

Manual de fotoeducação para prevenção do câncer de pele.

Augusto César de Melo Almeida
Renato Santos de Oliveira Filho
Heitor Francisco de Carvalho Gomes
Lydia Masako Ferreira

A close-up photograph of a woman's face, focusing on her right side. Her hand is raised, with her fingers gently applying a white cream to her cheek. She has a slight smile and is looking towards the camera. The background is softly blurred, showing what appears to be a window with light coming through. The overall tone is warm and positive.

Câncer de pele

Prevenir é o melhor
tratamento.

Augusto César de Melo Almeida
Renato Santos de Oliveira Filho
Heitor Francisco de Carvalho Gomes
Lydia Masako Ferreira

Manual de Fotoeducação para Prevenção do Câncer de Pele

1ª Edição
São Paulo | 2020



É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte.
Não é permitida a sua comercialização.

Elaboração

Augusto César de Melo Almeida
Renato Santos de Oliveira Filho
Heitor Francisco de Carvalho Gomes
Lydia Masako Ferreira

Projeto Gráfico

Marcel Araújo Andrade

Este manual foi desenvolvido durante o Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo – Unifesp

Manual de fotoeducação para prevenção do câncer de pele. Augusto César de Melo Almeida / Renato Santos de Oliveira Filho / Heitor Francisco de Carvalho Gomes / Lydia Masako Ferreira, 2020.

ISBN: 978-65-00-04177-4

24 p. 150 mm x 210 mm

1. Manual de Referência 2. Pele 3. Neoplasias Cutâneas
4. Promoção da Saúde 5. Educação 6. Prevenção de Doenças.

I Almeida, Augusto César de Melo

II Oliveira Filho, Renato Santos

III Gomes, Heitor Francisco de Carvalho

IV Ferreira, Lydia Masako



MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,
TECNOLOGIA E GESTÃO APLICADAS À
REGENERAÇÃO TECIDUAL
UNIFESP



ÍNDICE

Apresentação	07
Capítulo 1 Você sabia?	08
Capítulo 2 Quais os benefícios da exposição solar adequada?	09
Capítulo 3 O que são os raios ultravioleta e como eles agem na pele?	11
Capítulo 4 O que é o câncer de pele?	12
Capítulo 5 Você corre risco de ter câncer de pele?	13
Capítulo 6 Quais são os principais tipos de câncer de pele?	15
Capítulo 7 O que deve ser feito para prevenir o câncer de pele?	16
Capítulo 8 Proteção física (mecânica)	17
Capítulo 9 Proteção química	18
Capítulo 10 Como deve ser feito o autoexame da pele?	20
Capítulo 11 Quais são os sinais de alerta?	21
Capítulo 12 O que fazer em caso de suspeita de câncer de pele?	22
Capítulo 13 Referências	23





APRESENTAÇÃO



A incidência de neoplasia de pele tem aumentado em todo o mundo nas últimas décadas.

Há grande número de casos de câncer de pele no Brasil. Os números disponíveis parecem ser menores que os reais. Mutilações e alto custo decorrentes do tratamento tornam o problema importante a saúde pública

Este manual foi criado para o conhecimento, conscientização e mudança do comportamento em relação ao sol. Deverá servir como material educativo, direcionado principalmente aos grupos de risco para desenvolvimento do câncer de pele, visando a prevenção das lesões.

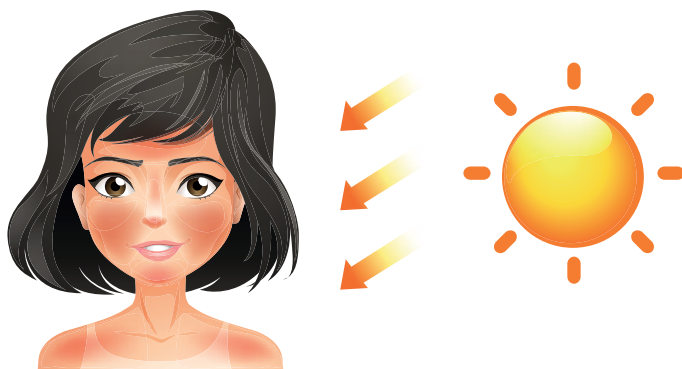


Você sabia?

