

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

AÇÃO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL DA LIGA ACADÊMICA DE GASTROENTEROLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

André João Rodrigues Espelho Rossi (UEPG - andrejoaorer@outlook.com)
Gabriel Rodrigues Espelho Rossi (UEPG - gabriel.espelhorossi@gmail.com)
Caroline Tatim Saad Vargas (UEPG - caroline.saad@hotmail.com - COORDENADORA DO PROJETO)

Resumo: O câncer colorretal é um dos tumores mais incidentes na população brasileira. Além disto, ele possui uma história natural bem conhecida, propiciando assim, condições ideais para que um programa de rastreamento seja elaborado, antes que a doença invasiva surja. O INCA e a OMS propõem o rastreamento de toda população acima de 50 anos com colonoscopia e/ou pesquisa de sangue oculto nas fezes. Nesta perspectiva, a Liga Acadêmica de Gastroenterologia da UEPG promoveu um dia de conscientização da população para prevenção desta neoplasia, sendo o objetivo desse trabalho o relato desta experiência. Foram realizadas orientações sobre este câncer para pessoas que circulavam num terminal rodoviário e distribuição de panfletos contendo informações sobre o mesmo. As ações foram supervisionadas pelos professores das disciplinas de Prática de Saúde II e Gastroenterologia do curso de Medicina da UEPG. A população se mostrou surpresa com a possibilidade de prevenção desta neoplasia, e se propuseram a procurar seus médicos para realizar os exames. A experiência proporcionou a possibilidade de aproximação da comunidade acadêmica com a população, colocando em prática conhecimentos aprendidos nas salas de aula.

Palavras-chave: Câncer de Colo e Reto. Prevenção. Rastreamento Populacional

INTRODUÇÃO

O câncer de cólon e reto é uma neoplasia com elevada incidência na população brasileira, sendo estimados mais de 16.000 casos em homens e 17.000 nas mulheres. É notável a correlação de hábito alimentar rico em carnes vermelhas ou processadas, e pobre em fibras, frutas, além disso, correlações com inatividade física, consumo de álcool e tabaco, e sobrepeso e obesidade são bem documentadas (INCA, 2015).

Este tumor possui uma história natural relativamente bem conhecida, com a evolução de pólipos adenomatosos benignos para tumores invasivos uma etapa comum à maioria dos casos de câncer do cólon e reto. Tem-se neste intervalo de tempo, entre uma lesão benigna e um tumor realmente invasivo, uma oportunidade única de se fazer rastreamento populacional e remoção de lesões por via endoscópica, prevenindo o surgimento do câncer, ou tendo diagnósticos realizados em etapas iniciais, conferindo grandes chances de cura (KUMAR, 2008).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) propõe o rastreamento da população em larga escala para prevenção e detecção precoce do câncer de cólon e reto. De modo simplificado, a ação é feita por meio de realização de colonoscopia e/ou pesquisa de sangue oculto nas fezes, em qualquer indivíduo com idade igual ou superior a 50 anos, independente de terem ou não sintomas. Com resultado do sangue oculto negativo, pode-se realizar um novo exame anualmente. Com resultado colonoscópico negativo, pode-se agendar um novo exame para 5 anos. Alterações nestes exames indicam necessidade de exames complementares para definir diagnóstico e estadiar a doença (BRASIL, 2009).

Visto que este tipo de câncer pode ser caracterizado como uma doença de “estilo de vida”, e por permitir instituição de ações de rastreio e prevenção, a Liga Acadêmica de Gastroenterologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) propôs a realização de um evento para informar a população sobre a necessidade das medidas de prevenção primária e rastreio deste tumor.

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma ação promovida pela Liga Acadêmica de Gastroenterologia realizada no Terminal Central de Ônibus de Ponta Grossa para informar a população da cidade sobre a necessidade de tomar medidas simples para prevenção do câncer colorretal, como mudanças nos hábitos alimentares e, a importância de se submeterem aos exames de rastreamento com sangue oculto nas fezes ou colonoscopia.

METODOLOGIA

No dia 24/06/2017, uma equipe de 11 acadêmicos do curso de graduação em Medicina da UEPG, integrantes da Liga Acadêmica de Gastroenterologia e a International Federation of Medical Students' Association do Brasil (IFSMA Brasil), promoveram uma ação de conscientização da importância da prevenção primária e detecção precoce do câncer colorretal no Terminal Central de Ônibus de Ponta Grossa.

