

CÂNCER DE PELE: MEDIDAS PREVENTIVAS E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

SKIN CANCER: PREVENTIVE MEASURES AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE IN THE NORTHEAST REGION OF BRAZIL

Laiane Nunes Bonfim¹

RESUMO: **Introdução:** A Grande incidência nos casos de câncer de pele vem atingindo cada vez mais uma faixa etária mais jovem. Algumas regiões do Brasil recebem grande quantidade de radiação solar durante o ano, que implica em muitos trabalhadores rurais a grande exposição solar. **Objetivo:** Promover medidas preventivas e educativas sobre os riscos da exposição prolongada ao sol e análise de dados epidemiológicos na região. **Metodologia:** Esse trabalho foi desenvolvido baseado em artigos com resultados sobre a região nordeste do Brasil, por uma pesquisa qualitativa descritiva observacional, sobre câncer de pele não-melanoma e melanoma. Baseado pelo painel de oncologia disponível em editoras do ministério da saúde, DATASUS, bases de dados oficiais, como o Instituto Nacional do câncer (INCA), Portal da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), artigos científicos, portal do Scielo Brasil, livros e revisões bibliográficas publicado nos últimos dez anos. **Resultados:** Foi possível observar em dez artigos, como o câncer se desenvolve, grupos de risco e sua incidência, quatro dos dez artigos, relatam várias medidas preventivas; outros quatro artigos é possível observar que o índice epidemiológico foi encontrado em cidades situadas no nordeste brasileiro; dois deles relatam as possíveis causas do câncer de pele. **Conclusão:** O câncer de pele é um problema de saúde pública, e pode ter diagnóstico precoce e cuidados preventivos. Faz-se necessário ações como educação em saúde, para reduzir gastos desnecessários e melhorar a qualidade de vida das pessoas.

467

Palavras-chave: Radiação UV. Promoção de Saúde. Fotoproteção e Prevenção.

ABSTRACT: **Introduction:** The high incidence of skin cancer cases is increasingly reaching a younger age group. Some regions of Brazil receive a large amount of solar radiation during the year, which results in many rural workers being exposed to the sun. **Objective:** Promote preventive and educational measures on the risks of prolonged exposure to the sun and analysis of epidemiological data in the region. **Methodology:** This work was developed based on articles with results on the northeast region of Brazil, by a qualitative observational descriptive research, on non-melanoma and melanoma skin cancer. Based on the oncology panel available in publishers of the Ministry of Health, DATASUS, official databases such as the National Cancer Institute (INCA), Portal of the Brazilian Society of Dermatology (SBD), scientific articles, Scielo Brazil portal, books and bibliographical reviews published in the last ten years. **Results:** It was possible to observe in ten articles, how cancer develops, risk groups and its incidence, four of the ten articles report several preventive measures; other four articles it is possible to observe that the epidemiological index was found in cities located in the Brazilian northeast; two of them report the possible causes of skin cancer. **Conclusion:** Skin cancer is a public health problem and requires early diagnosis and preventive care. Actions such as health education are needed to reduce unnecessary expenses and improve people's quality of life.

Keywords: UV Radiation. Health Promotion. Photoprotection and Prevention.

¹Graduanda em Enfermagem pela Faculdade UNINASSAU-Petrolina/PE. <https://orcid.org/0000-0003-1976-9234>

INTRODUÇÃO

Dados mostram grande incidência nos casos de câncer de pele e que atinge cada vez mais uma faixa etária mais jovem. Essa patologia pode originar-se de alterações genéticas, fatores ambientais, história familiar e estilo de vida. A palavra câncer é um termo que abrange mais de diferentes tipos de doenças malignas que tem em comum o crescimento desordenado de células. Entre todos os tipos de câncer podemos destacar o câncer de pele que pode ser classificado em melanoma e não melanoma. O câncer de pele melanoma origina-se nas células produtoras de melanina (substância que determina a cor da pele), e acomete mais pessoas de pele branca. O câncer de pele não melanoma é o mais frequente na população brasileira, porém apresenta alto percentual de cura, seus tumores mais frequentes são: carcinoma basocelular (o mais comum e também o menos agressivo) e o carcinoma epidermoide (INCA, 2019).

Temos como principal fator de risco a exposição prolongada ao sol. A exposição ao raio UV. As maiores taxas de prevalência estão em regiões e países próximo a linha do equador, que é o caso da região nordeste do Brasil, pois recebe maior incidência desses raios (PAIVA SILVA, 2016).

A região Nordeste do Brasil é caracterizada pelo clima semiárido e que sofre pouca variação na maioria dos estados, o que leva a conclusão de que a região recebe grande quantidade de radiação solar durante o ano, pois tem a agricultura como principal atividade econômica e fonte de renda, implicando em muitos trabalhadores rurais a grande exposição solar. A população jovem constitui outro grande grupo vulnerável a exposição solar prolongada, pois são facilmente influenciados pela mídia, estética, bronzeamento e a praticar esporte ao ar livre de forma desprotegida (IBGE, 2012).

