

A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PELE

Nathalia Barros Poeys¹
Bianca Pecly Parente²

RESUMO: A pele apresenta um papel imprescindível na proteção corporal, visto que age como uma barreira física no que diz respeito a agentes externos e na regulação da temperatura corporal. Porém, a exposição frequente e prolongada a radiação ultravioleta pode vir a causar danos à pele, como eritema, fotoenvelhecimento, queimaduras e até mesmo neoplasias cutâneas. Diante disso, o câncer de pele, atualmente, é definido como o de maior incidência do mundo, e, conseqüentemente, considerado um grave problema de saúde pública no Brasil. Nesse viés, o câncer de pele possui inúmeros fatores de risco, em que ganha ênfase cabelos, olhos e peles mais claros, consumo de álcool e tabaco, processos dermatológicos irritativos crônicos e radiações ionizantes. Nesse contexto, torna-se cada vez mais necessário a adoção de medidas associadas a ações de promoção de saúde, no que se refere à pele, a prevenção de agravos dermatológicos e a recuperação da saúde cutânea, respectivamente. Além disso, é necessário o conhecimento e aperfeiçoamento de técnicas de excisão cirúrgica para tratamento do câncer de pele já instalado.

2445

Palavras-chave: Carcinoma Basocelular. Câncer de Pele. Excisão. Fotoprotetor.

ABSTRACT: The skin plays an essential role in body protection, as it acts as a physical barrier against external agents and in the regulation of body temperature. However, frequent and prolonged exposure to ultraviolet radiation can cause skin damage, such as erythema, photoaging, burns and even skin neoplasms. Therefore, skin cancer is currently defined as the one with the highest incidence in the world, and, consequently, considered a serious public health problem in Brazil. In this bias, skin cancer has numerous risk factors, in which lighter hair, eyes and skin, alcohol and tobacco consumption, chronic irritative dermatological processes and ionizing radiation are emphasized. In this context, it becomes increasingly necessary to adopt measures associated with health promotion actions, with regard to the skin, the prevention of dermatological diseases and the recovery of skin health, respectively. In addition, it is necessary to know and improve surgical excision techniques for the treatment of already established skin cancer.

Keywords: Basal Cell Carcinoma. Skin Cancer. Excision. Photoprotector.

¹Graduanda de Medicina no Centro Universitário Redentor – AFYA.

²Graduanda de Medicina no Centro Universitário Redentor – AFYA.

I INTRODUÇÃO

A pele humana, além de ser considerada uma barreira física contra agentes externos, tais como a radiação ultravioleta (RUV), também possui um papel importante na proteção do corpo e na regulação da temperatura corporal. Somado a isso, mesmo que a exposição diária a agentes externos e internos tenha um efeito benéfico e terapêutico no que diz respeito a produção de vitamina D, tal exposição pode vir a prejudicar a pele, causando eritema, fotoenvelhecimento, fotossensibilidade, pigmentação cutânea, queimaduras e neoplasias cutâneas (BATISTA *et al.*, 2013).

Nesse viés, evidenciam-se as neoplasias, uma vez que, são patologias de grande impacto no cenário da saúde, podendo destacar o câncer de pele como o de maior incidência no mundo. Nesse sentido, a população em geral, disponibiliza uma maior atenção aos melanomas, no entanto, o carcinoma espinocelular (CEC) e, principalmente, o carcinoma basocelular (CBC) - por ser o câncer de pele mais comum - merecem atenção devido ao grande impacto na saúde pública (MACHADO *et al.*, 2021).

A etiologia do câncer de pele pode ser determinada por múltiplos e diferentes fatores como alterações genéticas, ambientais e estilo de vida. Mas, a principal causa é exposição excessiva ao sol de maneira prolongada, causando lesões frequentes, características da patologia nos locais que ficam mais expostos: orelha, pescoço, rosto, couro cabeludo, ombros, costas. Além disso, alguns fatores como a cor de pele mais clara e residência em áreas tropicais favorecem o desenvolvimento da doença, por isso, indivíduos que se enquadram nesse perfil necessitam de um cuidado ainda maior com a saúde da pele (NAPOLI; MATOS, 2021).

