



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS NATURAIS E TECNOLÓGICAS – ICNT
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE CÁCERES “JANE VANINI”
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM



RAYANNE STEFHANIE ALVES

**OCORRÊNCIA E PERCEPÇÃO DE CÂNCER DE PELE ENTRE
PESCADORES PROFISSIONAIS EM CÁCERES, MATO GROSSO.**

CÁCERES/MT
DEZEMBRO, 2013



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS NATURAIS E TECNOLÓGICAS – ICNT
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE CÁCERES “JANE VANINI”
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM



RAYANNE STEFHANIE ALVES

**OCORRÊNCIA E PERCEPÇÃO DE CÂNCER DE PELE ENTRE
PESCADORES PROFISSIONAIS EM CÁCERES, MATO GROSSO.**

Projeto de Monografia apresentado a Professora da disciplina de TCC I, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso.

Orientador (a): Prof^a. Ms. Leila Valderes Souza Gattass

CÁCERES/MT
DEZEMBRO, 2013

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	04
2.	PROBLEMA.....	05
3.	HIPOTESE.....	05
4.	JUSTIFICATIVA.....	06
5.	OBJETIVOS.....	07
5.1.	Objetivo Geral.....	07
5.2.	Objetivo Específico.....	07
6.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	07
7.	METODOLOGIA.....	11
8.	RESULTADOS ESPERADOS.....	12
9.	CRONOGRAMA.....	13
10.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14
	ANEXO.....	16

1. INTRODUÇÃO

Uma das doenças que mais intrigam pesquisadores, médicos, estudantes nos dias atuais é o câncer, cientistas no mundo inteiro trabalham no objetivo de encontrar a cura para a tal enfermidade. Este é definido como um grupo de doenças que se caracterizam pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas. O surgimento de uma célula cancerígena se deve a diversos fatores como: psicológicos, químicos, físicos, genéticos e virais. Os males que o mesmo causa são muito variados, dependendo da área onde ele se desenvolve.

Câncer (ou neoplasia, ou tumor maligno) é uma classe de doenças caracterizadas pelo crescimento descontrolado de células aberrantes, e pode matar devido à invasão destrutiva de órgãos normais por estas células, por extensão direta ou por disseminação à distância, que pode ser através do sangue, linfa ou superfície serosa (SASSE, 2002).

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) tem como atribuição desenvolver uma política de prevenção, detecção e tratamento do câncer, visando à qualificação no tratamento e o acompanhamento eficiente dos casos da doença no Brasil, além de pesquisas sobre os fatores motivadores da doença.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer, somente no ano de 2012 foram cerca de 62.680 casos novos de carcinoma entre homens e 71.490 para as mulheres. A neoplasia com maior taxa de incidência no ser humano - o câncer de pele - é responsável por 1/3 de todos os casos de câncer do mundo.

Entretanto, apesar das altas taxas de incidência, observamos elevados índices de cura, principalmente devido ao diagnóstico precoce.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula-se que existam perto de três milhões de novos casos de câncer de pele a cada ano e estima que mais de 65 mil pessoas morram todos os anos por câncer de pele, sendo o melanoma o principal causa de letalidade.

O estudo presente se apresenta de importância teórica- científica como também de relevância social, trabalhando com uma problemática atual na sociedade e tem como proposta fazer a conscientização dos pescadores profissionais com relação às formas de prevenção do câncer de pele e dos profissionais de saúde quanto à sua influência em educação em saúde para a Comunidade.

Neste contexto a presente proposta de pesquisa relaciona-se com câncer ocupacional, apresentando como objeto de estudo o conhecimento dos trabalhadores da Colônia de Pescadores Profissionais de Cáceres, Mato Grosso, sobre a ocorrência e medidas de prevenção do câncer de pele.

2. PROBLEMA

Conforme uma pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Dermatologia em 2012, a maior incidência de câncer de pele ocorre em municípios do interior do Brasil sendo 40% maior do que ocorre em cidades à beira-mar. Este resultado pode ser pelo fato de cidades litorâneas e capitais terem um nível maior de divulgação.

