



ISSN: 2675-9683

Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde

Homepage: <http://recis.huunivasf.ebserh.gov.br>



Dezembro Laranja: ação contra o câncer de pele em uma cidade do Nordeste brasileiro

Orange December: action against skin cancer in a city in the Brazilian Northeast

Cleusa Wanderley de Queiroz Andrade¹, João Paulo da Silva¹, Sabrina Nunes dos Santos¹, Giancarlo Santos Silva¹, Ícaro Pontes Souza¹, Augusto Marques Silva¹, Fernando Dias Neto¹, João Antônio Ramos dos Santos¹, Tania Rita Moreno de Oliveira Fernandes², Itamar Santos²

¹Discente do curso de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco

²Docente do Colegiado de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco

Autor correspondente: cleusawqandrade@gmail.com
Artigo recebido em 12/01/2022 e aceito em 16/03/2022

RESUMO

O câncer de pele é considerado uma neoplasia prevenível, devido à grande influência de fatores de risco modificáveis, em especial a exposição aos raios ultravioleta. Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência de estudantes de medicina no desenvolvimento de ações do “Dezembro Laranja” - campanha nacional de prevenção e conscientização do câncer de pele da Sociedade Brasileira de Dermatologia. Os estudantes do curso de Medicina da Universidade do Vale do São Francisco na cidade Petrolina, Pernambuco, juntamente com professores de dermatologia e dermatologistas voluntários da Sociedade Brasileira de Dermatologia, realizaram atendimentos de rastreio para o combate ao câncer de pele, associando medidas de educação em fotoproteção, diagnóstico de manchas suspeitas, cauterização química e encaminhamento para exérese cirúrgica e biópsia. Foi realizada coleta de dados dos pacientes e seus respectivos fatores de risco, orientado pela planilha da Sociedade Brasileira de Dermatologia, visando o planejamento futuro de ações mais direcionadas e eficazes. Ao fim da ação foram atendidas 168 pessoas. A faixa etária mais atendida foi de pessoas acima de 40 anos (81%). Foram identificadas lesões sugestivas (ou diagnosticadas) de carcinoma basocelular (10,71%), carcinoma espinocelular (4,16%), melanoma (1,19%), outros tipos de tumores malignos (1,78%), pré-neoplasias (22,61%), outras dermatoses (65,47%) e pacientes com ausência de dermatoses (5,35%). Em 8,33% dos pacientes de queratoses actínicas, foram realizadas cauterizações químicas com ácido tricloroacético. Assim, 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.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Neoplasias Cutâneas; Protetores Solares; Radiação Solar; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Skin cancer is considered a preventable neoplasm, due to the major influence of modifiable risk factors, especially exposure to ultraviolet radiation. This case report aims to describe the experience of Medicine students in the development of actions for “Dezembro Laranja” - a national campaign in Brazil for the prevention and awareness of skin cancer. Medical students at the Federal University of Vale do São Francisco in the city of Petrolina, Pernambuco, along with Dermatology professors and volunteer dermatologists from the Brazilian Society of Dermatology, performed screening sessions to fight skin cancer, associating educational activities in photoprotection, diagnosis of suspicious lesions,

chemical cauterization and referral for surgical excision and biopsy. Data was collected from patients about their respective risk factors, guided by the SBD spreadsheet, with the aim of future planning of more targeted and effective actions. At the end of the campaign, 168 people were assisted. The biggest age group was people over 40 (81%). Suggestive (or diagnosed) lesions of basal cell carcinoma (10.71%), squamous cell carcinoma (4.16%), melanoma (1.19%), other types of malignant tumors (1.78%), pre-neoplasms were identified (22.61%), other dermatoses (65.47%) and patients with no dermatoses (5.35%). In 8.33% of the patients with actinic keratoses, chemical cauterization with trichloroacetic acid was performed. Thus, extension actions such as this one are of paramount importance to strengthen the links between academic knowledge and local communities, allowing for an exchange of knowledge and a return to the population.

Keywords: Health Education; Skin Neoplasms; Sunscreening Agents; Solar Radiation; Health Promotion.

