

Análise da perspectiva entre acadêmicos do curso de Farmácia de uma instituição pública brasileira quanto aos fatores de risco e prevenção contra o câncer

Analysis of the perspective among pharmacy students from a Brazilian public institution regarding risk factors and cancer prevention

LÍVIA SOUSA NEIVA FERNANDES¹
VÍTOR HUGO LACERDA TRONCONI²
POLLYANNA PEREIRA NASCIMENTO³
OLIRA SARAIVA RODRIGUES⁴
CRISTIANE ALVES DA FONSECA DO ESPÍRITO SANTO⁵
FLÁVIO MONTEIRO AYRES⁶
ANDREIA JULIANA RODRIGUES CALDEIRA⁷

Resumo

Em decorrência dos cânceres estarem relacionados a fatores de risco associados aos hábitos e estilo de vida, e que podem ser evitados, este trabalho avaliou o nível de conhecimento sobre os fatores de risco e prevenção contra o câncer entre graduandos do curso de Farmácia da Universidade Estadual de Goiás (UEG). A pesquisa realizou-se a partir de questionários. Os principais fatores de risco para o câncer, apontados pelos alunos foram: sedentarismo,

¹ Farmacêutica-Bioquímica, formada pela Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. Mestranda em Análises Clínicas na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (FFUL). ORCID 00000-0001-7368-6080. E-mail: liviasousa7@gmail.com.

² Farmacêutico-Bioquímico, formado pela Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. ORCID 0000-0001-7607-1874. E-mail: vhl84@gmail.com.

³ Bióloga, formada pela Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. ORCID 0000-0002-3116-779. E-mail: pollyannapascimento@gmail.com.

⁴ Investigadora Pós-doc do Departamento de Ciências da Comunicação e da Informação da Faculdade de Letras da Universidade do Porto – Portugal. Pós-doutorado em Estudos Culturais pelo Programa Avançado de Cultura Contemporânea da Faculdade de Letras (UFRJ). Doutorado em Arte e Cultura Visual (UFG); Mestrado em Educação (PUC-GOÍÁS); Graduação em Letras (UEG). Professora na Universidade Estadual de Goiás e Coordenadora de Português para Estrangeiros do Programa Idiomas sem Fronteiras da Assessoria de Relações Externas da UEG. ORCID 0000-0003-2371-3030. olirarodrigues@gmail.com.

⁵ Farmacêutica. Mestre em Bioquímica e Biologia Molecular. Professora e Pesquisadora na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. ORCID 0000-0002-7957-8205. E-mail: tinina3@gmail.com.

⁶ Biomédico. Mestre em Biologia. Doutor em Ciências Médicas e Dentais. Pós-doutor em Ciências Biológicas. Professor e Pesquisador na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus Faculdade do Esporte (ESEFFEGO), Goiânia/Goiás/Brasil. Docente no programa de Pós-graduação Strictu Senso em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. ORCID 0000-0003-1170-6933. E-mail: flavioayres@yahoo.com.

⁷ Bióloga. Mestre em Biologia. Doutora em Genética e Melhoramento de Plantas. Professora e Pesquisadora na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. Investigadora Pós-Doc no Centro Interdisciplinar de Pesquisa Marinha e Ambiental, Universidade do Porto (CIIMAR-UP) e Departamento de Biologia, Faculdade de Ciências, Universidade do Porto (FCUP), Porto/Portugal. ORCID 0000-0002-7454-882. E-mail: profaandreiajuliana@gmail.com.

hábitos alimentares errados e a não prática de exames de rotina e preventivos e consumo exacerbado de bebidas alcoólicas. Os alunos, apesar de na maioria das vezes, demonstrarem conhecimento sobre o câncer e seus fatores associados, não revelaram preocupação em agir de forma a se prevenir contra este mal. Por esta razão, considera-se relevante a educação permanente em saúde, atividades educativas, parcerias entre Universidades e os serviços de saúde que lidem com essa temática e que possam promover a atenção para a prevenção do câncer.

Palavras Chave: Qualidade de vida. Hábitos profilático. Saúde pública. Educação em cancerologia.

Abstract

Because cancers are related to risk factors, associated with habits and lifestyle that can be prevented, this study evaluated the level of knowledge about cancer risk and prevention factors among undergraduate pharmacy students of a Estate University of Goiás (UEG). The research was based on questionnaires. The main risk factors for cancer, pointed out by the students were: physical inactivity, wrong eating habits and the non-practice of routine and preventive tests and excessive consumption of alcoholic beverages. The students, although most of the time demonstrating knowledge about cancer and its associated factors, showed no concern to act in order to prevent this disease. For this reason, it is considered relevant to permanent health education, educational activities, partnerships between universities and health services that deal with this theme and that can promote attention to cancer prevention.