A atuação do enfermeiro na prevenção primária está voltada para a conscientização na redução da exposição das comunidades a fatores de risco de câncer, tendo como objetivo a redução da ocorrência dessa patologia, através da promoção da saúde, proteção específica e adoção de modelo de comportamento e hábitos saudáveis compatíveis.

O profissional necessita igualmente atuar na prevenção secundária, a qual abrange o conjunto de ações que permitem o diagnóstico precoce da doença e seu tratamento imediato, melhorando a qualidade de vida e diminuindo a mortalidade do câncer (BRASIL, 2008).

Com fácil acesso a informação nos dias atuais sobre prevenção ao câncer de pele e mortes por este tipo de neoplasia no Brasil por causas evitáveis, uma doença que com alguns cuidados e precauções pode ser prevenida, em virtude disso a problematização é: Quais são as deficiências nas estratégias do combate ao câncer de pele em meio à comunidade de pescadores no município de Cáceres?

3. HIPÓTESE

- ✓ Os pescadores possuem alto grau de conhecimento sobre o tema e se protegem fazendo usos dos devidos materiais necessários (protetor solar, camisa de manga comprida com tecidos adequados e chapéus).
- ✓ Os pescadores são leigos no assunto e não praticam nenhum tipo de medida preventiva.
- ✓ Esses profissionais entendem sobre a questão do risco que eles enfrentam, no entanto não é dado o a importância necessária.
- ✓ Alguns pescadores fazem uso do protetor solar, todavia de forma insuficiente.
- ✓ Há casos de pescadores com a doença ou com sintomas e sinais iniciais.
- ✓ Não existe nenhum caso da patologia entre os profissionais.

4. JUSTIFICATIVA

Este projeto justifica-se, pois o câncer é a segunda causa de mortes no Brasil, perdendo apenas para as doenças do sistema circulatório. Além disso, cerca de 90% dos tumores são curados se diagnosticados precocemente e tratados de maneira correta. Logo, é muito importante que a população tenha conhecimento de todos os novos tratamentos que estão sendo testados ou utilizados para tentar prevenir ou curar esta doença.

O interesse na pesquisa surgiu durante ao acesso a dados científicos os quais revelavam que o câncer de pele é o mais prevalente na população brasileira e pelo fato desse tipo de pesquisa ainda não ter sido realizada na cidade. No mais se verificou baixa produção científica com abordagem nos riscos que essa população apresenta frente à exposição excessiva à radiação solar e ao potencial para desenvolver um câncer de pele (BRASIL, 2008).

A pesca profissional é uma prática muito comum na cidade de Cáceres, que conta com a grandiosidade e beleza do Rio Paraguai e seus afluentes. Esses profissionais tem o apoio das Colônias, que são oficialmente reconhecidas como entidades representativas da categoria em todo o País.

A exposição excessiva à radiação solar inscreve-se na classificação dos riscos físicos e uma vez que a maior parte das atividades laborais deste ramo é realizada a céu

aberto, vulnerável às variações climáticas e aos efeitos nocivos dos raios solares, o trabalhador da pesca profissional apresenta altos riscos de desenvolver câncer de pele (BULHÕES, 1998).

Considerando que cerca de um terço dos casos de câncer pode ser evitado através da prevenção primária, infere-se que o enfermeiro, como membro da equipe da Saúde do Trabalhador, poderá atuar em diversos níveis de atenção à saúde (primário, secundário, terciário e quaternário), desenvolvendo ações de planejamento, coordenação e execução, as quais incluirão assistência de enfermagem, educação comunitária e profissional.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo Geral

Identificar o conhecimento dos pescadores sobre o câncer de pele e descrever as medidas de proteção/prevenção adotadas por eles para o combate ao câncer de pele no município de Cáceres, Mato Grosso.

5.2 Objetivos Específicos

- ✓ Contextualizar o Histórico da doença;
- ✓ Identificar a política de prevenção do câncer de pele desenvolvidas pelo Ministério da Saúde;
- ✓ Identificar as abordagens educativas desenvolvidas na prevenção do câncer de pele;
- ✓ Avaliar o nível de conhecimento sobre o tema pelos profissionais;

6. REFERENCIAL TEÓRICO

O câncer de pele é a forma mais comum e prevenível de câncer atualmente e sua incidência vem alcançando proporções epidêmicas sendo cerca de 25% de todos os tumores malignos registrados no Brasil. Essa alta incidência se relaciona principalmente em trabalhadores que se expõem á radiação solar tais como fazendeiros, pescadores, agricultores, guardas de trânsito, garis, carteiros e outros. Tal fato se deve

principalmente à característica carcinogênica do espectro ultravioleta (UV) (SPENCE & JOHNSTON, 2003).

