

VAMOS CONVERSAR SOBRE RETINOBLASTOMA? – A ATUAÇÃO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

RAFAELA ALVES FREITAS¹, ERYC ABIDO BLUMER¹, MARCUS VINICIUS ARANTES DE SOUSA¹, LAÍSE OLIVEIRA RESENDE², LUCIANO GONÇALVES³

¹ Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - MG. rafaelfreitasmed@outlook.com.

² Mestrado e doutorado em ciências pela Universidade Federal de Uberlândia. Pós-doutorado em biociências pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Médica pela Universidade Federal de São João Del-Rei, Divinópolis – MG. laiseresende@yahoo.com.br.

³ Professor adjunto da disciplina de Anatomia Humana 1 da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Mestrado em ciências morfofuncionais pela Universidade de São Paulo. Doutorado em fisiologia pela Universidade de São Paulo. lucianomorfologia@hotmail.com.

RESUMO

O retinoblastoma é a neoplasia ocular mais comum da infância, representando 3% a 4% de todos os cânceres pediátricos. A taxa de incidência média da doença nos Estados Unidos e na Europa é de aproximadamente 1 em 14.000 a 18.000 nascidos vivos, enquanto, no Brasil, é o dobro. O objetivo deste artigo é relatar a experiência de um projeto de extensão de educação em saúde, o qual visou a conscientização da comunidade a respeito do retinoblastoma, seus sinais e sintomas e a importância de seu diagnóstico precoce. Após revisão teórica pertinente a respeito do tema, a equipe programou encontros teóricos para discussão e desenvolveu três tipos de atividades práticas a serem executadas em dois dias da semana, na sala de espera dos ambulatórios de oftalmologia e pediatria da universidade. Foram realizadas as atividades práticas: uma roda de conversa sobre o que é o câncer, um jogo didático de mitos e verdades e uma atividade com modelo anatômico de olho em acrílico. A população se envolveu e apresentou muitas dúvidas e curiosidades sobre o assunto. A equipe executora desfrutou de muitos benefícios da atuação interdisciplinar, com estudo de temas não muito trabalhados ao longo da graduação. O projeto estimulou a reflexão crítica da população a respeito de seu papel ativo no diagnóstico precoce do retinoblastoma, bem como no reconhecimento de seus sinais e sintomas. Além disso, o projeto configurou um momento de formação profissional para os graduandos que pretendem trabalhar em equipes multiprofissionais.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Relações Comunidade-instituição; Retinoblastoma.

LET'S TALK ABOUT RETINOBLASTOMA? - THE ROLE OF UNIVERSITY EXTENSION IN HEALTH EDUCATION IN A MUNICIPALITY IN MINAS GERAIS

ABSTRACT

Retinoblastoma is the most common ocular neoplasia in children, representing 3% to 4% of all pediatric cancers. The average incidence rate of the disease in the United States and Europe is approximately 1 in 14,000 to 18,000 live births, while in Brazil it is double that value. The purpose of this article is to report the experience of a health education extension project, which aimed at raising community awareness about retinoblastoma, its signs and symptoms and the importance of its early diagnosis. After a pertinent theoretical review on the topic, the team scheduled theoretical meetings to discuss and developed three types of practical activities to be performed two days a week, in the waiting room of the university's ophthalmology and pediatrics clinics. Practical activities were carried out: a conversation group about cancer, a didactic game of myths and truths and an activity with anatomical model of acrylic eye. The population got involved and presented many doubts and curiosities on the subject. The executing team enjoyed many benefits from interdisciplinary activities, with the study of topics that were not well covered during graduation. The project stimulated the critical thinking of the population regarding its active role in the early diagnosis of retinoblastoma, as well as in the recognition of its signs and symptoms. In addition, the project configured a moment of professional training for graduates who intend to work in multiprofessional teams.

Keywords: Health Promotion; Community-Institutional Relations; Retinoblastoma.

