

# PROGRAMA DE PREVENÇÃO CONTÍNUA DO MELANOMA: DADOS ESTATÍSTICOS APÓS QUATRO ANOS DE IMPLANTAÇÃO EM JAÚ - SP - BRASIL

MELANOMA PREVENTION CONTINUOUS PROGRAM: STATISTICAL DATA AFTER FOUR YEARS OF DEPLOYMENT IN JAÚ - SP - BRAZIL

DAYANA KALINAUSKAS IGREJA<sup>1</sup>, TATIANA DE RITA ANÉSIO<sup>1</sup>, ANA GABRIELA SÁLVIO<sup>2</sup>, NEUSA APARECIDA DE SOUSA BASSO<sup>3\*</sup>

1. Enfermeira, Graduada pelas Faculdades Integradas de Jaú, SP; 2. Médica Dermatologista do Departamento de Pele e Partes Moles do Hospital Amaral Carvalho de Jaú. Doutora em Patologia pela UNESP-Botucatu, SP; 3. Enfermeira do Núcleo de Atenção à Saúde da Fundação Educacional Dr. Raul Bauab-Jahu, Jaú, SP. Especialista em Oncologia pelas Faculdades Integradas de Jaú. Mestre e Doutora em Obstetrícia pela UNESP-Botucatu, SP. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Jaú, SP.

\* Rua Dona Virgínia Ferraz de Almeida Prado, 161, Jardim São Francisco, Jaú, São Paulo, Brasil. CEP: 17209-290. [neusousabasso@bol.com.br](mailto:neusousabasso@bol.com.br)

Recebido em 27/07/2014. Aceito para publicação em 20/08/2014

## RESUMO

O melanoma é um câncer cutâneo com origem nos melanócitos, células produtoras de melanina, substância que confere pigmentação à pele. Este estudo avaliou a atuação do programa de prevenção contínua do melanoma na cidade de Jaú, referente ao seu diagnóstico precoce através das orientações de prevenção, ao longo dos quatro primeiros anos de sua implantação. Pesquisa qualitativa realizada com a população usuária das Unidades Básicas de Saúde no período de janeiro a julho de 2012. Foram entrevistados 6.840 indivíduos, a maioria do sexo feminino. Em relação à exposição solar no trabalho, os índices foram 7,6%, 4,6%, 6,0% e 0,4%, respectivamente em 2008, 2009, 2010 e 2011; os que nunca usaram protetor solar, em 2008 foram 61,2%, 2009 com 62,5%, 2010 com 59,7% e 2011 foram 44,5%. No decorrer do período houve um aumento significativo no conhecimento sobre o melanoma, 23,1% para 42,5%. Os resultados demonstram a importância deste programa de prevenção e da participação do enfermeiro na orientação quanto aos cuidados com a pele, principalmente em relação às medidas de fotoproteção que devem ser tomadas na exposição em horários onde os raios solares são mais ofensivos e os principais responsáveis pelo crescimento do risco de câncer de pele e melanoma.

**PALAVRAS-CHAVE:** Melanoma, câncer de pele, enfermagem na prevenção, fatores de risco.

## ABSTRACT

Melanoma is a skin cancer originating in the melanocytes, cells that produce melanin, the substance that gives the skin pigmentation. This study evaluated the performance of the continuous melanoma prevention program in the town of Jaú, referring to its early diagnosis through prevention guidelines,

over the first four years of its implementation. Qualitative research with the user population of Basic Health Units in the period January-July 2012. Were interviewed 6,840 individuals, mostly female. Regarding sun exposure at work, the rates were 7.6%, 4.6%, 6.0% and 0.4% respectively in 2008, 2009, 2010 and 2011; 44.5% : who never used sunscreen in 2008 were 61.2% in 2009 to 62.5%, with 59.7% in 2010 and 2011 were 44.5%. During the period there was a significant increase in knowledge about melanoma, 23.1% to 42.5%. The results demonstrate the importance of this prevention program and the involvement of nurses in the orientation program for the skin care, especially in relation to photoprotection measures to be taken in times where exposure to the sun's rays are more offensive and primarily responsible for increase the risk of skin cancer and melanoma.