Keywords: *Quality of life. Prophylactic habits. Public health. Cancerology education.*

Introdução

O câncer é considerado uma das principais causas de óbitos na maioria dos países prósperos do mundo (GUERRA; GALLO; MENDONÇA, 2005). No Brasil, é a segunda causa de morte por doença, precedida apenas por patologias cardiovasculares (INCA, 2016). A única exceção é na região Nordeste em que doenças infecciosas e parasitárias estão à frente do câncer nessa estatística (TUCUNDUVA, et al., 2006). A distribuição dos diferentes tipos de câncer sugere uma transição epidemiológica em andamento (INCA, 2018). Os progressos na Saúde Pública e na Ciência Médica propiciam um aumento na expectativa de vida e conseqüentemente um número cada vez maior propenso para desenvolvimento do câncer (OJOPI; DIAS NETO, 2002).

Todos os cânceres podem ser considerados doenças genéticas, já que se originam de modificações no genoma (MICKLOS; FREYER; CROTTY, 2005). O surgimento dessa doença está relaciona a uma multicausalidade de fatores conhecidos como carcinogênicos, isto é, agentes iniciadores capazes de modificar a estrutura do DNA de uma célula (OTTO, 2002). Esses fatores podem ser divididos em intrínsecos e extrínsecos. Os intrínsecos são a idade, a

constituição genética herdada ou predisposição genética. E os extrínsecos são as influências externas, decorrentes do meio ambiente físico (radiação solar), ocupacional (exposição a agentes químicos, físicos ou biológicos), ambiente social e cultural (estilo e hábitos de vida) e os hábitos alimentares principalmente em relação de alimentos ricos em gorduras, nitritos, alcatrão e aflatoxina (CARNEIRO; PINTO; PAUMGARTTEN, 1997).

Os fatores de risco extrínsecos por serem mais vulneráveis e evitáveis, consistem em alvos de prevenção primária, que se refere a toda e qualquer ação voltada para redução da exposição da população a fatores de risco da doença. Assim reduzir a sua ocorrência, por meio da promoção da saúde e proteção específica (TEIXEIRA, 2001). Existe também a prevenção secundária que abrange ações as quais permitem o diagnóstico precoce da doença e o seu tratamento imediato, aumentando a possibilidade de cura (GILL; TATTERSALL, 1999).

A conscientização da população sobre o câncer e o estímulo às mudanças de comportamento são ações fundamentais para a prevenção primária do câncer. Conhecer alguns conceitos sobre a doença, seus aspectos biológicos e fatores que influenciam o seu surgimento é o ponto de partida para a atuação de todo profissional de saúde (BRASIL, 1996). Dessa forma, depreende-se que o câncer é um problema de saúde pública, o que exige uma política nacional para sua prevenção e controle (KLIGERMAN, 2002).

Em decorrência dos cânceres estarem relacionados a fatores de risco, associados aos hábitos e estilo de vida, que podem ser evitados, este trabalho estudou o nível de conhecimento sobre os fatores de risco e prevenção contra o câncer entre os alunos do curso de Farmácia da Universidade Estadual de Goiás. Assim foi possível notificar os principais indicadores da doença entre os entrevistados e também verificar se a graduação de futuros profissionais da área de saúde promove o aumento do conhecimento e conscientização sobre câncer.

Metodologia

A pesquisa ocorreu na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET). O estudo realizou-se por meio de um questionário de pesquisa, enfatizando os seguintes temas: exposição ao sol, consumo de bebidas alcoólicas e cigarro, hábitos alimentares, ritmo de trabalho, contato com produtos químicos, hereditariedade, sedentarismo, poluição e realização de exames de rotina e preventivos.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2006 no próprio ambiente da Universidade. Foram aplicados 252 questionários aos acadêmicos do 1º ao 10º período do curso de Farmácia. O questionário foi respondido individualmente. Para avaliação dos dados foi usada análise estatística descritiva e os resultados foram expressos em percentual para construção de gráficos e tabelas.

Resultados

Dos alunos participantes, 60,7% são do sexo feminino e 39,3% do sexo masculino. Já, 31,3% apresentam idade entre 18 e 21 anos, 22,2% possuem de 14 a 17 anos, 45,2% possuem de 22 a 30 anos e apenas 1,2% possuem de 31 a 40 anos.

Ao serem questionados sobre proteção contra o sol, 77,4% afirmam conhecer os riscos provocados pelo excesso de sol e usam protetor solar; 22,2% conhecem os riscos, mas não usam protetor solar e 0,4% não conhece os riscos e usam protetor solar (Tabela 1). Quanto o uso de protetor solar específico para o tipo de pele demonstrou que 46,8% usam protetor específico; 36,1% não usam e 17,1% não sabem se o protetor solar que usam é específico para seu tipo de pele.

USA (77,8%)	(23,8%) Usam no dia a dia. Em clube e praia usam em todos os horários.
	(2,8%) Usam no dia a dia. Em clube e praia usam somente entre as 10:00h e as 16:00h.
	(32,1%) Usam raramente no dia a dia. Em clube e praia usam em todos os horários.
	(17,1%) Usam raramente no dia a dia. Em clube e praia usam somente entre as 10:00h e as 16:00h.
	(23%) Usam raramente no dia a dia. Em clube e praia nunca usam.
NÃO USA (22,2%)	(23,8%) Nuca usam no dia a dia. Em clube e praia usam todos os horários.
	(7,5%) Nuca usam no dia a dia. Em clube e praia usam somente entre as 10:00h e as 16:00h.
	(4,4%) Nunca usam no dia a dia. Nunca usam em clube e praia.