Outros fatores de risco como cabelos e olhos claros, propensão a queimaduras e sensibilidade solar também têm sido relacionados a um maior risco de desenvolvimento do câncer de pele não melanoma (CPNM). Assim como, o consumo de álcool e o fumo, exposição ao arsênico, imunossupressão crônica, processos dermatológicos irritativos crônicos e radiações ionizantes, que apesar de menos comuns também aumentam o risco para o progresso de CPNM (FERREIRA *et al.*, 2011).

Por isso, são necessárias mudanças dos hábitos de vida como a inclusão de ações de proteção ao sol que podem contribuir de modo relevante para minimizar os riscos de exposição à radiação e, conseqüentemente, sua relação com os diferentes tipos de câncer e outros agravos, reduzindo a necessidade de cirurgias mutiladoras e resultados estéticos tido

como indesejáveis. Logo, o cenário atual exige atenção multidisciplinar, no que se refere ao avanço de ações de promoção à saúde da pele, prevenção de agravos dermatológicos e recuperação da saúde cutânea, respectivamente. Essas ações devem ocorrer, uma vez que, o câncer de pele representa um grave problema de saúde pública no Brasil e em muitos outros países, diante do aumento significativo dos tumores nas últimas décadas e, sucessivamente, da elevada mortalidade por melanoma. (URASAKI *et al.*, 2016).

2 METODOLOGIA

O presente estudo retrata uma revisão integrativa qualitativa, uma vez que, utiliza as seguintes fases de construção: escolha do tema e do problema norteador, definição das amostras por meio de critérios de inclusão, seleção dos dados, interpretação e análise dos artigos selecionados e por fim, discussão dos resultados para formulação da revisão integrativa.

Em primeiro lugar, o tema foi definido com base na relevância e deficiente disseminação de informações a respeito do tema, sendo assim, definida a seguinte questão problema: “Como prevenir e realizar o tratamento adequado do câncer de pele?”. Desse modo, foi escolhido os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): câncer de pele e carcinoma basocelular. Foram excluídos artigos com publicação anterior ao ano de 2010 e considerados os critérios de inclusão: publicações do Brasil entre os anos de 2010 a 2022, abrangendo todos os tipos de literatura.

Após a definição dos critérios de inclusão, foi julgado como relevância o título, resumo e textos completos para seleção dos textos científicos analisados com enfoque na prevenção e tratamento do câncer de pele. Por fim, foram identificados 145 textos científicos e após a utilização dos critérios de seleção, 10 foram analisados.

3 RESULTADOS

Para a revisão integrativa, foram selecionados 10 textos científicos, considerando a base de dados escolhida, ano de publicação e textos na íntegra. Nesse sentido, para melhor compreensão e destaque de informações essenciais, foi construída a Tabela 1, a qual apresenta de forma sintetizada os autores, ano de publicação, título, objetivo e resultados expressivos de cada estudo analisado.