A pele é o maior órgão do corpo humano.

O câncer de pele é o tipo de câncer mais frequente no Brasil. Corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país.

O principal causador do câncer de pele é a radiação ultravioleta proveniente do sol.



O que acha de proteger a pele todos os dias?


Quais os benefícios da exposição solar adequada?

A exposição solar consciente e controlada traz muitos benefícios a saúde:

- Produção de vitamina D pelo corpo;
- Melhora absorção de cálcio pelo organismo;
- Ajuda a prevenir a formação de doenças como osteoporose, doenças cardíacas, diabetes e o câncer, principalmente no cólon e mama;
- Ajuda a fortalecer o sistema de defesa do organismo com melhora da imunidade e prevenção de doenças autoimunes (artrite reumatóide, doença de Crohn e esclerose múltipla);
 - Ajuda a tratar problemas de pele como psoríase, vitiligo e dermatite atópica;
- Traz benefícios no combate à depressão e ao Mal de Alzheimer.

É indicada a exposição ao sol apenas 15 a 30 minutos diários, de preferência antes das 10 horas e depois das 16 horas.

Pessoas com deficiência de vitamina D devem ser monitoradas através de exames periódicos e podem utilizar fontes dietéticas ou suplementação vitamínica (consulte o seu médico).



A Organização Mundial da Saúde estima que, no ano de 2030, existam cerca de 27 milhões de novos casos de câncer de pele, 17 milhões de mortes pela doença e 75 milhões de pessoas vivendo com a enfermidade.

Queremos que mais gente se cuide.

O que são os raios ultravioleta e como eles agem na pele?

O sol produz raios invisíveis, conhecidos por ultravioleta e são classificados em três tipos:



Raios ultravioleta do tipo A (UVA)

Os raios UVA são os de maior incidência na superfície terrestre, uma vez que não são absorvidos pela camada de ozônio, incidem de igual maneira durante todo o dia e em todas as estações do ano, incluindo dias nublados e com baixa luminosidade. São os principais responsáveis pelo **envelhecimento acelerado e manchas**.



Raios ultravioleta do tipo B (UVB)

Os raios UVB são parcialmente absorvidos pela camada de ozônio. Por isso, apresentam maior incidência durante o verão, principalmente no período de 10 a 16 horas. Regiões próximas à linha do Equador, como o Norte e Nordeste do Brasil, apresentam maiores índices de radiação UVB. Lugares de grande altitude também são mais atingidos pela mesma radiação. A superexposição a esses raios contribuem para queimaduras solares e também para o temido **câncer de pele**.



Raios ultravioleta do tipo C (UVC)