Em 2020 houve um total de 781 casos confirmados, com uma diminuição de 7% comparado ao ano de 2021, com 724 casos de melanomas. Para 2022 estava previsto 540 novos casos, que até o mês de outubro já ultrapassou essa estimativa, com 572 confirmados no Estado do Paraná. É previsto no Brasil, até o final de 2022 um total de 185,6 mil casos de câncer de pele. Todos esses valores estimam 80,12 para cada 100 mil homens e 86,65 a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022)

Tantos fatores genéticos quanto ambientais estão envolvidos na patogênese do câncer de pele. Seu principal agente causal é a radiação ultravioleta (UV), que irão causar

mutações, estresse oxidativo, imunossupressão e inflamação nas células -acontecimentos que propicia uma cascata de fotocarcinogênese (ANDRADE CWQ, et. al 2022, p. 6-12).

Há de certa forma, uma falta de intervenções em saúde pública sobre medidas de educação em saúde, preventivas para detecção de novos casos e assistência aos indivíduos acometidos com câncer de pele. As pessoas de pele clara, que residem em locais com muita luz solar, são as que apresentam maior risco. Devemos considerar que mais da metade da população brasileira tem pele clara, se expõe muito ao sol e de forma descuidada, seja por trabalho ou por lazer (ZINK, 2014).

Assim o objetivo desse estudo é discorrer sobre a importância das medidas preventivas e educativas sobre os riscos da exposição prolongada ao sol e análise de dados epidemiológicos na região nordeste do Brasil. Relacionar a temática é importante para sensibilizar a sociedade sobre a necessidade de cuidados com a nossa pele e assim reduzir significativamente o número de casos.

O CÂNCER

No Brasil, o câncer é uma das principais causas de morte. Grave problema na saúde pública, sendo o responsável pelo aumento de morbidade e mortalidade. Isso afeta a qualidade e expectativa de vida da população. Uma doença que intriga a todos que estão em busca de uma cura. O câncer ocorre quando as células da pele se multiplicam sem controle, dado a um conjunto de patologias que podem atingir órgãos e tecidos do corpo. Cada tipo de câncer corresponde aos tipos de células do nosso corpo (INCA,2020).

Acredita-se que menos de um terço de novos casos de câncer notificados por ano, no mundo, poderiam ser evitados. Assim ressaltamos a importância da prevenção dessa doença para ter um diagnóstico e tratamento precoce. Percebe-se um aumento de casos de câncer em países em desenvolvimento, principalmente quando envolve questões socioeconômicas e hábitos de vida: sedentarismo, alimentação, tabagismo, álcool entre outras (BRAY et al., 2018).

EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER

Segundo dados, os tipos de cânceres que mais acometem homens são: próstata com 30%, pele não melanoma 27,1%, cólon e reto 9,2%, Traqueia, Brônquio e Pulmão 7,5%. Já em

mulheres será: mama com 30,1%, pele não melanoma 29,5% cólon e reto 9,7%, colo do útero 7,5%, Traqueia, Brônquio e Pulmão 6,0% dentre os principais (INCA, 2020).

CARCINOGENESE

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, acontece de forma lenta, pode levar vários anos para que uma célula cancerosa se prolifere e se torne um tumor visível, pois trata-se de uma doença silenciosa. As causas mais comuns incluem a radiação solar, a radiação ionizante e a radiação não ionizante. O câncer irá surgir de uma mutação genética, em genes especiais, chamados proto-oncogenes que toda célula possui, porém, normalmente inativas, essas mutações ocorrem e a partir disso a célula receberá todas suas instruções erradas para realizar suas atividades. Ao ativar o proto-oncogenes eles passam a ser oncogenes, uma célula danificada que será cancerosa (INCA,2021).

O processo de carcinogênese é composto por três etapas distintas: a iniciação, a promoção e a progressão. A iniciação é a primeira etapa do processo cancerígeno, na qual células normais de um

determinado órgão ou tecido são convertidas em células com potencial para se tornarem um tumor. No estágio da promoção a célula que foi potencializada será transformada em maligna lentamente, mas que para isso ocorra é necessária uma exposição prolongada ao agente causador. Pode ocorrer uma interrupção nesse estágio, caso ocorra suspensão desse agente causador. A terceira e última etapa é a progressão que será a multiplicação descontrolada que ocorre de forma irreversível em células iniciadas. A doença já está situada e em constante evolução e logo iniciara os primeiros sinais e sintomas da doença (INCA,2021).

