



# DIÁLOGOS SOBRE CÂNCER BUCAL COM TRABALHADORES E TRABALHADORAS DOS ASSENTAMENTOS RURAIS, MUNICÍPIO DE IGUATU - CE

Projeto de extensão



**Ademar Soares Cavalcante Filho  
Marcos Antônio de Oliveira**

# DIÁLOGOS SOBRE CÂNCER BUCAL COM TRABALHADORES E TRABALHADORAS DOS ASSENTAMENTOS RURAIS, MUNICÍPIO DE IGUATU - CE

---

Projeto de extensão

**Ademar Soares Cavalcante Filho**

---

**Marcos Antônio de Oliveira**

Produto educacional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT), na Linha de pesquisa Gestão e Organização dos Espaços Pedagógicos em EPT, Macroprojeto 4: O currículo integrado na Educação Profissional e Tecnológica.

FICHA CATALOGRÁFICA  
Biblioteca IFRN – Campus Mossoró

- C376 Cavalcante Filho, Ademar Soares.  
Diálogos sobre câncer bucal com trabalhadores e trabalhadoras dos assentamentos rurais, município de Iguatu-CE: projeto de extensão / Ademar Soares Cavalcante Filho, Marcos Antônio de Oliveira – Mossoró, RN, 2019.  
30 f.: il. color.
- Produto Educacional integrante da Dissertação: Educação em saúde para trabalhadores e trabalhadoras do campo: uma experiência extensionista (Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica, 2019.
1. Educação em saúde. 2. Câncer bucal. 3. Saúde bucal. I. Oliveira, Marcos Antônio de. II. Título.
- CDU: 37:616.31-002.4(0.078)

Viviane Monteiro da Silva CRB15/758



# Sumário

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Apresentação          | 5  |
| Identificação         | 7  |
| Resumo                | 8  |
| Fundamentação teórica | 9  |
| Justificativa         | 15 |
| Objetivos             | 17 |
| Metodologia           | 18 |
| Avaliação             | 29 |
| Resultados esperados  | 29 |
| Referências           | 30 |

---

# Apresentação

As razões que levaram à construção deste produto educacional se fundamentam, primeiramente, na ausência de programas de educação em saúde bucal para os homens e as mulheres que trabalham no campo e na mitigação de seu acesso aos serviços odontológicos; em segundo lugar, o distanciamento desse grupo social dos bancos escolares; e, por fim, o compromisso histórico-institucional do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará *campus* Iguatu (IFCE *campus* Iguatu) com a área do saber agrário e ao princípio da indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, como dever legal.

Deste modo, durante o Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica em Rede Nacional (PROFEPT), Polo do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte *campus* Mossoró, buscamos desenvolver uma pesquisa com os trabalhadores e trabalhadoras rurais do Assentamento Sítio Aracaju, situado no município de Iguatu, estado do Ceará. Finalizado o estudo, elaboramos a dissertação intitulada EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO CAMPO: UMA EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA, a partir da qual produzimos este projeto de extensão como produto educacional.

DIÁLOGOS SOBRE CÂNCER BUCAL COM TRABALHADORES E TRABALHADORAS DOS ASSENTAMENTOS RURAIS, MUNICÍPIO DE IGUATU-CE: PROJETO DE EXTENSÃO foi idealizado como estratégia de abordagem de quaisquer temáticas em saúde bucal junto a assentados rurais. Pela maior proximidade com seu universo de trabalho, utilizamos o assunto câncer bucal, uma vez que o carcinoma do vermelhão do lábio tem como um de seus fatores etiológicos a radiação ultravioleta dos raios solares, a que estão em contínua exposição em sua jornada laboral.

A ideia surgiu para responder ao problema de como proporcionar a grupos sociais, como os homens e mulheres do campo, de pouca ou nenhuma escolaridade, afastados da educação formal, uma atividade

pedagógica, dialógica, inclusiva e participativa em saúde, que proporcionasse o compartilhamento de saberes entre os participantes e que contribuísse para a formação humana integral.

Para tanto, optamos por uma abordagem sociocultural, utilizando a pedagogia da problematização e fundamentos da educação popular, uma proposta que se afastasse da pedagogia tradicional, autoritária, verticalizada, antidialógica e bancária. Assim, nossos referenciais teóricos foram a educação popular, de Paulo Freire, e a pedagogia da problematização, de Juan Diaz Bordenave.

Queremos, por fim, ressaltar que, embora o produto educacional tenha sido elaborado para um determinado grupo social, sob ambiência rural e com assunto específico, é essencialmente uma ferramenta do saber e, portanto, pode perfeitamente ser adaptado para quaisquer coletivos humanos, escolarizados ou não, bem como possibilita a discussão de diversas temáticas, não só da saúde, mas de outros campos do conhecimento humano.

# Identificação

**Título:**

Diálogos sobre Câncer Bucal com Trabalhadores e Trabalhadoras dos Assentamentos Rurais, Município de Iguatu - CE.

**Duração:**

12 meses.

**Área temática:**

Saúde.

***Campus:***

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, *Campus Iguatu* (IFCE/ *Campus IGUATU*).

