

PROJETO DE EXTENSÃO, ESTUDO E PREVENÇÃO DO CÂNCER (PEEPKA)

1.0. INTRODUÇÃO

A palavra câncer, para a maioria das pessoas, é sinônimo de sofrimento e morte. A desinformação constitui uma das principais barreiras para enfrentar esse mito e prevenir a atual situação do câncer no Brasil e no mundo: a segunda causa de morte por doença.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), se medidas urgentes não forem tomadas, o câncer passará a ocupar o primeiro lugar em mortalidade até 2020, principalmente nos países em desenvolvimento. Além de afetar o indivíduo, afeta a sua família e a comunidade. Uma das principais razões para o aumento da incidência de câncer na população é a exposição prolongada a fatores de risco, cada vez mais comuns na vida moderna.

Ressalta-se ainda o impacto econômico decorrente dos custos com o seu tratamento, que envolve tecnologia sofisticada e qualificação específica de recursos humanos, e das mortes de cidadãos cada vez mais jovens, em fase altamente produtiva para a nação.

As neoplasias são alterações do crescimento celular que atingem pessoas de diferentes idades, sexo e condição social. Os fatores etiopatogênicos são múltiplos: genéticos, ambientais e imunológicos. No Ceará, o câncer é uma importante causa de morbidade e mortalidade entre homens e mulheres. No Brasil, o Câncer registra aproximadamente trezentos mil novos casos por ano e é a segunda causa de morte no país.

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (acúmulo de células cancerosas) ou neoplasias malignas. Por outro lado, um tumor benigno significa simplesmente uma massa localizada de células que se multiplicam vagarosamente e se assemelham ao seu tecido original, raramente constituindo um risco de vida.

Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Por exemplo, existem diversos tipos de câncer de pele porque a pele é formada de mais de um tipo de célula. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais como pele ou mucosas ele é denominado carcinoma. Se começa em tecidos conjuntivos como osso, músculo ou cartilagem é chamado de sarcoma. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes (metástases).

O câncer surge por alterações no DNA dos genes das células. É o que chamamos mutação genética. As células cujo material genético foi alterado passam a receber instruções erradas para as suas atividades. As alterações podem ocorrer em genes especiais, denominados proto-oncogenes, que a princípio são genes envolvidos no controle da divisão celular ou no seu crescimento. Quando mutados, os proto-oncogenes transformam-se em oncogenes, que auxiliam na malignização (cancerização) das células normais. Essas células diferentes são denominadas

cancerosas.

As células cancerosas multiplicam-se de maneira descontrolada, mais rapidamente do que as células normais do tecido à sua volta, invadindo-o. Geralmente, têm capacidade para formar novos vasos sanguíneos que as nutrirão e manterão as atividades de crescimento descontrolado. O acúmulo dessas células forma os tumores malignos.

Adquirem a capacidade de se desprender do tumor e de migrar. Invadem inicialmente os tecidos vizinhos, podendo chegar ao interior de um vaso sanguíneo ou linfático e, através desses, disseminar-se, chegando a órgãos distantes do local onde o tumor se iniciou, formando as metástases. Dependendo do tipo da célula do tumor, alguns dão metástases mais rápido e mais precocemente, outros o fazem bem lentamente ou até não o fazem. As células cancerosas são, geralmente, menos especializadas nas suas funções do que as suas correspondentes normais. Conforme as células cancerosas vão substituindo as normais, os tecidos invadidos vão perdendo suas funções. Por exemplo, a invasão dos pulmões gera alterações respiratórias, a invasão do cérebro pode gerar dores de cabeça, convulsões, alterações da consciência etc.. O processo carcinogênico passa por vários estágios antes de chegar ao tumor: Estágio de iniciação - É o primeiro estágio da carcinogênese. Nele as células sofrem o efeito dos agentes cancerígenos que provocam modificações em alguns de seus genes. Nesta fase as células se encontram, geneticamente alteradas, porém ainda não é possível se detectar um tumor clinicamente. Encontram-se "preparadas", ou seja, "iniciadas" para a ação de um segundo grupo de agentes, que atuará no próximo estágio.