**KEYWORDS:** Melanoma, skin cancer, preventive nursing, risk factors.

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer da pele é a forma mais comum e prevenível de câncer<sup>1</sup>. É um tumor formado por células da pele que sofreram uma transformação e multiplicam-se de maneira desordenada e anormal dando origem a um novo tecido. Cada célula cancerosa tem uma bioquímica e uma morfologia alterada em relação à célula normal. Portanto, o câncer é um crescimento desordenado de células imaturas, mas um processo lógico coordenado, no qual uma célula normal sofre modificações<sup>2</sup>.

Entre as causas que predisõem ao início desta transformação celular aparece como principal agente a exposição prolongada e repetida à radiação ultravioleta

do sol. O câncer da pele atinge principalmente as pessoas de pele clara<sup>3</sup>.

O melanoma é um câncer cutâneo que tem origem nos melanócitos, células produtora de melanina, substância que confere pigmentação à pele. Acomete preferencialmente adultos brancos, representando uma pequena porcentagem, (cerca de 4% dos cânceres de pele), entanto, é de extrema gravidade, visto que apresenta grande possibilidade de ocorrência de metástase<sup>4,5</sup>.

Além da grande magnitude do problema, existem evidências de tendência de aumento da morbidade e mortalidade por melanoma, o que impõe sua consideração como problema de saúde pública, mas de controle factível pela prevenção, primária - proteção contra a exposição excessiva à luz solar - e secundária, realizando diagnóstico precoce e tratamento adequado<sup>6</sup>.

Diante dos fatos, este estudo teve por objetivo avaliar a atuação do programa de prevenção do melanoma na cidade de Jaú, referente ao seu diagnóstico precoce através das orientações de prevenção.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, onde foram avaliadas as atividades do Programa de Prevenção Contínua do Melanoma, por meio de um levantamento dos dados em arquivos do Hospital Amaral Carvalho em Jaú - SP, no período de janeiro a julho de 2012. Para a coleta de dados utilizou-se um roteiro de pesquisa abrangendo variáveis como diagnóstico, sexo, idade, uso de fator de proteção solar, exposição solar ao trabalho e conhecimento sobre o melanoma, aplicados à população no período de 2008 a 2011.

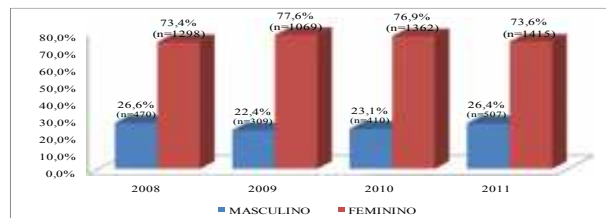
De acordo com os preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Amaral Carvalho de Jaú, protocolo nº 113/11 em 28 de outubro de 2011.

## 3. RESULTADOS

O Programa de Prevenção Contínua do Melanoma atendeu 1.768 pacientes no ano de 2008, 1.378 em 2009, 1.772 em 2010 e 1.922 em 2011, totalizando 6.840 orientações ao longo dos 4 primeiros anos de implantação do Programa de Prevenção do Melanoma (Figura 1).

Com relação ao sexo, como se pode observar na figura 1, 26,6% da população entrevistada em 2008 pertencia ao sexo masculino e 73,4% ao sexo feminino; em 2009 participaram 22,4% masculino e 77,6% feminino; no ano de 2010 foram 23,1% masculino e 76,9% feminino, e, em 2011 entre as pessoas orientadas 26,4% era masculino e 73,6% feminino.

Quanto à idade, verificou-se que a média da idade em 2008 foi de 46,2 anos para o sexo masculino e 41,7 para feminino; em 2009 as médias foram 45,9 anos no masculino e 40,6 no feminino, 2010 com 46,2 anos no masculino e 40,9 no feminino; em 2011 foi de 45,6 anos para o masculino e 40,4 para o feminino (Tabela 1).



**Figura 1.** Distribuição, segundo sexo dos pacientes abordados pelo Programa de Prevenção do Melanoma nos anos de 2008 a 2011.