**Coordenador:**

Ademar Soares Cavalcante Filho.

**Categoria:**

Servidor técnico administrativo.

**Departamento:**

Departamento de Apoio Estudantil.

**Colaboração técnica:**

Tereza Neuma Machado Ferreira.

**Público-alvo:**

O público-alvo do projeto de extensão "Diálogos sobre Câncer Bucal com Trabalhadores e Trabalhadoras dos Assentamentos Rurais, Município de Iguatu - CE" são os trabalhadores e trabalhadoras do campo residentes nos assentamentos rurais do município de Iguatu, estado do Ceará. Como é uma ação de educação em saúde, outros sujeitos podem juntar-se ao grupo e contribuir com as discussões da roda de conversa.

**Estimativa do número de participantes:**

Cem (100) participantes.

**Local de realização:**

Assentamentos rurais do município de Iguatu, estado do Ceará.



# Resumo

---

O projeto de extensão “Diálogos sobre Câncer Bucal com Trabalhadores e Trabalhadoras dos Assentamentos Rurais, Município de Iguatu – CE” pretende fomentar discussões em torno da temática câncer bucal nos assentamentos rurais do município de Iguatu, visando ampliar o conhecimento do trabalhador e trabalhadora do campo sobre a enfermidade. Por desenvolverem suas atividades laborais ao ar livre, os homens e mulheres do campo fazem parte das categorias profissionais com alta chance de risco de surgimento de algum tipo de câncer provocado pela contínua exposição solar, uma vez que a doença está diretamente relacionada à ocupação profissional. Assim, podem desenvolver tanto um carcinoma de pele, como um tumor do vermelhão do lábio. Portanto, o projeto consiste em desenvolver rodas de conversa acerca desse assunto com a população-alvo – trabalhadores e trabalhadoras rurais dos assentamentos – partindo dos conhecimentos que esses sujeitos detêm sobre câncer bucal.



# Fundamentação teórica

O número de casos de câncer da cavidade oral (lábio, boca e orofaringe) alcançam cerca de 350 mil a 400 mil por ano, no mundo inteiro. Desse total, 17% correspondem às lesões de lábio, 14 % àquelas localizadas no assoalho bucal e 30%, na língua (GUERRERO *et al.*, 2016, p. 28). A maior incidência das lesões é observada em homens de meia-idade, ou seja, de cinquenta anos para cima.

Foram estimados, para o ano de 2019, 11.200 novos casos de câncer da cavidade oral, em homens, e 3.500 em mulheres, no Brasil. Há um risco estimado de 10,86 novos casos para cada 100 mil homens e de 3,28 casos para cada 100 mil mulheres. O câncer bucal é o quinto entre os homens e o décimo segundo entre as mulheres. No Nordeste, esse tumor ocupa a quinta posição (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2017, p. 39).

A etiologia do câncer bucal é multifatorial, estando entre os fatores de risco o tabagismo (seja no uso do cigarro, cachimbo ou mascar), consumo excessivo de bebida alcoólica, exposição excessiva à radiação solar ultravioleta, infecção por HPV (NEVILLE *et al.*, 2008, p. 345; 346); deficiência nutricionais (ferro, vitamina A e C), hereditariedade (CRUZ *et al.*, 2016, p. 131; 134); más condições de saúde bucal, próteses desadaptadas ou desgastadas (GUERRERO *et al.*, 2016, p. 32).

De acordo com o INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (2016, p. 2), trabalhadores que desenvolvem suas atividades ao ar livre, como os da construção civil, agricultores, pescadores, guardas de trânsito, salvavidas, atletas, agentes de saúde, entre outros, apresentam maior risco de câncer de pele não melanoma. Estes mesmos trabalhadores estão sujeitos ao risco de câncer bucal de lábio.

Enfim, ressalta o Boletim Informativo Detecção Precoce, do Instituto Nacional do Câncer, que algumas medidas de prevenção são muito importantes para a incidência da doença, como por exemplo:

Políticas e ações de prevenção da iniciação e de estímulo à cessação do tabagismo, de limitação do consumo de bebidas alcoólicas e de promoção do consumo diário de pelo menos cinco porções de frutas, legumes e verduras.

Divulgação de orientações e informações sobre a importância de evitar a exposição solar, principalmente nos horários em que os raios ultravioletas são mais intensos, das 10 às 16 horas. Utilizar sempre roupas que protejam o corpo e chapéu com abas largas. O uso do protetor solar no corpo e nos lábios deve ser estimulado como adjuvante de proteção. Recomenda-se que, para os trabalhadores que exercem suas funções ao ar livre seja feito um planejamento das atividades diárias, de forma a evitar os horários mais críticos de exposição solar, como a inclusão de horário estendido para almoço e trabalho em locais cobertos que confirmam sombra, sempre que possível.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2014, p. 4.

