

FACULDADE SANTA LUZIA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**SAARA MARLA FREITAS FERREIRA**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PELE  
MELANOMA**

SANTA INÊS –MA

2022

**SAARA MARLA FREITAS FERREIRA**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PELE  
MELANOMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Luzia, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Charlyan de Sousa Lima

SANTA INÊS –MA

2022

L864i

Ferreira, Saara Marla Freitas.

Atuação da enfermagem frente à prevenção ao câncer de pele melanoma. / Saara Marla Freitas Ferreira. – 2022.

48f.:il.

Orientador: Prof.º.Drº. Charlyan de Sousa Lima.

Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.

1. Assistência em saúde. 2. Câncer de pele. 3. Promoção da saúde. I. Título.

CDU 614.2:616-006.6

SAARA MARLA FREITAS FERREIRA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO AO CÂNCER  
DE PELE MELANOMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Luzia, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Charlyan de Sousa Lima

---

Profa. Esp. Flávia Holanda de Brito Feitosa

---

Prof. Esp. Davyson Vieira Almada

---

Profa. Dra. Thiessa Maramaldo de Almeida  
Oliveira

Santa Inês, 01 de dezembro de 2022



Dedico este trabalho à minha mãe, ao meu marido, aos meus filhos e às minhas irmãs que sempre estiveram ao meu lado.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por me ajudar a vencer todas as barreiras encontrada ao longo do curso, e ter conseguido ultrapassar. Sem Ele, nada seria possível.

A minha mãe, Maria Amélia e minhas irmãs, Elsa, Josefa, Socorro, que sempre estivéramos juntos em todas as horas, tanto na alegria quanto na tristeza.

Ao meu marido Robert junto com os meus filhos Hitallo, Yasmin e Bruno, que me deram força e me incentivaram nos momentos mais difíceis a nunca desistir do meus sonhos, apoiaram e compreenderam a minha ausência enquanto me dedicava para que esse trabalho de final de curso, fosse finalmente finalizado.

Ao meu orientador Charlyan de Sousa Lima por me ajudar nas correções e ensinamentos que me ajudou aprimorar meus conhecimentos e desempenhos ao longo dessa jornada.

À Faculdade Santa Luzia pela oportunidade de aprendizado que me ofereceu, dando-me a oportunidade de adquirir conhecimentos e experiências que me acompanharão por toda a vida.

Aos meus amigos de curso agradeço pelo carinho e acolhimento, e estimo sucesso nessa nova jornada.

Enfim, agradeço a todos que fizeram parte dessa etapa da minha vida mesmo que indiretamente.

*A verdadeira motivação vem de realização,  
desenvolvimento pessoal, satisfação em seu  
trabalho e reconhecimento.*

Frederick Herzberg

FERREIRA, Saara Marla Freitas. **Atuação da Enfermagem frente à prevenção ao Câncer de Pele Melanoma**. 2022. 48 Páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2022.

## RESUMO

O câncer de pele (melanoma) é o tipo mais grave, devido à sua alta possibilidade de provocar metástase. Objetivou-se descrever a atuação da Enfermagem frente ao combate e prevenção ao Melanoma (Câncer de Pele). Este estudo trata-se de uma revisão de literatura descritiva, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada entre os meses de julho a outubro de 2022 com artigos obtidos nas bases de dados da MEDLINE, SciELO, BDNF e LILACS. Entende-se que a enfermagem tem papel essencial na prevenção primária e secundária do câncer de pele melanoma e na promoção da saúde de pacientes com esse diagnóstico. Observou-se que a enfermagem necessita atuar em conjunto com os demais membros da equipe multiprofissional de saúde para que haja êxito nas medidas e estratégias de prevenção ao melanoma. Conclui-se que é importante para toda população obter conhecimento acerca do câncer de pele, seu desenvolvimento e suas taxas de mortalidade, de modo a aceitar às medidas preventivas transmitidas pelos profissionais da saúde. A realização do autoexame também deve ser observada de modo a garantir um diagnóstico precoce com um tratamento que tenha sucesso.

**Palavras-chave:** Assistência em Saúde. Câncer de Pele. Promoção da Saúde.

FERREIRA, Saara Marla Freitas. **Nursing performance in relation to the prevention of Melanoma Skin Cancer**. 2022. 48 Páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2022.