INTRODUÇÃO

O câncer consiste em uma causa expoente de morbidade e mortalidade, atuando como um dos principais obstáculos para o aumento da qualidade e expectativa de vida em todo o mundo.¹ Dentre eles, destaca-se o câncer de pele, a neoplasia mais incidente no Brasil e no mundo, o qual constitui 33% dos tumores malignos no país e é responsável por cerca de 180 mil novos diagnósticos por ano.^{2,3}

Os tumores de pele podem ser divididos em dois grandes grupos: melanoma e não-melanoma; e, ao longo dos anos, houve um aumento contínuo da incidência de todos esses tipos. O câncer de pele não-melanoma é o mais incidente e os seus principais tipos são o carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma espinocelular (CEC). O CBC é o tipo mais prevalente, correspondendo a 70% das neoplasias cutâneas, e apresenta um crescimento lento, oferecendo um bom prognóstico em caso de detecção precoce.^{2,4} O CEC, por sua vez, é o segundo mais incidente, sendo duas vezes mais frequente em homens do que em mulheres.² De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em cada ano do triênio 2020-2022 são esperados 176.930 novos casos de câncer de pele não melanoma, com um risco estimado de 80,12 novos casos a cada 100 mil homens e 86,65 novos casos a cada 100 mil mulheres.⁴ Por fim, o câncer de pele do tipo melanoma é o menos frequente, apresentando pior prognóstico e maiores índices de mortalidade, mas altas chances de cura - superiores a 90% - com a detecção e o tratamento precoce.⁵ No ano de 2020, em todo o mundo, de acordo com o relatório divulgado pela Organização Mundial de Saúde, 57.043 mortes estavam associadas apenas ao câncer de pele do tipo melanoma, e com base nas estimativas do INCA, no território brasileiro, no período de 2020 a 2022, espera-se que ocorram mais 8.450 novos diagnósticos.¹

Tanto fatores genéticos quanto ambientais estão envolvidos na patogênese do câncer de pele.⁶ Seu principal agente causal é a radiação ultravioleta (UV), emitida pelo sol, capaz de causar danos ao DNA celular, induzindo mutações,

estresse oxidativo, imunossupressão e inflamação nas células - fenômenos essenciais para a cascata de fotocarcinogênese.⁷ Fatores ambientais, como altitude, latitude e condições climáticas influenciam na incidência dos raios UV, sendo ela mais intensa nas regiões equatoriais e de altitudes elevadas.^{7,8} A estes, somam-se outros fatores de risco bem conhecidos, como fototipos baixos (especialmente I e II na escala de Fitzpatrick), imunossupressão, histórico familiar e pessoal de câncer de pele, bem como exposição a compostos carcinogênicos e desenvolvimento de atividades ocupacionais com alta exposição solar.⁶

Desse modo, regiões como o Vale do São Francisco, que apresenta alta incidência solar em comparação com valores médios de outras regiões do país, e que tem na agricultura sua principal atividade econômica e importante fonte de renda para a população, implicando na contínua exposição dos trabalhadores rurais aos raios solares em todas as estações do ano, se faz necessário a implementação de ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de pele.^{9,10} Essas evidências impulsionam intervenções em saúde pública que envolvam 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.

Na presente ação, sublinha-se a educação em saúde e ações clínicas (diagnóstico e abordagem precoce) como estratégias conjugadas para desenvolver uma intervenção junto à população do sertão do São Francisco que foram atendidos durante o mutirão na Policlínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF), utilizando como base o conceito de comunicação de risco por meio da estrutura do conhecimento em saúde. A comunicação embasada no julgamento, a partir do autoconhecimento, fornece uma gama de evidências para que se possa decidir pela melhor

prática na prevenção de casos e pela prestação de assistência adequada aos indivíduos acometidos pelo câncer de pele.

OBJETIVOS

O objetivo desta ação foi atuar nos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de pele, através da educação em saúde durante as consultas, e diagnosticar lesões pré-neoplásicas ou neoplásicas durante a Campanha de Combate ao Câncer de Pele organizada pela Liga Acadêmica de Dermatologia (LADERME) em parceria com a Liga Acadêmica de Oncologia (ONCOLIGA) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), bem como construir e aprimorar habilidades de comunicação e cooperação entre os estudantes envolvidos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo de uma ação realizada na manhã do dia 18 de dezembro de 2021 na Policlínica - UNIVASF do município de Petrolina, Pernambuco. A “Campanha de combate ao câncer de pele” foi um projeto de extensão desenvolvido pela LADERME e ONCOLIGA da UNIVASF em alusão ao “Dezembro Laranja” (campanha nacional de prevenção do câncer de pele desenvolvida pela Sociedade Brasileira de Dermatologia).