1 INTRODUÇÃO

O retinoblastoma é a neoplasia ocular mais comum da infância, representando 3% a 4% de todos os cânceres pediátricos. A taxa de incidência média de retinoblastoma, ajustada à idade, nos Estados Unidos e na Europa é de aproximadamente 1 em 14.000 a 18.000 nascidos vivos, enquanto, no Brasil, é o dobro. Dois terços são diagnosticados antes dos dois anos de idade e 95% antes dos cinco anos. O tumor tem evolução rápida e, na maioria das vezes, leva ao óbito, se não diagnosticado a tempo (RODRÍGUEZ-GALINDO, 2015; GONZALEZ RODRIGUEZ, 2018; INCA, 2018).

Com relação à gênese do retinoblastoma, a mutação dos alelos RB1 é responsável pela deflagração do processo neoplásico na retina. Paralelamente, existem evidências relacionadas a fatores externos, ambientais/socioculturais e sua contribuição para a carcinogênese. Em estudo feito na Califórnia (EUA) com a análise de crianças nascidas entre 1998-2008, atestou-se que a exposição a algumas substâncias gasosas tóxicas como o benzeno, o 1,3-butadieno e o tolueno, contribui como fator de risco para o desenvolvimento de retinoblastoma (HECK *et al.*, 2015).

Há também a correlação inversa entre a incidência de retinoblastoma e o índice socioeconômico. Em países mais industrializados, um aumento na incidência de retinoblastoma tem sido associado à pobreza e aos baixos níveis de educação materna, tal

proposição pode ser explicada em parte pela menor ingestão de vegetais e frutas durante a gravidez na parcela da população de risco socioeconômico, resultando em menor ingestão de nutrientes como folato e carotenóides, necessários para a metilação e síntese do DNA, bem como para a formação da retina, o que tem sido ligado a um risco aumentado de carcinogênese. (RODRÍGUEZ-GALINDO, 2015; HECK *et al.*, 2015).

Ainda, alimentos que sejam fonte de aminas heterocíclicas ou hidrocarbonetos aromáticos policíclicos, encontrados após cozimento de carne bovina ou suína em altas temperaturas, e também acrilamidas presentes em alimentos fritos, assados e grelhados estão entre prováveis alimentos que contribuem no processo de formação da neoplasia. Em contrapartida, o consumo de antioxidantes presentes em frutas, vegetais e legumes podem reduzir a carcinogênese (HECK *et al.*, 2015).

Com relação ao quadro clínico, o sintoma mais comum é a leucocoria em até 80% dos casos, seguido pelo estrabismo, sendo bilateral entre 30 a 40% dos casos. A suspeição da etiologia pode ser feita pela ausência de reflexo vermelho à oftalmoscopia direta, ou mesmo sob condições cotidianas como fotografias com “flash” (incidência de luz direta sobre a retina) (BERRY, COBRINIK, KIM, 2016; EWENS *et al.*, 2017).

O diagnóstico definitivo pode ser feito através da oftalmoscopia binocular indireta, podendo lançar mão de exames complementares como a ultrassonografia e a tomografia, no diagnóstico diferencial para doenças vasculares, da lente ou infecciosas (BERRY, COBRINIK, KIM, 2016).

A chave para o sucesso do tratamento é o diagnóstico precoce, quando não se encontra doença metastática. Em países desenvolvidos, o índice de sobrevivência é próximo a 100% (DELHIWALA, 2016).

Além de ameaça à vida, o diagnóstico tardio do retinoblastoma implica tratamentos mais agressivos (como a enucleação), que alteram a anatomia facial do indivíduo e pioram a qualidade de vida e bem-estar, ao considerar a aceitação da própria imagem, como resultado do processo de adoecimento. Amaro *et al.* (2006) atestaram que, em se tratando de depressão, antes da cirurgia de enucleação, 50% da amostra de pacientes abordados no estudo estavam no estado mínimo de Depressão/Ansiedade, ou não apresentavam tais condições. Três meses após a cirurgia, houve aumento do estado de transtornos depressivos em aproximadamente 85%.

Mesmo diante da importância do diagnóstico precoce dessa neoplasia, sabe-se que a população ainda carece de informação sobre oncologia e oftalmologia, fazendo-se crucial a

discussão com a comunidade a respeito de seus sinais e sintomas, fatores de risco, bem como a importância da consulta regular com o oftalmologista e teste do olhinho.

