



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA**  
**FAMÍLIA**

**YUNIESKI ALFONSO CALA**

**PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM PESCADORES E FAMILIARES**  
**ASSISTIDOS PELA UBS JOÃO PERES 1, ARAIOSES - MA**

**FORTALEZA**

**2018**

**YUNIESKI ALFONSO CALA**

**PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM PESCADORES E FAMILIARES  
ASSISTIDOS PELA UBS JOÃO PERES 1, ARAIOSES - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof<sup>o</sup>. Dr. Jacqueline Mota da Silva

**FORTALEZA**

**2018**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

C14p Cala, Yunieski Alfonso.  
Prevenção de câncer de pele em pescadores e familiares assistidos pela UBS João Peres 1, Araioses - MA / Yunieski Alfonso Cala. – 2018.  
29 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2018.  
Orientação: Profª. Dra. Jacqueline Mota da Silva.

1. Câncer de Pele. 2. Educação em Saúde. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Título.

CDD 362.1

---

**YUNIESKI ALFONSO CALA**

**PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM PESCADORES E FAMILIARES  
ASSISTIDOS PELA UBS JOÃO PERES 1, ARAIOSES - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profº. Dr. Jacqueline Mota da Silva  
Instituição

---

Profº., titulação (Dr./Me/Esp), nome.  
Instituição

---

Profº., titulação (Dr./Me/Esp), nome.  
Instituição

## RESUMO

O câncer de pele é uma neoplasia bastante comum, e potencialmente evitável quando tomados os devidos cuidados. No Povoado João Peres, município de Araiões - MA, verifica-se grande prevalência de lesões precursoras do câncer de pele, sobretudo em pescadores e vendedores ambulantes, que trabalham por longas horas com exposição direta ao sol. Diante disso, o presente plano de ação teve como objetivo orientar adequadamente profissionais de saúde e população adstrita sobre os riscos associados à exposição solar, promovendo uma redução de lesões precursoras de câncer de pele nos mesmos. Foram elaborados cartazes e distribuídos folders pela comunidade, além de terem sido estruturadas palestras, rodas de conversa e exposição dialogada de questões relacionadas ao câncer de pele para a equipe assistencial e população como um todo. Além disso, em parceria com a Prefeitura Municipal de Araiões, foram distribuídos protetores solares para a comunidade, com destaque para pescadores e vendedores ambulantes. Participaram das ações educativas propostas um total de 87 indivíduos. Espera-se com as ações desempenhadas estimular a conscientização e o autocuidado na população, reduzindo assim a ocorrência de lesões precursoras do câncer de pele.

Palavras-Chave: Neoplasias Cutâneas. Prevenção. Atenção Primária à Saúde.

## **ABSTRACT**

Skin cancer, although a quite common neoplasm, is potentially preventable when taken care of. In the town of João Peres, municipality of Araioses - MA, there is a high prevalence of precursor lesions of skin cancer, especially in fishermen and street vendors, who work for long hours with direct exposure to the sun. In view of this, the present action plan aimed to adequately guide health professionals and the affiliated population about the risks associated with sun exposure, promoting a reduction of precursor lesions of skin cancer in them. Posters and leaflets were prepared by the community, as well as lectures, talk wheels and a dialogue on issues related to skin cancer for the care team and the population as a whole. In addition, in partnership with the Municipal Government of Araioses, sunscreens were distributed to the community, with emphasis on fishermen and street vendors. A total of 87 individuals participated in the proposed educational actions. The actions are expected to stimulate awareness and self-care in the population, thus reducing the occurrence of precursor lesions of skin cancer.

**Keywords:** Cutaneous Neoplasms. Prevention. Primary Health Care.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>2 PROBLEMA</b> .....	7
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	8
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	9
4.1 OBJETIVO GERAL.....	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
<b>5 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	10
5.1 CÂNCER DE PELE .....	10
5.2 FOTOPROTEÇÃO.....	11
<b>6 METODOLOGIA</b> .....	14
6.1 LOCAL E PÚBLICO-ALVO.....	14
6.2 INTERVENÇÕES PROPOSTAS .....	14
<b>7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	16
<b>8 CRONOGRAMA</b> .....	19
<b>9 RECURSOS NECESSÁRIOS</b> .....	20
<b>10 CONCLUSÃO</b> .....	21
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	22
<b>APÊNDICE A: CARTAZ DE DIVULGAÇÃO</b> .....	24
<b>ANEXO 1: FOLDER INCA - CÂNCER DE PELE</b> .....	25

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma classe de patologias caracterizadas pelo crescimento celular desordenado, desencadeando a invasão dos tecidos e órgãos adjacentes, promove assim alterações no funcionamento normal dos sistemas fisiológicos. O câncer de pele propriamente dito é aquele que compromete a pele e seus anexos, sendo ocasionado por uma série de fatores, dentre os quais se destaca a exposição à radiação ultravioleta. Estimativas recentes indicam que nos últimos dez anos houve um incremento de 20% de incidência desse tipo de câncer em todo o mundo (BRASIL, 2014).