Estudo em consonância com as boas práticas para a pesquisa de acordo com a regulamentação da Resolução de nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A ação compõe o projeto "Avaliação de fatores de risco para desenvolvimento de câncer de pele em trabalhadores da agricultura em área irrigada do Sertão do São Francisco" amparado no CCAE 95376818.0.0000.5196 na Plataforma Brasil.

A ação de extensão contou com divulgação abrangente através de diversos meios de comunicação (rádio, TV, mídias sociais) e Unidades Básicas de Saúde. Durante a efetivação da ação, participaram seis dermatologistas, dois destes docentes da UNIVASF, uma médica residente do Programa de Medicina de Família e Comunidade e 12 estudantes do curso de medicina da UNIVASF.

Nos atendimentos, foram utilizados formulários para identificação dos pacientes, como sexo e idade, identificação de fatores de risco para câncer de pele através da descrição do fototipo da Escala de Fitzpatrick da pele, sendo este um esquema de classificação numérica para cor da pele humana; foram descritos também o uso de proteção contra raios UV, histórico pessoal e familiar de

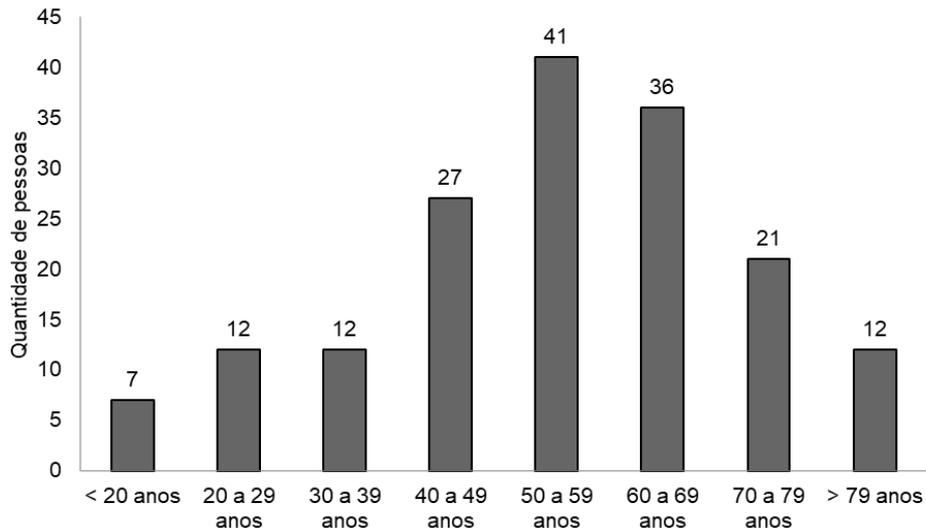
câncer de pele, além de diagnóstico clínico prévio, tempo de evolução e localização da lesão, bem como a conduta realizada. O objetivo dos atendimentos foi a identificação de lesões sugestivas de neoplasias (carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular, melanoma e outras neoplasias malignas) e de lesões pré-neoplásicas da pele.

Foram feitas orientações sobre proteção e cuidados com a pele para prevenir o surgimento dessas lesões malignas, a partir da orientação de uso cotidiano de filtros solares e de outras medidas de proteção, tais como o 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. Além da orientação verbal, foram entregues panfletos com essas e outras informações ao público-alvo do projeto e houve a distribuição de amostras grátis de filtros solares como forma de incentivo ao uso desses cosméticos. Destes, os que receberam diagnóstico de câncer de pele, foram encaminhados para exérese cirúrgica das lesões, com a inclusão deles em banco de dados para seguimento do paciente no pós-cirúrgico em ambulatório de dermatologia da universidade. As pessoas que foram diagnosticadas com queratoses actínicas receberam receituário medicamentoso para o tratamento, nos casos aplicáveis e, nos casos indicados, foi realizada aplicação de ácido tricloroacético (ATA) no momento da campanha. Os pacientes que não tinham lesões sugestivas de câncer de pele, mas apresentavam outras afecções dermatológicas, foram encaminhados para o atendimento dermatológico de rotina.