2 METODOLOGIA

O presente estudo é fundamentado no relato de experiência de discentes e docentes de cursos da área da saúde, participantes de um projeto de extensão denominado “Vamos conversar sobre retinoblastoma?”, o qual visava a educação em saúde para conscientização sobre tal neoplasia em Uberaba, Minas Gerais. A ação ocorreu no período de janeiro a março de 2019 nas salas de espera dos ambulatórios de oftalmologia e pediatria do hospital das clínicas da cidade, objetivando-se abranger um público-alvo de diferentes faixas etárias. A equipe responsável pela execução do projeto foi composta por docentes e discentes da área da saúde, sendo um docente oftalmologista, uma docente pediatra, um docente fisioterapeuta, quatro discentes do curso de medicina, três discentes do curso de enfermagem, um discente do curso de biomedicina, um discente do curso de terapia ocupacional e um discente do curso de nutrição.

Para seleção dos discentes participantes, o coordenador do projeto lançou um processo seletivo público, realizado conforme exigido por edital institucional. Como o projeto se enquadrava como extensionista, a instituição não exigia aprovação pelo comitê de ética em pesquisa, visto que não seriam coletados dados pessoais dos pacientes.

Inicialmente, a equipe decidiu como seria recrutado o público participante das atividades, optando-se por expor a atividade aos pacientes da sala de espera dos ambulatórios e deixá-los decidir se participariam ou não. Aqueles que quisessem participar, seriam levados ao “Cantinho da conversa”, um local com mesas e cadeiras que a equipe preparou para realizar as intervenções e poder conversar de perto com o público-alvo.

Foram realizadas duas intervenções práticas por semana com a comunidade, com duração média de 50 minutos, bem como uma reunião teórica por semana com a equipe executora, com duração de 50 minutos, para discussão do aporte teórico pertinente ao projeto. Cada intervenção prática foi realizada com pacientes diferentes que estavam na sala de espera dos ambulatórios do hospital.

A fim de registrar o que foi discutido nas atividades (como os pontos-chave das discussões, as principais dúvidas do público, a reação e os comentários), realizou-se um diário de bordo, em que os discentes e docentes do projeto anotavam o que julgavam pertinente.

Em cada mês, foi desenvolvido um tipo de atividade prática, totalizando três. As atividades práticas do mês foram repetidas duas vezes na semana. Ao fim de cada atividade, houve uma reflexão acerca da importância do usuário do serviço de saúde e seu papel na prevenção e diagnóstico precoce do retinoblastoma. Tal reflexão se deu através de rodas de conversas com perguntas feitas pela equipe executora (descrito no relato de experiência).

Para a realização das atividades, a equipe desenvolveu métodos didáticos, dentre os quais: rodas de conversa, jogo de mitos e verdades e uso de modelo anatômico. Os métodos foram desenvolvidos para facilitar a compreensão da população atendida.

Ao final de cada prática, aplicou-se o questionário de avaliação da satisfação do público-alvo, para verificar se o método utilizado fora eficiente e satisfatório. Para os indivíduos que não sabiam ler e escrever, um integrante da equipe lia em voz alta a pergunta e anotava as respostas.

O questionário contava com perguntas curtas, que visavam saber se o paciente achou relevante o projeto, se já tinha participado de atividades semelhantes antes, se já sabia o que era retinoblastoma e se após a atividade conseguiu compreender um pouco mais sobre a doença. Ao fim do questionário, o paciente podia escrever os pontos positivos e negativos da intervenção.

A equipe analisou as respostas ao final de cada dia e adaptou as atividades de acordo com as sugestões do público, analisando os pontos negativos e positivos apontados nas avaliações.

Os depoimentos dos discentes e docentes foram feitos por meio de um relato de experiência escrito ao final de todo o projeto, em que relataram todos os pontos positivos e negativos observados, além de que forma o projeto contribuiu para sua formação.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

As atividades práticas foram desenvolvidas em conjunto pelos discentes e docentes participantes. Todas as atividades foram realizadas em ambos ambulatorios (de oftalmologia e de pediatria).

No primeiro mês, os participantes iniciaram as reuniões teóricas e práticas, inicialmente com revisão aprofundada da literatura sobre retinoblastoma e sobre educação em saúde, a fim de capacitar a equipe executora a realizar as atividades. Após cada reunião teórica, foram realizadas as práticas, totalizando três tipos diferentes de atividades, conforme

descrito abaixo. As atividades foram postas em prática nas quintas e sextas-feiras de janeiro a março.