O câncer de pele é classificado de duas formas: melanoma e não-melanoma. No Brasil predomina a forma não-melanoma que pode ser originado nas células basais da epiderme (carcinoma basocelular) ou nas células escamosas superficiais (carcinoma epidermóide). O melanoma corresponde à 4% dos cânceres de pele, mas possui alta capacidade metastática e letalidade (SCHALKA; STEINER, 2013).

O câncer de pele é o tipo de câncer mais comum no Brasil, correspondendo a aproximadamente 25% das neoplasias malignas. Dentre os tipos de tumores o não-melanoma é o mais prevalente, embora tenha baixa mortalidade (BUSHATSKY et al., 2016). De acordo com o Instituto Nacional do Câncer - INCA, o câncer de pele é resultado de uma combinação entre predisposição genética e exposição à fatores teratogênicos. São descritos como fatores de risco para o desenvolvimento da patologia: profissões com grande exposição solar (agricultor, pescadores, agente de saúde, soldador, etc.), contato com alcatrão, arsênio, fuligem, hidrocarbonetos, dentre outros, e exposição à radiação ionizante, drogas antineoplásicas, etc. (BRASIL, 2012).

O município de Araiões - MA possui como uma das atividades predominantes a pesca em água doce e salgada e o comércio de produtos marinhos. A comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde-UBS João Peres 1 é em grande parte constituída por pescadores, artesãos, vendedores ambulantes, que passam muitas horas do dia com exposição direta ao sol. Observa-se que a maioria da população não faz uso de qualquer proteção contra a radiação solar, sendo comum a existência de queimadura e lesões de pele entre os trabalhadores.



Diante de tal realidade torna-se fundamental propor intervenções na Atenção Primária à Saúde que estimule o autocuidado, o conhecimento e prevenção do câncer de pele na referida população.

## **2 PROBLEMA**

No município de Araiões - MA muitos trabalhadores passam todo o período de trabalho expostos ao sol sem a devida proteção. Há inclusive trabalhadores já com queimaduras e lesões de pele consideradas precursoras do câncer de pele, sem o devido conhecimento sobre fotoproteção, sinais e sintomas do câncer, e tratamento disponível.

Diante de tal realidade tem-se como questão norteadora: Como reduzir a incidência de lesões cutâneas e câncer de pele entre trabalhadores e população assistida pela UBS João Peres 1 em Araiões - MA?

### **3 JUSTIFICATIVA**

No estudo desenvolvido por Sweltter et al. (2017) os autores afirmam que a Atenção Primária à Saúde -APS é o campo adequado em saúde pública para promover a mudança de hábitos da população e estimular o autocuidado. De acordo com os autores, por estar mais próxima da população a equipe assistencial consegue compreender melhor a situação vivenciada e assim intervir na saúde da população em aspectos prioritários. No que se refere ao câncer de pele, a APS consegue promover uma triagem precoce do câncer, permitindo assim uma maior chance de cura.

Conforme relatado por Purim e Wroblevski (2014) o desconhecimento dos sinais, sintomas e riscos associados ao câncer de pele é o principal obstáculo para uma prevenção adequada da patologia. Os autores ressaltam que embora as ações de prevenção do câncer de pele sejam de baixo custo e grande acessibilidade, o desconhecimento do risco e da forma de prevenção impede o autocuidado por parte da população.

Diante da grande exposição da população assistida pela UBS João Peres 1 à radiação solar, bem como pelo desconhecimento ou não adesão desta população às ações de prevenção à exposição solar, o presente Plano de Ação se justifica pela possibilidade de proporcionar ações de educação em saúde à profissionais e comunidade, que levem à promoção da saúde, e melhor assistência à população com lesões cutâneas precursoras do câncer de pele, garantindo assim uma intervenção precoce e maior chance de cura.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Orientar profissionais de saúde e população adstrita sobre o tema câncer de pele, abordando fatores de risco, formas de prevenção e tratamento.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Estimular o autocuidado na população, no que se refere à prevenção do câncer de pele;
- Conscientizar a população sobre os riscos associados ao câncer de pele;
- Identificar e orientar adequadamente pacientes com lesões precursoras de câncer de pele, encaminhando os mesmos, quando necessário, para serviço especializado.