Ao fim da ação foram atendidas 168 pessoas. Dessas, 39 (23,21%) receberam diagnóstico clínico de lesões neoplásicas ou pré-neoplásicas. O sexo mais atendido foi o feminino, com 125 consultas ao total (75%). A faixa etária mais atendida foi de pessoas com mais de 40 anos (81%), com 137 pacientes (gráfico 1). Foram identificados os seguintes fototipos de Fitzpatrick: dois pacientes (1%) com fototipo I, 21 pacientes (12,5%) com fototipo II, 63 pacientes (37,5%) com fototipo III e IV, 18 (10,7%) com fototipo V e apenas 1 (0,5%) com fototipo VI. O aparecimento de lesões neoplásicas ou pré-neoplásicas foi diretamente proporcional à idade do paciente (gráfico 2) e inversamente proporcional ao fototipo (gráfico 3). Ressalta-se que um indivíduo pode ter mais de uma lesão. Do total de atendimentos, foram identificadas lesões sugestivas (ou diagnosticadas) de carcinoma basocelular (10,87%), carcinoma espinocelular (4,16%), melanoma (1,19%) outros

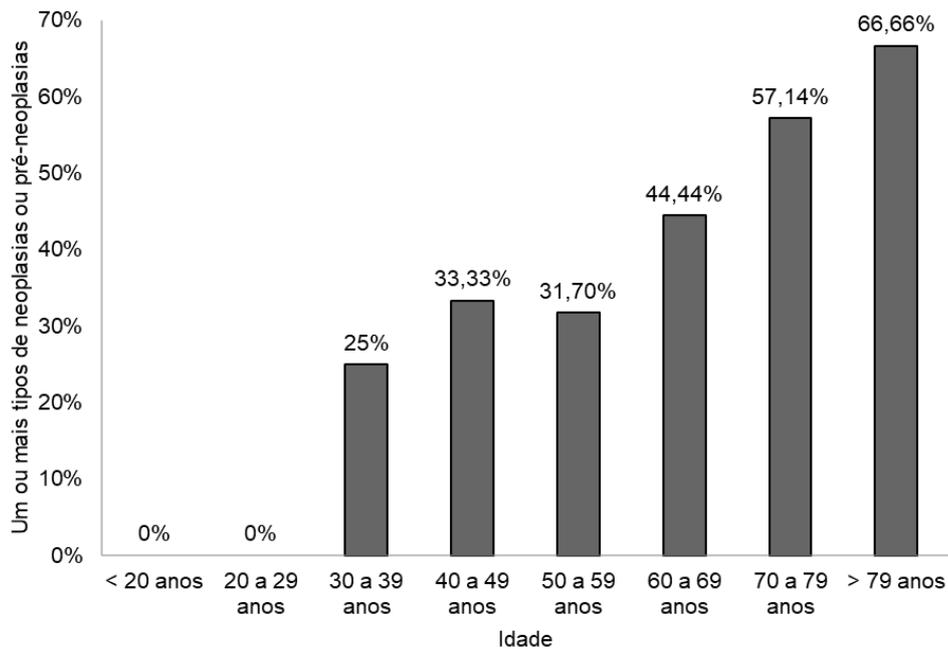
tipos de tumores malignos (1,78%), pré-neoplasias (22,61%), outras dermatoses (65,47%) e pacientes com ausência de dermatoses (5,35%), sendo ainda

realizado aplicação de ATA em 8,33% dos pacientes.



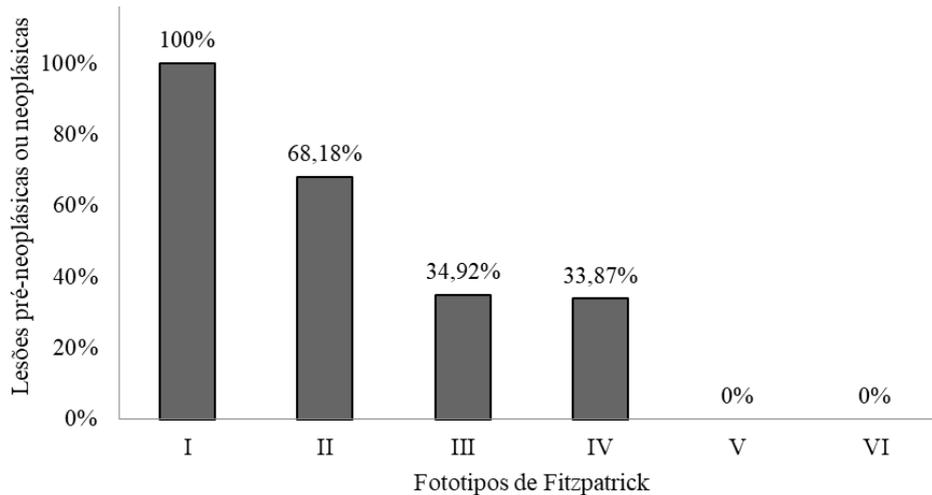
Fonte: Autores (2021).