Tabela 1. Frequência em porcentagem do uso do protetor solar entre os acadêmicos de Farmácia do CCET
Fonte: Próprio autor (2019)

Sobre o consumo de bebidas alcoólicas, 62,3% dos alunos afirmaram que conhecem os riscos causados pelo consumo excessivo de álcool, mas bebem; 32,9% conhecem os riscos e não bebem; 4% não conhecem, mas bebem e 0,8% não conhecem os riscos mas não bebem. Outro fator de risco avaliado foi o tabagismo: 5,9% conhecem os riscos causados pelo cigarro mas fumam; 93,2% conhecem os riscos e não fumam; 0,4% não conhecem os riscos e fumam e 0,4% não conhecem e não fumam.

A maioria dos alunos (56,4%) não trabalha. Constatou-se que 6% dos alunos conhecem os riscos causados pelo estresse e trabalham excessivamente; 35,6% conhecem os riscos e trabalham dentro de um padrão normal (até 8 horas/dia); 34% conhecem os riscos e não trabalham; 2% não conhecem os riscos mas trabalham dentro de um padrão normal e 22,4% não conhecem os riscos mas também não trabalham. Não foi avaliado o estresse causado pelo tempo gasto durante o curso universitário. No que se refere ao sedentarismo, os dados demonstraram que 36,6% dos alunos conhecem os riscos do sedentarismo e praticam atividade física; 57,8% conhecem os riscos mas não praticam atividade física; 2,8% não conhecem os riscos e praticam atividade física e 2,8% não conhecem os riscos e não praticam atividade física. De acordo com os dados 60,4 % dos alunos não praticam atividade física; 6,8% praticam diariamente; 19,6% praticam de 1 a 3 dias por semana.

Em relação a fatores hereditários, observou-se que 38,6% dos alunos não têm casos de câncer na família; 37% de 2 a 4 casos; 19,9% 1 caso e 4% de 5 a 7 casos de câncer familiar e 0,4% mais 7 casos de câncer na família (Figura 1). Dos graus de parentesco dos familiares que tiveram câncer, o de tio(a) correspondeu a maioria: 35,8%; 34,6% avô(ó); 9,5% correspondeu a outros familiares; 11,9% primo(a); 1,6% irmão(ã); 0,8% sobrinho(a) e 5,8% mãe ou pai

(Figura 2). Quando questionados sobre o tipo de câncer que os familiares tiveram, 19,5% intestino; 13% responderam outros tipos, em que o mais citado foi o câncer de garganta; 29,2% mama; 16,9% útero; 22% câncer de pulmão; 11,7% pele; 9,7% desconhecem o tipo de câncer que o familiar teve; 20,1% urológico; 13% leucemia; 5,2% ósseo; 4,5% cólon e apenas 3,9% sistema nervoso (Figura 3).

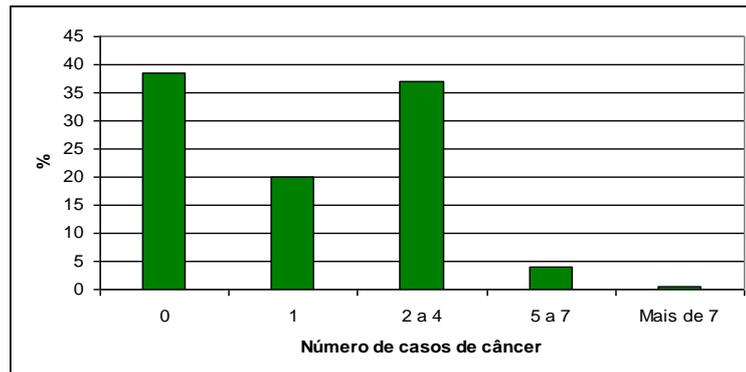


Figura 1. Casos de câncer familiar dos acadêmicos de Farmácia do CCET
Fonte: Próprio autor (2019)

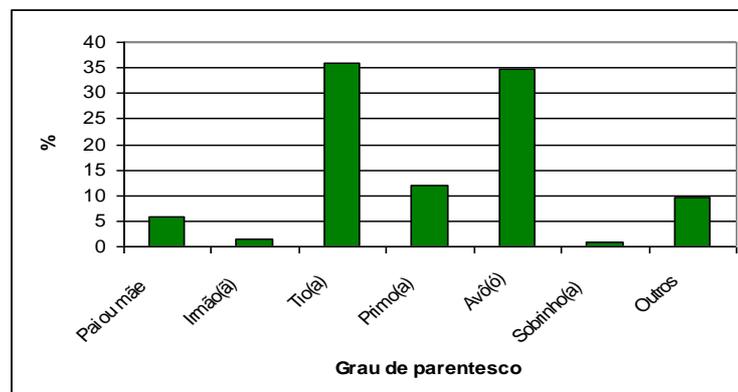


Figura 2. Graus de parentesco dos familiares dos acadêmicos de Farmácia do CCET, que tiveram câncer
Fonte: Próprio autor (2019)