Tabela 1: Caracterização dos estudos analisados

AUTORES/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS EXPRESSIVOS
BATISTA <i>et al.</i> , 2013.	Avaliação dos cuidados de proteção solar e prevenção do câncer de pele em pré-escolares.	Observar como os cuidam da pele dos filhos, analisando o uso de protetor solar e métodos físicos de proteção.	Os pré-escolares fazem o uso inadequado e insuficiente do protetor solar. Além disso, se expõem ao sol em períodos inadequados. Apesar disso, o protetor, quando utilizado, apresentava alto FPS e era característico de crianças.
URASAKI <i>et al.</i> , 2016.	Práticas de exposição e proteção solar de jovens universitários.	Identificar as situações de exposição e proteção solar entre os jovens universitários e o conhecimento que eles possuem em relação aos riscos impostos pela radiação solar.	Os jovens se expõem e se protegem da radiação solar de forma inadequada, comprometendo a saúde. Por isso, é necessária a implementação de ações públicas que relatem sobre a importância da proteção solar. Além disso, deve haver o fortalecimento das ações educativas. A enfermagem e toda equipe multiprofissional deve ajudar na redução do prognóstico do câncer de pele e seus agravos.
MACHADO <i>et al.</i> , 2021	“Projeto Pele Alerta”: prevenção e detecção precoce do câncer de pele direcionado a profissionais de beleza.	Construir um projeto voltado para educação dos profissionais de beleza sobre a temática: câncer de pele.	O projeto foi criado com o objetivo de prevenir e detectar o câncer de pele de forma precoce, utilizando a internet como meio de divulgação. O público alvo consistiu em abranger os profissionais do espectro da beleza e cuidados pessoais.
NAPOLI, J. V. P.; MATOS, G. D., 2021.	Estudo epidemiológico da associação entre fatores de risco e excisões incompletas no câncer de pele.	Compreender os fatores de risco para o acompanhamento, no departamento de cirurgia plástica do Hospital Royal Perth, de lesões cutâneas que são removidas por meio de cirurgia com margens positivas.	O cirurgião deve entender os fatores de risco de cada paciente de maneira individualizada, para assim, acompanhar e entender o prognóstico correspondente.

<p>BROETTO, J. <i>et al.</i> 2012.</p>	<p>Tratamento cirúrgico dos carcinomas basocelular e espinocelular: experiência dos Serviços de Cirurgia Plástica do Hospital Ipiranga.</p>	<p>Observar os casos de câncer de pele não-melanoma que foram operados nos anos de 2005 a 2010, no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital na cidade de Ipiranga.</p>	<p>O estudo realizado mostrou uma prevalência de carcinoma basocelular nos pacientes do sexo feminino. Os pacientes apresentaram lesões múltiplas, destacando a necessidade de realizar um acompanhamento periódico desse grupo. Além disso, foram associados aos casos o uso de tabaco.</p>
<p>FRASSON, P. H. L. <i>et al.</i>, 2017.</p>	<p>Panorama do câncer da pele em comunidades de imigrantes Pomeranos do Estado do Espírito Santo.</p>	<p>Analisar com auxílio do Projeto de Extensão Universitária denominado como: “Programa de Assistência Dermatológica a Lavradores Pomeranos no Espírito Santo” (PAD), o câncer de pele, considerando o tipo histológico, tamanho, idade e sexo dos pacientes.</p>	<p>Foi observado que o carcinoma basocelular é o mais prevalente ao se comparar com a redução do carcinoma espinocelular e melanoma. Esses tumores se manifestaram presentes na população idosa masculina. Ademais, por mais que tenham um padrão de crescimento, apresentaram, no geral, um tamanho inferior a 2 cm.</p>
<p>CORTEZ, D. A. G. <i>et al.</i>, 2016.</p>	<p>O conhecimento e a utilização de filtro solar por profissionais da beleza.</p>	<p>Entender a dimensão do conhecimento que os profissionais da beleza possuem em relação à importância do uso do filtro solar e como orientam seus pacientes.</p>	<p>Os profissionais entrevistados mostraram um conhecimento adequado sobre o uso dos protetores solares e sua importância para a prevenção de neoplasias da pele. No entanto, a maioria não soube diferenciar protetor solar, fotoprotetor e filtro solar, necessitando de conhecimento nessa área. Além disso, a orientação aos usuários sobre o protetor solar é ineficiente.</p>
<p>CARNEIRO, R. C. <i>et al.</i>, 2012.</p>	<p>Terapia fotodinâmica em carcinoma basocelular periocular: relato de caso.</p>	<p>Compreender a terapia fotodinâmica de um carcinoma basocelular periocular através de um relato de caso.</p>	<p>O carcinoma basocelular nodular pode ser tratado por meio da terapia fotodinâmica, mas são necessários estudos a fim de compreender os efeitos colaterais sobre o</p>