Para promover esta ação, foi confeccionado um banner em linguagem simplificada com informações básicas e relevantes sobre quais medidas as pessoas podem realizar para diminuir as chances de ter este tumor, ou como preveni-lo (figura 1). Além disso, foram elaborados panfletos para distribuição gratuita com uma síntese das informações do banner (figura 2). As informações contidas nos informativos foram baseadas nas informações disponibilizadas no site do INCA.

A equipe de acadêmicos foi instruída anteriormente pelos professores das disciplinas de Gastroenterologia e Prática de Saúde II sobre como abordar os pacientes, e quais informações mais relevantes a serem passadas, a saber: qual idade esta neoplasia é mais comum, sobre a importância de ter alimentação saudável, sobre os principais sintomas que esta doença causa, quais formas estão disponíveis para realização de detecção precoce e, como a pessoa pode procurar assistência em saúde para realizar o rastreio populacional. Além disso, nas discussões com os professores, as dúvidas dos alunos foram debatidas, e um referencial teórico foi recomendado para o estudo, assim, capacitando os alunos a participarem da ação no terminal.

A equipe de acadêmicos se reuniu às 13 horas e 30 minutos do dia 26/06 para iniciar as atividades, que focava as pessoas com mais de 50 anos para realização da educação sobre o câncer de cólon e reto. Pessoas mais jovens, embora não fossem o foco principal da ação, também eram abordadas, e instruídas a repassarem as informações para seus conhecidos. A equipe era instruída a responder quaisquer dúvidas colocadas pela população, mesmo que não fossem relacionadas diretamente às ações de prevenção do câncer colorretal.

Os alunos se revezam em turnos de 1 hora para que a ação se estendesse por toda à tarde e, ao final da conversa com as pessoas, eram entregues os panfletos com a síntese das informações relevantes.

Figura 1. Banner apresentado na ação

UEPG **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

VOCÊ CONHECE O CÂNCER COLORRETAL?

O QUE É?

- TUMORES QUE ATINGEM O INTESTINO GROSSO E O RETO
- É UMA DOENÇA CURÁVEL QUANDO DETECTADA NO INÍCIO
- A MAIORIA DESSES CÂNCERES VÊM DE LESÕES BENIGNAS CHAMADAS PÓLIPOS

COMO DETECTAR PRECOZEMENTE?

2 EXAMES SÃO USADOS BASICAMENTE:

- PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
- ENDOSCOPIAS (COLONOSCOPIA OU RETOSSIGMOIDOSCOPIA)

SINTOMAS

- ANEMIA SEM ORIGEM DETERMINADA
- MUDANÇAS NO HABITO INTESTINAL
- DESCONFORTO, GASES, CÓLICAS
- FEZES COM SANGUE
- INTESTINO QUE NÃO ESVAZIA
- PERDA DE PESO INEXPLICADA

QUEM DEVE REALIZAR OS EXAMES?

- TODAS AS PESSOAS ACIMA DE 50 ANOS
- OU PESSOAS ANTES DESTA IDADE COM ALGUM SINTOMA OU FATOR DE RISCO

COMO ME PREVENIR?

- DIETA RICA EM FIBRAS, VERDURAS, FRUTAS, CEREAIS INTEGRAIS
- ATIVIDADE FÍSICA REGULAR
- EVITAR CARNES PROCESSADAS
- EVITAR BEBIDAS ALCOÓLICAS

COMO FAZER ESTES EXAMES?

- CONVERSE COM SEU MÉDICO NAS UNIDADES DE SAÚDE SOBRE COMO E ONDE REALIZAR ESTES EXAMES

O CÂNCER COLORRETAL PODE SER PREVENIDO E POSSUI CURA QUANDO DIAGNOSTICADO PRECOZEMENTE!

Figura 2. Panfleto distribuído no dia da ação

CÂNCER COLORRETAL **UEPG**

O Câncer Colorretal acomete o intestino grosso e reto e sua detecção precoce salva vidas!

VOCÊ SABIA?

O Câncer Colorretal vem cada vez mais acometendo mais pessoas principalmente por causa da dieta ruim que estamos adotando.