Nesse sentido, a World Health Organization (1998, p. 12), recomenda que programas, políticas e outras atividades de Promoção de Saúde, devam ser planejadas e implantadas segundo os princípios do empoderamento da comunidade, participação social, holística, intersetorialidade, equidade, sustentabilidade e ações multietratégicas. O princípio do empoderamento enfatiza que as iniciativas de promoção da saúde devem possibilitar que indivíduos e comunidades assumam mais poder sobre os fatores pessoais e socioeconômicos que afetam sua saúde.

Portanto, se buscamos mudanças significativas no comportamento dos indivíduos quanto à saúde bucal, as iniciativas (políticas, programas, ações etc.) em saúde bucal não podem prescindir do contexto local dos indivíduos ou coletividade para as quais foram pensadas.

Figura 1 - Os participantes identificam a localização das lesões cancerosas.



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

Referindo-se à educação em saúde, Mialhe *et al.* (2013, p. 443) esclarece que o problema pedagógico da educação é organizar e sistematizar práticas que contribuam para a humanização da pessoa, de modo que a auxiliem na compreensão, transformação e criação de significados. Assim, na educação em saúde, o processo de humanização se verifica simultaneamente à socialização e à entrada na cultura.

Por outro lado, a educação em saúde é uma importante estratégia para a promoção da saúde, pois ela favorece mudanças de natureza educacional (sejam conceitos, procedimentos e atitudes), organizacionais (incentivo ao associativismo, tomada de decisão, valorização comunitária, participação social etc.), econômicas e ambientais (relevância de um ambiente favorável e sustentável). Desse modo, somente a educação popular em saúde pode corresponder a esses ideais, pois, como ressaltam Mialhe *et al.* (2013, p. 447), se referindo aos pressupostos dela, “os homens são considerados como seres históricos e inacabados, e por meio da criatividade e estímulo à reflexão, estimula-se o desenvolvimento de uma consciência crítica a partir da problematização de suas realidades”.

**Figura 2 - Assinatura do TCLE antes da aplicação do formulário.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

A educação popular em saúde procura reduzir o distanciamento entre o saber biomédico, serviços médicos e odontológicos, rede de atendimento sanitário, governo e fazedores de política, decisões políticas que interessam ao povo, movimentos sociais, organismos não-governamentais etc. e o saber popular dos milhões de pobres – em sua maioria negros e pardos, analfabetos ou de baixa escolaridade – sobre os quais incidem os determinantes e condicionantes sociais do processo saúde-doença. Portanto, imersos no universo da comunidade e dos grupos populacionais, educador-educandos e educandos-educador, no processo de objetivação da realidade, de forma reflexiva e crítica, vai desvelando o mundo – o quefazer pedagógico favorece a consciência para a participação social e autonomia.

Para Pedrosa (2007, p. 15), a educação popular em saúde implica atos pedagógicos que fazem com que as informações sobre a saúde dos grupos sociais contribuam para aumentar a visibilidade sobre sua inserção histórica, social e política, elevar suas enunciações e reivindicações, conhecer territórios de subjetivação e projetar caminhos inventivos, prazerosos e inclusivos.

Nesse mesmo sentido, a pedagogia da problematização, de Bordenave, que se desenvolve a partir de Maguerez, com apoio da pedagogia freiriana - sob a qual expõe o componente político da educação - oferece o recurso de ser aplicável a diversos contextos (DAVID; ACIOLI, 2016, p. 293).

A base desta pedagogia é o reconhecimento de que a educação acontece no seio da realidade, de uma determinada realidade física, psicológica ou social. A realidade é vista como “problema”, isto é, como algo que pode ser resolvido ou melhorado. A educação então é conceituada como a transformação da pessoa enquanto ela, junto com seu grupo, tenta transformar a realidade. O protagonista da aprendizagem é o próprio aluno, o qual, junto com seus companheiros, deve conhecer a realidade para transformá-la. O professor passa a ser um facilitador da aprendizagem do aluno (BORDENAVE, 2018, p. 4).

Nessa perspectiva, Bordenave (1983, p. 32) destaca que para um mundo onde as mudanças ocorrem de forma rápida, é menos importante reter conhecimentos e ideias, e até mesmo comportamentos corretos, do que “aumentar a capacidade dos educandos, como participante e agente de transformação social - para detectar os problemas reais e buscar para eles soluções criativas”. Neste sentido, deve-se desenvolver a capacidade de “fazer perguntas relevantes” em qualquer situação, de modo a proporcionar soluções adequadas.

De acordo com David e Acioli (2016, p. 294), além de Bordenave se apoiar na pedagogia crítica freiriana, fundamenta-se também em teorias construtivistas, e incorpora a metodologia de Charles Maguerez, que desenvolveu, em 1966, “uma obra de caráter mais técnico que pedagógico, voltada à capacitação de trabalhadores analfabetos da África de colonização francesa”.

