

Portal da Universidade Aberta do SUS em parceria
com a Universidade Federal de São Paulo



UNASUS UNIFESP

PÓS GRADUAÇÃO EM SAUDE DA FAMÍLIA

PROJETO DE INTERVENÇÃO EM MEDIDAS PROFILÁTICAS DO CÂNCER DE PELE NO MUNICÍPIO
DE ALTO ALEGRE, SÃO PAULO.

LARISSA PINCERATO MASTELARO

ORIENTADORA: MARTHA SUEMI SAKASHITA

SÃO PAULO, NOVEMBRO DE 2014

SUMÁRIO

<u>INTRODUÇÃO</u>	<u>3</u>
<u>OBJETIVO</u>	<u>4</u>
<u>METODOLOGIA</u>	<u>4</u>
<u>RESULTADOS</u>	<u>5</u>
<u>CRONOGRAMA</u>	<u>6</u>
<u>REFERÊNCIAS</u>	<u>7</u>

INTRODUÇÃO

O câncer é frequentemente associado a hábitos de vida não saudáveis. Os tipos de câncer mais comuns, hoje, são altamente relacionados ao estilo de vida.¹ A exposição excessiva ao sol é o principal fator de risco do câncer de pele. Pessoas que vivem em países tropicais, como o Brasil, estão mais expostas a esse tipo de doença.²

O câncer de pele incide preferencialmente na idade adulta, a partir da quinta década de vida, uma vez que quanto mais avançada a idade maior é o tempo de exposição solar daquela pele. Também é um câncer que atinge homens com mais frequência do que mulheres.³

Pessoas com a pele, cabelos e olhos claros têm mais chances de sofrer câncer de pele, assim como aquelas que têm albinismo ou sardas pelo corpo. Uma pele que sempre se queima e nunca bronzeia quando exposta ao sol também corre mais risco. Aqueles que têm muitos nevos (pintas) espalhados pelo corpo também devem ficar atentos a qualquer mudança, como aparecimento de novas pintas ou alterações na cor e formato daquelas que já existem. Pessoas com pintas ou manchas de tamanhos grandes também devem ficar atentas.³

“Câncer é um processo mórbido que se inicia quando as células anormais surgem de células normais do organismo, em consequência de algum mecanismo de alteração mal compreendido”.⁴ O câncer de pele se apresenta sob duas formas: melanoma e não melanoma. O melanoma é o tipo que tem origem nos melanócitos (células produtoras de melanina, substância que dá tonalidade a pele) e prevalece em adultos brancos. É o câncer de maior frequência no Brasil e corresponde a 25% de todos os tumores malignos registrados, todavia o melanoma representa somente 4% das neoplasias malignas do órgão, e é considerado o mais grave devido à alta possibilidade de metástase. Apresenta de acordo com o INCA uma estimativa de novos casos de: 6.230, sendo 3.170 homens e 3.060 mulheres (2012) e número de mortes de 1.507, sendo 842 homens e 665 mulheres (2010).⁵

São exemplos de cânceres de pele não melanoma, o carcinoma de células escamosas e de células basais que apresentam de acordo com o INCA uma estimativa de novos casos de: 134.170, sendo 62.680 homens e 71.490 mulheres (2012) e número de mortes de 1.152, sendo 841 homens e 680 mulheres (2010). Os mais frequentes são carcinoma basocelular, responsável por 70% dos casos, porém considerado o menos agressivo, e o carcinoma epidermoide, representando 25%.⁵

O câncer de pele é mais comum em pessoas com mais de 40 anos, sendo relativamente raro em crianças e negros, com exceção daqueles já portadores de doenças cutâneas anteriores. Pessoas de pele e olhos claros são sensíveis à ação dos raios solares e as principais vítimas. Prevenir o aparecimento de um tipo de câncer de pele é diminuir as chances de desenvolvimento dessa doença, e isso pode ser feito através de ações para afastar fatores de risco que propiciam o desarranjo celular e ocorrem nos estágios bem iniciais, quando apenas algumas células estão sofrendo as agressões e podem se tornarem malignas, ou seja, diminuir os chamados fatores de risco. Outra forma de prevenir o aparecimento de

câncer é promover ações benéficas à saúde como um todo, principalmente com grupos e orientações multidisciplinares, que por motivos diversos muitas vezes são desconhecidos.⁶

“O câncer de pele de hoje, é aquele que já vem sendo cultivado há anos”. As mudanças de comportamento e conscientização reduzem a exposição aos fatores de risco, porém, são processos lentos e graduais. Os resultados virão a longo prazo, através da promoção à saúde, proteção específica, adoção de modelo de comportamento e hábitos saudáveis.⁷

A cidade de Alto Alegre situa-se na região noroeste do estado de São Paulo, com população estimada de 4.102 habitantes.⁸ A economia é baseada principalmente em atividades agropecuárias, dentre essas com maior destaque para o setor sucroalcooleiro.

Em minha experiência no município houve diagnóstico de nove casos, no prazo de seis meses de atuação, entretanto não se tem pelas estatísticas a incidência e prevalência real.

O presente estudo tem como objetivo diminuir a incidência de câncer de pele na população de Alto Alegre- SP, traçando um projeto de intervenção visando medidas preventivas, assim como instruir e conscientizar a população sobre a doença.