### **ABSTRACT**

The melanoma skin cancer is the most serious type, due to its high possibility of causing metastasis. The objective was to describe the role of Nursing in the fight against and prevention of Melanoma (Skin Cancer). This study is a descriptive literature review, with a qualitative approach. The research was carried out between the months of July and October 2022 with articles obtained from the MEDLINE, SciELO, BDNF and LILACS databases. It is understood that nursing plays an essential role in the secondary primary prevention of melanoma skin cancer and in promoting the health of patients with this diagnosis. It was observed that nursing needs to work together with the other members of the multiprofessional health team so that there is success in the melanoma prevention measures and strategies. It is concluded that it is important for the entire population to obtain knowledge about skin cancer, its development and its mortality rates, in order to accept the preventive measures transmitted by health professionals. Self-examination should also be observed in order to ensure an early diagnosis with successful treatment.

**Keywords:** Health Assistance. Health promotion. Skin Cancer.

## LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** – Principais características dos artigos selecionados (2012-2022) que tratam a atuação da enfermagem para prevenção ao câncer de pele melanoma....21
- Quadro 2** – Síntese de cada artigo (2012-2022) com base na atuação da enfermagem para prevenção ao câncer de pele melanoma.....28

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Bases de Dados de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
INCA	Instituto Nacional do Câncer
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
UV	Ultravioleta

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	6
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	8
2.1. OBJETIVO GERAL	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b>	10
3.1. RESUMO	10
3.2. INTRODUÇÃO	10
3.3. REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.4. MELANOMA	13
3.5. PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE MELANOMA	15
3.6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
3.7. REFERÊNCIAS	17
<b>4 MATERIAIS E MÉTODOS</b>	19
4.1 TIPO DE ESTUDO	19
4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO	19
4.3 POPULAÇÃO	19
4.4 AMOSTRAGEM	19
4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	19
4.5.1 Inclusão	19
4.5.2 Não Inclusão	19
4.6 COLETA DE DADOS	20
4.7 ANÁLISE DOS DADOS	20
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	20
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	21
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	36
<b>REFERÊNCIAS</b>	38
<b>ANEXOS</b> .....	41

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é um processo patológico que começa quando uma célula anormal é transformada por uma mutação genética do DNA (BRUNNER; SUDDARTH, 2011). Em relação ao melanoma, tem-se como sendo uma doença com elevado teor de prevenção. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer, o melanoma representa somente 3% das doenças malignas que acometem a pele humana, sendo, porém, o mais grave tipo, possuindo elevada capacidade de multiplicação de células anômalas para outros órgãos. E ainda, sua incidência é mais frequente entre jovens e adultos de idade entre 20 e 50 anos.

Segundo dados obtidos pelo Ministério da Saúde, em meio às causas mais comuns e originárias da doença, é possível enfatizar a longa e recorrente exposição ao sol, especialmente na infância e adolescência, exposição aos raios UV de câmeras de bronzeamento, possuir pele clara, ter cabelos ruivos ou loiros, ser albino, existência de histórico familiar ou pessoal da doença. Dessa maneira, é essencial que sejam tomadas medidas de prevenção e combate à doença (BRASIL, 2022).

Relacionando-se a esse ponto de vista, é essencial realizar a abordagem da temática referente ao câncer de pele melanoma, enfatizando sua prevenção, já que a prevenção evita diversas complicações oriundas do combate ao diagnóstico de câncer, especialmente relacionado ao estresse físico e emocional que incidem sobre o paciente e seus familiares (INCA, 2020).

Portanto, é necessária a intervenção da enfermagem para atuar e difundir ações de caráter preventivo e de promoção de saúde, pois o tratamento tardio associado a ausência de conhecimento em saúde propicia o aumento dos riscos e prognóstico negativo do paciente. Dessa maneira, incentivar ações de saúde na atenção primária é relevante, assim como divulgar informações e recomendar a prevenção de maneira generalizada (ROSSI et al., 2018).

A enfermagem como serviço de ação ao combate de doenças em todos os âmbitos de assistência à saúde possui contato mais estreitado com o paciente, especialmente no âmbito da atenção básica. Por esse motivo, promover atividades de prevenção ao melanoma constitui-se como meio estratégico que conseguem reduzir as taxas de neoplasias de pele no Brasil.

Nesse âmbito, as intervenções da enfermagem são importantes aliadas (ZINK, 2014).

A partir do que foi exposto, pauta-se o presente estudo em aspectos referentes ao câncer de pele melanoma, seus meios de prevenção, tratamento e a atuação da enfermagem frente à sua ocorrência, sendo este um assunto de extrema relevância no âmbito da saúde pública e em relação à população de maneira geral.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Descrever a atuação da Enfermagem frente ao combate e prevenção ao Melanoma (Câncer de Pele).

## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Abordar os aspectos conceituais relacionados ao câncer de pele;
- Compreender os impactos do câncer de pele sobre os pacientes;
- Destacar o tratamento do Melanoma e sua forma de prevenção.