CÂNCER DE PELE

O Câncer de pele se apresenta sob a forma de duas variantes: melanoma e não melanoma. O melanoma surge nos melanócitos (onde é produzido a melanina) é o câncer de pior prognóstico e que ocorre mais mortalidade, o melanoma se apresenta em forma de pinta, sinal ou mancha e acomete mais pessoas de pele clara. O tipo mais frequente de câncer de pele na população brasileira, o não melanoma, sob a forma de carcinoma basocelular em

células basais da epiderme, ou carcinoma epidermóide, em células escamosas, formadas na superfície da pele fazendo um total de 70% e 25% dos casos, respectivamente. O câncer de pele é responsável por, aproximadamente 1/5 dos casos novos de câncer, porém, como são diagnosticados forma rápida, o índice de cura é elevado (INCA, 2021).

MEDIDAS PREVENTIVAS

Medidas de educação em saúde e ações clínicas (diagnóstico e abordagem precoce) são necessárias para desenvolver uma intervenção com a população (QUEIROZ, 2022).

Existem três meios de prevenção: a primária, para prevenir a ocorrência da enfermidade; a secundária, que é o diagnóstico rápido por meio de rastreamento; e a terciária, que previne maiores complicações e morte. É importante notificar a população sobre a importância da fotoproteção para o câncer de pele. A prática de medidas preventivas como uso de protetor solar, camisas de manga longa, calças compridas, chapéu com abas, uso de óculos escuros, sombrinha, e evitar a prática de exercícios físicos nos horários entre 10 horas e 16 horas (INCA, 2021).

Vale ressaltar a importância da procura pelo médico dermatologista em casos de manchas, sinais/pintas, feridas e espinhas/caroços que não cicatrizam, doenças cutâneas prévias, fatores irritadiços crônicos como úlceras angiodérmicas, cicatrizes de queimadura e exposição a fatores químicos, para um diagnóstico e tratamento precoce (Sociedade Brasileira de Dermatologia).

A foto proteção é entendida como um “conjunto de medidas direcionadas a reduzir à exposição ao sol e a prevenir o desenvolvimento do dano actínio e crônico”. Diversas formas de medidas preventivas como a educação em fotoproteção, proteção através de locais cobertos, proteção através do uso de roupas e acessórios e fotoprotetores tópicos (SCHALKA; STEINER, 2013, p.9).

O NORDESTE BRASILEIRO COMO REGIÃO FAVORÁVEL AO DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE PELE

A região Nordeste é localizada em uma área de baixa latitude, seu clima sofre pouca variação nas temperaturas ao longo do ano, tanto durante o dia quanto à noite. Com clima equatorial, tropical semiárido, tropical continental e tropical litorâneo, ele passa por secas severas. Altos índices pluviométricos e temperaturas elevadas o ano todo e com médias

termas entre 25 °C e 27 °C. O clima tropical semiárido é o que mais predomina no Nordeste e além disso fica próximo à linha do equador, recebendo assim, maior incidência desses raios durante o ano (IBGE, 2012).

As atividades turísticas apresentam-se como importante vetor de crescimento. trazem fortemente o segmento “sol e praia” caracterizando-se como sazonal e massivo (MOURA-FE, 2015).

Dentre as principais atividades econômicas, podemos citar o turismo, os centros comerciais, a produção de petróleo, a produção de sal marinho no Rio Grande do Norte e as atividades industriais, como o polo de Camaçari, na Bahia. Destaca-se, também, a produção de cacau na Bahia, responsável por mais de 60% da produção dessa fruta no Brasil. A pecuária, com criação de ovinos e bovinos. As cidades que se destacam são: Garanhuns e Caruaru (PE) e Campina Grande (PB) e no vale do São Francisco temos a produção irrigada de frutas (acerola, manga, uva, goiaba e outras) e a pecuária extensiva. (IBGE, 2022).

O Nordeste é responsável por 91% dos caprinos no Brasil, isso porque cabras e bodes se adaptam ao clima seco e quente. produção de algodão, com destaque para cidades da Paraíba, do Ceará e do Piauí, o maior produtor da região. o extrativismo vegetal, com o cultivo da carnaúba e do babaçu. Complexo metalúrgico, e a construção da ferrovia Carajás (IBGE, 2022).

Figura 1. Diagnósticos de câncer divididos por Estado no Nordeste do Brasil de 2015 a 2019.



Fonte: Painel de oncologia, DATASUS, 2015-2019.

Pesquisa realizada no período de 2013 a 2021 mostra que a região com o maior percentual de casos, é o Sudeste, com 42% dos casos de todo o País. O Norte contabiliza menor número de casos. O Nordeste somou 29.236 casos neste período, a Bahia domina, com 6.222 registros da doença, seguido pelo Ceará, com 6.206 diagnósticos entre 2013 e 2021(Sociedade Brasileira de Dermatologia).