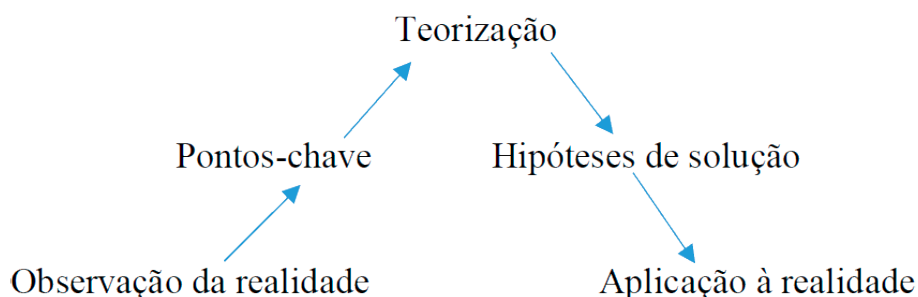
O Método do Arco de Maguerez é o constructo metodológico da pedagogia da problematização, aqui explicitado:

O Método do Arco, proposto por Maguerez (1966), é uma sistematização de passos de aprendizagem que busca estabelecer um continuum entre teoria e prática, mediando uma aprendizagem ativa, processual e referida a questões concretas, partindo de situações-problema observadas ou vivenciadas. A esta vivência ou observação segue-se o convite ao grupo para que tecam explicações possíveis para o problema observado, mesmo sem terem o conhecimento teórico sobre ele, entendendo que o aluno é capaz de tecer explicações, ainda que insuficientes ou superficiais, sobre o objeto. Seleccionadas algumas questões-chave ou nós-críticos, é hora de buscar o apoio teórico para as hipóteses explicativas preliminares, o que também é desejável que se processe ativamente pelo aluno. O processo avança na reformulação das explicações e hipóteses de intervenção para enfrentar ou resolver o problema, com o retorno à realidade concreta.

DAVID; ACIOLI, 2016, p. 294.

Podemos ilustrar o Método do Arco da seguinte forma:

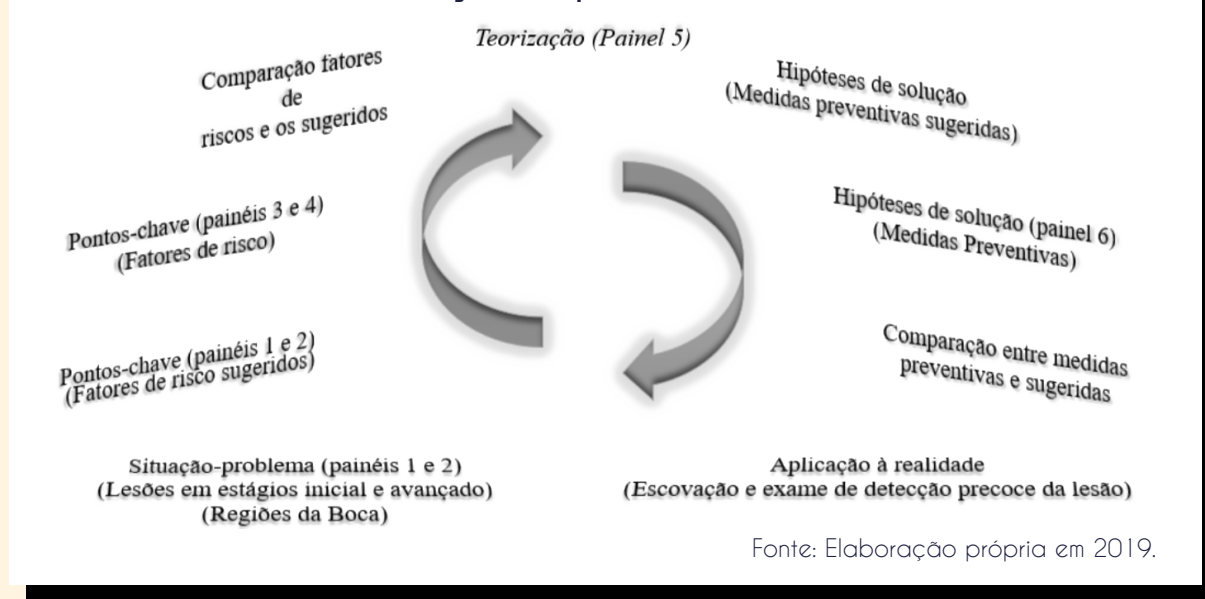
Figura 3 - Esquema do Método do Arco de Maguerez.



Fonte: Elaboração própria em 2019.

Em suma, adotamos a Educação Popular de Paulo Freire e a Pedagogia da Problematização de Bordenave como referenciais teóricos, pois possibilitam uma abordagem ativa, crítica e reflexiva; em contraposição ao que Bordenave denomina de pedagogia da transmissão ou comportamentalista – aquela focada na transmissão de conhecimentos, e esta, em sedimentar condutas, e ao que Paulo Freire concebeu como educação bancária.

Figura 4 - Esquema da roda conversa.



Enfim, como estratégia metodológica, utilizamos a roda de conversa, para que os diálogos e a interação dos participantes, ampliassem “suas percepções sobre si e sobre o outro, em um movimento de alteridade e compreensão sobre a voz do outro” (GUARDA *et al.*, p. 12889).