3.1 Primeira atividade: Roda de conversas: Uma visão geral sobre o câncer

A equipe preparou o “Cantinho do projeto” para que os pacientes da sala de espera pudessem se sentar em roda e participar da conversa a respeito do que é o câncer. A atividade se iniciou com a equipe questionando os participantes “O que é câncer?”. Alguns pacientes definiram-no como “a doença incurável”, outros como “doença que causa depressão”, ou mesmo “doença que deixa as pessoas carecas”.

Após os pacientes apresentarem suas definições, um dos membros da equipe do projeto falou um pouco sobre a real definição da palavra câncer e conversou sobre como é possível ter uma boa taxa de cura caso ele seja descoberto precocemente, bem como sobre a possibilidade e a importância do tratamento da depressão que pode ser causada pela doença.

A maioria dos pacientes se mostrou cética quando foram apresentadas taxas de cura e remissão de alguns tipos de câncer descobertos precocemente e quiseram saber mais sobre o assunto. Muitos perguntaram sobre tipos de câncer específicos e pediram mais informações sobre diagnóstico precoce e cura.

Quando foi levantado o assunto do retinoblastoma, nenhum dos participantes conhecia o termo e quiseram saber do que se tratava. Após explicar do que se tratava, alguns participantes indagaram sobre a anatomia do olho, sobre o local anatômico em que esse tipo de câncer se desenvolve, a faixa etária acometida e os fatores de risco. Um casal no ambulatório de pediatria indagou sobre o teste do olhinho e pediu mais informações a respeito. A equipe executora esclareceu as dúvidas e respondeu aos questionamentos dos pacientes ao longo da conversa.

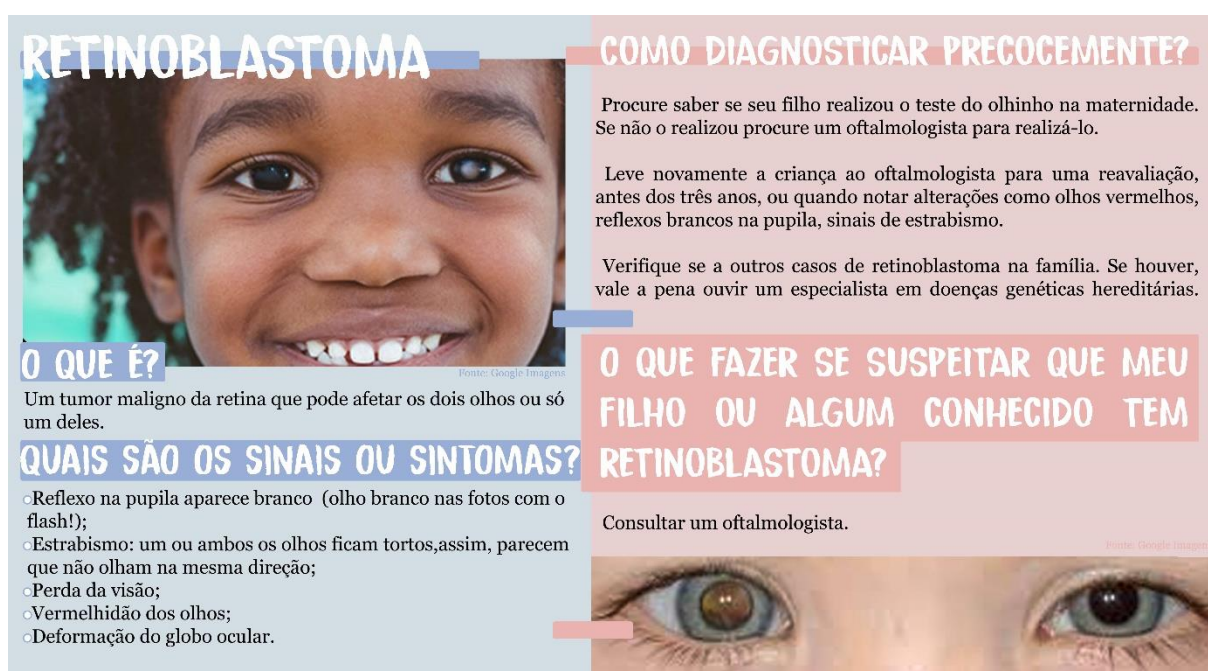
Após essa atividade, os participantes puderam anotar vários pontos relevantes ao se falar do assunto, podendo planejar as atividades futuras de forma a sanar as dúvidas levantadas na roda de conversas.