Estágio de promoção - É o segundo estágio da carcinogênese. Nele, as células geneticamente alteradas, ou seja, "iniciadas", sofrem o efeito dos agentes cancerígenos classificados como oncopromotores. A célula iniciada é transformada em célula maligna, de forma lenta e gradual. Para que ocorra essa transformação, é necessário um longo e continuado contato com o agente cancerígeno promotor. A suspensão do contato com agentes promotores muitas vezes interrompe o processo nesse estágio. Alguns componentes da alimentação e a exposição excessiva e prolongada a hormônios são exemplos de fatores que promovem a transformação de células iniciadas em malignas. Estágio de progressão - É o terceiro e último estágio e se caracteriza pela multiplicação descontrolada e irreversível das células alteradas. Nesse estágio o câncer já está instalado, evoluindo até o surgimento das primeiras manifestações clínicas da doença.

Os fatores que promovem a iniciação ou progressão da carcinogênese são chamados agentes oncoaceleradores ou carcinógenos. O fumo, por exemplo, é um agente carcinógeno completo, pois possui componentes que atuam nos três estágios da carcinogênese.

No organismo existem mecanismos de defesa naturais que o protegem das agressões impostas por diferentes agentes que entram em contato com suas diferentes estruturas. Ao longo da vida, são produzidas células alteradas, mas esses mecanismos de defesa possibilitam a interrupção desse processo, com sua eliminação subsequente. A integridade do sistema imunológico, a capacidade de reparo do DNA danificado por agentes cancerígenos e a ação de enzimas

responsáveis pela transformação e eliminação de substâncias cancerígenas introduzidas no corpo são exemplos de mecanismos de defesa. Esses mecanismos, próprios do organismo, são na maioria das vezes geneticamente pré-determinados, e variam de um indivíduo para outro. A prevenção de câncer pode ser realizada de forma bastante eficiente através da educação em saúde. O estilo de vida, notadamente a nutrição, a higiene, o tabagismo, e o controle do stress influenciam no desenvolvimento ou não dessa enfermidade.

Com relação aos pacientes com câncer, as informações sobre a fisiologia humana, a própria doença e os recursos disponíveis para diagnóstico e tratamento, contribuem com a melhora da evolução e o prognóstico. O contato com pessoas interessadas na saúde do doente constitui-se, também, em apoio psicológico com repercussões no bom prognóstico.

A nível de atividades de futuros médicos, este contato preencherá uma lacuna na formação acadêmica, relativa ao contato com o paciente, particularmente com o oncológico. Os alunos também terão oportunidade de participar de reuniões científicas com profissionais especialistas em cancerologia.

Essa patologia ainda é vista com muitos preconceitos, que atinge não só o indivíduo, como a família e a sociedade. Parte desses problemas é decorrente da deficiência e ou distorção das informações sobre o câncer, que serão minimizadas através deste projeto.

Os participantes deverão coletar dados e informações epidemiológicas que servirão de substrato para futuras ações na entidade e em outras instituições.

2.0. OBJETIVOS

2.1. Geral

Melhorar a qualidade do conhecimento em Oncologia, na Faculdade de Medicina, da Universidade Federal do Ceará.

2.2. Específicos

- Epidemiológicos: Conhecer a prevalência dos tipos de câncer diagnosticados e tratados no Hospital de Câncer do Instituto do Câncer no Ceará (HC-ICC), relacionando-os com sexo, idade e hábitos de vida.
- Educacionais: Promover palestras com os pacientes, familiares e acompanhantes sobre o conceito de câncer, suas implicações, modalidades de tratamento, bem como os meios que o organismo dispõe para combater esse mal. Informar e orientar os pacientes submetidos à cirurgia, e/ou radioterapia e/ou quimioterapia a lidar com os possíveis efeitos adversos de tais procedimentos. Informar e orientar os pacientes sobre a relação entre os hábitos de vida e o desenvolvimento de neoplasias.

