

CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MEIO RURAL SOBRE CÂNCER

Emanueli Carll Dall Agnol¹, Jessica De Sousa Oliveira¹, Lucimare Ferraz², Carla Argenta², Leila Zanata².

¹ Acadêmico(a) do Curso de ENFERMAGEM-CEO- PIVIC /VOLUNTÁRIO/UDESC.

² OrientadorES, Departamento de ENFERMAGEM-CEO – lucimare.ferraz@udesc.br

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde. Meio rural. Câncer .

Introdução: Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 tipos de doenças que têm como característica o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos. Estas células se dividem incontrolavelmente, formando tumores que são o acúmulo de células cancerosas ou neoplasias malignas. Dentre os mais variados tipos de câncer, destaca-se o de pele e o de boca (INCA, 2016). Entre as populações vulneráveis ao câncer de pele e de boca, destaca-se a população rural, que por exposições físicas e químicas de suas atividades estão mais susceptíveis aos cânceres. Estudos apontam que os trabalhadores rurais estão constantemente expostos à radiação ultravioleta (HAYASHIDE et al., 2010; CEZAR-VAZ et al., 2015). Uma forma de equalizar essa iniquidade assistencial na Atenção Primária à Saúde é a presença dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que orientam por meio de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade (BRASIL, 2016). **Objetivo:** identificar o conhecimento ACS sobre riscos, sinais, sintomas e orientações à prevenção do câncer de boca e pele no meio rural. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa. O presente trabalho teve como local de estudo as comunidades do meio rural de dois municípios da macrorregião extremo-oeste de Santa Catarina, e foi desenvolvido no ano de 2016. A população em estudo foram os ACS dessas regiões, totalizando 19 participantes. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista com questões semiestruturadas. **Resultados e Discussão:** A partir dos dados coletados, foram elencadas as seguintes categorias: fatores de riscos, sinais e sintomas e orientações prestadas. Como fatores de risco, os ACS (re)conhecem a falta de higienização oral, o consumo de tabaco e bebidas alcoólicas, alta temperatura de alimentos e líquidos, lesões por prótese dentária e feridas que não se cicatrizam como fatores de risco para o câncer de boca. O tabaco é fator de risco para vários tipos de câncer, principalmente para o de boca. Já as bebidas alcoólicas, agem diretamente na mucosa, sendo um importante fator de desenvolvimento do câncer de boca (SOARES, 2005). Quanto aos fatores de risco para o câncer de pele, os ACS percebem que a exposição ao sol excessiva e sem proteção; a hereditariedade e a pele clara são elementos que predis põe as neoplasias de pele. Os tumores de pele estão relacionados aos fatores de risco mencionados pelos ACS, principalmente, à exposição aos raios ultravioletas (UV) do sol; e que pessoas que trabalham expostas ao sol, são mais vulneráveis ao câncer de pele (Inca, 2016). Os ACS percebem como sinal e sintomas do câncer de boca, as feridas e lesões cutâneas. As

úlcerativas são sinais importantes de suspeita do câncer de boca (Soares, 2005). O aparecimento de feridas na boca, que não cicatrizam em uma semana, e outras ulcerações superficiais, com menos de 2 cm de diâmetro, indolores (podendo sangrar ou não) e manchas esbranquiçadas ou avermelhadas nos lábios ou na mucosa bucal são sinais de alerta para a neoplasia de boca (INCA, 2016). Quando há dificuldade para falar, mastigar e engolir, bem como o emagrecimento acentuado, dor e presença de linfadenomegalia cervical, são sinais de câncer de boca em estágio avançado (INCA, 2016). Para os ACS as manchas, descamações, ressecamentos e prurido na pele são sinais e sintomas de câncer de pele. Essas manifestações cutâneas, como o aparecimento de uma pinta escura de bordas irregulares acompanhada de coceira e descamação; com aumento no tamanho, alteração na coloração e na forma da lesão, com bordas irregulares devem ser investigadas. Feridas na pele cuja cicatrização demore mais de quatro semanas, variação na cor de sinais pré-existentes, ardem precisam ser analisadas pelos profissionais de saúde (INCA, 2016). Os ACS possuem um papel importante na prevenção de agravos à saúde da população rural. Estes trabalhadores têm como atribuições orientar e cadastrar as famílias em base geográfica definida, orientar as famílias quanto a utilização dos serviços de saúde, acompanhar por meio de visita domiciliar todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, desenvolver atividades de promoção de saúde, de prevenção de doenças e agravos (BRASIL, 2011). Entre as orientações prestadas pelos ACS destacam-se os cuidados com a radiação solar para o câncer de pele e a procura de dentista em caso de lesões para o câncer de boca. Capacitações contínuas das equipes de saúde, a inclusão de aulas sobre fotobiologia e fotoproteção nos currículos profissionalizantes na área da saúde; participação em ações educativas em escolas e universidades e apoio à implementação urgente de política de proteção solar caracterizam-se em, medidas de prevenção ao câncer de pele (URASAKI, 2015). A prevenção primária inclui orientação quanto à associação sol e câncer da pele, já a prevenção secundária inclui rastreamento e diagnóstico precoce em combinação com o aconselhamento para que se ponham em prática as atitudes relacionadas na prevenção primária (NORA, 2004). O diagnóstico precoce do câncer de pele e/ou boca pelos profissionais da atenção básica, além de detectar lesões ainda em estágio inicial e possíveis de cura, implica em menores deformidades e cicatrizes ao paciente (COSTA, 2012). Mas para isso, os profissionais que atuam no meio rural necessitam de conhecimento, bem como iniciativa clínica, para suspeitar ou identificar lesões neoplásicas. Igualmente, devem orientar medidas de prevenção à exposição da população rural aos potenciais riscos de desenvolver câncer de pele e/ou boca (CEZAR-VAZ et al., 2015). **Conclusão:** Verificou-se que os ACS responderam as questões solicitadas de forma simples, sucinta e pouco abrangente. É preciso levar em consideração que a maioria dos ACS possuem a escolaridade mínima exigida pela legislação, ou seja, ensino médio completo, fator este, que pode ter influenciado essa limitação. Mesmo que as respostas tenham sido breves, foi possível responder aos objetivos traçados inicialmente, podendo identificar os sintomas, riscos e prevenção sobre o CA de boca e pele. Os resultados deste estudo podem ser úteis como alerta para enfermeiros que atuam diretamente coordenando o trabalho de ACS, estimulando a realização de capacitações acerca da temática e instrumentalizando-os para melhores orientações.