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

### 5.1 CÂNCER DE PELE

Popim et al. (2008) afirmam que o câncer de pele pode se apresentar sob duas formas variantes, o melanoma e o não melanoma. Na população brasileira o tipo mais comum é o não melanoma. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer - INCA, o câncer de pele não melanoma é o câncer de maior frequência no Brasil, respondendo por aproximadamente 30% dos tumores malignos registrados no país. É mais comum em indivíduos com mais de 40 anos, e em pessoas de pele clara. Estima-se que somente no ano de 2018 ocorrerão 165.580 novos casos de câncer de pele não melanoma no Brasil, sendo 85.170 em homens e 80.410 em mulheres (INCA, 2018).

De acordo com Alves (2015), a radiação UV é parte integrante do espectro eletromagnético solar, composta por comprimentos de ondas na faixa UV entre 100 e 400 nm. É subdividida em UVA, com comprimento de onda entre 320-400 nm; UVB, com comprimento de onda entre 280-320 nm, e UVC, com comprimento de onda entre 100 e 280 nm. Dentre estes espectros a UVB é a que mais atinge a camada cutânea, correspondendo à 5% do total de radiação ultravioleta que atinge a superfície terrestre. A luz visível está situada em uma faixa de comprimento entre 380-760 nm, situada entre a radiação ultravioleta e a infravermelha.

Segundo Pompeu et al. (2013), a radiação ultravioleta possui benefícios fisiológicos importantes, mas a exposição inadequada aos raios solares promove fotoenvelhecimento e câncer de pele, além da exacerbação de dermatoses fotossensíveis.

Fruet (2015) aponta que a radiação UV promove uma série de reações fotoquímicas na pele humana, desencadeando reações de fotossensibilização tipo I ou II, que irá promover alterações celulares ao nível do DNA, assim como a formação de radicais livres que atuarão no envelhecimento tecidual. Chen, Hu e Wang (2012) ressaltam que a radiação UVB promove danos diretos ao DNA celular, enquanto a radiação UVA desencadeia danos indiretos que envolvem modificação de bases pirimídicas e púricas, com a formação de espécies reativas de oxigênio - EROs, levando a mutações celulares e processos neoplásicos.

A radiação infravermelha é geralmente sentida na forma de calor. São os raios infravermelhos que transportam o calor do sol até a terra, e ao incidir sobre a matéria desencadeiam o aumento da temperatura desta, sendo por este motivo denominados raios

calóricos (GARCIA, 2001; LOPES et al., 2012). Na pele humana os raios infravermelhos promovem vasodilatação, eritema e desidratação cutânea, potencializando os efeitos da radiação UV (LOPO et al., 2013).

Os efeitos da radiação solar ultravioleta (UV) sobre a pele dependem de uma série de fatores, como o tempo de exposição, frequência e intensidade da radiação, condições climáticas e localização geográfica, bem como características genéticas e fenotípicas individuais (FLOR; DAVOLOS; CORREA, 2007).

De acordo com Avila e Riera (2016) verifica-se nos últimos anos um aumento da incidência de câncer de pele em todo o mundo, e notadamente no Brasil. Os autores ponderam que a prevenção do câncer de pele ainda não é uma atitude usual entre a população. A utilização de fotoprotetores, por exemplo, ainda é feita de maneira pontual, e não como uma prática diária. A prevenção do câncer de pele é simples e de baixo custo, consistindo basicamente na redução da exposição solar, uso de barreiras físicas como chapéus, guarda-sol, e fotoprotetores, roupas que cubram as áreas mais expostas, dentre outras.

Levi (2013) pontua que dentre os efeitos deletérios causados pela exposição à radiação solar, já foram comprovados danos a proteínas estruturais como o colágeno, queratina e elastina, e danos aos componentes lipídicos da derme e epiderme. Tais efeitos propiciam o aparecimento de efélides, rugas e perda da elasticidade, características que identificam o fotoenvelhecimento cutâneo.

Ortolan et al. (2013) realizaram um estudo buscando comparar os efeitos da fotoexposição em amostras de pele da região pré-auricular. Verificou-se que a radiação solar promove a degradação das fibras elásticas cutâneas, com degeneração das fibras colágenas e elásticas. Foi comprovado ainda uma desorganização do material elástico e amorfo de toda a derme, caracterizando sinais de envelhecimento (flacidez, perda de elasticidade e viço cutâneo).

## 5.2 FOTOPROTEÇÃO

Conforme Monteiro (2010), questões genéticas e fenotípicas determinam diferentes fototipos de pele, que serão mais ou menos susceptíveis aos efeitos da radiação solar. Entretanto, em todos os casos torna-se essencial a fotoproteção adequada. Diante da relevância da fotoproteção e das novas formulações fotoprotetoras existentes no mercado, busca-se no presente estudo realizar uma revisão de tópicos importante sobre tal temática.