3.0. DESENHO DO ESTUDO

O grupo, atualmente composto por onze integrantes, divide-se em dois subgrupos: Orientação, Entretenimento.

O grupo responsável pela tarefa de orientação ao paciente tratará de questões como os direitos do paciente garantidos pela constituição; legislação referente a benefícios concedidos aos portadores de neoplasia maligna, leis que na maioria

dos casos são desconhecidas pelo paciente; fatores predisponentes, tais como fumo (principalmente, câncer de pulmão, boca e laringe), hormônios (câncer de mama e endométrio), irradiações solares (câncer de pele), vírus (câncer do colo uterino, de laringe, linfomas e leucemias), bebidas alcoólicas (câncer de boca); nutrição; explicações sucintas sobre as formas de tratamento, elaboração de material educativo, assim como seus efeitos colaterais; enfim, buscando respostas simples para as dúvidas mais freqüentes dos pacientes.

Os alunos são responsáveis pela orientação, atuam por, no mínimo, quatro horas semanais no ICC em contato direto com o paciente, através de palestras, discussões e questionários aplicados no tempo em que o paciente estiver na sala de espera, internado nas enfermarias, ou em outros períodos que lhes sejam convenientes. No momento da abordagem do paciente, os monitores explicarão em linhas gerais os objetivos do projeto, cabendo ao paciente a decisão de participar ou não. Caso o paciente concorde, um termo de consentimento será assinado por ele.

O grupo responsável pelo entretenimento atuará por, no mínimo, quatro horas semanais, abordando os pacientes na sala de espera ou nas enfermarias de internação. O paciente deverá ser apresentado ao projeto e, caso queira participar das atividades, assinará um termo de consentimento. O grupo é composto por quatro monitores, que organizarão pequenas oficinas de trabalhos manuais, como origame, tricô, etc; eventos com exposições do artesanato produzido pelos próprios pacientes; festinhas como quadrilha, aniversários, natal, ano novo, etc; dinâmicas de grupo; teatro; contando com o apoio de uma psicóloga e de uma terapeuta ocupacional.

Todo o grupo fará levantamento de dados, através de questionários aplicados aos pacientes e médicos, ou da análise de prontuários, verificando, por exemplo, quais os tipos de câncer mais freqüentes no ICC, as formas de tratamento mais aplicadas, etc..

Todos os acadêmicos que integram o projeto reunir-se-ão por duas horas semanais, onde serão apresentados relatórios das atividades semanais de cada grupo, bem como palestras sobre assuntos relacionados ao projeto. Os acadêmicos reunir-se-ão também com os orientadores por duas horas semanais, onde serão ministradas palestras e discutidos assuntos referentes ao projeto. Todos os grupos terão seus integrantes alterados de forma randômica depois de um determinado tempo, de forma que todos os componentes do projeto possam entrar em contato com os diferentes tipos de trabalho. Os monitores serão avaliados pela freqüência, participação e interesse pelas atividades do projeto.

4.0 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No decorrer da realização das atividades, tem-se observado uma maior participação entre pacientes e acompanhantes e um crescente interesse no que diz respeito aos assuntos e trabalhos desenvolvidos pelo Projeto. Esperamos que o esclarecimento de dúvidas e as atividades de entretenimento possam tornar o doente mais apto a seguir com o tratamento.

5.0. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Janeiro/2002 - Reuniões científicas, acompanhamento dos pacientes, avaliação do projeto.

Fevereiro/2002 - Palestras, acompanhamento dos pacientes e relatórios.

Março/2002 - Reuniões científicas elaboração de material educativo, coleta e análise de dados, acompanhamento dos pacientes.

Abril/2002 - Acompanhamento dos pacientes.