Informa-se que o item a seguir REVISÃO DE LITERATURA foi publicado como capítulo no livro ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: CUIDADOS VISANDO À SAÚDE DE PACIENTES (Volume 02) pela Editora Alfa Ciência. Acesso: <<https://storage.googleapis.com/editora-alfa-ciencia/documents/6289c4602d7089a8c8ec3e93.pdf>>

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

# PREVENÇÃO AO MELANOMA: CÂNCER DE PELE – UM OLHAR DA ENFERMAGEM

## 3.1 RESUMO

O câncer é um processo patológico que começa quando uma célula anormal é transformada por uma mutação genética do DNA. No tocante ao câncer de pele, é uma neoplasia de cunho prevenível. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o melanoma representa apenas 3% das neoplasias malignas do órgão. É o tipo mais grave, devido à sua alta possibilidade de provocar metástase (disseminação do câncer para outros órgãos). E ainda, sua incidência é mais frequente entre jovens e adultos de idade entre 20 e 50 anos. A enfermagem como linha de frente em todos os níveis de assistência à saúde tem contato proximal com o paciente/cliente, principalmente no que tange a Atenção Básica, por isso estimular ações de prevenção do melanoma é um eixo estratégico que poderá diminuir os índices das neoplasias de pele no Brasil. Nesse sentido, as ações da enfermagem é um importante aliado para expandir as informações das medidas profiláticas de modo que envolva toda a população.

Palavras-chave: Câncer. Enfermagem. Pele. Prevenção.

## 3.2 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, dentre as etiologias mais frequentes e relativas, é notório destacar a exposição prolongada e repetida ao sol, principalmente na infância e adolescência, exposição a câmeras de bronzeamento artificial, ter pele e olhos claros, com cabelos ruivos ou loiros, ou ser albino, ter história familiar ou pessoal de câncer de pele. Dessa forma, torna-se evidente que medidas preventivas e profilaxias precisam ser efetivadas.

Sob essa ótica, é imprescindível que o melanoma seja abordado com ênfase na prevenção, uma vez prevenir evita uma série de complicações em decorrência do enfrentamento ao câncer, principalmente no que se refere ao estresse físico e mental, além de abalos emocionais tanto para a pessoa acometida como para a sua família. Nesse viés, cabe a atenção e atuação do

enfermeiro juntamente com a sua equipe de enfermagem para trabalhar e disseminar ações de cunho preventivo, visto que o atendimento tardio aliado a falha de educação em saúde contribui para avanço e prognóstico negativo do paciente. Dessa forma, preconizar ações de saúde na atenção básica é de suma importância, bem como expandir informações e fomentar a prevenção de forma geral.

O melanoma (câncer de pele) é uma doença que tem grande frequência no Brasil, que resulta em sérios problemas de saúde pública. Tem sido cada vez mais frequente a presença dessa doença em adultos de pele branca. O prognóstico do Melanoma (câncer de pele) é bom desde que seja detectado no estágio inicial, fazendo assim aumentar as chances de vida do paciente. Devido à falta de informação, tem sido cada vez mais presente esse tipo de câncer na população Brasileira.

Observar o perfil dos pacientes com melanoma (câncer de pele) através do monitoramento, quadro clínico, manifestações, incidência é de crucial importância pois traça fatores epidemiológicos para agregar em medidas profiláticas. Por isso está pesquisa objetiva contribuir com que as medidas de prevenção eficazes para o um exitoso tratamento, e ou prevenção.

### 3.3 REFERENCIAL TEÓRICO

O câncer, segundo definição disposta por Houaiss e Villar (2009, p. 383), é uma “doença caracterizada por proliferação celular anárquica, incontrolável e incessante, que geralmente invade os tecidos, podendo gerar metástases em várias partes do corpo e reaparecer após tentativa de retirada cirúrgica; tumor maligno.”. Em outras palavras, “o câncer se caracteriza pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas”. (INCA, 2019).

O câncer é um grupo de doenças caracterizadas pela divisão celular contínua e desordenada em um determinado local, mas com capacidade de disseminação e invasão de outros órgãos; por isso é uma das patologias mais temidas no mundo inteiro (EDIELSON, 2014).

Os cânceres são diferenciados uns dos outros que podem se corresponder com vários tipos de células do corpo, dando início aos tecidos

epiteliais como a mucosa ou pele, que são identificados como carcinoma (ZINK, 2014). Ele se amplia a partir de alguns tecidos conjuntivos como ossos ou músculos. São conhecidos como sarcomas (INCA, 2020).