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa descritiva observacional, sobre câncer de pele não-melanoma e melanoma no Nordeste do Brasil. A pesquisa teve como foco a análise de riscos da exposição ao sol e trouxe conhecimento sobre medidas preventivas sobre o câncer de pele.

O estudo foi baseado pelo painel de oncologia disponível em editoras do ministério da saúde, DATASUS, bases de dados oficiais, como o Instituto Nacional do câncer (INCA), Portal da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), artigos científicos, portal do SciELO Brasil, livros e revisões bibliográficas publicado nos últimos dez anos. Os dados foram confrontados com dados sobre os números de casos na região, gerando assim, uma discussão dos resultados e possíveis motivos que levaram a esse número.

As palavras-chave utilizadas para a realização do presente estudo foram: Câncer, Câncer de Pele, Radiação UV, Promoção de Saúde, Fotoproteção e Prevenção.

Os critérios de inclusão nesse estudo foram artigos e publicações referente a câncer de pele, incidência de câncer no Nordeste do Brasil, fatores genéticos da doença, promoção e prevenção da saúde, medidas preventivas, estudo epidemiológicos sobre câncer, foto exposição e fatores de risco. Já os critérios de exclusão foram ano de publicação superior a dez anos, temas fora de contexto, análise criteriosa do resumo, metodologia, resultados e conclusão.

Foi utilizado um total de 19 estudos científicos para realização dessa pesquisa destacados na figura 4 deste trabalho.

Por serem informações de livre acesso e circulação, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

RESULTADOS E DISCURSÕES

Foram selecionados dezenove estudos a partir da leitura do título nas bases de dados selecionadas para busca. No trabalho, foram avaliados artigos e pesquisas referentes ao uso de fotoproteção na prevenção do fotoenvelhecimento e câncer. Foi escolhido dez artigos, expostos no quadro 1 para análise, e foi possível observar, em grupos, como o câncer se desenvolve, grupos de risco e sua incidência na região nordeste do Brasil. Regiões como o Vale do São Francisco, apresentam alta incidência solar em comparação a outras regiões do país, e que tem na agricultura

sua principal atividade econômica e fonte de renda para a população, trazendo com ela a contínua exposição dos trabalhadores rurais aos raios solares em todas as estações do ano (IBGE, 2012).

Os artigos trazem como principais fatores: mudança nos hábitos de vida, por trabalho ou lazer; envelhecimento populacional; rarefação da camada de ozônio; residir em país tropical; como também: cor da pele, olhos e cabelos claros; presença de sardas; história pessoal ou antecedentes familiares de câncer de pele.

Quatro dos 10 artigos citados no quadro 1 relatam várias medidas preventivas, entre elas, o uso roupas adequadas e o uso de filtros solares. Segundo Bonfim (2018), existem três níveis de programas de prevenção: a primária, que previne sobre riscos de determinada enfermidade, a secundária, que consiste no diagnóstico precoce, e a terciária que previne deformidades, recidivas e morte.

Para outros 4 artigos citados no quadro 1, é possível observar que o índice epidemiológico foi encontrado em cidades situadas no nordeste brasileiro, afirmando assim, que os episódios de neoplasia maligna da pele apresentam números relevantes, sobretudo na região Nordeste e que é mais frequente entre os homens e acredita-se que este fato está relacionado com os hábitos de vida. Dois deles relatam as possíveis causas do câncer de pele. O alto índice de radiação solar, a falta de informação de muitas pessoas acerca dos efeitos deletérios causados por exposição intensa e como a proteção e prevenção a exposição é ainda pouco preconizada (SILVA, 2015).

Deve-se levar em consideração que o câncer de pele pode sim ser evitado através da prevenção primária, com o desenvolvimento de ações de planejamento; o enfermeiro de atenção primária ou saúde do trabalhador, entra como mediador na educação, tanto comunitária, como profissional, voltada para tentar reduzir casos. A redução de exposição a

fatores de risco, é o objetivo principal, e isso se dará através de promoção da saúde, proteção específica e adoção de hábitos saudáveis compatíveis relacionados ao câncer de pele. E cabe a equipe multiprofissional de saúde também, a identificação de casos precocemente, para tratamento imediato e assim trazer qualidade de vida e redução de mortalidade (Cezar-Vaz,2015).

Onde o trabalho exige exposição solar cabe aos empregadores o fornecimento de EPI's adequadamente (chapéu, óculos escuros, camisa de manga comprida, boné e protetor solar) e também palestras educativas sobre uso correto de EPI's e a importância da fotoproteção, principalmente a aqueles com exposição ao sol das 10:00 às 16:00. Cabe ao funcionário se proteger, fazer o autoexame, usar hidratantes após exposição prolongada ao sol; evitar substâncias que possam aumentar a sensibilidade da pele e fazer uso dos EPI's fornecidos (SIMÕES, 2011).