**Tabela 1.** Média de idade dos pacientes abordados pelo Programa de Prevenção do Melanoma de 2008 a 2011.

Ano	Masculino (anos)	Feminino (anos)
2008	46,2	41,7
2009	45,9	40,6
2010	46,2	40,9
2011	45,6	40,4

No ano de 2008, 7,6% dos indivíduos trabalhavam todo o expediente expostos ao sol, 15,6% trabalhavam mais da metade do expediente expostos ao sol, 51,3% trabalhavam menos da metade do expediente expostos ao sol e 25,5% trabalhavam em ambiente fechado. Em 2009, observou-se que 4,6% trabalhavam todo o expediente exposto ao sol, 29,1% trabalhavam mais da metade do expediente expostos ao sol, 62,5% trabalhavam menos da metade do expediente expostos ao sol, e 3,8% dos indivíduos trabalham em ambiente fechado. Em 2010, cerca de 6,0% dos indivíduos trabalhavam todo o expediente exposto ao sol, 34,6% mais da metade do expediente expostos ao sol, 58,7% trabalhava menos da metade do expediente trabalhavam expostos ao sol, 0,7% dos indivíduos trabalhavam em ambiente fechado. Em 2011, apenas 0,4% dos indivíduos trabalhavam todo o expediente exposto ao sol, 24,1% trabalhavam mais da metade do expediente expostos ao sol, 73,2% trabalhavam menos da metade do expediente expostos ao sol e 2,2% dos indivíduos trabalhavam em ambiente fechado (Figura 2).

Com relação ao uso de protetor solar, no ano de 2008, uma parcela de 61,2% dos indivíduos nunca usou protetor solar, 19,9% só usaram em lazer, 8,6% fez uso

uma vez ao dia, 5,0% usavam duas vezes ao dia, 5,3% dos indivíduos faz uso em outra. Em 2009, a maioria, 62,5% dos indivíduos nunca usou protetor solar, 20,9% apenas nas atividades de lazer, 9,4% fez uso uma vez ao dia, 5,6% duas vezes ao dia e 1,7% dos indivíduos fez uso em outro momento.

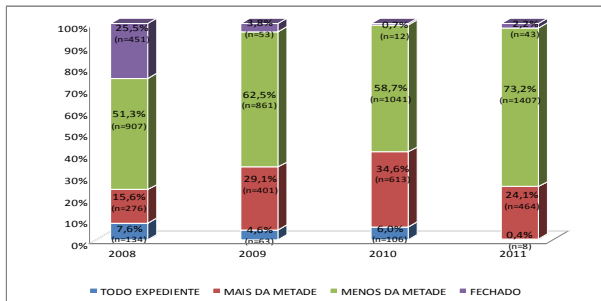


Figura 2. Distribuição dos entrevistados, de acordo com a exposição solar no trabalho, no período de 2008 a 2011.

Em 2010, mais da metade, isto é, 59,7% dos indivíduos nunca usaram protetor solar, 25,4% só usaram em lazer, 9,3% fez uso uma vez ao dia, 4,6% usaram duas vezes ao dia e 1,1% dos indivíduos fez uso de outra maneira. Em 2011, ocorreu que 44,5% dos indivíduos nunca usaram protetor solar, 36,9% só usaram em lazer, 13,0% fez uso uma vez ao dia, 5,4% usaram duas vezes ao dia e 0,2% dos indivíduos faz uso em outra (Figura 3).

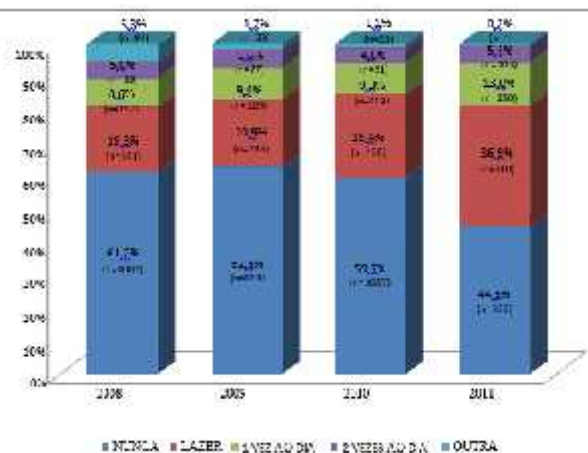


Figura 3. Distribuição dos entrevistados, quanto ao uso de fator proteção solar, no período de 2008 a 2011.