OBJETIVO

Objetivo geral

Promover medidas de prevenção e conscientização, visando a redução da exposição à fatores de risco através de atividades educativas, e estratégias de proteção específicas.

Objetivos específicos

Abordagens preventivas e educativas juntamente à escolas, órgãos responsáveis pela coleta de lixo, agentes comunitários de saúde (ACS), trabalhadores da zona rural e todos os demais grupos de risco.

METODOLOGIA

O campo de estudo será o município de Alto Alegre- SP e a intervenção englobará diferentes setores do município, como: escolas, trabalhadores da zona rural, empresa responsável pela coleta de lixo, ACS e os demais grupos expostos aos fatores de risco.

Os procedimentos de intervenção ocorrerão em momentos distintos em cada área de abordagem: nas escolas com projetos de educação continuada e intervenção direta nos horários de atividades ao ar livre, como por exemplo aulas de

educação física sendo transferida para os primeiros horários do dia para as turmas matutinas e após as 16:00 horas para as turmas do período da tarde, regulamentar o horário de coleta de lixo, atividade dos agentes comunitários de saúde, trabalhadores rurais e os demais grupos fixado nas horas com menor incidência de raios UV até as 10:00 (dez) horas e após as 16:00 (dezesesseis) horas. Preconizar o uso de chapéus, camisetas e protetores solares (FPS) 30 ,no mínimo, à partir dos seis meses de idade, usar filtros solares duas vezes ou mais diariamente, observar o surgimento de pintas ou manchas suspeitas, pruriginosas, descamativas ou que apresentam sangramento com aumento de tamanho forma e alteração de cor assim como consulta médica anual para exames de rotina.

Utilização de óculos escuros, proteger-se de superfícies refletoras como areia concreto e água. Evitar substâncias que possam aumentar a sensibilidade ao sol como limão e laranja.^{9, 10}

Atuação de forma multidisciplinar, com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, psicólogos e ACS, na prevenção primária estará voltada para diminuição da exposição da população em geral à fatores de risco de câncer. O objetivo será a redução desta patologia por meio da promoção a saúde, adoção de modelo de comportamento, proteção específica e hábitos saudáveis. Devem atuar também na prevenção secundária para obter diagnóstico precoce da doença e tratamento imediato reduzindo a mortalidade ligada aos casos de câncer de pele.¹¹

O monitoramento das ações deverá ser realizado com a coleta de dados através de um questionário, quantificando e qualificando os métodos acima impostos.

A avaliação dos resultados virá a longo prazo de forma gradual, através da análise e interpretação dos registros de notificação compulsória, e diagnósticos clínicos.

RESULTADOS

Objetiva-se que o presente estudo irá desenvolver a conscientização referente ao câncer de pele e sua profilaxia estimulando a prática das medidas preventivas, paralelamente com a constatação da diminuição dos casos de câncer de pele no município de Alto Alegre – SP.

CRONOGRAMA

ATIVIDADE	SET/14	OUT/14	NOV/14	DEZ/14	JAN/15	FEV/15	JUL/15	AGO/15
ELABORAÇÃO DO PROJETO	X							
APROVAÇÃO DO PROJETO		X						
ESTUDO DA LITERATURA	X	X	X	X				
COLETA DE DADOS	X	X						
IMPLANTAÇÃO DO PROJETO						X		
REVISÃO FINAL/DIGITAÇÃO				X				
ENTREGA DO TRABALHO FINAL					X			
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS							X	X
APRESENTAÇÃO DO TRABALHO						X		

REFERÊNCIAS

1. SASSE, André <http://www.ecancer.com.br/prevencao/> acesso em: 9 de novembro de 2014
2. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Prevenção e controle do câncer: normas e recomendações do INCA. Rev Bras Cancerol 2002;48(3):317-32
3. <http://www.minhavidacom.br/saude/temas/cancer-de-pele>
4. BRUNER, S.L & SUDDARTH, D. S. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica 7 ed. Rio de Janeiro : Interamericana, 1994. (Smeltzer & Bare).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa: Incidência de Câncer no Brasil. Disponível em: <http://www.inca.gov.br> [Links]
6. 10. Souza SRP, Fischer FM, Souza JMP. Bronzeamento e risco de melanoma cutâneo: revisão da literatura. Rev. Saúde Pública 2004; 38(4):588-598. [Links]
7. [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/9ad6e8004eb692f8880f9af11fae00ee/R_C_16_entrevista.pdf?MOD=AJPERES-entrevista David Azulay\(Presidente da SBD\)](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/9ad6e8004eb692f8880f9af11fae00ee/R_C_16_entrevista.pdf?MOD=AJPERES-entrevista+David+Azulay+(Presidente+da+SBD))
8. <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=350110&search=||infor%EFicos:-informa%E7%F5es-completas>
9. <http://www.sbd.org.br/informacoes/sobre-o-cancer-da-pele/como-prevenir-o-cancer-da-pele/> acesso em: 9 de novembro de 2014
10. <http://www.hcancerbarretos.com.br/cancer-de-pele> acesso em: 9 de novembro de 2014
11. Ministério da saúde (BR), instituto nacional de câncer. Proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro, 2008.