De acordo com Balogh et al. (2011a), é fundamental realizar uma série de cuidados básicos visando a proteção contra a radiação UV, visto que, em diversas comunidades, devido hábitos e localização geográfica, há elevada exposição solar que desencadeia alterações cutâneas importantes, promovendo desde envelhecimento precoce até lesões malignas como o câncer de pele.

O Fator de Proteção Solar (FPS) pode ser compreendido como o nível de proteção, ou seja, o tempo em que o produto garante a proteção contra a exposição solar, sem que haja eritema ou reação de queimadura ao sol. Como apenas a radiação UVB produz eritema, o FPS se aplica apenas à tal radiação (ARAÚJO; SOUZA, 2008).

Nascimento et al. (2014) explica que um indivíduo classificado como de pele clara (Fitzpatrick I - III) que obtenha eritema após 10 minutos de exposição solar sem filtro, ao utilizar, por exemplo, um filtro solar FPS 30, poderá se expor ao sol, por um período 30 vezes maior, ou seja, por cinco horas, sem haver a formação do eritema.

De acordo com Lopes (2014), o FPS é definido através da diferença entre o tempo necessário para se obter uma dose mínima eritematosa (DME) com ou sem filtro solar, conforme explicitado na equação a seguir:

$$FPS = \frac{DME \text{ (pele com fotoproteção)}}{DME \text{ (pele sem fotoproteção)}}$$

Fonte: Lopes (2014).

Entretanto, é preciso ressaltar que o FPS é calculado a partir da aplicação de uma quantidade mínima de filtro solar de 2 mg/cm<sup>2</sup> de pele. Contudo, dados da Sociedade Brasileira de Dermatologia (2014) indicam que consumidores normalmente aplicam aproximadamente ¼ da quantidade recomendada, o que invalida de certa forma o FPS. Flor et al (2007) estimam que a aplicação feita por usuários comuns de filtro solar seja em torno de 0,5-1mg/ cm<sup>2</sup>. Diante disso, os autores ponderam que para ter maior validade, o cálculo do FPS deveria ser feito tendo como parâmetro a espessura de protetor solar mais próxima da realidade vivenciada pelos consumidores.

A Organização Mundial de Saúde prevê, como precauções simples de proteção solar, limitar a exposição solar em horários próximos ao meio dia (das 10 horas às 16 horas), observar o índice ultravioleta (para o planejamento de atividades ao ar livre), utilizar a sombra, usar roupas de proteção e óculos de sol, usar protetor solar liberalmente (de amplo

espectro, com mínimo FPS 15 e reaplicá-lo a cada duas horas, ou após o trabalho, nadar, jogar ou aos exercícios ao ar livre) e evitar camas de bronzamento (WHO, 2009).

Conforme Balogh (2011b), dentre todos os meios fotoprotetores existentes, a utilização de protetores solares à base de cosméticos são os mais utilizados e recomendados na prática clínica, visando a proteção contra os efeitos nocivos da radiação ultravioleta. A utilização regular de fotoprotetores evita o envelhecimento cutâneo precoce, além de reduzir significativamente a incidência de carcinoma de células escamosas e queratose actínica.

Alves (2015) descreve filtros solares como substâncias capazes de reduzir os efeitos da radiação solar sobre a pele, quando adicionados a formulações específicas. A depender do tipo de filtro solar a proteção da pele é feita a partir da absorção da radiação pelo filtro, espalhamento da luz incidente, reduzindo a concentração da mesma ou reflexão desta. A classificação dos filtros solares é baseada no mecanismo de ação dos mesmos no processo de fotoproteção, sendo físicos/inorgânicos (dissipam ou refletem a radiação), ou químicos/orgânicos (atuam absorvendo a radiação).



## 6 METODOLOGIA

### 6.1 LOCAL E PÚBLICO-ALVO

As ações propostas foram realizadas no município de Araiõeses - MA, comunidade de João Peres e possuem como público-alvo a comunidade como um todo, com ênfase em trabalhadores que ficam muito expostos à radiação solar como pescadores e vendedores ambulantes.