Mudanças no estilo de vida decorrentes das modernidades também podem contribuir para a maior incidência do câncer. Considera-se ao menos que um terço dos novos casos de câncer que ocorrem, anualmente, no mundo poderia ser prevenido. Por isso, é de fundamental importância que as pessoas sejam orientadas sobre prevenção desta doença e como identificá-la precocemente.

Os fatores fenotípicos, com o tipo de pele, cor dos olhos e cabelo, tendência ao bronzeamento, queimaduras e sardas, juntamente com a história pessoal e/ou familiar de câncer de pele e a diminuição da capacidade de reparo do DNA, também são fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de pele (NORA; RAWASHDEH, 2004).

Desses, sabe-se que a exposição à radiação ultravioleta é a mais fortemente associada com o risco de desenvolver câncer da pele. Os raios UV, em especial a UVB, além de facilita mutações gênicas, exercem efeito supressor no sistema imune cutâneo. O foco da prevenção é, pois, a proteção solar (GALLAGUER; LEE, 2006).

Há muito tempo sabe-se que o trabalho, quando executado sob determinadas condições, pode causar doenças, encurtar a vida, ou mesmo matar os trabalhadores. Muitas vezes os agentes de risco possuem baixos níveis de concentração, compelindo para que sejam imperceptíveis ou com que as pessoas se acostumem a eles.

Para Agostini (2002), devemos pensar o trabalho como uma atividade de transformação da natureza, empreendida socialmente pelos homens, não devendo denotar marca de sofrimento. Pelo contrário, dada a essencialidade do trabalho para a vida dos humanos e de toda a coletividade, sua realização deveria se nos efetivar mais altos imperativos éticos, tais como a participação e a solidariedade dos trabalhadores na sua execução e na divisão do valor e dos frutos desse trabalho no desenvolvimento da sociedade.

Pensando no bem estar físico, emocional e psicológico do trabalhador o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST) onde enfatiza:

As **políticas públicas** no campo da saúde e segurança no trabalho constituem ações implementadas pelo Estado visando garantir que o trabalho, base da organização social e direito humano fundamental, seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, a realização pessoal e social dos trabalhadores, sem prejuízo para sua saúde, integridade física e mental. Influem aqui aspectos gerais, como a garantia de trabalho, a natureza e relações de trabalho, a distribuição da renda, as questões diretamente relacionadas às condições e ambientes de trabalho, com o objetivo da promoção, proteção e recuperação da saúde e a reabilitação profissional (BRASIL, 2004).

Diferentemente do que ocorre com doenças não ocupacionais, as doenças relacionadas ao trabalho têm implicações legais que atinge a vida dos pacientes. O seu reconhecimento é regido por normas e legislação, conforme a finalidade. A Portaria GM n.º 777 (BRASIL, 2004), do Ministério da Saúde, de 28 de abril de 2004, tornou de notificação compulsória vários agravos relacionados ao trabalho, entre elas está Neoplasias da Pele.

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, em geral, acontece lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa se prolifere e dê origem a um tumor visível. Os agentes cancerígenos físicos incluem a radiação solar, a radiação ionizante e a radiação não ionizante (Barbato, 2008).

O processo de carcinogênese é composto por três etapas distintas: a iniciação, a promoção e a progressão. A iniciação é a primeira etapa do processo cancerígeno, na qual células normais de um determinado órgão ou tecido são convertidas em células com potencial para tornarem-se tumor.

