório, cujo objetivo é sensibilizar, mobilizar e conscientizar para as situações que interferem na qualidade de vida. Neste cenário, a educação em saúde tem o poder de quebrar barreiras associadas ao diagnóstico precoce do câncer, bem como de diminuir o tempo entre a percepção dos sinais decorrentes do autoexame até a busca pelo tratamento precoce, as intervenções em saúde buscam aumentar a alfabetização em saúde da população (MARTINS et al., 2015).

O fato de a boca ser uma das poucas cavidades corporais, que permite que o indivíduo tenha acesso para realizar inspeção e palpação, propicia que o autoexame seja uma forma de prevenção e diagnóstico precoce da doença (SOUZA et al., 2011). Ainda que a etiologia do câncer seja multifatorial, os fatores externos como o tabagismo, o alcoolismo e a exposição crônica ao sol são fatores importantes que merecem orientações (DIAS et al., 2005). Sendo assim, uma das principais estratégias de prevenção do câncer de boca é a prevenção primária, com a diminuição da exposição aos fatores de risco (JUNIOR et al., 2013), destacando a diminuição/cessação do consumo do tabaco e álcool, bem como o controle da exposição solar no caso das lesões labiais.

Poucos pesquisadores detiveram-se, atualmente, a investigar a eficácia do autoexame nos indicadores epidemiológicos do câncer bucal (JUNIOR et al., 2013). Um estudo feito por Elango et al. (2011), com a população rural na Índia, mostrou um bom nível de identificação e alterações bucais através do autoexame, resultando em 80% quando a autoavaliação de indivíduos de alto risco ao desenvolvimento da doença utilizando folhetos que instruíram o autoexame. Por outro lado, outro estudo, feito por Scott et al. (2010), descreveu que os pacientes apesar de acharem o método fácil, falharam em identificar lesões suspeitas.

Elango et al. (2011) ainda afirmam que os fôlders informativos têm efeito significativo a longo prazo no conhecimento sobre o câncer de boca, mas sua divulgação deve ser constante a fim de educar e motivar a população, para que essa prática se sustente e melhore o seu cumprimento, com o intuito de que seja de fato, efetiva. Sorensen et al. (2012) reforçam que a alfabetização em saúde tem potencial de gerar uma maior autonomia e empoderamento pessoal, sendo parte do desenvolvimento de uma melhor qualidade de vida pelo indivíduo.

Outro estudo feito por Filho e Oliveira (2021), que avaliaram o conhecimento de trabalhadores rurais assentados sobre o câncer de boca, indicou que 25% deles jamais havia ouvido falar sobre o assunto. Além disso, ao aplicarem um questionário sobre os fatores de risco, constataram que apenas 50% dos trabalhadores responderam corretamente, demonstrando um certo grau de desconhecimento da doença.

Almeida et al. (2008) alegam que, se as campanhas mudam opiniões ou mudam hábitos, elas alertam a população, de modo que a prevenção do câncer de boca deve se espelhar nas campanhas de vacinação no Brasil, a fim de se disseminar o conhecimento e convocar a população para que busque o atendimento. O uso de meios de comunicação como televisão e outdoors podem ajudar a aumentar a conscientização da população sobre o autoexame (FRANÇA et al., 2010), porém, devido à magnitude e custos essa ação é mais difícil, sendo a utilização de panfletos uma alternativa viável e de baixo custo.

Destaca-se, então, a necessidade de se produzir meios para motivar os indivíduos a praticarem o cuidado de si, aliados a uma rede de serviços de saúde capaz de suprir essa necessidade de enfrentar o câncer em todo território brasileiro, tornando o diagnóstico precoce mais favorável (BRASIL, 2002).

Biato e Luzio (2022) afirmam que a educação em saúde deve promover as condições necessárias para a experiência prática, porque a partir delas o indivíduo ativa suas potencialidades e interesse dos educandos. É preciso despertar, mobilizar e encantar as pessoas a produzirem o cuidado de si mesmo. Os autores ainda questionam: de que forma os cirurgiões-

dentistas podem educar sobre a saúde bucal, muitas vezes em situações tão sofridas? A resposta é a de que, apesar das soluções não serem tão claras, é possível buscá-las.

6 CONCLUSÃO

A partir do que foi exposto, conclui-se, com este trabalho, que os fôlders podem ser bons aliados na aplicação de estratégias de prevenção e educação em saúde, tornando o público-alvo desta pesquisa um agente multiplicador de informações. Sendo assim, espera-se que a distribuição deste material, nas Unidades Básicas de saúde de Santo Augusto/RS, seja uma importante ferramenta na estratégia de prevenção do câncer de boca em agricultores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. C. S. et al. Popularização do autoexame da boca: um exemplo de educação não formal Parte II. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 1589-1598, 2011.

ANNERTH, G.; BATSAKIS J.; LUNA, M. Review of the literature and a recommended system of malignancy grading in oral squamous cell carcinomas. **European Journal of Oral Sciences**, v. 95, n. 3, p. 229-49, 1987. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.1987.tb01836.x>>. Acesso em: 27 mai. 2022.