### 6.2 INTERVENÇÕES PROPOSTAS

- Treinamento da equipe assistencial: foram feitas duas reuniões com a equipe assistencial visando orientar quanto ao câncer de pele, prevenção e identificação de lesões precursoras. As reuniões ocorreram em dois sábados consecutivos (10 e 17 de fevereiro/2018). Foram feitas em cada uma das reuniões uma palestra (mediada pelo Médico pesquisador) e duas rodas de conversa, buscando analisar o aprendizado dos participantes;
- Busca ativa por usuários com lesões precursoras: durante os meses de fevereiro, março e abril/2018 os Agentes Comunitários de Saúde -ACS realizaram na comunidade uma busca ativa por pacientes com lesões potencialmente precursoras do câncer de pele. Quando encontrados os usuários recebiam um folder de orientação (ANEXO 1) e eram convidados para as demais ações na unidade de saúde;
- Consultas e Distribuição de Protetor Solar: Todos os pacientes cadastrados durante a busca ativa passaram por consultas individualizadas, e receberam protetor solar e folder informativo.
- Palestras de Conscientização: Serão realizadas durante 03 meses palestras mensais sobre o câncer de pele. As palestras serão ministradas pelo Médico responsável, com participação da equipe de enfermagem. Foi realizada ainda uma palestra sobre a prevenção do câncer de pele na escola da comunidade, orientando de forma lúdica as crianças a não ficarem expostas ao sol, e usarem o protetor solar. Cada criança recebeu um fotoprotetor para levar para casa.
- Divulgação e Distribuição de Fotoprotetores: Em vários pontos da UBS serão afixados cartazes (APÊNDICE A) sobre a prevenção do câncer de pele e divulgação da distribuição de fotoprotetores. É importante salientar que a Prefeitura Municipal de Araiõeses - MA, fez uma parceria com a UBS João Peres 1, para doação dos

fotoprotetores na comunidade. Essa doação será feita em ações como consultas, palestras, e durante as visitas domiciliares pelos ACS.

## 7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Participaram do treinamento da equipe assistencial dezoito Agentes Comunitários de Saúde, um agente de combate a endemias, dois enfermeiros e duas técnicas de enfermagem. O treinamento foi realizado com um café da manhã comunitário (cada profissional trouxe um item), seguido de palestra sobre o Câncer de Pele e sua prevenção. Após a palestra realizou-se uma dinâmica: os participantes receberam então papéis coloridos para enumerarem formas de prevenir o câncer de pele. Tais papéis posteriormente foram afixados em um mural (Figura 1). Após a montagem do mural os participantes receberam orientações sobre as lesões precursoras do câncer de pele, e cartazes (APÊNDICE A) e folders (ANEXO 1) para divulgação. Os ACS foram orientados a realizarem busca ativa por casos de exposição excessiva ao sol ou portadores de lesões precursoras.

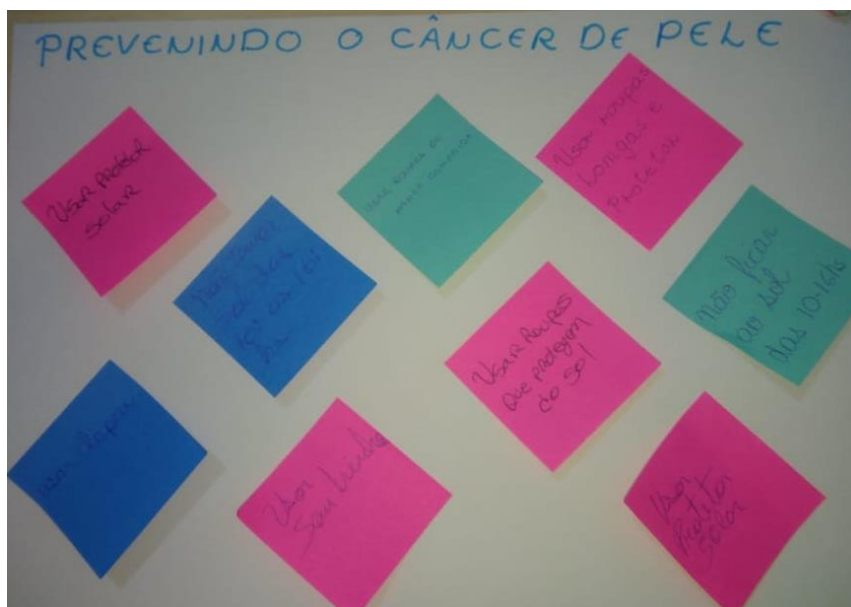


Figura 1: Mural prevenção do Câncer de Pele

Fonte: Acervo Próprio

A busca ativa foi realizada por três meses (fevereiro/março/abril) e retornou com um cadastro de 87 pessoas. Tais pessoas foram encaminhadas para consultas agendadas, e também convidadas para as ações educativas. No mês de março havia planejamento de ação de educação em saúde na escola da comunidade. Optou-se então em desenvolver jogos com as crianças voltadas à prevenção do câncer de pele. Os próprios educadores propuseram algumas

atividades e a equipe abordou o tema integrado à atividade (Figura 2). Participaram um total de 72 crianças.