3.2 Segunda atividade: Atividade com modelo anatômico de olho

Baseado nas dúvidas apresentadas pelos pacientes na primeira atividade, os discentes do projeto sugeriram levar um modelo anatômico de acrílico para ilustrar, de forma didática, o

local em que o retinoblastoma se desenvolve. O modelo anatômico foi disponibilizado pela Universidade e utilizado na intervenção com os pacientes. Sendo assim, na segunda atividade, optou-se por introduzir à população os sinais e os sintomas dessa neoplasia, usando como recurso o modelo anatômico do olho e um panfleto didático produzido pela equipe do projeto, no qual foram colocadas informações gerais a respeito da neoplasia para que a população pudesse levar para casa e recordar o que foi aprendido. O texto do panfleto foi desenvolvido mediante estudo prévio nas reuniões teóricas e com linguagem acessível. (Ilustração 2)

Ilustração 2: Panfleto desenvolvido pela equipe do projeto



Fonte das imagens: Google Imagens.

Uma das crianças da sala de espera indagou se todas as crianças que apresentassem reflexo branco na retina teriam retinoblastoma. A equipe tranquilizou-a e disse que tais sinais e sintomas devem servir de alerta para se procurar um oftalmologista, não necessariamente significando que a criança apresenta a doença.

3.3 Terceira atividade: Jogo interativo de mitos e verdades

Na terceira atividade, a equipe desenvolveu um jogo interativo de “Mitos” e “Verdades”. Os discentes do projeto desenvolveram placas com as palavras “Mito” e “Verdade” e as distribuíram para os participantes. Dessa forma, a equipe afirmava algo sobre

o retinoblastoma e o público levantava a placa correspondente ao que julgava sobre a afirmativa.

Nessa atividade, pôde-se verificar que algumas pessoas acreditavam em certos mitos, tais como “O retinoblastoma é uma doença incurável, mesmo diagnosticada precocemente”; “Toda criança com reflexo branco no olho tem retinoblastoma”; “O retinoblastoma é mais comum em adultos, por isso não devemos nos preocupar com os sinais e sintomas nas crianças.”

Após o jogo, a equipe discutiu cada afirmativa com os pacientes, explicando as incorretas e solucionando as principais dúvidas.

Ao longo das atividades, observou-se que o público que mais se interessou foi o público feminino, demonstrando grande preocupação com seus filhos e sobrinhos poderem ter a doença. Muitas não sabiam o que era o retinoblastoma, nem que ele podia ser diagnosticado precocemente. Paralelamente, usaram o momento da atividade para expor dúvidas sobre outras neoplasias malignas infantis e suas formas de diagnóstico precoce. Algumas pessoas se queixaram de ter buscado informações sobre prevenção e diagnóstico precoce de outros tipos de câncer em websites, porém a linguagem não era acessível, prejudicando a compreensão.

4 DISCUSSÃO

As ações de extensão são processos educativos que propiciam uma relação transformadora entre a universidade e a comunidade, visto que ela compõe o tripé ensino, pesquisa e extensão que fundamenta a atuação da universidade, conforme previsto na Constituição de 1988. Concomitantemente, possibilita aos participantes a compreensão do papel primordial da Universidade Pública juntamente à comunidade na inclusão social e aprendizado da cidadania (STEIGLEDER, ZUCCHETTI, MARTINS, 2019).

A educação em saúde se torna possível por meio de ações universitárias de extensão e é uma importante ferramenta no processo de conscientização individual e coletiva de responsabilidade e direitos à saúde. Por ser uma prática transversal, proporciona a articulação entre todos os níveis de gestão do sistema, concebendo um dispositivo crucial tanto para a formulação da política de saúde como para as ações que acontecem na relação direta entre os serviços e os usuários (FERREIRA *et al*, 2014).