			olho e possíveis recidivas.
GIRARDI, F. M. <i>et al.</i> , 2021.	Fatores associados a margens cirúrgicas incompletas no carcinoma basocelular de cabeça e pescoço.	Compreender como os fatores clínicos e patológicos estão relacionados com as margens cirúrgicas ineficientes no carcinoma basocelular de pescoço e cabeça.	A redução da prevalência de margens cirúrgicas inadequadas de cabeça e pescoço pode ser evitada por meio de um exame clínico macroscópico eficaz. Além disso, a multifocalidade e a profundidade de invasão são critérios de risco, independente da existência de margens incompletas.
FERREIRA <i>et al.</i> , 2011.	Fatores de risco para câncer da pele não melanoma em Taubaté, SP: um estudo caso-controle.	Analisar a população de Taubaté (SP) para identificar fatores que estão relacionados ao câncer de pele não melanoma.	Esse estudo permitiu identificar os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de pele. Dentre eles, pode-se citar: coloração da pele, sendo fator de risco ser mais clara; número de horas de exposição ao sol, seja durante o trabalho, ou não; história de câncer de pele na família. Nesse sentido, o estudo teve alta prevalência para câncer de pele influenciado por histórico familiar.

Fonte: Autoria própria.

4 DISCUSSÃO

Por ser um tumor de elevada prevalência na população, o câncer merece investimento em políticas de saúde que abrangem prevenção e tratamento precoce. A consulta clínica pelo dermatologista deve ser realizada a fim de diagnosticar e auxiliar no tratamento medicamentoso e/ou cirúrgico. Assim, vale destacar a necessidade de incentivar os cidadãos a buscarem atendimento médico, a fim de diagnosticar esse tipo de doença o mais precoce possível. Além disso, é essencial a busca de aperfeiçoamento pelos profissionais de saúde por meio de treinamentos, por exemplo, com objetivo de garantirem um atendimento de qualidade (FRASSON *et al.*, 2017).

O câncer de pele apresenta duas formas distintas que compreende o melanoma e o câncer de pele não melanoma (CPNM), que é responsável pela maioria dos diagnósticos

dessa patologia. O CPNM é dividido em: carcinomas basocelulares (CBCs) e carcinoma de células escamosas (CCEs), sendo os CBCs mais comuns. Nesse sentido, os CBCs se caracterizam pela variação de agressividade e são classificados como nodular, micronodular, pigmentado, cístico, superficial, infiltrativo e morfeforma. Enquanto, os CCEs são caracterizados pela presença de células anormais da epiderme que chegam até a região da derme com uma variação no grau de diferenciação celular, podendo ser pouco ou muito diferenciado (NAPOLI; MATOS, 2021).

O câncer, seja mais ou menos agressivo, impacta na qualidade de vida do indivíduo e seu prognóstico depende da classificação do tumor e do tratamento escolhido pelo médico e paciente. O método mais utilizado como tratamento é a excisão cirúrgica com margens delimitadas e geralmente, tem um resultado positivo na eliminação do CBCs e CCEs. Esse método, deve ser bem estudado e estruturado pelo médico pois a margem definida para excisionar deve ser de tamanho suficiente a fim de que não ocorra uma infiltração irregular e leve ao processo de recorrência do CPNM ou a re-excisão da lesão. Por isso, é importante observar a ausência ou não de células tumorais ao redor do trauma (NAPOLI; MATOS, 2021).