Figura 2: Ação Educativa na Escola da comunidade

Fonte: Acervo Próprio

No mês de abril, a prefeitura não havia disponibilizado os fotoprotetores. Optou-se então por não desenvolver ações educativas na UBS. Na primeira semana de maio a prefeitura enviou alguns lotes de fotoprotetores, e por ser uma comunidade pequena a notícia se espalhou rapidamente. No dia seguinte havia filas na UBS de pessoas que queriam os fotoprotetores. Com a Unidade de saúde cheia (Figura 3), optou-se por desenvolver naquele mesmo momento a primeira palestra sobre o câncer de pele. Utilizou-se para melhor explicação os folders do INCA, que já estavam disponíveis na UBS (ANEXO 1). A palestra contou com 68 participantes.



Figura 3: Dia de Palestra 01 na UBS após chegada dos fotoprotetores.

Fonte: Acervo Próprio

Outras duas palestras foram realizadas nos meses de junho e julho. A palestra de junho contou com a participação de 28 indivíduos e a de julho com 19 participantes. Até o final do mês de julho a equipe continuará cadastrando pescadores e profissionais ambulantes, que ficam muito expostos ao sol para ações educativas individualizadas e entrega de fotoprotetores. Também ficarão expostos os cartazes de divulgação (APÊNDICE A) e serão distribuídos os folders de prevenção (ANEXO1).

Ávila, Cruz e Riera (2016) afirmam que ações de educação em saúde são o primeiro passo para promover o autocuidado e a prevenção do câncer de pele. De acordo com os pesquisadores, grande parte da população não realiza a prevenção por desconhecer os reais riscos de exposição solar exacerbada.

Em estudo realizado por Bushatsky et al. (2016) os autores buscaram descrever o conhecimento, as atitudes e as práticas a respeito da prevenção do câncer de pele em pescadores. Similarmente ao observado na comunidade de Araiões -MA, os autores verificaram que 64,4% da amostra nunca tinha participado de um momento educativo. As roupas longas e chapéus eram a principal proteção que usavam. Os pesquisadores concluíram que o acesso às medidas de proteção e a educação em saúde poderiam estimular tal comunidade ao autocuidado contra o câncer de pele.

No estudo realizado por Souza et al. (2016) os pesquisadores buscaram identificar hábitos de exposição solar, fatores de risco, fotoproteção e presença de alterações cutâneas entre os Agentes Comunitários de Saúde em município de Minas Gerais. Participaram do estudo 56 ACS. Verificou-se que 92% dos profissionais ficaram mais de 6 horas expostos ao sol; além disso, mais da metade da amostra usava apenas um método de fotoproteção e embora todos relatassem ter recebido protetor solar, 5% referiu não utilizar diariamente o produto. Com os pescadores e vendedores ambulantes de Araiões, verifica-se o mesmo nível de exposição solar. O principal fator relatado para não utilização do protetor solar é o alto custo do mesmo, assim como era no estudo. Espera-se que com a doação dos protetores solares, o índice de utilização do mesmo chegue em pelo menos 80%.

## 8 CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	2018					
	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Treinamento da Equipe Assistencial						
Busca Ativa						
Consultas						
Palestra Escola						
Palestras na UBS						
Distribuição de Fotoprotetores						
Divulgação com Cartazes						

## **9 RECURSOS NECESSÁRIOS**

- Recursos Humanos: Médico da ESF, ACS, Enfermeiros, Técnicas de Enfermagem
- Recursos Materiais: Folders, Cartazes, Fotoprotetores.

É importante salientar que os fotoprotetores foram disponibilizados pela Prefeitura Municipal de Araioses - MA, para distribuição gratuita para a comunidade. Os demais recursos foram cedidos pelo Ministério da Saúde/ INCA (Folders de Câncer de Pele) ou elaborados e custeados pelo médico proponente da ação (Cartazes de Divulgação).

## 10 CONCLUSÃO

O câncer de pele é um tipo de neoplasia que se identificado precocemente possui grandes chances de cura completa. Com as ações de educação em saúde foi possível alcançar cerca de 30% da população adstrita diretamente, e com a entrega dos panfletos espera-se alcançar no mínimo 90% da população.

Em relação aos pescadores e vendedores ambulantes foram cadastrados 87 pessoas que receberam além do fotoprotetor orientações individualizadas. As ações educativas no ambiente escolar faz com que as crianças da comunidade sejam multiplicadores do conhecimento em saúde, estimulando os pais e familiares na prevenção do câncer de pele. Espera-se com as ações propostas uma maior conscientização da população sobre os riscos associados à exposição solar, bem como estímulo ao autocuidado.