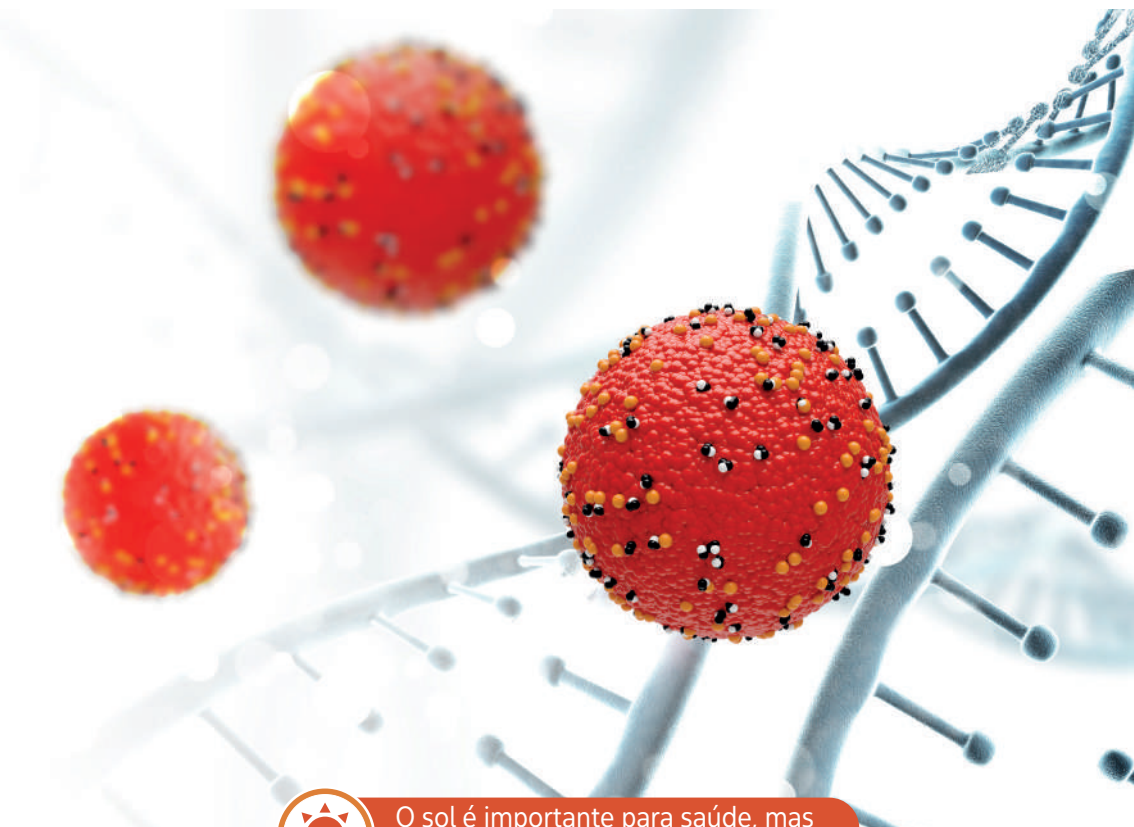
Os raios UVC são completamente absorvidos pela camada de ozônio.



Como medida preventiva, recomenda-se o uso contínuo de filtro solar, de preferência com proteção contra os raios UVA e UVB.

O que é o câncer de pele?

É uma doença que ocorre por conta do desenvolvimento anormal das células da pele que se multiplicam repetidamente, até formarem um tumor maligno.



O sol é importante para saúde, mas é preciso ter cuidado com o excesso.

Você corre risco de ter câncer de pele?

Todas as pessoas podem desenvolver câncer de pele, mas algumas têm risco aumentado:


- **Pessoas que possuem na família alguém que teve câncer de pele**
- **Pessoas de pele e olhos claros, com cabelos ruivos ou loiros**
- **Pessoas HIV +, transplantados ou em uso de imunossupressores**
- **Pessoas que trabalham expostas ao sol, sem proteção adequada**
- **Pessoas que praticam atividades de diversão ao ar livre**
 - **Atletas ou esportistas que ficam expostos ao sol**
- **Exposição prolongada ao sol na infância e adolescência**



As doses de radiação ultravioleta, recebidas por trabalhadores ao ar livre, podem ser de seis a oito vezes maiores do que as recebidas por trabalhadores que exercem suas funções em ambientes fechados.



O sol que você tomou na infância pode dar origem a um câncer de pele, que se manifestará após 10, 20, 30 anos ou mais.

A woman with her hair in a bun, wearing a purple top and denim overalls, is seen from the back, talking to a young boy and a young girl. The boy is wearing a grey t-shirt and dark shorts, and the girl is wearing a colorful t-shirt and red pants. They are outdoors on a grassy area, possibly at a festival or event. The background is slightly blurred, showing other people and structures.

60% dos brasileiros não usam protetor solar no seu dia a dia. Ou seja, mais de 125 milhões de pessoas não se protegem de forma regular.

Queremos que mais gente se cuide.

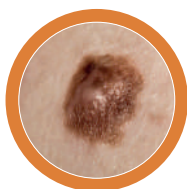
Quais são os principais tipos de câncer de pele?



O CARCINOMA BASOCELULAR (CBC) é o tipo mais comum. Representa cerca de 70% dos casos. É menos agressivo pois raramente causa metástases (não se espalha pelo corpo). Pode destruir os tecidos à sua volta, atingindo até cartilagens e ossos.