Quadro 1- Autores, objetivo e conclusão dos artigos selecionados

Autor/ ano	Objetivo	Conclusão
De Queiroz Andrade. (2022)	Fornecer informações de qualidade à população e estimular o aprendizado, cooperação e comunicação nos estudantes envolvidos.	A educação em saúde é uma das principais ferramentas utilizadas como forma de disseminação do conhecimento, tornando-os fonte de conhecimento em suas comunidades, criando uma rede de educação e autonomia do indivíduo no seu cuidado em saúde. Ações de extensão como esta são de suma importância para estreitar vínculos entre o conhecimento acadêmico e as comunidades, permitindo uma troca de saberes e um retorno à população local.
Victor, Yasmine Araújo (2021)	Realizar uma análise epidemiológica dos últimos cinco anos no Maranhão, no Nordeste e no Brasil sobre o câncer de pele não-melanoma, através de estudo observacional analítico transversal, qualitativo.	O câncer de pele é o mais incidente e prevalente no Brasil, principalmente na população igual e maior que 70 anos, sendo o Rio Grande do Sul o estado mais acometido do Brasil e o Rio Grande do Norte, o do Nordeste. É mais prevalente na população feminina.
Bomfim (2018)	Avaliação dos dados aplicando critérios de inclusão e exclusão; análise dos dados extraído das fontes primárias as características da amostra e método.	Foi constatado que o índice de câncer de pele é maior em pacientes com idade superior a 60 anos do que em jovens, pois apresentam um número maior de lesões. Porém é importante abordar o assunto sobre o desenvolvimento da neoplasia ainda na infância, e as medidas adequadas de fotoproteção.
De Oliveira (2013)	Analisar a relação entre a dimensão espacial da R-UV (convertida em Índice Ultravioleta-IUV) e o câncer de pele no Brasil.	Acredita-se que deve haver uma maior sensibilização das pessoas frente à seriedade inerente ao câncer de pele. Sendo assim, sugere-se que haja maior atenção junto à vigilância e as práticas educativas e preventivas do câncer de pele na atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS).

Marinho (2020)	Descrever e comparar a epidemiologia da neoplasia maligna da pele conforme o sexo nas regiões Norte e Nordeste do Brasil.	Através dos dados obtidos neste estudo pode-se afirmar que os episódios de neoplasia maligna da pele apresentam números relevantes, sobretudo na região Nordeste. foi possível observar que esta afecção é mais frequente entre os homens e acredita-se que este fato está relacionado com os hábitos de vida deste sexo.
Lages (2012)	Avaliar a associação do diagnóstico de câncer de pele com fatores de risco conhecidos através da análise de dados da Campanha Nacional de Prevenção ao Câncer de Pele realizada pela Sociedade Brasileira de Dermatologia no estado do Piauí, Brasil, nos últimos anos.	História pessoal e familiar de neoplasia epitelial, cor não-negra e sexo masculino estiveram associados com maiores chances de desenvolvimento de câncer de pele. Além disso, a exposição solar sem proteção continua sendo rotineira.
Júnior (2020)	Descrever a experiência de universitários no desenvolvimento de duas ações de conscientização sobre o câncer da pele.	O questionário elaborado permite fácil coleta de informações e a interação com os banhistas contribuiu para conscientizar sobre a importância de medidas de prevenção do câncer da pele e avaliar o grau de conhecimento das pessoas, norteador o desenvolvimento de futuras campanhas.
Oliveira (2021)	Verificar medidas preventivas de câncer de pele adotadas por mototaxistas do município de Mombaça.	Evidenciou-se a necessidade de educação em saúde com a finalidade de proporcionar conhecimento sobre o câncer de pele e as medidas de prevenção visando o manejo de complicações na pele pelos mototaxistas
De Paiva Silva (2016)	Verificar a ocorrência de câncer pele dos carteiros do município de Mossoró/RN e hábitos de proteção contra exposição solar a partir de dados obtidos por meio de um formulário que investigou perfil demográfico, o tempo de trabalho, o horário de exposição ao sol, à história de câncer na família e as formas de prevenção do câncer de pele.	Os resultados observados mostram que 50% trabalham na função de carteiro há mais de cinco anos. Dos carteiros de Mossoró, 90% ficam expostos ao sol diariamente, das 10:00 h às 15:00 h –horário crítico de incidência dos raios solares. Em alguns momentos do ano (datas comemorativas, ou após períodos de greves) a exposição chega a cerca de 7 horas por dia. Em sua totalidade relatam o fornecimento do protetor solar pela empresa dos quais, 60% o utilizam uma vez ao dia, acreditando que ao usar uma única vez ao dia, já estão protegidos e, aqueles que não utilizam o protetor solar, têm consciência dos riscos e não culpam a empresa de falta de incentivo.
Silva, (2014)	Agregar informações sobre a importância do uso de protetores solares, com relação à prevenção do fotoenvelhecimento e o câncer de pele.	No trabalho foram avaliados adultos jovens de uma Faculdade na cidade de Juazeiro do Norte em 2014 entre agosto e outubro, referente ao uso de fotoprotetores solares na prevenção do fotoenvelhecimento e câncer. Apenas metade dos universitários faz uso dos fotoprotetores solares apesar de conhecer sua importância. Uma parte ainda afirma que somente os fotoprotetores são suficientes para a prevenção, ignorando o uso de barreiras físicas.