O câncer de pele divide-se basicamente, em câncer de pele do tipo não-melanoma (CPNM) e o do tipo melanoma cutâneo (MC). Os tipos mais frequentes de CPNM são o carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma espinocelular (CEC). Apesar de serem tumores malignos, passam muitos anos sem crescerem e sem causar problemas graves à saúde das pessoas, no entanto deve-se alertar para a prevenção e o tratamento, em alguns casos esse tumores comportam-se de forma agressiva podendo atingir partes moles e ossos que se encontram abaixo da pele. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2011), esses cânceres ocorrem com frequências respectivas de 70% e 25% no Brasil. Ambos possuem um bom prognóstico, especialmente se detectados nos estágios iniciais. Rocha et al (2002) afirmam que a pele, por ser um “órgão de fácil acesso ao

autoexame e à inspeção médica, serve como modelo ideal para implementação de mecanismos que permitam o diagnóstico de neoplasias nas fases iniciais”.

O número de casos novos de câncer da pele não melanoma estimado para o Brasil no ano de 2012 é de 62.680 entre homens e de 71.490 nas mulheres. Esses valores correspondem a um risco aproximado de 65 casos novos a cada 100 mil homens, e 71 a cada 100 mil mulheres (INCA, 2011).

Stevens e Lowe (2002) expõem que os tumores cutâneos podem ser classificados conforme sua origem em tumores de células da epiderme, dos apêndices cutâneos e dos tecidos conjuntivos da derme. Sendo que a epiderme contém um número de diferentes tipos celulares, denominados ceratinócitos, melanócitos, células de Langerhans e células de Merkel, porém os tumores originam-se, mais comumente, de ceratinócitos ou melanócitos.

O melanoma cutâneo (MC) é o câncer de pior prognóstico devido ao seu alto potencial de produzir metástases com rapidez, podendo atingir órgãos como pulmões, ossos, fígado, cérebro e entre outros. Em decorrência da predominância em fototipos I ou II, peles claras, o melanoma pode surgir também em áreas do corpo onde não há exposição aos raios solares.

Sabe-se que “todos os cânceres têm o potencial de invasão ou de metastatização, mas cada tipo específico tem características clínicas e biológicas, que devem ser estudadas para um adequado diagnóstico, tratamento e acompanhamento” (SASSE, 2002).

Os raios ultravioletas são um tipo de energia eletromagnética emitida pelo Sol. Conhecida, também, pela sigla UV, essa radiação é responsável por garantir quase toda forma de vida na Terra. Apesar de ser um benefício para os seres humanos, são nocivos, pois provocam na pele doenças, sendo os raios UV o maior agente etiológico do câncer de pele (SILVA e CHIEFFI, 2012).

De acordo com o comprimento de onda, os raios ultravioletas (raios UV) são classificados em raios UV-C, em raios UV-A (320-400nm) e em raios UV-B (280-320nm). Em decorrência da destruição da camada de ozônio, os raios UV-B, que estão intrinsecamente relacionados ao surgimento do câncer de pele, têm aumentado progressivamente sua incidência sobre a terra. Da mesma forma, tem ocorrido um aumento da incidência dos raios UV-C, que são potencialmente mais carcinogênicos do que os UVB.

Por sua vez, os raios UV-A independem desta camada, e causam câncer de pele em quem se expõe a eles em horários de alta incidência, continuamente e ao longo de muitos anos. As pessoas de pele clara que vivem em locais de alta incidência de luz solar são as que apresentam maior risco. Como mais de 50% da população brasileira têm pele clara e se expõem ao sol muito e descuidadamente, seja por trabalho, seja por lazer, e o país situa-se geograficamente numa zona de alta incidência de raios ultravioleta, nada mais previsível e explicável do que a alta ocorrência do câncer de pele (SILVA e CHIEFFI, 2012).

Conforme o Ministério da Saúde (2012) geralmente, a doença causa deformidades desagradáveis como feridas próximas aos olhos e cicatrizes que permanecem mesmo após o tratamento. Esse tipo de câncer é mais comum após os 40 anos de idade, pois o efeito do sol é acumulativo.

Os raios UV são mais intensos das 10 às 14 horas por isso é indicado não se expor ao Sol durante estas horas. Mesmo durante o período adequado, é necessária a utilização de proteção como chapéu, guarda-sol, óculos escuro e filtros solares com fator de proteção 15 ou mais. Nas atividades ocupacionais, pode ser necessário reformular as jornadas de trabalho ou a organização das tarefas desenvolvidas ao longo do dia.