# Justificativa

O IFCE *campus* Iguatu possui uma vocação histórico-formal com o campo rural, pois, desde sua criação, em 1955, quando se denominava Colégio de Economia Doméstica Elza Barreto, tinha como principal objetivo formar professores para o magistério do Curso de Extensão em Economia Doméstica. Atualmente, o *Campus* Iguatu do IFCE possui ofertas nos diversos níveis da Educação Profissional e Tecnológica (EPT), boa parte, ligada à área das ciências agrárias, como os cursos técnicos na forma integrada ao ensino médio em Agropecuária e Agroindústria; o curso técnico integrado na modalidade Educação Profissional de Jovens e Adultos em Agroindústria (PROEJA-Técnico) e os cursos técnicos na forma subsequente em Agropecuária, Agroindústria e Zootecnia.

A transformação da antiga Escola Agrotécnica em *Campus* Iguatu não alterou as ofertas de cursos da área das ciências agrárias. O *Campus* continua atraindo centenas de jovens filhos e filhas de agricultores do município e região circunvizinha. Ao mesmo tempo, busca, através da pesquisa e extensão, contribuir para o desenvolvimento do setor agropecuário regional, conforme estabelece o Regimento Interno do *Campus* Iguatu, art. 2º, V, *in verbis*:

Desenvolver atividades de extensão de acordo com os princípios e finalidades da educação profissional e tecnológica, em articulação com o mundo do trabalho e os segmentos sociais, e com ênfase na produção, desenvolvimento e difusão de conhecimentos científicos e tecnológicos.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ, 2011, p. 5.



É nesse contexto de inserção do *Campus Iguatu* na comunidade que vislumbramos a elaboração de uma ação educativa em saúde bucal, inclusiva para trabalhadores e trabalhadoras rurais de Assentamentos Rurais do município de Iguatu, contribuindo, assim, para a formação humana integral desses homens e mulheres do campo. A ação educativa em saúde bucal, a ser desenvolvida na forma de projeto de extensão, visa contribuir com a melhoria da saúde e para uma maior autonomia dos homens e mulheres do campo através do compartilhamento de saberes.

Como a educação é um direito de todos, assegurado no art. 205 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988, o Estado deve proporcionar condições de materializá-lo. Assim, faz-se necessário que as instituições públicas ou privadas, educacionais ou não, elaborem programas, projetos, eventos etc., de modo a propor-

cionar a inclusão e democratizar o acesso à educação de pessoas que dela estão distanciadas. Neste sentido, a relevância dessa prática educativa para o papel que o IFCE *Campus Iguatu* busca cumprir perante a comunidade.

Outra razão fundamental da escolha do público da pesquisa, é que, para esse contingente da população, jovens e adultos, ou seja, as pessoas nas faixas etárias de 18 aos 59 anos de idade, não existe uma política, ação ou serviço odontológico específicos. Embora não sejam os únicos a sofrerem com a desorganização e a insuficiência da oferta da política de saúde bucal local, essa população deve se submeter às filas para atendimento, que se faz focado na demanda espontânea (consiste na oferta de serviço voltada para o problema específico, paliativa, que não se preocupa com os outros agravos de saúde bucal do usuário).

Figura 5: Início da roda de conversa.



Fonte: Arquivo pessoal (2019).



Considerando a natureza da ocupação, que requer períodos prolongados de exposição solar, a faixa etária dos trabalhadores e trabalhadoras do campo, também devido a não haver um programa específico da Secretaria de Saúde do município voltado à promoção da saúde na perspectiva da educação em saúde bucal e à prevenção do câncer bucal para este segmento social - haja vista que existe apenas o exame de prevenção ao câncer bucal para idosos - evidencia-se a relevância da temática câncer bucal para subsidiar a ação educativa que originará o projeto de extensão.

O carcinoma bucal é uma doença degenerativa crônica de larga incidência mundial e nacional, que se for permitida sua evolução normal ou instituído o tratamento tardio, pode ser letal. Assim, são necessárias ações de caráter educativo como meio de favorecer o conhecimento da doença e seus fatores de risco, bem como discorrer sobre os modos de preveni-la e atitudes favoráveis ao enfrentamento do problema pela comunidade, assim como discutir propostas de ações e serviços públicos direcionados para a questão.



## Objetivos

---

### Objetivo Geral:

Promover uma atividade educativa em saúde com a temática câncer bucal, adaptada à realidade sociocultural, participativa e colaborativa, a partir dos saberes dos sujeitos envolvidos, no sentido de favorecer a autonomia e a participação social, de modo que se percebam corresponsáveis pela própria saúde e da coletividade.

## Objetivos Específicos:

- Realizar diagnóstico situacional do Assentamento referente à realidade dos seus residentes;
- Traçar o perfil socioeconômico, cultural e demográfico da população do Assentamento;
- Analisar as informações prévias dos participantes com relação à saúde geral, à saúde bucal e carcinoma bucal e do lábio;
- Avaliar a prática educativa a partir da percepção dos sujeitos participantes.