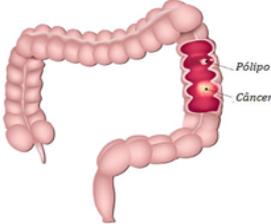
Preste atenção!!! Você pode se prevenir deste tipo de câncer com exames como a colonoscopia ou pesquisa de sangue oculto nas fezes

Diagnóstico

Através de uma consulta com médico especialista que avalia a necessidade de colonoscopia.

Tratamento

O Câncer Colorretal é uma doença curável!
Seu tratamento depende do estágio da doença.



RESULTADOS

A ação que teve duração de cerca de 4 horas, abordou mais de 50 pessoas, de forma aleatória e respeitando a autonomia daqueles que não quiseram parar para ouvir as informações a serem passadas.

A reação da maior parte dos abordados era de desconhecimento sobre a possibilidade de prevenção do câncer colorretal, ficando surpresos ao saber que, apenas com exames de colonoscopia e/ou pesquisa de sangue oculto nas fezes poderiam diminuir significativamente as chances de morte por este tipo de neoplasia, sendo que a maior parte das pessoas se propuseram a procurar assistência com seu médico ou nas Unidades de Saúde próximas aos seus domicílios para realizar os exames necessários.

Era comum que as pessoas expressassem e compartilhassem histórias pessoais, relatando casos conhecidos desta doença em pessoas próximas. Além disso, foi também notado que algumas pessoas, ao identificar a figura de um agente promotor de saúde à disposição no terminal de ônibus, aproveitavam a oportunidade para tirar dúvidas sobre diversos agravos de saúde, e como poderiam resolver estas situações, sendo que eram instruídas com medidas simples para atenuar os agravos, além procurarem os serviços de saúde para tratamento.

A ação trouxe benefícios não só para a população, mas também para a comunidade acadêmica, pela experiência de ter um contato mais próximo com a população,

experimentando um pouco de como é o atendimento em saúde e propiciando a oportunidade de mostrar, em pequena escala, como é a parte prática da profissão médica (Figura 3).

Figura 3. Ação de prevenção do câncer colorretal.



Legenda: Estudantes de Medicina em atividade de orientação e informação sobre a prevenção do câncer do colorretal no Terminal Central de Ônibus de Ponta Grossa

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É relevante o papel das ligas acadêmicas no desenvolvimento do conhecimento para acadêmicos e comunidade, pois utilizam de metodologias que privilegiam a fusão entre ensino, pesquisa, extensão e a assistência, atividades que devem ser voltadas para a cidadania (BASTOS et al, 2012). Atualmente, a formação curricular é insuficiente para a construção de um profissional completo e capaz de atuar nas diversas áreas de uma sociedade complexa, trazendo a necessidade de ampliação do conhecimento de forma não tradicional (COSTA et al, 2012). A liga representa uma oportunidade singular para o desenvolvimento de atividades extracurriculares, direcionadas para educação médica, pesquisa científica, e promoção da saúde para a comunidade (PÊGO-FERNANDES et al, 2011).

Os impactos que a ação social terá nos indicadores de saúde, em especial nos índices diagnósticos precoces do câncer colorretal na região de Ponta Grossa é difícil de ser mensurado em curto prazo, mas com a perpetuação de ações como esta ao longo do tempo, e crescimento e amadurecimento da própria liga, contribuirá para melhoria de indicadores

como: número de colonoscopias e pesquisa de sangue oculto nas fezes, aumento do número de diagnósticos precoces e redução da mortalidade por este tipo de tumor.

APOIO: Fundação Araucária

REFERÊNCIAS

BASTOS, Mayara Lisboa Soares. et al. **O papel das ligas acadêmicas na formação profissional**. Brasília Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 38, n. 6, p. 803- 805. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Primária**. Brasília. Ministério da Saúde, 2009.

COSTA, Bartira Ercília Pinheiro. et al. **Reflexões sobre a importância do currículo informal do estudante de medicina**. Porto Alegre. Revista Scientia Medica, v. 22, n. 3, p. 162-168, jul./set. 2012.

INCA. **Incidência de Câncer no Brasil**, 2015. Disponível em: <www.inca.gov.br/estimativa/2016/>. Acessado em 22/06/2017

KUMAR, Vinay. et al. **Bases patológicas das doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

PÊGO-FERNANDES, Paulo Manuel; MIRIANI, Alessandro Wasum. **O ensino médico além da graduação: ligas acadêmicas**. São Paulo. Diagnostico e Tratamento. 2011;16(2):50-1.