

PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA CARTILHA INFORMATIVA SOBRE MITOS E VERDADES ACERCA DO CÂNCER DE PELE

Larissa Hikari Takahama ^[1]; Ana Laura Bizzi ^[2]; Gabrielly Pereira Wairich ^[2];
Luiza Fenalte Streher ^[2]; Luiza Mezzomo Cantarelli ^[2]; Rafaella Bremm Antes ^[2];
Tais Bruna Michelin ^[2]; Luana Pizzaro Meneghello ^[3]

RESUMO

A promoção à saúde busca estimular melhorias na qualidade de vida, prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce de doenças. Buscando auxiliar nessa promoção, foi elaborado um material para elucidar quanto aos mitos e verdades relacionados ao câncer de pele, neoplasia mais frequente e que representa 30% dos tumores malignos no Brasil. **OBJETIVO:** Relatar o processo de elaboração de uma cartilha informativa para a população em geral. **METODOLOGIA:** Foi realizado relato de experiência a partir das vivências, como acadêmicas de Medicina, em âmbito ambulatorial e social. **RESULTADO:** A incidência dessa patologia se agrava com a falta de conhecimento e informação da população. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, foi observado a importância dessa cartilha para formação acadêmica, a qual ratifica a importância da educação em saúde como meio para transformação do cenário atual.

Palavras-chave: Neoplasias cutâneas; Carcinoma; Melanoma;

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde

^[1] Apresentadora – Acadêmica de Medicina - Universidade Franciscana, E-mail: larissa.takahama@ufn.edu.br

^[2] Acadêmica de Medicina - Universidade Franciscana, E-mail: ana.bizzi@ufn.edu.br

^[2] Acadêmica de Medicina - Universidade Franciscana, E-mail: gabrielly.wairich@ufn.edu.br

^[2] Acadêmica de Medicina - Universidade Franciscana, E-mail: luiza.fstreher@ufn.edu.br

^[2] Acadêmica de Medicina - Universidade Franciscana, E-mail: luiza.mcantarelli@ufn.edu.br

^[2] Acadêmica de Medicina - Universidade Franciscana, E-mail: rafaella.bremm@ufn.edu.br

^[2] Acadêmica de Medicina - Universidade Franciscana, E-mail: tais.michelon@ufn.edu.br

^[3] Orientadora – Médica Dermatologista Professora curso de Medicina - Universidade Franciscana, E-mail: meneghello.luana@ufn.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O câncer de pele é a doença mais comum em caucasianos em todo o mundo. Nessa patologia, o câncer de pele não melanoma (CPNM) é responsável por mais de 90% entre todos. O carcinoma de células escamosas representa 25% de todos os CPNM, enquanto o carcinoma basocelular é mais frequentemente diagnosticado, correspondendo a 70% dos casos, podendo chegar a afetar mais de 1 milhão de pessoas a cada ano. Nessa perspectiva, os médicos devem estar atentos para identificar uma lesão de CPNM, especialmente em fase precoce, e tratá-la corretamente. Isso faz-se essencial para que se evite a recorrência e a persistência dos tumores, para que se trate e se alcance a remissão, preservando o tecido normal e a função da área comprometida. Dessa forma, aprender sobre o desenvolvimento do CPNM, bem como seu diagnóstico e tratamento impacta positivamente nas medidas de saúde pública e contribui para a prevenção de novos casos (ZINK, 2014).

De acordo com o relatório mundial do câncer desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a incidência de câncer de pele está aumentando em todo o mundo, não apenas nas populações brancas. Uma expectativa de vida mais longa contribui para esse aumento de risco, devido às doses de radiação UV possuírem efeito cumulativo ao longo da vida (ALMEIDA, 2020). A exposição solar sem proteção adequada deve ser evitada, para isso é necessário que a população tenha noções básicas relacionadas a tal doença. Isso pode ser alcançado mediante ações de promoção de saúde (IMANICHI, *et al*, 2017).