O CARCINOMA ESPINOCELULAR (CEC) é segundo tipo mais comum de câncer da pele, representa 25% dos casos, pode se disseminar por via linfática e sanguínea produzindo metástases.



O MELANOMA é o tipo mais perigoso, com muita chance de espalhar pelo corpo (metástase). Pode levar à morte se não tratado a tempo.

Outros tipos de câncer de pele considerados raros ou incomuns incluem:

dermatofibrosarcoma protuberante, tumor de células de Merkel, carcinoma basoespinoelular ou metatípico, porocarcinoma, carcinoma microcístico aneial, entre outros.

90
%

dos cânceres da pele não melanomas (CBC e CEC) e

65
%

dos melanomas são atribuídos à exposição solar inadequada.

O que deve ser feito para prevenir o câncer de pele?

A prevenção ao câncer de pele é, basicamente:

- **Proteção física (mecânica): roupas, chapéus, óculos de sol, coberturas naturais, artificiais e vidros, entre outros.**



Tem sido estimulada cada vez mais, por ser uma forma eficiente, segura e econômica de proteção.

- **Proteção química: filtro solar.**



O protetor solar é maneira importante e eficiente de prevenção, se aplicado corretamente.

A estratégia mais correta é a combinação do maior número possível de medidas, particularmente nos principais grupos de risco, como crianças e trabalhadores que exercem suas atividades ao ar livre.

Medidas de fotoproteção são importantes e devem fazer parte da rotina diária de toda a população.

Proteção física (mecânica)



Procure lugares com sombra, sempre que possível

Árvores, coberturas e guarda-sóis são medidas fotoprotetoras simples e eficientes.



Use óculos de sol

Radiação solar é capaz de produzir sequelas nos olhos como catarata.



Use camisas de manga longa e calça comprida

Fotoproteção através de roupas apresenta vantagens por ser uniforme, bastante efetiva e duradoura.



Use chapéus

Eficiente fotoproteção para couro cabeludo, cabeça e a porção superior do tórax.

Evite exposição prolongada ao sol entre 10 e 16 horas;
se não puder, use as formas de proteção.

Proteção Química

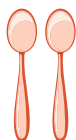
Use Protetor solar corretamente:

Utilize, no mínimo, o fator de proteção (FPS) 30. Aplicar, 15 minutos antes da exposição solar, duas camadas de protetor ou utilizar a **Regra da Colher de Chá**.