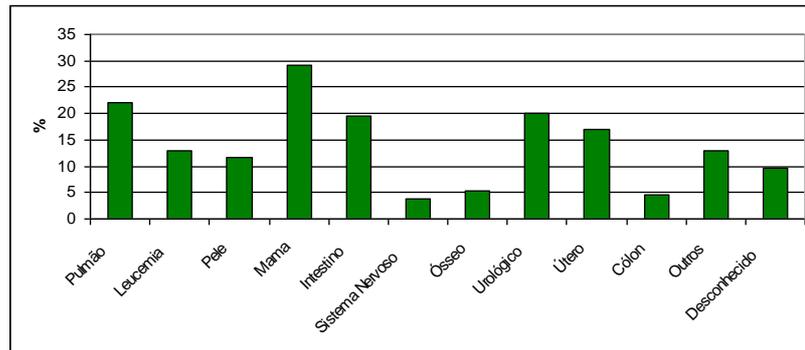


Figura 3. Tipos de câncer na família dos acadêmicos de Farmácia do CCET
Fonte: Próprio autor (2019)

Em relação aos hábitos alimentares dos discentes constatou-se que 65,1% conhecem os riscos causados por uma dieta alimentar inadequada e preocupam em ter uma alimentação saudável; 27,4% conhecem os riscos mas não se preocupam em ter uma dieta saudável; 4% não conhecem os riscos mas se preocupam em ter uma dieta saudável e 3,5% não conhecem os riscos e não se preocupam em ter uma dieta alimentar saudável.

Em relação a frequência de ingestão verificou-se que, 39,4% ingerem frutas diariamente; 30,3% raramente e 30,3% constantemente. Das frutas citadas, a consumida pela maioria é a laranja (80,1%); 71% consomem tomate; 26,2% limão; 21% caju; 34,5% acerola; 57,9% maçã e 40,9% outras frutas. Quanto a frequência de ingestão de verduras e legumes, a análise dos dados indicam que 63,9% ingerem diariamente; 16,3% raramente; 18,2% constantemente e 1,6% nunca. Das verduras e legumes ingeridas com maior frequência, 86% normalmente ingerem cenoura; 42,8% abóbora; 70,6% cebola; 9,1% chá de folhas verdes; 30,1% brócolis; 57,1% couve; 55,5% repolho e 32,9% ingerem outras verduras e legumes. Quanto a frequência de ingestão de fibras, os dados demonstraram que 46% ingerem fibras diariamente; 23% constantemente; 29,8% raramente e 1,2% nunca ingerem fibras (Tabela 2).

FREQUENCIA DE INGESTÃO	INGESTÃO DE FRUTAS	INGESTÃO DE LEGUMES E VERDURAS	INGESTÃO DE FIBRAS
DIARIAMENTE	39,40%	63,90%	46%
RARAMENTE	30,30%	16,30%	29,80%
CONSTANTEMENTE	30,30%	18,20%	23%
NUNCA		1,60%	1,20%

Tabela 2. Frequência do consumo de frutas, fibras, verduras e legumes entre acadêmicos de Farmácia do CCET
Fonte: Próprio autor (2019)

Em relação ao consumo de alimentos gordurosos verificou-se que 38,9% dos alunos ingerem alimentos gordurosos diariamente; 26,2% raramente; 34,5% constantemente e 0,4% afirma nunca ingerir alimentos gordurosos. Os dados coletados sobre a ingestão de corantes e conservantes revelaram que 47,6% ingerem alimentos com corantes e conservantes diariamente; 23,4% raramente; 28,2% constantemente e 0,8% dos alunos afirmou que nunca ingerem alimentos com corantes e conservantes (Tabela 3). A frequência de ingestão de carne vermelha também foi questionada e com base nos dados estima-se que 65,9% dos acadêmicos ingerem carne vermelha diariamente; 17,8% de 1 a 3 vezes por semana; 11,5% de 4 a 6 vezes por semana; 3,6% raramente e 1,2% nunca ingerem carne vermelha. Ao analisar com que frequência os entrevistados trocam refeição por lanche verificou-se que 21% dos discentes não costumam trocar refeição por lanche; 12% faz a troca diariamente; 35,3% trocam de 1 a 3 vezes por semana; 10,3% trocam de 4 a 6 vezes por semana e 21,4% raramente substituem alguma refeição por lanche (Tabela 4).