A responsabilidade social compartilhada entre governo e sociedade na geração e no controle do câncer relacionado ao trabalho levará, inexoravelmente, a melhores condições de produção, de trabalho, de uso de tecnologia limpa e de uma completa mudança nos paradigmas das medidas de prevenção em Saúde Coletiva. Afinal, para identificar e reduzir o impacto do câncer, não se pode esperar menos que isso (INCA,2012).

7. METODOLOGIA DA PESQUISA

O presente estudo configura-se uma pesquisa bibliográfica com abordagem quanti-qualitativa, o qual a fonte de informação principal se dará através da pesquisa de campo com questionários estruturados oferecidos a pescadores profissionais, no Município de Cáceres – MT, Brasil.

A escolha dos participantes ocorrerá por seleção aleatória, após identificadas todas as Colônias de Pescadores do município e suas devidas localidades, esses profissionais

participaram como sujeitos principais do estudo. A pesquisa tem cunho exploratório, descrito e análise qualitativa.

Cervo e Bervian (2002) afirmam que: a pesquisa bibliográfica representa o trabalho científico original, constituindo a pesquisa propriamente dita na área das Ciências Humanas. Como resumo de assunto, constitui geralmente o primeiro passo de qualquer pesquisa científica. Por tanto, o levantamento bibliográfico contará com as bases do LILACS, SciELO e BIREME de vinculação livre e através de livro relacionado a temática.

Malhotra (2001) enfatiza que a abordagem quantitativa de uma pesquisa bibliográfica “procura quantificar os dados e aplicar alguma forma de análise estatística”.

Segundo Cervo e Bervian (2002) a pesquisa descritiva pode assumir algumas formas relacionadas com o enfoque que o pesquisador deseja dar para seu estudo. Assim classifica-se da seguinte maneira:

Estudo exploratório: sua finalidade é familiarizar-se como fenômeno e obter uma nova percepção a seu respeito, descobrindo assim novas ideias em relação ao objeto de estudo. **Estudo descritivo:** descrevem as características, propriedades ou relações existentes no grupo ou da realidade em que foi realizada a pesquisa. (CERVO E BERVIAN, 2002).

Segundo Parasuraman (1991), um questionário é tão somente um conjunto de questões, feito para gerar os dados necessários para se atingir os objetivos do projeto. Embora o mesmo autor afirme que nem todos os projetos de pesquisa utilizam essa forma de instrumento de coleta de dados, o questionário é muito importante na pesquisa científica, especialmente nas ciências sociais.

8. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que o presente estudo possa desempenhar um importante objeto de ponderação aos profissionais da saúde e aos Gestores de Saúde do município de Cáceres, proporcionando uma interpretação dos dados levantados ao longo da pesquisa e oferecendo meios concretos para sua intervenção.

Espera-se que os pescadores tenham algum conhecimento referente ao câncer de pele e sua profilaxia, estimulando a prática de medidas preventivas.

9. CRONOGRAMA

Atividades	2013/2	2014/1	2014/2
Levantamento/ revisão bibliográfica	X	X	X
Leitura e fichamento de obras	X	X	
Redação do projeto	X	X	
Encaminhamento para aprovação do CEP	X		
Obtenção dos dados		X	
Entrevista com os pescadores		X	
Desenvolvimento do projeto		X	
Seleção dos dados		X	
Análise e interpretação dos resultados		X	
Entrega de relatório final			X
Revisão e redação final			X
Entrega ao orientador e co-orientador			X
Entrega ao coordenador			X
Defesa da monografia			X

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NORA AB, PANAROTTO D, LOWATTO L, BONIATTI MM. **Frequência de aconselhamento para prevenção de câncer da pele entre as diversas especialidades médicas em Caxias do Sul.** AnBrasDermatol. 2004; 79(1):45-51.

SPENCE RAJ, JOHNSTON PG. **Oncologia: Câncer de Pele.** Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2003; 125-134.

STEVENS, Alan.; LOWE, James. **Patologia.** 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2002.

SASSE, André. **E-Cancer Informações em Câncer e Oncologia.** Disponível em: <<http://andre.sasse.com/oncologia>>. Acesso em: 27 de setembro de 2013.