Maió/2002 - Reuniões científicas, elaboração de questionários, palestras, acompanhamento dos pacientes.

Junho/2002 - Elaboração de material educativo, coleta e análise de dados, acompanhamento dos pacientes.

Julho/2002 - Reuniões científicas, acompanhamento dos pacientes, avaliação do projeto.

Agosto/2002 - Palestras, acompanhamento dos pacientes e relatórios.

Setembro/2002 - Reuniões científicas, acompanhamento dos pacientes.

Outubro/2002 - Reuniões científicas, acompanhamento dos pacientes, participação do projeto em eventos para a comunidade médica.

Novembro/2002 - Reuniões científicas, acompanhamento dos pacientes, relatório de atividades.

Dezembro/2002 - Reuniões científicas, acompanhamento dos pacientes.

6.0. PESSOAL ENVOLVIDO

Estudantes do curso de medicina, pacientes do Hospital do Câncer, bem como seus Familiares e acompanhantes; Funcionários do Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME do Hospital do Câncer do Instituto do Câncer do Ceará - I.C.C.; dois psicólogos e um terapeuta ocupacional; Prof. Victor Hugo Medeiros Alencar (coordenador), prof. José Ajax Nogueira Queiroz (orientador) e enfermeiras, que gentilmente se dispuseram a nos apoiar.

7.0. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ALBERTS, Bruce, et al. *Biologia Molecular da Célula*. Artes Médicas. Porto Alegre. 2000. ,:911- 1255.

CARDOSO, G. Perez; TEIXEIRA, et al. *Iniciação à Pesquisa Científica em Medicina*. EPUB - Editora de Publicações Biomédicas LTDA. Rio de Janeiro 2001.,: 9, 39, 61- 94.

GOMES, R. *Oncologia Básica*. Revinter. Rio de Janeiro. 1997. ,:1-69: 395
Instituto Nacional do Câncer.Saber Saúde - Prevenção do Tabagismo e outros fatores de risco do câncer. Rio de Janeiro: O instituto. 1998: 1-113
Ministério da Saúde (MS/INCA) O Câncer e seus Fatores de risco - Doenças que a educação pode evitar. Rio de Janeiro. 1997: 1- 48

MURAD, A. M.; KATZ, A. *Oncologia- Bases Clínicas de Tratamento*. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 1996:1-39: 435

SCHWARTSMANN, G. *Oncologia Clínica- Princípios e prática*. Artes Médicas. Porto Alegre. 1991:19-146: 559

THOMPSON, W. Margaret . *Genética médica*. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 1996.,:250-260

WHITE, Raymond L. , et al . *Genética médica*. Guanabara Koogan. Rio de

Janeiro.2000.,:156-168
www.inca.gov.br

FICHA TÉCNICA:

INSTITUIÇÃO

Universidade Federal do Ceará - Faculdade de Medicina - Pró-reitoria de Extensão
Av. da Universidade, 2853 - Benfica
Fortaleza - CE
60020-180
Fone: (85) 281.3088

Departamento de Patologia
Rua Alexandre Baraúna, 949
Fortaleza - CE
60430-161
Fone: (85) 288.8301

Centro Acadêmico XII de Maio
Fone: (85) 288.8047 / 281.7111

Professores Orientadores
Dr. Vitor Hugo Medeiros Alencar

Acadêmicos Responsáveis
Ana Elisa Evangelista Alcântara
Felipe Magalhães Furtado
Francisco Araújo Júnior
Frederico Augusto de C. Linhares Filho
Germana Lopes do Nascimento
Germano Pinheiro Medeiros
João Bosco Sales
Vanessa Gurgel Adeodato
Viviany de Oliveira Viana
Ryuga Frota Tigre

Contato:
Germana Lopes do Nascimento
Rua 11 de Julho, 290
Fortaleza - CE
60311-710
Fone: (85) 236.5868 / 9602.8179
ger@jedi.com.br
www.peepca.cjb.net