Gráfico 1. Faixa etária da população atendida na Campanha de Combate ao Câncer de Pele 2021, realizada em Petrolina/PE.



Fonte: Autores (2021).

Gráfico 2. Relação entre a faixa etária e o percentual de lesões neoplásicas ou pré-neoplásicas da população atendida na Campanha de Combate ao Câncer de Pele 2021, realizada em Petrolina/PE.



Fonte: Autores (2021).

Gráfico 3. Relação entre o fototipo de Fitzpatrick e o percentual de lesões neoplásicas ou pré-neoplásicas da população atendida na Campanha de Combate ao Câncer de Pele 2021, realizada em Petrolina/PE.

REFLEXÃO SOBRE A EXPERIÊNCIA

A demanda dermatológica no município de Petrolina e rede interestadual de saúde do Vale do São Francisco se faz muito presente, sobretudo por se tratar de uma região com muitos trabalhadores que possuem uma exposição solar intensa. Dessa forma, grande parte dos atendimentos dermatológicos da região está relacionada às lesões da fotoexposição; tornando a campanha contra o câncer de pele um meio de diminuir a demanda reprimida da atenção primária e fornecer um atendimento especializado de qualidade, bem como permitir que os casos que necessitam de uma assistência especializada, tenham um acompanhamento no serviço secundário de saúde da região.

O câncer de pele é considerado uma neoplasia amplamente prevenível, principalmente devido à grande influência de fatores de risco modificáveis para a sua carcinogênese, em especial a exposição aos raios ultravioleta.^{11,12} Todavia, a sua prevalência aumenta anualmente, promovendo maiores cargas de morbidade e mortalidade nas populações acometidas.^{12,13} Nesse sentido, é notável a importância de ações como esta “Campanha do Dezembro Laranja” para a educação em saúde, prevenção do câncer de pele e promoção de saúde.

O principal pilar na prevenção do câncer de pele é a educação em saúde. Por meio dela, os indivíduos podem não apenas aprender a respeito dos riscos e benefícios da exposição solar e dos

efeitos positivos da proteção à radiação UV, mas também a reconhecer os seus fatores de risco individuais, tornando-se mais sensíveis às alterações em seu corpo e pele, e mais empoderados para adotar estratégias de prevenção de acordo com o seu estilo de vida.^{11, 14}

Na presente ação, portanto, o público que lá compareceu foi orientado a respeito de estratégias de proteção à radiação ultravioleta, tais como o uso adequado - em questão de quantidade, modo de aplicação e periodicidade - dos filtros solares, do uso de barreiras físicas de proteção, dos horários mais adequados para a exposição ao sol, da identificação de fatores de risco, da aplicação do método ABCDE, que analisa as características das manchas, e da importância do autoexame, bem como foram introduzidos às linhas de cuidado na região das lesões pré-malignas e neoplásicas. Quanto aos estudantes participantes da campanha, todos foram levados a refletir sobre os fatores de risco genéticos e ambientais que poderiam ser encontrados de forma interseccional em cada caso, adaptando, assim, suas orientações para a idade, fototipo, história ocupacional, exposição solar, perfil socioeconômico e nível educacional de cada paciente, de maneira a conseguir elaborar um plano individualizado para cada paciente de modo a obter maiores adesões aos tratamentos, e, portanto, melhores prognósticos.¹¹

Ressalta-se, ainda, que os dados que a ação demonstrou estão em consenso com a realidade nacional e internacional, sobretudo no que tange ao

fototipo mais afetado, relação com a idade e o aparecimento de lesões, bem como a prevalência dos cânceres não melanomas, em específico o CBC.^{15,16}

CONCLUSÃO

Através dessa ação foi possível esclarecer dúvidas e construir planos de minimização da exposição solar em conjunto com os pacientes, conscientizando-os sobre a necessidade do uso de fotoprotetores e dos meios mecânicos de proteção como forma de prevenção das lesões relacionadas à fotoexposição. 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.¹⁷ O presente evento alcançou seu objetivo ao fornecer informações de qualidade à população e estimular o aprendizado, cooperação e comunicação nos estudantes envolvidos, competências importantes para a formação do profissional 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.