Quanto ao câncer de pele na história pessoal, no ano 2008, um total de 2,8% dos indivíduos teve história pessoal previa de câncer de pele e 97,2% dos indivíduos nunca teve câncer de pele. Em 2009, apenas 0,9% dos indivíduos teve câncer de pele e 99,1% não teve câncer de pele. Em 2010, uma pequena taxa de 0,9% teve câncer de pele e 99,1% não teve câncer de pele. Em 2011, dos entrevistados, 1,1% tiveram câncer de pele e 98,9% não teve câncer de pele (Figura 4).

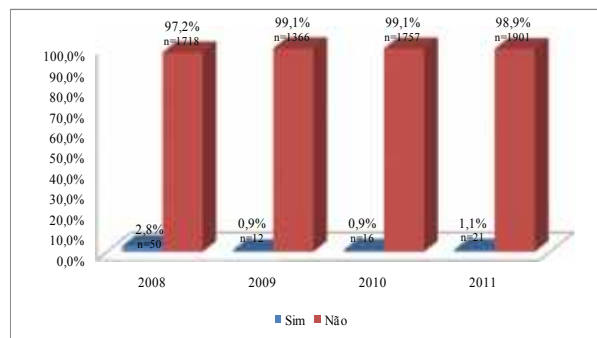


Figura 4. Distribuição dos entrevistados de acordo com a história prévia de câncer de pele de 2008 a 2011.

No ano 2008, 14,3% dos indivíduos tiveram alguém da família com câncer de pele e 85,7% dos indivíduos não teve alguém da família com câncer de pele. Em 2009, observou-se que 7,7% dos indivíduos teve alguém da família com câncer de pele e 92,3% não teve ninguém da família com câncer de pele. Em 2010, notou-se que 9,2% dos indivíduos teve alguém da família com câncer de pele, enquanto 90,8% não teve ninguém da família com câncer de pele. Em 2011 observa-se que 9,6% dos entrevistados teve alguém da família com câncer de pele e 90,4% nunca teve ninguém da família com câncer de pele (Figura 5).



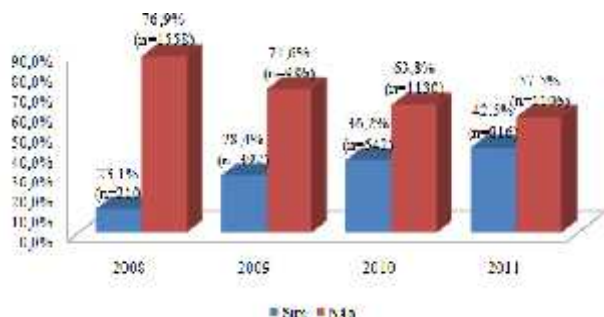
Figura 5. Distribuição dos entrevistados de acordo com o antecedente familiar de câncer de pele de 2008 a 2011.

Na população pesquisada, a maioria absoluta nega a existência de familiar com melanoma, representada ao longo dos anos de 2008 a 2011 por 97,9%, 99,0%, 99,2% e 99,9% respectivamente (Figura 6).



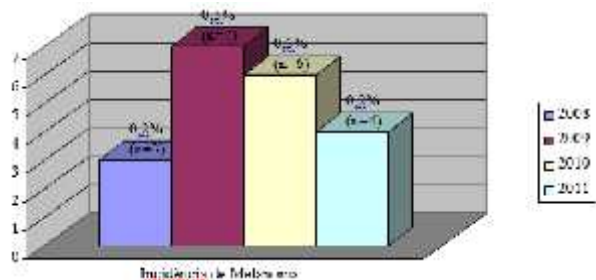
Figura 6. Distribuição dos entrevistados de acordo com a história familiar de melanoma de 2008 a 2011.