FREQUENCIA DE INGESTÃO	INGESTÃO DE ALIMENTOS GORDUROSOS	INGESTÃO DE CORANTES E CONSERVANTES
DIARIAMENTE	38,9%	47,6%
RARAMENTE	26,2%	23,4%
CONSTANTEMENTE	34,5%	28,2%
NUNCA	0,4%	0,8%

Tabela 3. Frequência do consumo de alimentos gordurosos, corantes e conservantes entre os acadêmicos de Farmácia do CCET

Fonte: Próprio autor (2019)

FREQUENCIA DE INGESTÃO	INGESTÃO DE CARNE VERMELHA	TROCAR REFEIÇÃO POR LANCHES
DIARIAMENTE	65,9%	12%
1 A 3 VEZES POR SEMANA	17,8%	35,3%
4 A 6 VEZES POR SEMANA	11,5%	10,3%
RARAMENTE	3,6%	21,4%
NUNCA	1,2%	21%

Tabela 4. Frequência do consumo de carne vermelha troca de refeição por lanches entre os acadêmicos de Farmácia do CCET

Fonte: Próprio autor (2019)

Sobre a realização de exames preventivos (Papanicolau, autoexame da mama, mamografia e exame de próstata) e o conhecimento dos alunos a respeito dos benefícios de realizar os de rotina (sangue, fezes e urina) e os preventivos verificou-se que 23% conhecem os benefícios e

realizam exames; 68,2% conhecem os benefícios e não realizam exames e 8,7% não conhecem e nem realizam exames preventivos contra o câncer (Figura 4 e 5). Foi feita também uma análise para exames específicos a partir de determinada idade para homens e mulheres. Apenas 2 alunas possuem de 31 a 40 anos, sendo que 50% das alunas com idade acima de 30 anos realizam mamografia a cada 2 anos e 50% no período superior a 2 anos. Em relação aos homens, 1 aluno possui idade acima de 30 anos, porém não respondeu a questão referente à frequência na realização do exame de próstata.

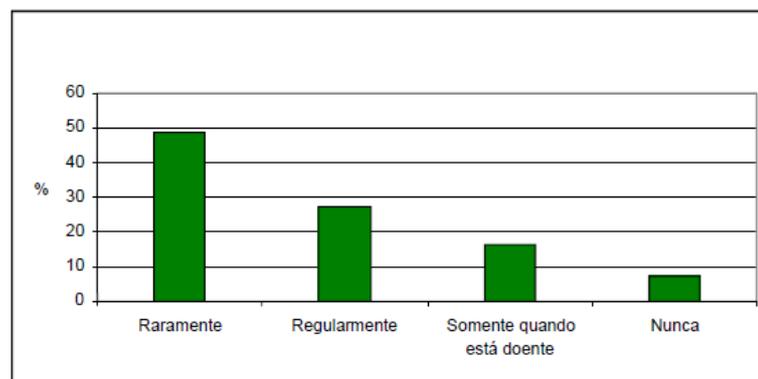


Figura 4. Porcentagem da realização dos exames de rotina entre os acadêmicos de Farmácia do CCET
Fonte: Próprio autor (2019)

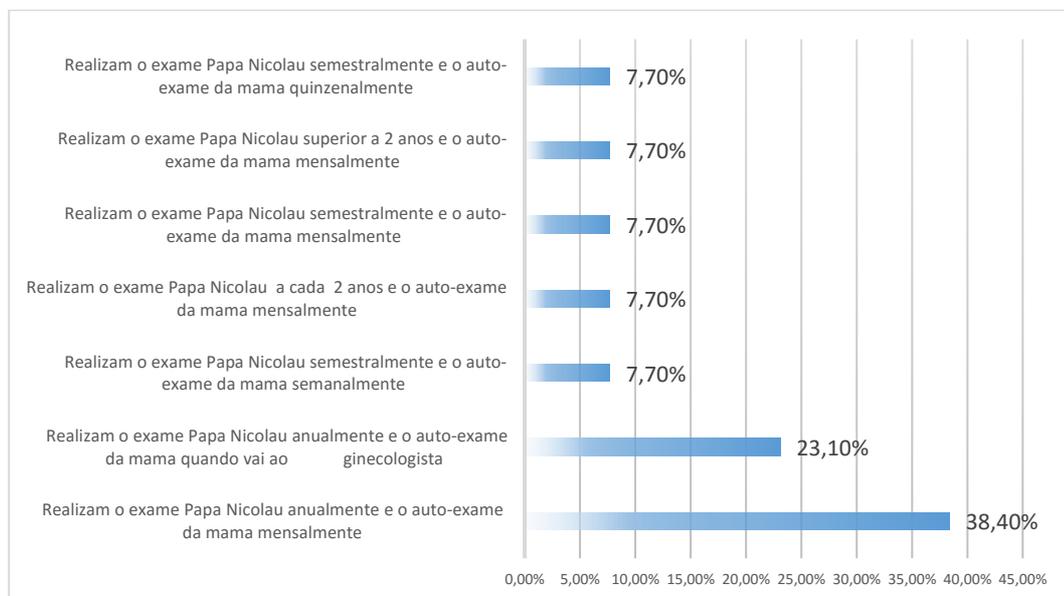


Figura 5. Frequência da realização de exames preventivos entre as acadêmicas de Farmácia do CCET
Fonte: Próprio autor (2019)