É importante compreender que os CBCs apresentam ninhos de células epidérmicas que invadem a derme e o grau histológico depende do padrão de diferenciação celular. Clinicamente, os CBCs manifestam-se como lesões únicas com bordas elevadas, área central com uma cor perolada, podendo ter a presença de telangiectasias. Por apresentarem um processo de inflamação, podem desenvolver uma descamação no local da lesão com áreas de atrofia e/ou fibrose. Em contrapartida, os CCEs são lesões com uma placa de nódulo rígida, com presença de eritemas ao seu redor, área central com úlcera ou não, bordas elevadas (BROETTO *et al.*, 2012).

Detectar o câncer de pele de maneira precoce é a melhor alternativa em relação ao custo-benefício e ao melhor prognóstico. A maior parte da detecção precoce é voltada para os melanomas devido sua grande morbidade e mortalidade. No entanto, os cânceres não-melanomas, por terem maior incidência, necessitam de elevada atenção, uma vez que, quanto antes detectado melhor o prognóstico e menor a cicatriz da lesão (MACHADO *et al.*, 2021).

Diversos são os hábitos que previnem de forma precoce a neoplasia e reduz o impacto na saúde pública, entre eles, pode-se citar o uso de protetor solar, a menor exposição direta ao sol, o uso de instrumentos físicos como chapéus, óculos solares e roupas protetoras. Com

relação ao protetor solar, para que seu efeito seja alcançado, este precisa ser reaplicado de 2 a 4 horas ou pelo menos três vezes ao dia, além disso, é importante escolher o protetor conforme o fototipo da pele e considerar os fatores de exposição à água (CORTEZ *et al.*, 2016).

Enfatizando os CBCs, tem-se que, normalmente, são um tumor com um padrão de crescimento lento que ocorre em sua grande maioria em homens maiores de 60 anos. Normalmente, essa neoplasia não evolui para metástases e morte, quando a última ocorre, pode ser devido uma inoperabilidade, irressecabilidade e margem cirúrgica insuficiente, por exemplo. Recomenda-se que essas margens sejam de 2-4mm para que a excisão cirúrgica seja eficiente e todo o câncer seja retirado. Assim, é fundamental um exame clínico macroscópico a fim de garantir uma definição adequada da margem cirúrgica (GIRARDI *et al.*, 2021).

Para que não ocorra progressões e considerando o aspecto clínico e evolução do câncer de pele no paciente, o médico deve avaliar a possibilidade de excisão. Em alguns casos de CCEs (carcinoma de células escamosas), quando a excisão ocorre de forma incompleta, pode ocorrer uma recorrência local ou em linfonodos regionais, sendo a maioria dessas recorrências após 5 anos da cirurgia. Desse modo, é importante observar se na margem da lesão há presença de células tumorais, para assim, avaliar a possibilidade de recorrência de CBCs e CCEs (NAPOLI; MATOS, 2021).

Após o CBC já instalado, tem-se que sua lesão é muito comum na região periocular e sua incidência procede aumentando cerca de 10% ao ano. Nesse sentido, como já citado o padrão-ouro para o tratamento é a excisão total da lesão, entretanto, existe uma segunda opção de tratamento conhecida como terapia fotodinâmica. Nessa terapia, ocorre a indução citotóxica das células proliferativas ao utilizar uma fonte de luz que envolve um agente fotossensibilizante, luz e oxigênio. Esse tratamento permite com que ocorra uma ativação da substância fotossensibilizante, fazendo com que ela atue junto com substratos biológicos para formar radicais livres ou permitir formação de oxigênio singlete (principal reação da terapia fotodinâmica) que permite a morte celular (CARNEIRO *et al.*, 2012).