Na tabela 1 é possível perceber um grande aumento por faixa etária em 2019, 2020 e 2021 como também uma diminuição em cada ano 2020-2021. Ouve só em 2019 um quantitativo total de 69.754 casos notificados.

Tabela 1. Quantidade de casos de câncer de pele notificados por idade e ano no Brasil.

Faixa etária	2019	2020	2021	Varição (%) 2019/2020	Varição (%) 2019/2020
0-19	730	511	301	-30,0%	-219
20-24	486	366	212	-24,7%	-120
25-29	683	574	282	-16,0%	-109
30-34	1057	753	415	-28,8%	-304
35-39	1612	1227	628	-23,9%	-385
40-44	2255	1806	926	-19,9%	-449
45-49	3477	2605	1453	-25,1%	-872
50-54	5158	3858	2111	-25,2%	-1300
55-59	6944	5381	2879	-22,5%	-1563
60-64	8490	6361	3442	-25,1%	-2129
65-69	9323	7113	3769	-23,7%	-2210
70-74	9289	7033	3844	-24,3%	-2256
75-79	8272	5986	3222	-27,6%	-2286
>80	11978	8953	4861	-25,3%	-3025
TOTAL	69754	52527	28345	-24,7%	-17227

Fonte: Painel Oncologia (adaptado)

Foram afetados principalmente a população acima de 60 anos, isso abala especialmente todos responsáveis pelo combate e prevenção ao câncer de pele. No decorrer de 2020, observa-se 17.227 diagnósticos a menos, uma queda nessas taxas de 24,7% em confrontação a 2019. No geral,

isso significa um atraso nos tratamentos ou casos ainda nem identificados, o que impossibilita uma possível cura a esses pacientes (painel de oncologia).

Além de tudo isso, foram anos de pandemia (COVID-19), certamente muitos deixaram de ir a unidades de saúde por medo de contrair a doença, já que para muitos o coronavírus se encontrava nas unidades hospitalares, além de tudo isso, algumas unidades reduziram a quantidade de atendimentos. De acordo com a pesquisa da SBD, 52.527 diagnósticos foram de melanoma maligno da pele, mais outras neoplasias malignas em 2020, em todo o país. Esses valores vão reduzindo a cada ano, coincidindo com os anos de pandemia. Em 2021, os dados são ainda menores comparados a anos anteriores a pandemia.

Em relação a mortalidade por câncer de pele (melanoma) e outras neoplasias malignas, ao longo de 12 anos, no Brasil, foram registrados um total de 46.534 mortes, 2020 teve 4.481 registros, e 2019 com 4.594, dados esses extraídos do Painel Oncologia Brasil.

Esses dados servem para obtermos conhecimento sobre a atual situação do câncer de pele no Brasil, e vermos o quanto os números vem crescendo de pessoas diagnosticadas com ele. É de grande importância o uso dos fotoprotetores (uso de camisetas, bonés e guarda-sol) e a propagação da informação, assim pode-se enfatizar a orientação dos hábitos corretos para população, trazendo a educação em saúde que pode ser visto no quadro 2.

Quadro 2- Medidas preventivas e educativas sobre os riscos da exposição prolongada ao sol.