Com a doação de fotoprotetores é esperado ainda uma maior adesão aos cuidados preventivos, visto que, o custo elevado de protetores solares é comumente um motivo relatado para o não uso cotidiano. Com a ação educativa na escola, é esperado a disseminação das informações para pais e cuidadores, além de promoção do cuidado e conscientização dos riscos do sol desde a infância.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, A.V.F. **Efeito do extrato de própolis vermelha como medida fotoprotetora contra os danos causados pela radiação UV.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Tiradentes., Aracajú, 2015.
- ARAUJO, T.S.de; SOUZA, S.O. de. Protetores solares e os efeitos da radiação ultravioleta. **Scientia Plena**, Sergipe, v.4, n.11, 2008.
- ÁVILA, Manaíra; CRUZ, Carolina de Oliveira; RIERA, Rachel. Evidências de revisões sistemáticas Cochrane sobre prevenção e tratamento de melanoma. **Diagn Tratamento**, v.21, n.2, p.84-8, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Área de vigilância do câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente. **Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho.** Rio de Janeiro: Inca; 2012.
- BALOGH, T. S.; et al. Proteção à radiação ultravioleta: recursos disponíveis na atualidade em fotoproteção. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, São Paulo, v.86, n.4, p. 732-742, 2011.
- BALOGH, T. S. **Uso cosmético de extratos glicólicos: avaliação da atividade antioxidante, estudo da estabilidade e potencial fotoprotetor.** Dissertação (Mestrado) – Pós-graduação em Fármaco e Medicamentos, USP, São Paulo. p.267, 2011b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Prevenção e Controle do Câncer: normas e recomendações do INCA. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2014. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele\\_melanoma/definição](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_melanoma/definição) o. Acesso em 18 jan., 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Prevenção e Controle do Câncer: normas e recomendações do INCA. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2014. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele\\_melanoma/definição](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_melanoma/definição) o. Acesso em 18 jan., 2018.
- BUSHATSKY, M. et al. Câncer de Pele: conhecimento, práticas e atitudes de pescadores. **Cogitare Enfermagem**, v.21, n.1, p. 01-09, 2016.
- CHEN,L.; HU, J.Y.; WANG, S.Q. The role of antioxidants in photoprotection: a critical review. **J Am Acad Dermatol**, v.67, n.5, p.1013-1024, 2012.
- FLOR, J.; DAVOLOS, M.R.; CORREA, M. A. Protetores solares. **Química Nova**, v.30, n.1, p.153-158, 2007.
- FRUET, A.C. **Avaliação do efeito fotoprotetor de compostos fenólicos sobre cultura de células de pele irradiadas por UVA e UVB.** Tese de Doutorado – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.
- INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de Pele não melanoma.** 2018. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele\\_ao\\_melanoma](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_ao_melanoma). Acesso em 20 maio, 2018.

LEVI, K. UV damage and sun care: deciphering mechanics of skin to develop next generation therapies. **J Mech Behav Biomed Mater**, v.28, p.471-3, 2013.

LOPES, F.M.; et al. Radiação ultravioleta e ativos utilizados na formulação de protetores solares. **Ensaio e Ciências: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde.**, vol.16, n.4, p 183-199, 2012.

LOPES, P.P. **Proteção solar o papel da vitamin D**. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade de São Paulo, Lorena, p.18-25, 2014.

LOPO, A.B.; et al. Radiação ultravioleta, ozônio total e aerossóis na cidade de Natal – RN. **Revista HOLOS**, v.6, 2013.

MONTEIRO, E.O. Filtros solares e fotoproteção. **Revista brasileira de medicina - especial cosmiaatria**. São Paulo, p. 5-18, 2010.

NASCIMENTO, C. S.; et al. Incremento do FPS em formulação de protetor solar utilizando extratos de própolis verde e vermelha. **Revista Brasileira de Farmácia**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p.334-339, 2009.

ORTOLAN, M.C.A.B. et al. Influência do envelhecimento na qualidade da pele de mulheres brancas: O papel do colágeno da densidade de material elástico e da vascularização. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**. v. 28, n. 1, p. 8-41. Curitiba, 2013.

POMPEU, G.F.;et al. Estudo comparativo sobre a conscientização dos hábitos de fotoproteção e dos fatores de risco da carcinogênese de pele em trabalhadores de rua. **Revista Científica da UNIARARAS**, v.1, n.2, p.54-64, 2013.

POPIM, Regina Célia et al . Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 4, p. 1331-1336, ago. 2008 .

PURIM, Kátia Sheylla Malta; WROBLEVSKI, Fernanda Cristina. Exposição e proteção solar dos estudantes de medicina de Curitiba (PR). **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 38, n. 4, p. 477-485, dez. 2014 .

SCHALKA, SÉRGIO; STEINER, DENISE (coord.). **Consenso Brasileiro de Fotoproteção**. Fotoproteção no Brasil. Sociedade Brasileira de dermatologia. 2014. Disponível em: <http://www.sbd.org.br/>. Acesso em 29 jan., 2018.