Dessa forma, para reduzir a incidência de câncer de pele, de forma eficaz, o ideal é evitar exposição solar desnecessária e adotar medidas preventivas pessoais de proteção contra a luz solar, como o uso de protetor solar somado a roupas de proteção, chapéu e preferência por locais com sombra e/ou uso de guarda-sol, além de evitar exposição durante o período das 10 horas e 16 horas, em que há maior intensidade dos raios (INCA, 2019). Outrossim, é importante ressaltar que a força da radiação UV não se correlaciona com a temperatura e dessa maneira, mesmo em dias nublados, cerca de 80% da radiação solar UV atinge o nível do solo sendo necessário os mesmos cuidados indicados nos dias ensolarados (WILD, 2020).

Ademais, grande parte da população desconhece que os cânceres de pele em pessoas negras, incluindo os melanomas, estão associados a um pior prognóstico em comparação com a população branca, ainda que menos prevalentes. Melanoma em negros e hispânicos não brancos tende a ser diagnosticado em um estágio mais

avançado, com sobrevivência menor em 5 anos do que em brancos, ainda que o risco seja menor na pele mais escura. Isso ocorre devido ao maior teor de melanina da pele que se relaciona diretamente com a diminuição da sensibilidade aos raios ultravioletas e seus efeitos nocivos ao DNA (Siegel RL, 2016). A consciência da diminuição do risco de câncer de pele ajuda a explicar o porquê desse grupo ser menos propenso a usar proteção solar (Buster K, 2012).

Nesse contexto, buscando auxiliar no processo de educação em saúde, o presente projeto tem por objetivo relatar o processo de elaboração de uma cartilha informativa para a população em geral sobre o câncer de pele. Este material visa transmitir de maneira prática e objetiva os conhecimentos acerca desta doença, focando principalmente em desmistificar os “mitos e verdades” relacionados a este assunto, sanando dúvidas frequentes. Com isso espera-se instigar atitudes e comportamentos favoráveis ao cuidado da saúde da população para com sua pele e assim melhorar sua qualidade de vida.

2. METODOLOGIA

Este relato de experiência possui como base as vivências das pesquisadoras, tanto no âmbito ambulatorial quanto social, enquanto acadêmicas do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN), localizada na cidade de Santa Maria no Rio Grande do Sul, frente ao processo de elaboração de um material informativo para a população em geral acerca das neoplasias cutâneas e esclarecimento quanto mitos e verdades disseminados no meio. Após identificação de perguntas frequentes realizadas pelos usuários do sistema de saúde atendidos no ambulatório de dermatologia do Hospital Casa de Saúde durante os meses de setembro a outubro de 2022 acerca do tema câncer de pele, motivou-se uma pesquisa na literatura para elucidar as lacunas de conhecimento acerca do tema. As buscas foram realizadas no mês de outubro de 2022 nas plataformas de pesquisa *Scielo* e *Pubmed* utilizando-se os descritores *skin cancer*, *sunscreen* e *risk factors*, utilizando-se o recorte temporal de 2012 a 2022, por contemplar estudos mais recentes da literatura. A partir das informações coletadas nesta revisão bibliográfica, motivou-se uma rica discussão acerca dos achados na literatura, o que proporcionou uma consolidação do conhecimento por parte das acadêmicas. De posse desses dados e em conjunto com a docente, procedeu-se a confecção de um material que, de uma maneira didática e

com um linguagem simples, respondesse às principais dúvidas dos usuários atendidos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Todos os tópicos foram cuidadosamente abordados em grupo com intuito de esclarecer dúvidas e auxiliar no rastreio, diagnóstico precoce e a prevenção do câncer de pele. Levando em consideração a falta de conhecimento por parte do corpo social, procedeu-se a elaboração de uma cartilha, que visa de forma muito didática trazer informações relevantes acerca da doença. Optou-se por este formato devido a facilidade do ao acesso ao público nos diversos níveis socioeconômicos.