## Metodologia

1. Visita à localidade: buscamos a aproximação e o apoio da comunidade. Procuramos conhecer a liderança local, o presidente da associação do assentamento e agente comunitária de saúde (ACS), responsáveis pelo território. Depois, solicitamos a anuência para a realização do projeto.
2. Reunião com a comunidade: onde falamos do projeto e pedimos a anuência e o apoio ao projeto.
3. Aplicação do formulário socioeconômico, situacional e sanitário: objetivamos caracterizar os moradores do assentamento.
4. Observação direta assistemática: visa apreender nuances do falar e agir das pessoas da localidade. Uma das finalidades, reduzir a chances de possíveis constrangimentos e embaraços à ação de extensão.
5. Levantamento do universo vocabular: coleta de vocábulos, expressões verbais, variantes do léxico português. Objetiva a aproximação e o entendimento dos discursos dos envolvidos na dinâmica da roda de conversas.
6. Primeira entrevista dirigida dos participantes: a entrevista dirigida foi o instrumento que utilizamos para obter informações junto aos trabalhadores e trabalhadoras rurais acerca do tema câncer bucal (e do lábio) e outras questões a ele relacionadas.

7. **Análise de conteúdo da entrevista:** permite que saibamos o conhecimento prévio dos participantes acerca do assunto.
8. **Elaboração da situação-problema:** Com o conteúdo e a análise da entrevista, além das informações do formulário socioeconômico, situacional e sanitário, elaboramos uma (1) situação-problema que dê conta da temática, para a duração temporal de 2h de ação educativa.
9. **Elaboração de ficha-roteiro:** como material para nos auxiliar na coordenação/facilitação do momento da roda de conversa, quando da decodificação da situação-problema, de modo que as discussões transcorram dentro da normalidade, evitando o desvio de foco.
10. **A roda de conversa.**

## Materiais utilizados:

Dois (2) pedestais articuláveis com, pelo menos, uma (1) presilha ajustável ao longo do corpo; uma (1) prancheta, uma (1) caneta de tinta preta, um (1) marcador para retroprojeter de tinta preta e uma (1) folha de papel cartolina de cor branca; trinta (30) fotografias, todas medindo 24,5 cm x 19,5 cm, relacionadas à temática da roda de conversa; folhas de papel do tipo paraná devidamente recortadas nos tamanhos idealizados - sendo quatro (4) medindo de 55cm x 77 cm e duas (2) na medida de 37 cm x 78 cm; cola para isopor; e estojo odontológico para educação em saúde bucal. Nas folhas de papel tipo paraná foram aderidas as 30 fotografias, formando seis (6) painéis, quatro com seis e dois com três fotografias:

## Painel 1: Câncer em estágio inicial

**Figura 1: Câncer de mucosa jugal.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 347a).

**Figura 2 - Visão exofítica de bordo lateral.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 347a).

**Figura 3 - Visão exofítica de lábio.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 348b).

**Figura 4 - Lesão cancerosa na base.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 348b).

**Figura 5 - Lesão palatina cancerosa.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 350c).

**Figura 6 - Câncer bucal na região.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 350b).



## Painel 2: Câncer em estágio avançado

**Figura 1 - Câncer bucal em mucosa jugal.**



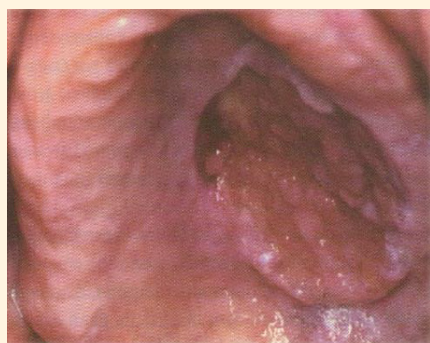
Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 347c).

**Figura 2 - Tumor endofítico no bordo da língua.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 347d).

**Figura 3 - Tumor endofítico do palato.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 348a).

**Figura 4 - Lesão cancerosa do lábio inferior.**



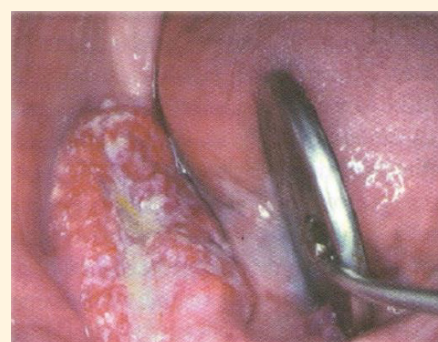
Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 349a).

**Figura 5 - Câncer bucal, assoalho da boca.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 349d).

**Figura 6 - Câncer de rebordo associado à prótese.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 349e).

## Painel 3: Fatores de risco

**Figura 1 - Tabagismo.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 2 - Consumo de álcool.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 3 - Exposição solar.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 4 - Dieta rica em lipídios.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 5 - Más condições de saúde bucal.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 6 - Próteses desadaptadas.**



Fonte: Carli *et al.* (2013, p. 113).

## Painel 4: Fatores de risco

**Figura 1 - Masca de tabaco.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 2 - Hereditariedade.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 3 - Infecção causada por HPV.**



Fonte: Tokus (2013).