Autor/ ano	Medidas preventivas e educativas
De Queiroz (2022)	Medidas de educação em saúde, preventivas e de detecção de casos e assistência aos indivíduos acometidos com câncer de pele. Assim, as pessoas devem ser sensibilizadas a conhecer seu corpo e estar atentas a quaisquer alterações em sua pele. Diante de lesões suspeitas, um especialista deve ser procurado para confirmação do diagnóstico e tratamento. orientações sobre proteção e cuidados com a pele para prevenir o surgimento dessas lesões malignas. uso cotidiano de filtros solares. uso de chapéus e roupas que visem proteger as partes do corpo comumente foto-expostas, tais como camisas de mangas compridas e o uso de calças.
Victor (2021)	O câncer de pele é altamente prevenível fazendo uso de filtro solar com fator de proteção igual ou maior a 30, as instituições governamentais poderiam democratizar o acesso a esses produtos na atenção primária de maneira ampla e gratuita onde o cuidado com a população é iniciado.
Bomfim (2018).	Filtro solar tópico (Preferir filtros com FPS 30 ou mais e PPD > 12 resistentes à água e à transpiração, com boa qualidade e que não escorram nos olhos; Priorizar segurança, eficácia, benefício e custos; escolher produto de amplo espectro adaptado ao tipo de pele; Aplicação diária e homogênea com reaplicações frequentes; Reforço na face nariz e lábios, orelhas, nuca, ombros e mãos). Chapéu, boné ou viseira (Aba larga com cerca de 8 cm). Óculos de sol (Proteger olhos e pálpebras com lentes UVA e UVB). Horário do dia (Reduzir ou evitar exposição solar das 10 às 16 horas; evitar exposição ao ar livre sem protetor solar.). Sombras e coberturas (Permanência à sombra quando possível (sob árvores, guarda-sol ou outras coberturas) para reduzir exposição solar.
De Oliveira (2013)	A proteção solar deve iniciar-se precocemente. A recomendação para uso de protetores solares se inicia aos 6 meses de idade, antes disso a criança não deve se expor diretamente ao sol sem a proteção de roupas e chapéu. Educação e treinamento dos profissionais da saúde para o diagnóstico e muitas campanhas de prevenção.
Marinho (2020)	Utilização constante de fotoprotetores, forma mais efetiva de proteção conhecida.
Lages (2012)	Baseia-se em campanhas de detecção massiva em dias determinados a fim de detectar tumores de pele em estádios precoces. Oportunidade em que dermatologistas examinam e orientam gratuitamente a população.
Júnior (2020)	Campanhas de conscientização sobre o tema causam impacto da infância à idade adulta nos hábitos de exposição à radiação ultravioleta (UV) e na incidência do câncer de pele.
Oliveira (2021)	Medidas de fotoeducação, que consistem em ações educativas com o objetivo de conscientizar a comunidade sobre os riscos da exposição solar e orientar sobre condutas de foto proteção.
De Paiva Silva (2016)	Utilização de equipamentos protetores ao sol; cabe salientar que o filtro solar é muito importante como fator protetor. ações profiláticas por meio de educação em saúde, visando à sensibilização desses profissionais para com as medidas preventivas, devem ser adotadas e incentivadas.
Silva, (2014)	Uso consciente dos fotoprotetores e de maneira correta, como aplicar 20 a 30 minutos antes da exposição, repassar a cada 3 horas, não excluir o uso em dias nublados e utilizar filtros UVA e UVB.

O uso de fotoprotetores e educação em saúde ganha ênfase na maioria dos artigos citados. Medidas de educação em saúde, equipamentos adequados de EPI's, vestimentas, chapéus, cuidado dobrado com certos horários, sombras, uso de óculos, campanhas e muitas outras, as formas de prevenções são imensas. Por isso a busca pelas medidas de educação é tão importante, para que essas pessoas saibam da importância de cada item citado no referido quadro.

A prevenção do fotoenvelhecimento é primordial para diminuir a chance futura de um câncer de pele, e um dos fatores de risco é a exposição prolongada ao sol, então esses cuidados trarão a prevenção do mesmo. Os filtros solares, por exemplo, protegem contra a ação do raio ultravioleta emitido pelo sol, e o nosso corpo pode responder de várias formas a esses raios, pode ter desde produção de melanina como também queimaduras, de acordo com a intensidade, ou tempo de exposição (SILVA,20

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no conteúdo apresentado é possível afirmar que o índice de câncer de pele é bem alto em pacientes com idade superior a 60 anos, pois apresentaram número maior de casos, comparado aos jovens adultos, no entanto, deve-se ter uma atenção especial nesses jovens para manter esses números baixos, o caminho é a prevenção e muitos ainda desconhecem a importância das medidas preventivas e a radiação solar ainda é a principal medida contra o câncer de pele.

Esta pesquisa mostra que o câncer de pele é um problema de saúde pública, e pode ter diagnóstico precoce e cuidados preventivos. Faz-se necessário ações de educação em saúde, como programas educacionais que podem ser aplicados nas escolas, para que as crianças aprendam desde cedo sobre a importância de tais medidas preventivas, para que haja uma diminuição de gastos públicos e melhoria na qualidade de vida das pessoas. O câncer de pele é uma doença de desenvolvimento a longo prazo, por isso os cuidados devem começar desde cedo.

O tema também pode ser abordado pelo PSF (programa de saúde da família), tentando trazer as pessoas e mostrar formas de prevenção, cuidado e diagnóstico precoce, especialmente em idosos. Este estudo revela maior carência em relação a conhecimento sobre o câncer de pele e sua importância; falta de investimento em relação a saúde do trabalhador e da população.