Os alunos também foram questionados quanto ao contato com produtos químicos e o uso de proteção adequada ao manuseá-los. A análise dos dados sugerem que 53,2% conhecem os riscos causados pelo contato com produtos químicos e usam proteção adequada; 35,7% conhecem os riscos mas não usam proteção adequada; 4,4% não conhecem os riscos porém usam proteção adequada e 6,7% não conhecem os riscos causados pelo contato com produtos químicos e não usam proteção adequada. Dos produtos químicos que os acadêmicos têm contato, verificou-se que 50,4% mantém contato com ácidos; 48,8% com sais; 69,4% com bases ou hidróxidos; 28,1% com óxidos; 81% com solventes orgânicos; 51,6% com metais em pó ou em esponja; 87,7% com detergentes; 69,4% com desinfetantes líquidos para uso geral; 29,4% com desodorizador de ar; 15,5% com ceras para piso; 75% com sabão em pó e 13,5% mantém contato com ácido muriático.

Sobre o conhecimento dos acadêmicos em relação aos riscos causados pela poluição do ar, os dados demonstraram que 93,2% conhecem os riscos e 6,8% não conhecem. Destes 58,3% residem na região central de um centro urbano e 41,7% na região periférica de um centro urbano.

DISCUSSÃO

O foco da prevenção contra o câncer de pele é a proteção solar. A prevenção primária se dá através de medidas que bloqueiem a exposição direta ao sol, cita-se, aplicação de creme protetor solar, utilização de roupas apropriadas, uso de chapéus e óculos de sol, permanecer na sombra, limitar o tempo de exposição ao sol e evitar fontes artificiais de radiação ultravioleta, como bronzamento artificial (NORA et al., 2004). A totalidade dos discentes entrevistados afirmou usar protetor solar. Em uma pesquisa semelhante a esta, realizada por NASCIMENTO; FONSECA; RODRIGUES (2012), que avaliou os acadêmicos de Biologia, observou-se resultados diferentes. Somente 67,5% dos acadêmicos conhecem os riscos provocados pelo sol e usam protetor solar. Destes 47% afirmaram usar protetor específico e 22% afirmaram não

saber se usavam. O cuidado por parte dos acadêmicos do curso de Farmácia demonstrou ser relativamente maior. Talvez isso se deva a um maior contato com matérias que induzam a essa atitude.

Em um estudo realizado em Caxias do Sul, foi observado que a maioria das pessoas entrevistadas, mesmo as consideradas de alto risco, não recebeu aconselhamento para prevenção de câncer da pele em nenhuma consulta. Nesta pesquisa, os autores afirmam que este fato contribui para a situação contraditória que há atualmente: apesar de o câncer da pele ser um dos mais preveníveis de todos, é hoje o tipo de câncer mais comum no mundo. Segundo eles, um aconselhamento adequado aos pacientes por parte dos profissionais da saúde pode aumentar a frequência da adoção de medidas preventivas pelos primeiros (NORA et al., 2004).

Com relação ao álcool, pode-se dizer que o mesmo parece atuar mais intensamente sobre os tecidos diretamente expostos durante a sua ingestão (TEIXEIRA; NOGUEIRA, 2003). O seu consumo está relacionado com a etiologia do câncer oral principalmente em assoalho de boca, língua e mucosa oral (FRANZI et al., 2003). Entre os alunos, a porcentagem daqueles que consomem bebida alcoólica foi de 66,3%, que foi considerado alto. Talvez a influência familiar no uso de bebida alcoólica, a qual FRANZI et al. (2003) observou em sua pesquisa também esteja presente nesta pesquisa, refletindo sobre os altos valores obtidos. Por outro lado, uma interpretação simplista seria a de que os índices elevados se devam ao fato de o álcool estar associado muitas vezes à fuga de situações desagradáveis, mas também ao prazer.

Em um estudo realizado nos serviços de Atenção Terciária à Saúde de Ribeirão Preto - SP, concluiu-se que há um risco aumentado em 2,4% das chances para o câncer gástrico entre os fumantes (TEIXEIRA; NOGUEIRA, 2003). O tabaco pode causar câncer em vias aerodigestivas superiores, vesícula biliar, pâncreas, esôfago, rim, sendo responsável por cerca de 20% de todas as mortes nos países desenvolvidos (FRANZI et al., 2003). A porcentagem de alunos que conhecem os malefícios do cigarro mas o utilizam foi pequena. É possível que este fato seja devido às constantes campanhas antitabaco veiculadas pelos meios de comunicação em massa.

Com respeito ao fator estresse, este é um fator de pouca relevância já que apenas 6% disseram trabalhar de forma demasiada. Vale ressaltar que esta pesquisa não avaliou o tempo dedicado ao estudo como fator de estresse e sim alguma atividade remunerada.

Além dos fatores etiológicos ambientais, que teoricamente tornam a maioria das neoplasias passível de prevenção, há uma influência de fatores genéticos na gênese do câncer (ROSSIT; FROES, 2000). Nesta pesquisa, a hereditariedade demonstrou ser um fator de risco de relevância, não pelo número de casos, mas pelo grau de parentesco, e isso porque a maioria dos acadêmicos entrevistados já teve casos de câncer na família. A maior incidência de câncer nas famílias se deu entre os tios.