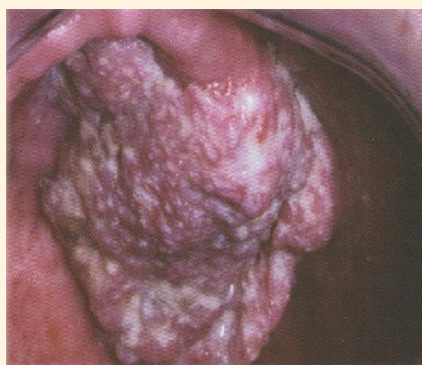
## Painel 5: Outros

**Figura 1 - Câncer bucal, bordo lateral da língua.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 349c).

**Figura 2 - Câncer bucal, região palatina.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 350a).

**Figura 3 - Linfonodo cervical infartado.**



Fonte: Neville *et al.* (2008, p. 351).



## Painel 6: Medidas preventivas

**Figura 1 - Evitar fumar ou usar tabaco.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 2 - Evitar consumo de bebida alcoólica.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 3 - Proteção solar.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 4 - Consumo de alimentos vegetais.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 5 - Higiene / Ótima saúde bucal.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

**Figura 6 - Visita frequente ao dentista.**



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

Figura 6 – Painel preso ao pedestal.



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

Os painéis serão presos aos pedestais, e utilizados na ação educativa, conforme seu desenvolvimento. Assim, preparamos o recurso didático.

A roda de conversa e suas etapas apresentamos abaixo:

## 1º momento: Introdução da roda de conversa

Saudamos a todos e lembramos do compromisso assumido de estarmos reunidos na data, hora e local determinados para conversarmos sobre câncer bucal. Em seguida, nos reapresentamos, tanto eu como os demais participantes. Depois passamos a explicar como se desenvolverá a discussão da temática: usaremos painéis com fotografias relacionadas ao câncer bucal e essas fotografias serão

analisadas e discutidas na roda de conversa com a participação de todos os presentes.

## 2º momento: Observação da realidade - problema

Apresentamos dois (2) painéis, cada qual contendo seis (6) fotografias de lesões bucais e labiais provocadas pelo câncer bucal, dispondo um deles à esquerda, com lesões cancerosas em estágio inicial, e outro, à direita, com lesões em estágio mais avançado. Solicitamos, então, que observem com atenção e comentem o que estão vendo. Depois, perguntamos, se observam alguma diferença entre os dois painéis, sondando se eles serão capazes de observar a diferença de progressão da doença apresentada nos painéis. Em seguida, visando a uma auto-observação do próprio corpo, em especial da boca, pedimos que eles identifiquem em quais partes da boca se apresentam as lesões. Nós, como facilitador/coordenador, iremos o tempo todo auxiliando, incentivando e complementando com as devidas informações, de modo à consecução dos objetivos de cada questionamento que viermos a fazer aos circunstantes.

### 3º momento: Pontos - chaves

A partir dos primeiros painéis, pedimos aos participantes que sugiram causas, fatores que poderiam ter contribuído para que aquelas pessoas houvessem desenvolvido câncer bucal. Procuramos arrolar, numa folha à parte, cada um dos fatores sugeridos pelos participantes, criando o rol de fatores de riscos sugeridos. Em seguida, desmontamos os painéis iniciais e montamos dois (2) outros, um contendo seis (6) fotografias e outro com apenas três (3). Solicitamos que os observem e falem o que veem. Por fim, falamos que ali estão expostos os fatores de risco do câncer bucal e procuramos fazer um paralelo entre eles e o rol de fatores de risco sugerido, ao mesmo tempo que buscamos desconstruir as informações inadequadas.

### 4º momento: Teorização

Buscamos trazer para a roda de conversa outras informações acerca do câncer bucal, sem maiores aprofundamentos de conteúdo, acautelando-se de repassá-las utilizando-se de uma linguagem simples e clara. Falamos um pouco do número de casos da doença no mundo e no Brasil, inclusive o número de óbitos no país; procuramos ilustrar, por meio de desenho em cartolina o conceito de câncer; fatores de riscos; localização mais frequente da lesão; a importância do tabagismo e do consumo de álcool para o surgimento da doença; a relevância do autocuidado e da visita regular ao dentista etc. Para auxiliar na informação sobre o avanço do tumor no organismo, utilizamos, aqui, o quinto painel.

### 5º momento: Hipóteses de solução

Neste momento, procuramos incentivar os participantes a falarem do que poderiam fazer como intuito de evitar o câncer bucal. Com as sugestões faremos o rol das medidas preventivas sugeridas. Serão anotadas todas as sugestões, mesmo as mais imaginativas, pois o que buscamos, além da aprendizagem significativa do assunto, é o desenvolvimento da autonomia, o encorajamento à participação, a elevação da autoestima e o autoconceito. Depois, montamos mais o último painel constituído de seis (6) fotografias e solicitamos aos circunstantes

que observem e nos digam o que veem nas imagens. Anotamos todas as opiniões e, ao final, comunicamos a eles que esse painel apresenta as medidas preventivas contra o câncer bucal. Tiramos todas as dúvidas referentes às imagens do painel e depois comparamos com o rol das medidas preventivas sugeridas, desfazendo as informações equivocadas a respeito desse tópico.