A Figura 7 demonstra que no ano de 2008, 23,1% dos indivíduos conheciam o melanoma, já 76,9% o desconheciam. Em 2009, 28,4% dos indivíduos já conheciam o melanoma e 71,6% não conheciam o melanoma. Em 2010 notou-se que 36,2% teriam conhecimento sobre o melanoma e 63,8 % não teriam conhecimento sobre o melanoma. Já em 2011 houve um grande acréscimo de pessoas com conhecimento de melanoma 42,5% para 57,5 que não conheciam o melanoma. Notou-se que durante estes 4 anos de Programa de Prevenção aumentou o conhecimento da população referente ao que é melanoma.



**Figura 7.** Distribuição dos entrevistados de acordo com o conhecimento sobre o melanoma de 2008 a 2011.

A Figura 8 mostra a incidência dos casos de melanoma ocorridos de 2008 a 2011, atendidos pelo Programa de Prevenção Contínua do Melanoma em Jaú/SP. No geral, os casos apresentam incidência baixa em relação aos outros cânceres, observa-se que em 2008 foram 0,2%, mas em 2009 houve um aumento de mais de 100% dos casos cuja taxa foi de 0,5%, já em 2010 caiu para 0,3% e em 2011 ficou em 0,2%, valor igual ao ano de 2008.



**Figura 8.** Incidência dos casos de melanoma ocorridos de 2008 a 2011.

#### 4. DISCUSSÃO

Esta pesquisa abrange os resultados de uma abordagem, onde os pacientes respondem a um questionário envolvendo perguntas sobre exposição solar, presença de melanoma ou outro câncer de pele entre os familiares, uso de proteção solar e o conhecimento sobre o melanoma.

O estudo mostra que:

- A maioria dos entrevistados pertencia ao sexo feminino em todos os anos. Isso pode ser atribuído ao maior interesse da mulher pela saúde, refletindo a cultura brasileira.

- Quanto à média de idade, de um modo geral os indivíduos frequentadores das Unidades de Saúde abordados pelo Programa de Prevenção encontravam-se entre os 40 anos de idade.

- A aplicação de questionário proporcionou saber um pouco sobre o perfil da população frequentadoras das Unidades Básicas de Saúde de Jaú.

- Ao se questionar sobre a exposição solar no trabalho, observou-se que apenas uma minoria trabalha em ambiente fechado. Isso foi observado ao longo dos anos. Menos de 25,5% em 2008 e 2,2% dos entrevistados de 2011. A maioria absoluta trabalha sob o sol em algum período da jornada de trabalho variando de 75,5% em 2008 a 97,8% em 2011. Tal fato reforça ainda o papel do programa no dever da orientação sobre como se proteger do sol.

- Outro aspecto é que a maioria não usa FPS, o que expõe essa população ao risco de câncer de pele.

- Felizmente observou-se uma crescente diminuição dos indivíduos que não usam FPS ao longo dos anos. Em 2008 eram 61,2% os que nunca usaram, passando para 44,5% em 2011. Estes números refletem o sucesso do programa em conscientizar a população da importância do uso de FPS.

- A maioria dos indivíduos entrevistados nunca teve história pessoal de câncer de pele. Isso é uma dificuldade que o programa enfrenta para abordar esses indivíduos. Pois muitos nem sabem o que é, portanto cabe à enfermagem planejar e executar ações educativas para orientação e esclarecimento de dúvidas.

- A raridade do melanoma se compara com dados obtidos onde a maioria absoluta não tem histórico de melanoma na família.

- Observou-se que ao longo dos anos elevou-se o número de indivíduos que sabem o que é o melanoma passando de 23,1% em 2008 para 42,5% em 2011. Isso é importante, pois reflete o trabalho contínuo da equipe de enfermagem do Programa de Prevenção do Melanoma na conscientização da população sobre essa neoplasia. Somente pode se prevenir e diagnosticar precocemente aquilo que se conhece.

Em concordância com Sálvio et al.<sup>7</sup>, quando se referem que é necessária a abordagem contínua da população, visando sempre a informar, ao maior número de indivíduos, as características do melanoma, os fatores de risco e o autoexame da pele. Desta forma, o índice de conscientização da população crescerá, o diagnóstico deste câncer poderá ser feito de maneira precoce e, assim, o indivíduo terá melhor sobrevida.