Diversos estudos epidemiológicos apontam o papel protetor da dieta contra o desenvolvimento do câncer (GARÓFOLO et al.; 2004). Estes estudos comprovam uma ação protetora de verduras e frutas contra neoplasias (ATALAH et al., 2001). Por outro lado, pesquisas demonstraram que fatores encontrados em determinados padrões de dieta podem estar associados a tipos específicos de câncer (BRITTO, 1997). Em relação aos alimentos não aconselháveis, como os gordurosos e os coloridos artificialmente, os discentes expressaram ser maiores consumidores.

A frequência de ingestão de alimentos ricos em substâncias carcinogênicas pelos acadêmicos foi relativamente alta, embora a porcentagem não tenha sido extrema. Certamente esta realidade tem forte relação com a precariedade de opção alimentícia no Campus da CCET. Modificações dietéticas decorrentes de mudanças no estilo de vida, para redução mundial dos coeficientes de incidência e mortalidade de câncer, já estão amplamente documentados. A adoção de hábitos saudáveis, incluindo a alimentação, constitui fator de proteção contra o desenvolvimento de vários cânceres (GARÓFOLO et al., 2004).

O diagnóstico precoce é a forma mais eficaz de evitar cânceres como os de mama, de próstata e de colo de útero (FERREIRA; OLIVEIRA, 2006). Os alunos mostraram-se despreocupados tanto em relação aos exames de rotina quanto aos preventivos. Apenas 23% afirmaram, mediante o conhecimento da importância dos exames preventivos, realizá-los. Talvez isso se deva ao fato da maioria dos acadêmicos estarem na faixa etária abaixo dos 25 anos e acharem

que, por causa disso, não estão sujeitos a desenvolver algum tipo de doença, tal como uma neoplasia. Entretanto, o que se tem observado é que a incidência de câncer cérvicouterino, por exemplo, ocorre na faixa etária de 20 a 29 anos e o risco aumenta à medida que se atinge a faixa etária de 45 a 49 anos (DUAVY et al., 2007).

É preocupante a pequena importância que os alunos têm dado aos exames preventivos. Tal fato é alarmante porque esses exames possibilitam que uma possível neoplasia seja diagnosticada precocemente e tenha maior possibilidade de cura. Exemplo disso é o câncer cérvico-uterino, que em virtude do seu alto grau de letalidade e morbidade só tem possibilidade de cura mediante diagnóstico precoce (DUAVY et al., 2007). GARÓFOLO et al. (2004) afirma que o precário serviço de saúde impede o acesso ao exame de Papanicolau, de alta eficácia na detecção das lesões iniciais do câncer de colo de útero. No entanto o que se tem observado é que apesar do Ministério da Saúde ter adotado as normas da Organização Mundial da Saúde para o rastreamento citológico do colo de útero entre mulheres de 25 e 60 anos, o impacto sobre a doença está abaixo do esperado, justamente pela dificuldade do programa em recrutar a população de risco, representada pelas mulheres de idade mediana e de estratos socioeconômicos mais baixos (WÜNSCH FILHO; MONCAU, 2002).

As substâncias químicas como agentes etiológicos, ocupam posição de destaque na história natural do câncer ocupacional (FARIA; ALMEIDA; ZANETTA, 1999). Entre todos os cânceres, os da cavidade nasal e dos seios paranasais e bexiga têm a mais alta proporção relacionada a exposições ocupacionais a produtos químicos (BENNETT; PLUM, 1996). Os dados obtidos foram realmente surpreendentes, observou-se que o uso de proteção adequada ao manusear produtos químicos foi alta entre os acadêmicos, correspondendo a 53,2%. Os dados obtidos no estudo entre acadêmicos curso de Biologia foram ainda mais alarmantes. Entre os discentes apenas 2,2% afirmaram usar proteção adequada ao manusear produtos químicos, apesar de conhecerem os riscos causados pelo contato com estas substâncias (NASCIMENTO; FONSECA; RODRIGUES, 2012). Medidas devem ser tomadas para modificar esta situação de descuido existente entre os acadêmicos dos cursos de Farmácia e Biologia.

Conclusão

Os principais fatores de risco para o câncer apontados pelos alunos do curso de Farmácia/CCET foram: sedentarismo, hábitos alimentares errados e a não prática de exames de rotina e preventivos e consumo exacerbado de bebidas alcoólicas. Os alunos, apesar de na maioria das vezes demonstrarem conhecimento sobre o câncer e seus fatores associados, não revelaram preocupação em agir de forma a se prevenir contra este mal.

Por esta razão, considera-se relevante a educação permanente em saúde, atividades educativas junto aos alunos, parcerias entre universidades e os serviços de saúde que lidem com essa temática e que possam promover a atenção para a prevenção do câncer. Campanhas de esclarecimento e adesão aos programas de acompanhamento e prevenção devem continuar expandindo. Deve-se conscientizar a população de que não basta apenas conhecer os fatores de risco do câncer, mas sim de que, ao apresentar qualquer um deles, é necessário buscar a prevenção dos que são passíveis de modificação.