## 6º momento: Aplicação à realidade

Por fim, pedimos aos participantes, que sugiram quais medidas podem ser postas em prática, dentro das possibilidades de cada um. Ouvidas e anotadas as sugestões, encerramos as discussões acerca do câncer bucal e comunicamos, aos participantes da roda de conversa que o IFCE *campus* Iguatu se prontifica a realizar o atendimento odontológico de todos em continuidade à prevenção da doença, como medida de detecção precoce da doença.

## 7º momento: Encerramento da ação pedagógica

Encerramos a atividade pedagógica com a demonstração, em macromodelo odontológico, de uma correta higienização bucal, exibindo detalhadamente os movimentos que a escova deve fazer nas diversas superfícies dentárias, assim como a importância da escovação da língua.

# Avaliação

---

Após a roda de conversa, em outras datas, realizamos mais uma outra entrevista dirigida (segunda entrevista dirigida) colhida sempre por meio de gravador de voz, com os trabalhadores rurais participantes do encontro. Posteriormente, analisamos o seu conteúdo. A segunda entrevista é o instrumento de avaliação da ação de extensão.

---

# Resultados esperados

---

Objetivamos melhorar a compreensão da público-alvo acerca do câncer bucal e aumentar seus conhecimentos sobre esse tumor, de modo a despertá-los para um maior cuidado com a própria saúde bucal. Por outro lado, possibilitar um momento de encontro das pessoas da comunidade para que possam trocar conhecimentos e opiniões, de tal sorte que contribua para fortalecer os laços, estimule a autonomia e a participação social.

---

# Referências

BORDENAVE, J. D. Alguns fatores pedagógicos. [Brasília, DF]: [s. n.], [1983?]. Texto traduzido e adaptado do artigo La transferencia de tecnologia apropiada ao pequeno agricultor. Bordenava, Juan Dias. **Revista Interamericana de Educação de Adultos**, vol. 3, no 1-2 – PRDE – OEA. Por Maria Thereza Grandi, OPS. Brasília, 1983.

BORDENAVE, J. D. A pedagogia da problematização na formação dos profissionais de saúde. **Folha de São Paulo**: Sinapse, São Paulo, 27 set 2003. Disponível em: [https://lume-re demonstracao.ufrgs.br/eps/assets/pdf/metodologia\\_de\\_ensino\\_aprendizagem.pdf](https://lume-re demonstracao.ufrgs.br/eps/assets/pdf/metodologia_de_ensino_aprendizagem.pdf). Acesso em: 20 ago. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas emendas constitucionais de Revisão n. 1 a 6/94, pelas emendas constitucionais n. 1/92 a 91/2016 e pelo decreto legislativo n. 186/2008. Brasília, DF: Senado Federal, 2016b. 496 p.

CARLI, João Paulo de et al. Lesões bucais relacionadas ao uso de próteses dentárias removíveis. *Salusvita*, Bauru, v. 32, n. 1, p. 103-115, 2013.

CRUZ, P. A. M. Factores de riesgo de cáncer bucal. **Revista Cubana de Estomatología**, Havana, v. 53, n. 3, p. 128-145, 2016.

DAVID, H. M. S. L.; ACIOLI, S. Problematizando a problematização: notas sobre uma prática educativa crítica em saúde. In: PELICIONI, M. C. F.; MIALHE, F. B. (Org.). **Educação e promoção da saúde**. São Paulo: Santos, 2016. cap. 13, p. 287-302.

GUARDA, G. N. et al. A roda de conversa como metodologia educativa: o diálogo e o brincar oportunizando o protagonismo infantil na sala de aula. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 13., 2017, Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2017. p. 12886-12889.

GUERRERO, K. R.; CLARK, R. A. C.; SISTO, M. P. Consideraciones actuales sobre envejecimiento y cáncer bucal. **Medisan**, Santiago de Cuba, v. 20, n. 12, p. 2526-2535, 2016.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – CAMPUS IGUATU - IFCE campus Iguatu. **Regimento interno**. Resolução n. 024, de 20 de junho de 2011, do Conselho Superior do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará.

INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Informativo detecção precoce**, Rio de Janeiro, Boletim ano 5, n. 3, set./ dez. 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Informativo detecção precoce**. Boletim ano 7, n.3 setembro/ dezembro 2016.



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2017. 128p.

MIALHE, F. B. et al. Educação em saúde. In: PEREIRA, A. C. (Org.). **Tratado de saúde coletiva em odontologia**. São Paulo: Napoleão, 2013. cap. 24, p. 441-486.

NEVILLE, B. W. et al. **Patologia oral & maxilofacial**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 798 p.

PEDROSA, I. Educação popular no Ministério da Saúde. Identificando espaços e referências. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. P. 160 p.

TOKUS, Ana. A relação entre HPV e câncer de boca. Medo de Dentista, [S. l.], 4 jun. 2013. Disponível em: <https://medodedentista.com.br/2013/06/a-relacao-entre-hpv-e-cancer-de-boca.html>. Acesso em: 2 jun. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health promotion evaluation: recommendations to policy-makers**. Copenhagen: European Working Group on Health Promotion Evaluation, 1998.