Através da educação, desenvolvem-se cidadãos com consciência crítica, com oportunidade para ser criativos, livres e agentes transformadores da realidade e não

simplesmente reprodutores de uma mentalidade equivocada. E, por meio da educação, o indivíduo se desenvolve e se torna um cidadão com autonomia (FERREIRA *et al*, 2014).

Observa-se, assim, a relevância da educação em saúde através de projetos de extensão enquanto elemento formador de pessoas mais conscientes sobre seu próprio corpo, sobre as doenças que as cercam e sobre a possibilidade de ser um indivíduo ativo no processo de prevenção e diagnóstico precoce de diversas patologias. Ao mesmo tempo, a troca de valores proposta pela atividade extensionista atua na democratização do conhecimento, uma vez que envolve a comunidade interna e externa à instituição de ensino na promoção do diagnóstico precoce do retinoblastoma, bem como incita a discussão de outros assuntos pertinentes à comunidade, como outros tipos de câncer (FLORIANO *et al*, 2017; BAFFI-BONVINO, ANDRADE, 2018).

O projeto agiu de acordo com a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS), criando métodos de forma efetiva para a maior participação da população no incentivo ao diagnóstico precoce, reconhecimento de sinais e sintomas e ampliação do conhecimento sobre o retinoblastoma. Espera-se que, futuramente, mediante auxílio de atividades extensionistas como a aqui descrita, haja um aumento dos diagnósticos dessa neoplasia em estágios mais precoces e passíveis de tratamento menos agressivo (BRASIL, 2018).

Ainda conforme a PNPS, o projeto fomentou maior aproximação da comunidade nas atividades desenvolvidas, levantando demanda do público-alvo, e não somente tópicos estabelecidos previamente pela equipe executora. Conforme a demanda identificada por novas discussões a respeito de outros tipos de câncer infantil, a equipe idealizou um novo projeto a ser desenvolvido, que contemple outros assuntos.

Foi estimulado o contato dos discentes com o trabalho multidisciplinar, valorizando-se a troca de saberes e o trabalho cooperativo no desenvolvimento de estratégias para as atividades práticas. Para tanto, foi fundamental o estudo de metodologias adequadas juntamente a utilização de linguagem acessível associada a recursos didáticos nas atividades (tais como o uso do modelo anatômico, o panfleto, o jogo de mitos e verdades), favorecendo a participação dos sujeitos e a compreensão dos temas discutidos.

Dentre os depoimentos do público-alvo colhidos pelo questionário de avaliação, observou-se que muitos indivíduos não se reconheciam como atuantes na prevenção do câncer antes da atividade, destacando como ponto positivo do projeto o sentimento de valorização e empoderamento proporcionado.

Outro ponto destacado nas avaliações foi a oportunidade de conhecer melhor seu próprio corpo e as doenças a ele relacionadas. Muitos participantes alegaram que a linguagem utilizada ajudou na compreensão do tema abordado, visto que foi acessível à população e procurou desmistificar alguns termos técnicos utilizados pelas equipes de saúde.

Conforme encontrado em outros relatos de projetos de extensão, o conhecimento do próprio corpo é crucial no desenvolvimento e nos resultados de ações de educação em saúde. No relato de Conto (2014), o autor descreve a importância do ensino da anatomia humana em proporcionar autoconhecimento das suas próprias potencialidades ao público-alvo do projeto. Além disso, esse tipo de projeto demonstra como a Universidade é um espaço para construção do conhecimento compartilhado e, ao mesmo tempo, propositor de ações e reflexões sobre a realidade da comunidade. Já no artigo de Botega *et al.* (2016), demonstrou-se a importância do autoconhecimento corporal para a prevenção de um determinado tipo de câncer.

Dessa forma, nota-se que atividades sobre a anatomia humana são úteis antes de se fazer intervenções de educação em saúde, visto que, partindo do conhecimento de seu próprio corpo, os indivíduos desmistificarão os assuntos trabalhados.

As rodas de conversas foram essenciais para evidenciar a necessidade de alterações nas atividades e no método adotado para desenvolvê-las. Uma adaptação realizada foi ao fim da segunda atividade, em que alguns idosos relataram que a letra do panfleto era muito pequena, sugerindo aumentá-la para as próximas intervenções. Sendo assim, para a próxima atividade em que foram utilizados panfletos, a equipe providenciou a impressão de unidades com letras maiores.