O trabalho iniciou em setembro de 2022, com conclusão prevista para outubro de 2022. Sendo composto por sete acadêmicas do curso de Medicina da Universidade Franciscana - UFN e pela orientadora do projeto. Foram realizadas reuniões em que foi realizado o planejamento e a pesquisa das temáticas para a preparação da cartilha instrucional.

A primeira etapa consistiu em selecionar os mitos e verdades acerca do câncer de pele, escolhidos de acordo com os mais prevalentes na população. Os temas abordados foram: sinais de alerta, principais fatores de risco para câncer de pele, proteção solar, câncer de pele em pessoas negras, relação da depilação a laser e câncer e o uso de cremes bronzeadores e autobronzeadores.

Na segunda etapa foram realizadas pesquisas sobre os temas para embasamento teórico. Os recursos utilizados foram artigos científicos encontrados na base Scielo e Pubmed. Na terceira etapa foi elaborada a cartilha (Figura 1), onde direcionamos a orientadora o conteúdo. Foram elaboradas instruções de cada tema para facilitar a compreensão. Na última etapa, o material será revisado pela orientadora, médica dermatologista e professora da disciplina de Clínica Médica II, especialista na área para possíveis ajustes e aprovação.

No mês de outubro, espera-se enviar a cartilha para avaliação, após esta avaliação a cartilha será mandada para impressão e o material será entregue a Universidade Franciscana e distribuída em postos de saúde e ambulatórios do Hospital Casa de Saúde, além de ser vinculada em redes sociais para ampla difusão do conhecimento e assim cumprir seu papel primordial, de levar informações para a sociedade. Todo o processo foi de caráter participativo, onde todo o grupo discutiu as ideias e delimitação dos temas, onde os participantes expunham sua opinião e visão

sobre os assuntos abordados. E ao analisarmos os dados, observamos que a incidência dessa patologia se agrava com a falta de conhecimento e informação da população.

Com objetivo de reduzir a incidência da doença e demonstrar que é melhor prevenção do que o tratamento, procurou-se apresentar informações de forma didática, para maior compreensão das medidas efetivas de prevenção, através do controle dos fatores de risco e estímulo aos fatores protetores.

CARTILHA INFORMATIVA SOBRE O CÂNCER DE PELE

SOBRE:

No Brasil, o câncer de pele corresponde a 30% dos tumores malignos. Esse pode ser dividido em 2 tipos: Carcinomas e o Melanoma, que é o tipo mais raro, agressivo e letal.

SINAIS DE ALERTA:

- Mudança de cor e textura
- Assimetria
- Bordas irregulares
- Maior que 6mm
- Crescimento anormal
- Lesão que não cicatriza
- Lesão que sangra facilmente

MITOS:

1. A exposição ao sol é a única causa de câncer de pele.
MITO. Apesar de ser o principal fator de risco, a exposição solar não é a única causa! Cerca de 10% das neoplasias têm relação com fatores genéticos.

2. Guarda-sol protege totalmente contra os raios solares.
MITO. Apesar da proteção parcial, tanto a areia quanto a água refletem a radiação solar expondo a pele aos danos. Dessa forma, além do protetor solar também é recomendado o uso chapéu e roupas.

3. Pessoas negras não possuem risco de câncer de pele.
MITO. Apesar da pele clara ter maiores chances de desenvolver a doença, peles negras podem sim ter câncer de pele. Os locais mais comuns são as extremidades, região plantar e sob as unhas.

4. Depilação a laser causa câncer de pele.
MITO. A energia utilizada pelos equipamentos age somente na melanina do pelo, dessa forma, não causa a doença.

5. Câncer de pele do tipo carcinoma pode se tornar melanoma.
MITO. Os melanomas têm origem nos melanócitos (células produtoras de melanina) enquanto os carcinomas, como o carcinoma basocelular e espinocelular têm origem nas células da camada basal e da camada espinhosa, respectivamente. Portanto, um tipo não dá origem ao outro e vice-versa

VERDADES:

1. O protetor solar é o principal método para evitar o câncer de pele.
VERDADE! O protetor age como um filtro sobre a pele, protegendo-a contra a radiação solar. Sua aplicação deve ser feita 30 minutos antes da exposição e reaplicação, em média, a cada 3 horas. Quanto maior o fator de proteção, melhor. Ainda, deve-se evitar exposição solar entre o período das 10h da manhã até as 16h da tarde, período em que há maior incidência da radiação ultravioleta.