Portanto, o câncer de pele não-melanoma pode ser manejado por meio de diversos tratamentos que devem ser selecionados levando em consideração a idade, condições clínicas do paciente, estética final, localização da lesão, tamanho, padrão histológico, limite do tumor e se é um tumor primário ou é recidivo, possibilidade de metástase no caso de CEC. No caso da escolha de cirurgia de excisão, deve ser feita uma reconstrução local com retalhos ou enxertos para manter uma região esteticamente viável. Já em relação ao prognóstico,

depende do tipo do tumor, histologia, tratamento realizado, presença ou não de metástase e diversos outros aspectos relevantes (BROETTO *et al.*, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o câncer de pele é um problema de saúde pública, o qual se caracteriza em câncer melanoma e câncer não melanoma, sendo o carcinoma basocelular o mais prevalente na população. Entretanto, a incidência do câncer de pele pode ser reduzida através de medidas de prevenção como o uso de protetor solar, instrumentos físicos de barreira como óculos escuros e chapéus, além da menor exposição ao sol.

No entanto, quando o câncer, seja carcinoma basocelular ou carcinoma espinocelular, já está instalado, a melhor opção é a realização de uma cirurgia excisional para que ocorra a cura e preservação da função da pele. Além disso, as ferramentas da saúde englobam outras opções de tratamento como a terapia fotodinâmica que leva à morte celular. Assim, o tratamento deve ser escolhido junto ao paciente levando em consideração idade, estética, tamanho da lesão e tipo do tumor, por exemplo.

Ao se optar pela excisão cirúrgica, é necessário delimitar a lesão de forma a englobar todas as células tumorais para que não ocorra infiltração e conseqüentemente, não leve a uma recorrência do câncer ou tenha que refazer a excisão. Dessa forma, o procedimento tende a trazer resultados positivos.

2453

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, T. *et al.* Avaliação dos cuidados de proteção solar e prevenção do câncer de pele em pré-escolares. **Revista Paulista de Pediatria**, vol. 31, n° 1, 2013. pp. 17-23. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000100004>.

BROETTO, J. *et al.* Tratamento cirúrgico dos carcinomas basocelular e espinocelular: experiência dos Serviços de Cirurgia Plástica do Hospital Ipiranga. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, vol. 27, n°. 4, 2012. pp. 527-530. <https://doi.org/10.1590/S1983-51752012000400009>.

CARNEIRO, R. C. *et al.* Terapia fotodinâmica em carcinoma basocelular periocular: relato de caso. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, vol. 71, n°. 6, 201. pp. 394-396. <https://doi.org/10.1590/S0034-72802012000600011>.

CORTEZ, D. A. G. *et al.* O conhecimento e a utilização de filtro solar por profissionais da beleza. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 21, n°. 7, 2016. pp. 2267-2274. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.00302015>.

FRASSON, P. H. L. *et al.* Profile of skin cancer in Pomeranian communities of the State of Espírito Santo. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, vol. 44, n°. 02, 2017. pp. 187-193. <https://doi.org/10.1590/0100-69912017002013>.

FERREIRA, F. R.; NASCIMENTO, L. F. C.; ROTTA, O. Fatores de risco para câncer da pele não melanoma em Taubaté, SP: um estudo caso-controlado. **Revista da Associação Médica Brasileira**, vol. 57, n° 4, 2011. pp. 431-437. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302011000400018>.

GIRARDI, F. M. *et al.* Factors associated with incomplete surgical margins in basal cell carcinoma of the head and neck. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, vol. 87, n°. 06, 2021. pp. 695-701. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.02.007>.

MACHADO *et al.* “Projeto Pele Alerta”: prevenção e detecção precoce do câncer de pele direcionado a profissionais de beleza. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, vol. 36, n°. 2, 2021. pp. 236-241. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0074>.

NAPOLI, J. V. P.; MATOS, G. D. Estudo epidemiológico da associação entre fatores de risco e excisões incompletas no câncer de pele. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, vol. 36, n°. 1, 2021. pp. 40-45. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0008>.

URASAKI, M. B. M *et al.* Práticas de exposição e proteção solar de jovens universitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 69, n° 1, 2016. pp. 126-133. <https://www.scielo.br/j/reben/a/VpQ7rFpbKVftFxpfsjYSKML/?lang=pt>.