REFERÊNCIAS

- ATALAH, S. E. et al. Alimentação, tabagismo e história reprodutiva como fatores de risco do câncer de cólo do útero. **Revista Médica do Chile**, v. 129, n. 6, p. 597 - 603, 2001.
- BENNETT, J. C.; PLUM, F. **Cecil/ Tratado de Medicina Interna**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.1122-1126, 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. IEC- Informação Educação e Comunicação. **Promoção da saúde**. Carta de Ottawa, declaração de Adelaide, declaração de Sundsvall e declaração de Bogotá. Brasília, DF, 1996.
- BRITTO, A. V. Câncer de estômago: fatores de risco. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 7-13, 1997.

CARNEIRO, M. R. G.; PINTO, L. F. R.; PAUMGARTTEN, F. J. R. Fatores de risco ambientais para o câncer gástrico: a visão do toxicologista. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 27-38, 1997.

DUAVY, L. M. et al. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico uterino: estudo de caso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 3, p. 733-742, 2007.

FARIA, M. A. M.; ALMEIDA, J. W. R.; ZANETTA, D. M. T. Mortalidade por câncer na região urbano industrial da Baixada Santista, SP (Brasil). **Revista de Saúde Pública**, v. 33, n. 3, p. 255-261, 1999.

FERREIRA, M. L. M.; OLIVEIRA C. Conhecimento e significado para funcionárias de indústrias têxteis sobre prevenção do câncer do colo-uterino e detecção precoce do câncer da mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, São Paulo, v. 52, n. 1, p. 5-15, 2006.

FRANZI, S. A. et al. Grau de conscientização do usuário de álcool e tabaco quanto ao risco de desenvolvimento de câncer. **Revista da Sociedade Brasileira de Cancerologia**, São Paulo, ano 6, n. 23, p. 29-35, 2003.

GARÓFOLO, A. et al. Dieta & Câncer: um enfoque epidemiológico. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 491-505, out./dez., 2004.

GILL, P. S.; TATTERSALL, M. H. N. Rastreamento e detecção precoce. In: LOVE, R. R. (Ed.). **Manual de oncologia clínica**. 6. ed. Berlin: Springer – Veilag São Paulo: Fundação Oncocentro, 1999. cap. 07, p. 117-138.

GUERRA, M. R.; GALLO, C. V. M.; MENDONÇA, G. A. S. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 3, p. 227-234, 2005.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa casos novos câncer**. Disponível: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticia2015/inca_estimativa_quase_600_mil_casos_novos_de_cancer_em_2016 . Acesso em: 09 Setembro de 2019.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa 2018 de câncer no Brasil**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/casos-taxas-regiao-centro-oeste.asp>. Acesso em: 24 de Agosto de 2019.

KLIGERMAN, J. Fundamentos para uma política nacional de prevenção e controle do câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 48, n. 1, p. 3-7, 2002.

MICKLOS, D. A.; FREYER, G. A.; CROTTY, D. A. **A ciência do DNA**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

NASCIMENTO, P. P.; FONSECA, C. A.; RODRIGUES, A. J. L. Fatores de risco e prevenção contra câncer: abordagem entre alunos de Ciências Biológicas (UEG-UNUCET) **Revista de Biotecnologia & Ciência**, vol. 1, n. 1, p. 61-71, Ano 2012.

NORA, A. B. et al. Frequência de aconselhamento para prevenção de câncer da pele entre as diversas especialidades médicas em Caxias do Sul. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 45-51, 2004.

OJOPI, E. P. B.; DIAS NETO, E. Genes e câncer. **Revista Biotecnologia Ciência e Desenvolvimento**, São Paulo, n. 27, p. 28-38, 2002.

OTTO, S. E. **Enfermagem Prática: oncologia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2002.

ROCHA, A. B.; REGNER, A.; PASSOS, D. T. Bases moleculares da oncogênese. In: MARQUES, E.K.(Org). **Diagnóstico genético- molecular**. Rio Grande do Sul: Ulbra, 2003. p. 315-317.

ROSSIT, A.; FROES, C. N. D. T. Suscetibilidade genética, biometabolismo e câncer. **Revista da Sociedade Brasileira de Cancerologia**, ano 3, n.10, 2º trimestre de 2000.

TEIXEIRA, C. **O futuro da prevenção**. Salvador: Casa da Qualidade Editora, 2001.

TEIXEIRA, J. B. A.; NOGUEIRA, M. S. Câncer gástrico: fatores de risco em clientes atendidos nos serviços de atenção terciária em um município do interior paulista. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 43-48, 2003.

TUCUNDUVA, L. T. C. M. et al. Estudo da atitude e do conhecimento dos médicos não oncologistas em relação às medidas de prevenção e rastreamento do câncer. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 50, n. 3, p. 257-262, 2004.

WÜNSCH FILHO, V.; MONCAU, J. E. Mortalidade por câncer no Brasil 1980-1995: Padrões regionais e tendências temporais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 48, n. 3, jul/set. 2002.