2. É necessário usar protetor solar mesmo em dias nublados.
VERDADE! Em dias nublados ocorre menor incidência dos raios ultravioleta, entretanto, eles ainda estão presentes e podem causar danos a pele. Dessa forma, é essencial o uso do protetor solar mesmo nessas condições.

3. Cremes bronzadores não protegem contra o sol.
VERDADE! A proteção oferecida pelos bronzadores é insuficiente para filtrar a passagem dos raios UVA e UVB. O fator de proteção solar (FPS) deve ser, no mínimo, 30.

4. Cicatrizes e queimaduras podem predispor o câncer de pele?
VERDADE! Dessa forma, é necessária avaliação médica periódica.

5. O autobronzeador não aumenta os riscos de câncer.
VERDADE! A ação dos autobronzeadores é totalmente superficial e ocorre por meio da dihidroxiacetona, um tipo de açúcar que reage com a queratina da pele, ocasionando a formação de uma substância de cor amarronzada, a melanoidina. Essa cor permanece até a renovação celular da pele, que ocorre em torno de duas semanas.

Figura 1 - Cartilha informativa

4. CONCLUSÃO

As cartilhas são formadas com o objetivo de transmitir conhecimento ao público de maneira mais acessível e democrática. Sendo assim, com o material exposto nesta cartilha, permitiu-se identificar e explicar de forma educativa e prática os “mitos e verdades” sobre o câncer de pele, doença esta que assola nossa sociedade de maneira tão significativa sendo a neoplasia de maior incidência no Brasil.

Dessa forma, como acadêmicas, compreendemos a relevância desse trabalho e esclarecimento para a nossa formação, onde visualizamos a educação e informação em saúde como meio para transformação do cenário atual. Além disso, o quão importante é para os indivíduos protegerem-se dos efeitos nocivos da radiação solar e fazerem acompanhamento com profissionais da saúde para não comprometerem

sua saúde a curto e longo prazo. Logo, há necessidade de contínuo aprimoramento e fortalecimento de políticas públicas que tratem sobre a segurança e proteção solar das populações e assim reverter o prognóstico epidemiológico do câncer de pele.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C. D. M. *et al.* A IMPORTÂNCIA DA FOTOEDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, Online, v. 3, n. 1, p. 335-341, jul./2020.

BUSTER, K. *et al.* Percepções de risco de câncer de pele: uma comparação entre etnia, idade, educação, gênero e renda. **J Am Acad Dermatol**, Florida, v. 66, n. 5, p. 771-779, mai./2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190962211005962>. Acesso em: 17 set. 2022.

IMANICHI *et al.* Fatores de risco do câncer de pele não melanoma em idosos no Brasil. **Diagnóstico e Tratamento**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 3-7, jan./2017. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832424/rdt_v22n1_3-7.pdf. Acesso em: 17 set. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Câncer de pele não melanoma**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>. Acesso em: 17 set. 2022.

SIEGEL, RI; MILLER, Kimberly D; JEMAL, Ahmedin. Estatísticas de câncer. **CA Cancer J Clin**, Estados Unidos, v. 1, n. 66, p. 7-30, jan./2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26742998/>. Acesso em: 17 set. 2022.

WILD, Cp; E, Weiderpass; BW, Stewart. **World Cancer Report**: : Cancer Research for Cancer Prevention.. 13. ed. França: Lyon, 2020. p. 1-596.

ZINK, Beatrix Sabóia. Câncer de pele: a importância do seu diagnóstico, tratamento e prevenção. **HUPE**, RIO DE JANEIRO, v. 13, n. 1, p. 73-83, jan./2014.