Sugere-se novas pesquisas sobre o tema para atualização constante da população para que estejam cientes da importância da fotoproteção e o que a falta dela pode causar.

Espera-se que este estudo seja de incentivo para a realização de novos estudos, de forma a envolver principalmente profissões que há uma grande exposição solar e profissionais de saúde na promoção da qualidade de vida, como um dos requisitos, e o aumento da produtividade e redução de custos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. População residente - estudo de estimativas populacionais para os municípios, desagregadas por sexo e idade, 2000-2015. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

SUNG H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2021. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>.

BRAY F et al (2015) Planning and developing population-based cancer registration in low- and middle-income settings. International Agency for Research on Cancer, Lyon

BOMFIM S, Giotto A, Silva A. Câncer de pele: conhecendo e prevenindo a população. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires.* 2018;7 (3):255-259.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (2016). Informativo Detecção Precoce n.3. INCA: Instituto Nacional de Câncer

COSTA, C. S. (2012). Epidemiologia do Câncer de pele no Brasil e evidências sobre sua prevenção. *Diagn Tratamento*, v. 17, n. 4, p. 206-8.

CEZAR-Vaz MR, Bonow CA, Piexak DR, et al. Câncer de pele em trabalhadores rurais: conhecimento e intervenção de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2015; 49(4):564-571, 2015.

SILVA, V.P., Paiva, T.M.Um., Sousa, T. Um. Um., & Marques, R. C. P. Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Mossoró/RN. *Revista ExtendeRe.* (2016),4(1):76-84.

OLIVEIRA, Marcia Maria Fernandes de. Radiação Ultravioleta/ Índice Ultravioleta e Câncer de Pele no Brasil: Condições ambientais e vulnerabilidades sociais. *Revista Brasileira de Climatologia*, ano 9, v. 13, p. 1-14, 2013.

ESTIMATIVA 2022: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. 120 p.: il. color.

IMANICHI, Danielle; et al. Fatores de risco do câncer de pele não melanoma em idosos no Brasil. *Diagn. Tratamento*, v. 22, n. 1, p. 3-7, 2017.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

RIBEIRO Júnior, J. P., Pacheco, A. P., Turíbio, D. D. C. Q., & Jabour, T. B. F. (2020). Ação contra o câncer de pele em cidade com alto índice ultravioleta. *J Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 33.

BANDEIRA LR, Barros BP, Parente AI, Soares LLR, Lopes FLL. Detecção precoce do câncer de pele: experiência de campanha de prevenção no Piauí-Brasil. *Revista brasileira em Promoção da Saúde*. 2012; 25(2): 221-7.

MATIAS, Átila. "Economia do Brasil"; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/brasil/economia-brasil.htm>.

MARINHO, R. B., dos Reis Rabelo, L., Farias, A. F., & de Almeida, T. N. (2020). Aspectos epidemiológicos da neoplasia maligna da pele conforme o sexo nas regiões norte e nordeste do Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 7469-7472.

MOURA-FÉ, M. M. Geoturismo: uma proposta de turismo sustentável e conservacionista para a Região Nordeste do Brasil. *Sociedade & Natureza*, v. 27, n. 1, p. 53-66, Uberlândia-MG: 2015b.

OLIVEIRA DS, Bezerra RS, Macedo CL, Oliveira AP, Quirino MD, Camargo CL. Conhecimento e prática acerca da prevenção do câncer de pele: um estudo com adolescentes. *RBM*. 2013; 70(10):363-367.

OLIVEIRA, F. M. A. et al. Uso de medidas preventivas para câncer de pele por mototaxistas. *BDEFN*, Ceará, v.13, n. 2, p. 282-287, 2021.

De Queiroz Andrade, C. W., da Silva, J. P., dos Santos, S. N., Silva, G. S., Souza, Í. P., Silva, A. M., ... & Santos, I. (2022). Dezembro Laranja: ação contra o câncer de pele em uma cidade do Nordeste brasileiro. *Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde*, 3(1), 6-12.

SBD. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Câncer de Pele. <https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/cancer-da-pele/64>

SILVA, A. L. A.; SOUSA, K. R. F.; SILVA, A. F.; FERNANDES, A. B.; MATIAS, V. L.; COLARES, A. V. A importância do uso de protetores solares na prevenção do fotoenvelhecimento e câncer de pele. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, v. 2, p. 1-8, 2015.

VICTOR YA, Costa IS, Batalha Júnior N JP, et al. Análise comparativa do perfil epidemiológico do câncer de pele não-melanoma no Brasil, Nordeste e Maranhão, no período 2015-2019. *RSD*. 2021

ZINK, B. S. (2014). Câncer de pele: A importância do seu diagnóstico, tratamento e prevenção. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 13(Supl. 1), 76-83.