Segundo Sociedade Brasileira Enfermagem Dermatológica<sup>8</sup>, as principais orientações que a enfermagem pode fornecer são:

- Orientar quanto à exposição excessiva aos raios solares;

- Discutir os efeitos lesivos das radiações ultravioletas na pele e o fato de ser um processo acumulativo desde a infância;

- Explicar sobre as radiações UVA e UVB que são os principais responsáveis pelo envelhecimento precoce da pele e o aparecimento das neoplasias cutâneas;

- Orientar quanto aos testes científicos que comprovam a eficiência dos filtros solares na fotoproteção da pele;

- Explicar que o câncer de pele é quase sempre curável, quando detectado precocemente;

- Orientar que o uso da fotoproteção desde a infância pode evitar o aparecimento de lesões malignas.

Além disso, é preciso alertar para os cuidados com a exposição a outros fatores desencadeantes das neoplasias cutâneas, como por exemplo: fatores químicos, radioativos, irritações crônicas da pele.

É necessário o enfermeiro realizar um planejamento sobre as orientações sobre os cuidados com pacientes diagnosticados com o melanoma, como:

- Esclarecer, na consulta, sobre a patologia e a importância do autoexame da pele, observando o aparecimento de manchas que alteram de cor, aumentam de tamanho e feridas que não cicatrizam;

- Esclarecer as dúvidas sobre o tratamento que será realizado;

- Orientar sobre o pré e o pós-operatório, devendo esclarecer as dúvidas;

- Ensinar a avaliação sistemática da pele e orientar sobre a importância da avaliação mensal para identificar sinais iniciais de lesões de pele usando o ABCD.

- Orientar quanto à necessidade da continuação da proteção quanto aos raios solares.

Smeltzer & Bare (2005)<sup>9</sup>, referem que “a melhor esperança de controle da doença reside na educação dos pacientes a respeito dos sinais iniciais do melanoma”.

## 5. CONCLUSÃO

Os resultados demonstram a importância deste programa de prevenção e da participação do enfermeiro na orientação quanto aos cuidados com a pele, principalmente em relação às medidas de fotoproteção que devem ser tomadas na exposição em horários onde os raios solares são mais ofensivos e os principais responsáveis pelo crescimento do risco de câncer de pele e melanoma.

## REFERÊNCIAS

- [1] Cummings SR, Tripp MK, Herrmann NB. Approaches to the prevention and control of skin cancer. *Cancer Metastasis Rev.* 1997; 16(3/4):309-27.
- [2] Otto SE. *Oncologia*. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso. 2002.
- [3] Popim RC, Corrente JE, Marino JAG, Souza. Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu. *Ciênc saúde colet.* 2008; 13(4):1331-6.
- [4] Rocha FP, Menezes AMB, Almeida Júnior HL, Tomasi E. Especificidade e sensibilidade de rastreamento para lesões cutâneas pré-malignas e malignas. *Rev Saúde Públ.* 2002; 36(1):101-6.
- [5] Figueiredo LC, Cordeiro LN, Arruda AP, Carvalho MDF, Ribeiro EM, Coutinho HDN. Câncer de pele: estudo dos principais marcadores moleculares do melanoma cutâneo. *Rev. Bras Cancerol.* 2003; 49(3):179-83.
- [6] Carvalho M P, Oliveira Filho RS, Gomes HC, Veiga DF, Juliano Y, Ferreira LM. Auto-estima em pacientes com carcinomas de pele. *Rev. Col. Bras. Cir.* 2007; 34(6):361-6.
- [7] Sálvio AG, Segalla JGM, Nicolini HR, Assumpção Júnior A, Panfilo BL, Didone R. Experiência de um ano de modelo de programa de prevenção contínua do melanoma na cidade de Jaú-SP, Brasil. *An. Bras. Dermatol.* 2011; 86(4):669-74.
- [8] Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia. *Enfermagem dermatológica*. 2011. [acessado em 10 de set. 2012]. Disponível em: [www.sobende.org.br/titu2012\\_texto.asp](http://www.sobende.org.br/titu2012_texto.asp)
- [9] Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: *Tratado de enfermagem médico-cirúrgico*. 10. ed. v. 2. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan; 2005:1790.