SOUZA, Maria Celly Martins Ribeiro et al. Câncer de pele: hábitos de exposição solar e alterações cutâneas entre agentes de saúde em um município de Minas Gerais. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v.1, n.6, p.1945-1956, 2016.

SWETTER, S.M. et al. Primary Care–Based Skin Cancer Screening in a Veterans Affairs Health Care System. **Jama Dermatol**, v.153, n.8, p,797-801, 2017.


## APÊNDICE A: CARTAZ DE DIVULGAÇÃO

# Previna o Câncer de Pele!!!

Evite ficar exposto ao sol das 10-16hs




Use roupas compridas para se proteger




Use chapéu de abas largas



Use óculos de sol



Use protetor solar



**UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DE JOAO PERES**  
Dra. Yunieski Alfonso  
Local: Povoado Joao Peres  
Araioses - MA

**ATENÇÃO PESCADOR E VENDEDOR AMBULANTE!!!**  
Faça seu cadastro na Unidade de Saúde e ganhe seu PROTETOR SOLAR!!!

## ANEXO 1: FOLDER INCA - CÂNCER DE PELE

**O que é o câncer de pele?**

É o câncer mais frequente no mundo e no Brasil. Ele ocorre quando as células da pele se multiplicam sem controle. Pode ser classificado como:

**Melanoma:** mais raro e pode levar à morte.  
**Não melanoma:** mais frequente e menos grave, porém pode causar deformações no corpo.  
 Ambos têm cura se descobertos logo no início.

**Como identificar o câncer de pele?**

O **câncer de pele não melanoma** ocorre principalmente nas áreas do corpo mais expostas ao sol, como rosto, pescoço e orelhas. Apresenta-se como:

- Manchas na pele que coçam, ardem, descamam ou sangram.
- Feridas que não cicatrizam em quatro semanas.



**Câncer de pele: Vamos falar sobre isso?**

DISQUE SAÚDE **136**  
 Ouvidoria Geral do SUS  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)


SUS  
 INCA  
 MINISTÉRIO DA SAÚDE  
 BRASIL GOVERNO FEDERAL

nº 439

COMUNICAÇÃO SOCIAL - INCA / 2017  
 NÃO JOGUE ESTE IMPRESSO EM VIA PÚBLICA.




O **melanoma** pode aparecer em qualquer parte do corpo, na pele ou mucosas, na forma de manchas, pintas ou sinais. Para ajudar a identificá-las, existe a regra do **ABCDE**:

	benigno	maligno
<b>A</b> ssimetria (formato)	 <b>simétrico</b>	 <b>assimétrico</b>
<b>B</b> ordas	 <b>bordas regulares</b>	 <b>bordas irregulares</b>
<b>C</b> or	 <b>uma cor só</b>	 <b>mais de uma cor</b>
<b>D</b> iâmetro (tamanho)	 <b>menor que 6mm*</b>	 <b>maior que 6mm</b>
<b>E</b> volução	 <b>mudança rápida na aparência (tamanho, forma, cor ou espessura).</b>	

\*tamanho da largura de um lápis

Portanto, é importante conhecer seu corpo e ficar atento a **qualquer** mudança ou anormalidade **na sua pele**.




Ao perceber qualquer alteração suspeita na pele, consulte um médico.

**Quais são os principais fatores que aumentam o risco de câncer de pele?**

- Exposição prolongada e repetida ao sol (raios ultravioletas - UV), principalmente na infância e adolescência.
- Ter pele e olhos claros, com cabelos ruivos ou loiros, ou ser albino.
- Ter história familiar ou pessoal de câncer de pele.

O sol é bom para a saúde, mas, em excesso, pode provocar envelhecimento precoce, lesões nos olhos e câncer de pele.

**Como se proteger do câncer de pele?**

-  1. Evitar exposição prolongada ao sol entre 10h e 16h.
-  2. Procurar lugares com sombra.
-  3. Usar proteção adequada, como roupas, bonés ou chapéus de abas largas, óculos escuros com proteção UV, sombrinhas e barracas.
-  4. Aplicar na pele, antes de se expor ao sol, filtro (protetor) solar com fator de proteção 15, no mínimo.
-  5. Usar filtro solar próprio para os lábios.

**É importante lembrar que:**

Qualquer pessoa pode desenvolver câncer de pele, mas aquelas com pele muito clara, albinas, com vitiligo ou em tratamento com imunossuppressores, são mais sensíveis ao sol.

Em dias nublados, também é importante o uso de proteção.

As tatuagens podem esconder lesões, portanto, merecem atenção.

É necessário reaplicar o filtro solar a cada duas horas, durante a exposição solar, bem como após mergulho ou grande transpiração. Mesmo filtros solares "à prova d'água" devem ser reaplicados.