01 Colher de Chá: • Rosto, cabeça e pescoço

01 Colher de Chá: • Braços e antebraços



02 Colheres de Chá: • Frente e atrás do torso

02 Colheres de Chá: • Coxas e pernas

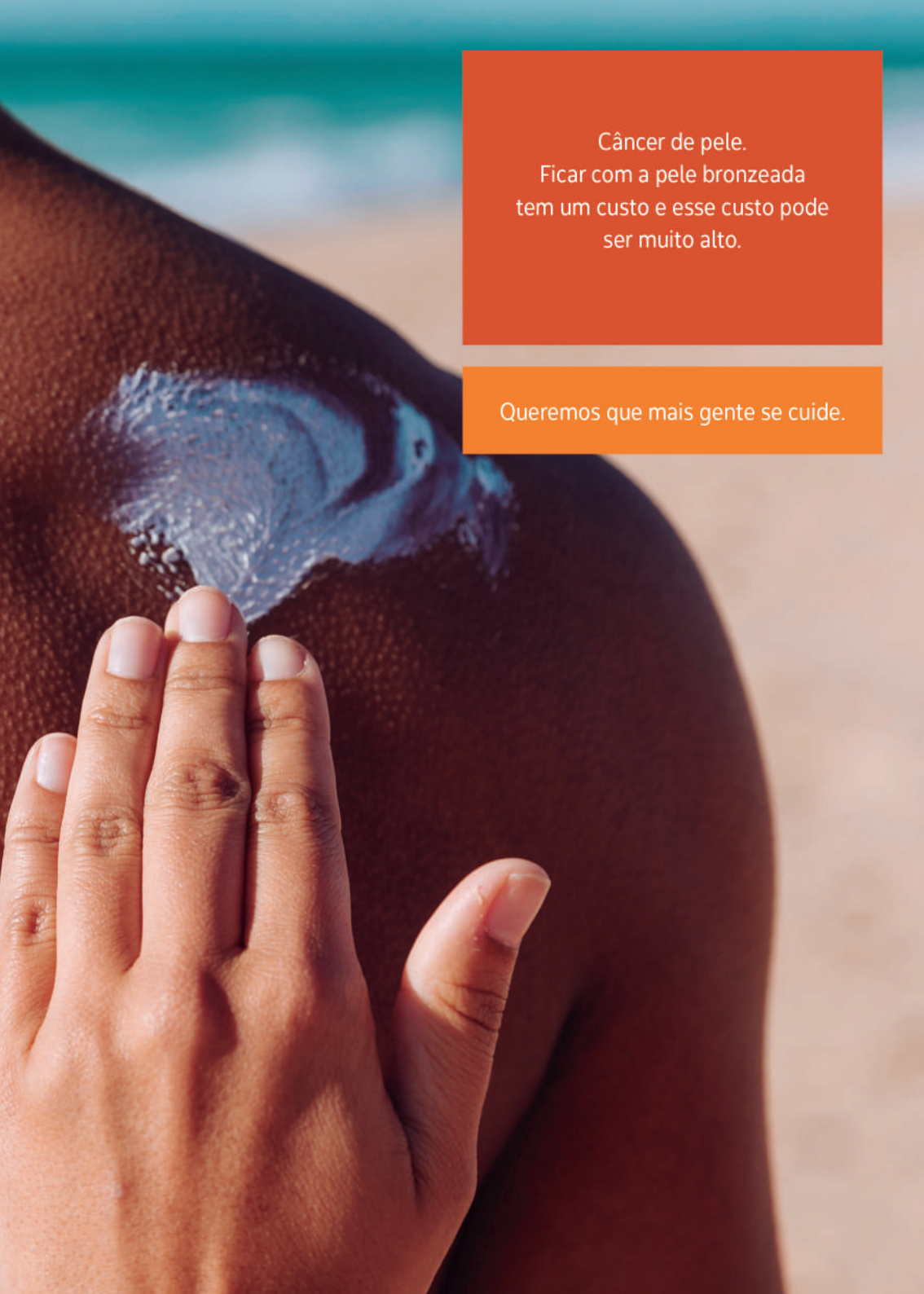


Usar o filtro solar apenas uma vez, durante todo o dia, não protege por longos períodos. É necessário reaplicá-lo a cada duas horas, durante a exposição solar.



Atenção: fale sempre com um médico antes de utilizar qualquer produto em bebês. Menores de seis meses devem evitar o uso de filtro solar.

Devem-se usar medidas de proteção física.



Câncer de pele.
Ficar com a pele bronzeada
tem um custo e esse custo pode
ser muito alto.

Queremos que mais gente se cuide.

Como deve ser feito o autoexame da pele?

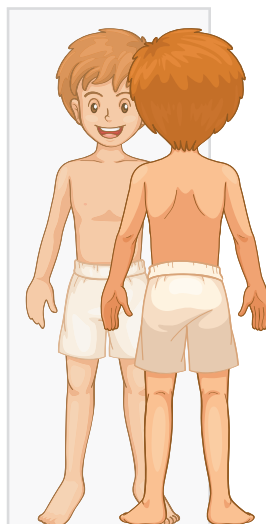
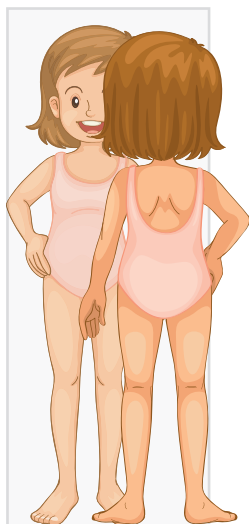


Lembre-se de que o câncer de pele tem cura quando descoberto e tratado logo no início. **Conheça seu corpo e examine-o de forma constante.**

Em frente a um espelho, examine atentamente todas as partes do seu corpo, de frente, de costas e dos lados.

Sentado, examine a planta e o peito de cada pé, bem como as unhas e os espaços entre os dedos.