Não há conflito de interesse dos pesquisadores.

REFERÊNCIAS

1. 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 Feb 4;71(3):209–49. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
2. 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 May 1;10(5):e14410514552. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14552>
3. Apalla Z, Lallas A, Sotiriou E, et al. Epidemiological trends in skin cancer. *Dermatol Pract Concept* [Internet]. 2017 Apr 30;7(2). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5424654/> <https://dx.doi.org/10.5826%2Fdpc.0702a01>
4. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio De Janeiro: Inca; 2019.
5. Naik PP. Cutaneous Malignant Melanoma: A Review of Early Diagnosis and Management. *World J Oncol*. 2021 Feb;12(1):7-19. <https://doi.org/10.14740/wjon1349>. Epub 2021 Feb 24. PMID: 33738001; PMCID: PMC7935621
6. Al E. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. New York: Mcgraw-Hill Medical, Cop; 2012.
7. Gupta AK, Bharadwaj M, Mehrotra R. Skin Cancer Concerns in People of Color: Risk Factors and Prevention. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2016 Dec 1;17(12):5257-5264. <https://doi.org/10.22034/apjcp.2016.17.12.5257> PMID: 28125871; PMCID: PMC5454668.
8. McKenzie R. UV radiation in the melanoma capital of the world: What makes New Zealand so different? *AIP Conf Proc*. 2017 Feb 22;1810:020003. <https://doi.org/10.1063/1.4975499>
9. Salazar GA, Galdino JJB, Albuquerque PH, et al. Estudo da radiação solar da cidade de Petrolina através de um modelo empírico de céu claro. *Rev Bras Energ Sol*. 2016;7(2):98–105. Available from: <https://rbens.emnuvens.com.br/rbens/article/view/152/150>
10. Azulay RD, Azulay DR, Azulay-Abulafia L. *Dermatologia*. 7ª ed. Rio De Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2017.
11. Jones OT, Ranmuthu CKI, Hall PN, et al. Recognising Skin Cancer in Primary Care. *Adv Ther*. 2019 Nov 16;37(1):603–16. <https://doi.org/10.1007/s12325-019-01130-1>
12. Watson M, Holman DM, Maguire-Eisen M. Ultraviolet Radiation Exposure and Its Impact on Skin Cancer Risk. *Semin Oncol Nurs*. [Internet]. 2016 Aug;32(3):241–54. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5036351/> <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2016.05.005>
13. Urban K, Mehrmal S, Uppal P, et al. The global burden of skin cancer: A longitudinal analysis from

- the Global Burden of Disease Study, 1990–2017. *JAAD Int.* 2021 Mar;2:98–108. <https://doi.org/10.1016/j.jdin.2020.10.013>
14. Czajkowska Z, Hall NC, Sewitch M, et al. The role of patient education and physician support in self-efficacy for skin self-examination among patients with melanoma. *Patient Educ Couns.* 2017 Aug;100(8):1505–10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2017.02.020>
15. Pessoa DL, Ferreira LP, Silva RS da, et al. Análise do perfil epidemiológico do câncer de pele não melanoma no estado de Roraima no período de 2008 a 2014. *Braz J Hea Rev.* 2020;3(6):18577–90. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n6-250>
16. Ferreira FR, Pevide Bda C, Rodrigues RF, et al. Differences in age and topographic distribution of the different histological subtypes of basal cell carcinoma, Taubaté (SP), Brazil. *An Bras Dermatol.* 2013 Sep-Oct;88(5):726-30. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20132145>.
17. Costa JVA, et al. Fotoeducação na prevenção do câncer de pele: relato de experiência. *Rev Eletr Extens.* 2021;18(38):251–63. <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2021.e75546>