Outro ponto relevante foi o desenvolvimento de vínculo dos graduandos com o paciente, importante tanto para sua formação acadêmica, como para suas vivências pessoais, visto que, no ambiente do projeto de extensão, é possível vivenciar situações que não são vistas em sala de aula e que constituem importante aporte de experiência profissional.

Com relação às dificuldades encontradas durante o período de execução do projeto, cita-se: 1- Adequar um espaço do ambulatório para a realização da roda de conversas; 2- Conseguir horário disponível para todos os graduandos realizarem as práticas ao mesmo tempo, visto que, muitas vezes, os horários de aulas impediam;

Diante disso, torna-se evidente a importância do desenvolvimento de projetos que garantam o acesso da população a atividades de educação em saúde, proporcionando espaço para compartilhamento de informações entre a comunidade e a instituição de ensino, bem como uma oportunidade para formação mais integral dos estudantes da área da saúde.

5 CONCLUSÃO

As atividades proporcionaram o fortalecimento do processo de ensino, aprendizagem e promoção à saúde, com abertura para discussões, visando estimular a reflexão crítica da população a respeito de seu papel ativo no diagnóstico precoce do retinoblastoma. Além disso, o projeto se configurou um momento de formação profissional para os discentes e de fundamental importância para futuros profissionais da saúde que pretendem trabalhar em equipes multiprofissionais. A compreensão do cabedal teórico a partir da prática contribuiu positivamente para o processo de aprendizagem. Espera-se que, com o presente relato de experiência, mais projetos sejam desenvolvidos no sentido de educação em saúde e promoção do diagnóstico precoce em outras instituições.

6 REFERÊNCIAS

- AMARO, T.A.C. *et al.* Aspectos psicológicos e qualidade de vida em pacientes durante o processo de tratamento por remoção do bulbo ocular. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v.69, n.6, p.889-894, 2006.
- BAFFI-BONVINO, M.A., ANDRADE, N.F. Outubro Rosa na extensão universitária: o impacto de um projeto. **Revista Ciência em Extensão**, v.14, n.1, p.26-42, 2018.
- BERRY, J.L., COBRINIK, D., KIM, J.W. Detection and intraretinal localization of an 'invisible' retinoblastoma using optical coherence tomography. *Ocular Oncologic Pathology*, v.2 n.3, p.148–152, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS**: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília, Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_20_17.html>. Acesso em: 03 jul. 2020.
- CONTO, F. Interação entre o departamento de morfologia da universidade de Passo Fundo e a comunidade regional: uma atividade de extensão universitária. **Revista Diálogos Extensão e Aprendizagem: tempos e espaços**, v.19, n.1, p.17-23, 2014.
- DELHIWALA K.S. *et al.* Retinoblastoma: An update. **Seminars in Diagnostic Pathology**, v.33, n.3, p.133-140, 2016.
- EWENS, K.G. *et al.* Phosphorylation of pRb: mechanism for RB pathway inactivation in MYCN-amplified retinoblastoma. *Cancer Medicine*, v.6, n.3, p.619–630, 2017.

FERREIRA, V.F. *et al.* Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.12, n.2, p.363-378, 2014.

GONZALEZ RODRIGUEZ, L. *et al.* Retinoblastoma: una presentación tardía y atípica. **Revista Cubana de Oftalmología**, v.31, n.1, p.170-177, 2018.

HECK, J. E. *et al.* Retinoblastoma and ambient exposure to air toxics in the perinatal period. **Journal of Exposure Science and Environmental Epidemiology**, v.25, n.2, p.182-186, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4059784/>>. Acesso em: 03 jul. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Retinoblastoma - versão para Profissionais de Saúde**. Brasília: 2018, disponível em <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/retinoblastoma/profissional-de-saude>>. Acesso em: 04 jul, 2020.

STEIGLEDER, L., ZUCCHETTI, D., MARTINS, R. Trajetória para curricularização da extensão universitária: contribuições do Fórum Nacional de Extensão das Universidades Comunitárias - FOREXT e a definição de diretrizes nacionais. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v.10, n.3, p.167-174, 2019.