Com ajuda de um espelho de mão e uma escova, examine o couro cabeludo, orelhas e pescoço.



Quais são os sinais de alerta?

Pintas ou sinais que mudam de tamanho, forma ou cor.

Mudança na textura da pele ou dor.

Feridas que não cicatrizam em quatro semanas.

Alterações na pele que coçam, ardem, descamam ou sangram.

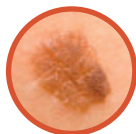


O câncer de pele surge principalmente nas áreas do corpo mais expostas ao sol.

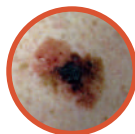
ABCD DAS PINTAS



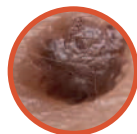
A) **Assimetria:** imagine a lesão como se fosse uma pizza cortada em quatro fatias. Na lesão assimétrica, o desenho da figura, em cada fatia, é diferente



B) **Bordas:** As bordas das pintas não podem ser irregulares.



C) **Cores:** lesão com diversas cores é suspeita.



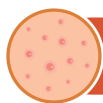
D) **Diâmetro:** pintas maiores que 6mm são perigosas*.

*Mas, as menores que 6mm não devem ser desprezadas, especialmente em paciente de risco para câncer de pele.

Para destacar pintas que apresentem modificações nas suas características, como o crescimento, foi incluída a letra **"E" de EVOLUÇÃO**.

Para melhor avaliação, é indispensável uma consulta com um médico.

O que fazer em caso de suspeita de câncer de pele?



Ao perceber alteração na pele procure um serviço de saúde.



As informações neste manual pretendem auxiliar, conscientizar e melhorar o conhecimento da população, com foco na prevenção ao câncer de pele. Não substitui a consulta médica.

Referências:

1. Almeida ACM, et al. Cirurgia Micrográfica no Tratamento do Carcinoma Microcístico Anexial. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 31, p. 428-432, 2015.
2. Alves JCRR et al. Ressecção alargada no tratamento do dermatofibrosarcoma protuberante.. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 29, p. 395-403, 2015.
3. Bócoli, KH, et al. Surgical treatment of skin carcinomas in the Brazilian Unified Health System: costs analysis. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. 2013;40(6), 449-52.
4. Cardoso FAMES, et al. Prevalence of photoprotection and its associated factors in risk group for skin cancer in Teresina, Piauí. An Bras Dermatol. 2017;92(2):206-10.
5. Gallagher RP, et al. Adverse effects of ultraviolet radiation: a brief review. Prog Biophys Mol Biol. 2006;92:119-31.
6. Instituto Nacional do Câncer [homepage da internet]. Câncer de Pele não-melanoma [acesso em 30 maio 2019]. Disponível em <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>.
7. Instituto Nacional do Câncer [homepage da internet]. Câncer de pele e melanoma [acesso em 30 maio 2019]. Disponível em <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-melanoma>.
8. Oliveira Filho RS, et al. Serum level of vitamin D3 in cutaneous melanoma. Einstein (São Paulo). Vol.12, n.4, 2014.
9. Oliveira Filho RS, et al. Suspected melanoma only when the lesion is greater than 6 mm may harm patients. Em Einstein, n 13, São Paulo, 2015.
10. Oliveira DA, et al. Câncer de pele: conhecer para melhor combater. São Paulo: Senac; 2018. 73p.
11. Schalka S, et al. Brazilian Society of Dermatology. Brazilian consensus on photoprotection. An Bras Dermatol. 2014;89 (6 Suppl 1):1-74.
12. Silva Filho AF, et al. Melanoma cutâneo: aspectos clínicos, epidemiológicos e anatomopatológicos de um centro de formação em Belo Horizonte. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 29, p. 497-503, 2015.
13. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Análise de dados das campanhas de prevenção ao câncer da pele promovidas pela Sociedade Brasileira de Dermatologia de 1999 a 2005. An Bras Dermatol. 2006; 81(6): 533-39.



Manual de fotoeducação para prevenção do câncer de pele.

Augusto César de Melo Almeida | Renato Santos de Oliveira Filho
Heitor Francisco de Carvalho Gomes | Lydia Masako Ferreira