INFOCÂNCER. **Aprenda sobre o Câncer,** 2000. Disponível em: <<http://www.infocancer.hpg.ig.com.br/cancer.html>>. Acesso em: 27 de setembro de 2013.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Órgão responsável pelo Controle do Câncer no Brasil.** Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/>>. Acesso em: 5 de outubro de 2013.

SCHEINBERG, Gabriela. Câncer: as novas frentes de ataque. **Revista Galileu,** Ano 10 no. 120, p. 41-52.

Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Análise de dados das campanhas de prevenção ao câncer da pele promovidas pela Sociedade Brasileira de Dermatologia de 1999 a 2005.** AnBrasDermatol.2006;81:533-9.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia Científica.** 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de marketing:** uma orientação aplicada. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Verão exige mais cuidados com exposição ao sol,** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=22434>. Acessado em: 11 de outubro de 2013.

GARCIA, Marcelo S. **Programas de prevenção ao câncer de pele causado pela radiação solar.** Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/cosmeticos/cscos/apresentacoes/terceira_programas_prevencao.pdf>. Acessado em: 11 de outubro de 2013.

AGOSTINI, Marcia. **Saúde do Trabalhador.** Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/sfwjtj/pdf/andrade-9788575413869-46.pdf>>. Acessado em: 2 de dezembro de 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dor relacionado ao Trabalho.** Protocolos de Complexidade Diferenciada. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf>. Acessado em: 2 de dezembro de 2013.

Barbato, MT. **Preditores de qualidade de vida em pacientes com melanoma cutâneo no Serviço de Dermatologia do Hospital de Clinicas de Porto Alegre [dissertação].** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Vigilância do câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente.** Rio de Janeiro: INCA; 2006 [citado 2009 jul 1]. 64 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/vigilancia/docs/ex_ocup_ambient2006.pdf>. Acessado em: 28 de novembro de 2013.

_____, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA; 2011. 118 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_57/v04/pdf/13_resenha_estimativa2012_incidencia_de_cancer_no_brasil.pdf>. Acessado em: 28 de novembro de 2013.

ANEXO



ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CEP – COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Ocorrência e Percepção de Câncer de Pele entre Pescadores Profissionais em
Cáceres, Mato Grosso.

Responsável pela pesquisa: Leila Valderes Souza Gattas

Prezado entrevistado,

As questões abaixo se referem a uma pesquisa a campo para a composição do trabalho de conclusão de curso – TCC, do curso de GRADUAÇÃO em ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO – UNEMAT, cujo objetivo é identificar a ocorrência e percepção de câncer de pele entre os pescadores profissionais do município de Cáceres, MT.

Social

Nome:

Idade: sexo: feminino () masculino ()

Escolaridade: nenhum () primário () médio () superior ()

Mora sozinho: sim () não () com quem mora:

Estado civil: casado () solteiro () viúvo () amasiado ()

Bairro:

Naturalidade:

Etnia: Pardo () Branco () Negro () Indígena ()

Tem a pesca como única fonte de sustento? () Sim () Não

Renda familiar: () ATÉ 260,00

() DE R\$ 261,00 A R\$ 780,00

() DE R\$ 781,00 A R\$ 1.300,00

() DE R\$ 1.301,00 A R\$ 1.850,00

() Mais de R\$ 2.000

Percepções

1. Faz uso de protetor solar? Sim Não
2. Se sim quantas vezes ao dia? _____.
3. Em sua opinião, o que acha do uso de protetor solar?
 não é importante
 muito importante
 extremamente importante
4. Por que é importante se proteger dos raios solares?

5. Antecedentes de câncer na família? Sim (de que?)_____ Não
6. Quanto tempo costuma ficar exposto ao Sol? _____.
7. O que costuma usar para se proteger do Sol?

8. Possui alguma mancha ou pinta que aparentemente aumenta de tamanho, tem uma cor e textura diferente, que sangra ou descama?
 Sim Qual a parte do parte?_____.
 Não
9. Já viu ou ouviu falar sobre o câncer de pele? Sim Não
10. Conhece alguém que tenha câncer de pele (familiar, amigos, vizinhos, colegas de trabalho e etc)?
 Sim Não