AQUINO, R.C.A. et al. Aspectos epidemiológicos da mortalidade por câncer de boca: conhecendo os riscos para possibilitar a detecção precoce das mudanças na comunicação. **Revista CEFAC**, v.17, n. 4, p. 1254–1261, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216201517414914>>. Acesso em: 9 mai. 2022.

ARAÚJO, M. S. et al. Dificuldades enfrentadas por enfermeiras para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária. **Revista enfermagem UFPE**, v. 10, n. 5, 2016. Disponível em: <DOI: 10.5205/reuol.9284-81146-1-SM.1005sup201607>. Acesso em: 15 out. 2022

BASTOS, J. R. M.; LOPES, E. S.; RAMIRIS, I. **Odontologia social e preventiva**. Universidade de São Paulo: Manual didático, 2001. 284f.

BAUMANN, E. et al. Challenges of early detection of oral cancer: raising awareness as a first step to successful campaigning. **Health Education Research**, v. 31, n. 2, p. 136–145, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/her/cyv099>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

BIATO, E. C. L.; LUZIO, J. S. Perspectivas educativas em câncer bucal: possibilidades de criação na prevenção e tratamento do câncer. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 2, p. 2-22, 2022. Disponível em: <DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312022320213>>. Acesso em: 10 out. 2022.

BITTENCOURT, R.; SCALETZKY A.; BOEHL J. A. R. Perfil epidemiológico do câncer na rede pública em Porto Alegre - RS. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 50, n. 2, p. 95–101, 2004. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2041>> Acesso em: 27 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 48p. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 08 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf> Acesso em: 14 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. **Falando sobre Câncer da Boca**. Rio de Janeiro: INCA, 2002. 52p.

Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/falando_sobre_cancer_boca.pdf>. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. **O intervalo de tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento oncológico dos casos de câncer de lábio e cavidade oral**. Brasília: INCA, 2020. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/intervalo-de-tempo-entre-o-diagnostico-e-o-inicio-do-tratamento-oncologico>> Acesso em: 27 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. **Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil**. Brasília: INCA, 2020. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>>. Acesso em: 13 jun. 2022.

CASTILLO, K. A. et al. Levantamento epidemiológico do câncer bucal: casuística de 30 anos. **Revista Da Faculdade De Odontologia De Porto Alegre**, v. 53, n. 2, p. 19-23, 2012.

Disponível em: <<https://doi.org/10.22456/2177-0018.37565>> Acesso em: 15 mai. 2022.

CARTAXO, A. C. et.al. Conhecimento de trabalhadores rurais de um município do nordeste brasileiro acerca da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 1, p. 51-62, 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/11696/8588>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

CARVALHO, A. C. R. et al. Análise do conhecimento da população sobre câncer bucal em municípios do interior de São Paulo. **Temas em Saúde**, v. 18, n. 2, p. 2447-2131, 2018.

Disponível em <<http://temasemsaude.com/edicao-v-18-n-2/>>. Acesso em: 02 jun. 2022.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1, 1986, **Ottawa. Carta de Ottawa**. Ministério da Saúde (Brasília): Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas de promoção a saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf>. Acesso em: 12 maio 2022.

CRUZ, G. D. et al. Preventing and detecting oral cancer. **The Journal of the American Dental Association**, v. 136, n. 5, p. 594–601, 2005. Disponível em:

<<https://doi.org/10.14219/jada.archive.2005.0230>>. Acesso em: abr. 2022.

CUNHA, A. R. et al. Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com suspeita de câncer bucal: percepção dos cirurgiões dentistas na atenção primária à saúde. **Jornal Brasileiro de Telessaúde**. v. 2, n. 2, p. 67-74, 2013. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/jbtelessaude/article/view/8167/5944>>. Acesso em: 20 de mar. 2022.

DIAS, G. F. Autocuidados na prevenção do câncer bucal. Investigação. **Revista Científica da Universidade de Franca (SP)**, v. 5, n. 1/6, p. 14-20, 2005. Disponível em:

<<https://doi.org/10.26843/investigacao.v5i1-6.189>>. Acesso em: 04 jun. 2022.

ELANGO, K. J. et al. Mouth self-examination to improve oral cancer awareness and early detection in a high-risk population. **Oral Oncology**, v. 47, n. 7, p. 620-624, 2011.

FELLER, L.; LEMMER, J. Oral squamous cell carcinoma: epidemiology, clinical presentation and treatment. **Journal of Cancer Therapy**, v. 3, p. 263-268, 2012. Disponível em: <<https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=21591>>. Acesso em: 08 jun. 2022.

FILHO, A. S. C.; OLIVEIRA, M.A. Educação em saúde: dialogando com trabalhadoras e trabalhadores do campo sobre o câncer bucal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23384>>. Acesso em: 02 out. 2022.

FRANÇA, D. C. C. et al. Programa de diagnóstico e prevenção do câncer de boca: uma estratégia simples e eficaz. **Revista Odontologia Brasileira Central**, v. 19, n. 49, p. 159-161, 2010.

FREIRE, G. G. et al. Educação em saúde: desenvolvimento de um folder para orientação do autocuidado na prevenção do câncer de mama. In: 4º CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA E ENSINO EM CIÊNCIAS, 2019, Campina Grande. **Anais do IV Conapesc**, Campina Grande, 2019, p. 1-11. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/56764>>. Acesso em: 03 nov. 2022.

GAJENDRA, S.; CRUZ, G.; KUMAR, J. Oral Cancer Prevention and Early Detection: Knowledge, Practices, and Opinions of Oral Health Care Providers in New York State. **Journal of Cancer Education**, v. 21, n. 3, p. 157–162, 2006. Disponível em: <doi: 10.1207/s15430154jce2103_14>. Acesso em: 08 jun. 2022.

HASSONA, Y. et al. Factors Influencing Early Detection of Oral Cancer by Primary Health-Care Professionals. **Journal of Cancer Education**, v. 31, p. 285-291, abr. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s13187-015-0823-2>>. Acesso em: 08 jun. 2022.

HOFFMANN, T. WARRALL L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. **Disabil Rehabil**, v. 26, n. 9, p. 1166-1173, 2004.

JUNIOR, C. A. L. et al. Câncer de boca baseado em evidências. **Revista da Associação Paulista de cirurgiões dentistas**, v. 63, n. 3, p.178-186, 2013. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v67n3/a02v67n3.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2022

LOMBARDO, E. M. et al. Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com câncer bucal: avaliação qualitativa da percepção dos cirurgiões-dentistas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 4, p. 1223-1232, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.00942013>>. Acesso em: 02 mar. 2022.

MARCHESE, J. A. **Câncer Bucal: Uma questão de educação em saúde?** 2017. 137f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) - Curso de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/158198>> Acesso em: 15 mar. 2022.

MARTINS, A. M. E. B. et al. Prevalência de autoexame bucal entre idosos assistidos no sistema único de saúde: inquérito familiar. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1085-1098, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.00542014>>. Acesso em: 20 set. 2022.

MIGNOGNA, M. D.; FEDELE, S.; RUSSO, L. L. The World Cancer Report and the burden of oral câncer. **European Journal of Cancer Prevention**, v. 13, n. 2, p. 139-142, abr. 2004. Disponível em: <[doi:10.1097/00008469-200404000-00008](https://doi.org/10.1097/00008469-200404000-00008)>. Acesso em: 15 mai. 2022.

MOREIRA, A. J. **Educação em saúde como ferramenta fundamental no diagnóstico precoce de câncer bucal na população idosa. 2013. 34f.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização de Atenção Básica em Saúde da Família) Curso de Especialização de Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4505.pdf>> Acesso em: 15 mai. 2022.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000200015>>. Acesso em: 24 ago. 2022.

PEREIRA, O. L. et al. Educação sobre higiene bucal e índice de placa. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 40, n. 6, p. 421-22, 1992.

PETRY, P. C.; PRETTO, S. M. Educação e motivação em saúde bucal. **Promoção de saúde bucal**. São Paulo: Artes Médicas, p. 365-370, 1997.

SCOTT, S. E. et al. Pilot study to estimate the accuracy of mouth self-examination in an at-risk group. **Head Neck**, v. 32, n. 10, p. 1393-1401, 2010.

SOUZA, M. G. G.; SANTOS, I.; SILVA, L. A. Educação em saúde e ações de autocuidado como determinantes para prevenção e controle do câncer. **Revista de pesquisa Cuidado é Fundamental** [On-line], v. 7, n. 4 p. 3274-3291, 2015. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3877/pdf_1707>. Acesso em: 04 jun. 2022.

SOUZA, L. R. B. et al. Conhecimento acerca do Câncer Bucal e Atitudes frente à sua Etiologia e Prevenção em um Grupo de Horticultores de Teresina (PI). **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 58, n. 1, p. 31-39, 2011. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/633/417>> Acesso em: 27 mar. 2022

SORENSEN, K. et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, v. 80, n. 12, p. 1-13. Disponível em: <<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>>. Acesso em: 15 out. 2022.

STURGIS, E. M. A review of social and bahavvioral efforts at oral câncer preventions in India. **Wiley InterScience**, v. 26, n. 11, p. 937-944, nov. 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/hed.20075>> Acesso em: 08 jun. 2022.

THOMAZ, E. B. A. F.; CUTRIM, M. C. F. N.; LOPES, F. F. A importância da educação como estratégia para prevenção e diagnóstico precoce do câncer oral. **Revista Acta Oncológica Brasileira**, v. 20, n. 4 p. 149-152, 2000.

TORRES, H. et al. O processo de elaboração de cartilhas para orientação do autocuidado no programa educativo em Diabetes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 2, p. 312-316, 2009.