Pesquisas apontam que o câncer, desde 2001 é a segunda causa de morte no Brasil, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. Que deverá registrar 625 mil novos casos de câncer para cada ano do triênio 2020/2022, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020).

Ainda de acordo com o INCA, as doenças crônicas como o câncer pode demorar muitos anos para se manifestar. A exposição solar em horários onde os raios solares passam de 40 graus sem o uso de protetor solar durante a infância pode causar câncer de pele na fase adulta. Existem também outros fatores de riscos encontrados no ambiente físico ou apurado hábitos e costumes próprios de um determinado ambiente (INCA, 2020).

A incidência de câncer profere uma soma de novos casos da doença em uma população. Porém essas implicações retratam um índice de câncer muito elevado na sociedade. Essas ideias a respeito da existência do câncer são alcançadas pela coleta especializada antecipada, ou seja, através de Registros de Câncer de Base Populacional – RCBP. Estas informações são fundamentais para controlar os padrões em nível populacional, formando possibilidades de modo que possa ser avaliado o efeito das ações de manejo do câncer na população (INCA, 2020).

Os fatores de risco para o Melanoma podem ser os mesmos para doenças como obesidade, tabagismo, doenças respiratórias e cardiovasculares, todas implicam no estilo de vida e na prática de hábitos saudáveis (WAINSTEIN, BELFORT, 2004; INCA, 2021).

A literatura divulga os fatores que pode influenciar na origem da doença, tais como: exposição à radiação, exposição solar, álcool, tabagismo, bebidas alcoólicas e infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) (ANTUNES; PERDICARIS, GOMES, 2015).

De acordo com sua classificação a neoplasia se divide em duas partes: benigna e maligna (INCA, 2021). As neoplasias benignas ou tumores benignos, eles crescem de forma organizada, geralmente se apresenta bem distinto, lento e com formato expansivo. Apesar de não invadir os órgãos vizinhos ele pode apertar os órgãos mais próximos. O lipoma (tem origem nos tecidos

gordurosos), o mioma (tem origem nos tecidos musculares e lisos), o adenoma (tumor benigno nas glândulas). Já nas neoplasias malignas ou tumores malignos se apresentam com maior facilidade e autonomia celular que chega invadir os órgãos adjacentes, provocando metástases podendo ser resistente e provocar a morte do vetor (INCA, 2020).

O diagnóstico do câncer é realizado a partir de um fragmento de tecido que é utilizado para fazer a biopsia, essa amostra deve ser examinada por um patologista para confirmação de um diagnóstico histológico da causa da doença. Há casos em que são necessários fazer outros exames mais específicos (histoquímicos e moleculares) que auxiliam a definir com mais clareza os tumores. Logo após a confirmação do resultado é fundamental realizar outras avaliações para verificar a extensão da doença, se está controlada ou se atingiu outros órgãos adjacentes causando metástase (OPPERMANN, CHRISTINA, 2014).

Tem diversas formas de tratamento para os distintos tipos de câncer. As mais utilizadas são: cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou transplantes de medula óssea. Em alguns casos esses métodos são combinados com frequência para o tratamento da maioria dos tumores. O oncologista vai auxiliar sobre o tipo de tratamento que vai ser utilizado depende do tipo de câncer e do aumento da doença no momento em que ela é detectada (OPPERMANN, CHRISTINA, 2014).

O câncer é uma doença que tem cura, mais quando diagnosticado no seu estado inicial. As chances de cura diminuem quando a doença se encontra em seu estágio mais avançado. Em alguns a doença mesmo estando no processo mais avançado, ou seja, com metástases também podem ser curadas com quimioterapia (OPPERMANN; CHRISTINA, 2014).

### 3.4 MELANOMA

O melanoma é uma neoplasia maligna que tem sua origem no melanócitos que é a célula responsável pela produção de melanina, substância que determina a cor da pele que pode comprometer a pele e as mucosas dentre outras partes do corpo (INCA, 2021). Demonstra que 2 a 4% dos

melanomas (cânceres de pele) é responsável por 75 a 90% dos óbitos decorrentes da doença. O principal fator prognóstico é a sua espessura.

Quando tratado precocemente apresenta altos índices de cura. Anualmente no mundo acontece por volta de 300 mil novos casos e 60 mil mortes decorrentes do melanoma. Sua prevalência é mais encontrada em jovens e adultos entre 20 a 50 anos de idade. É mais comum em homens de acima dos 50 anos e nas mulheres abaixo dos 40 anos. Ele atinge com mais rapidez em pessoas adultas de pele clara, podendo atingir qualquer parte do corpo causando manchas na pele ou mucosa, pintas ou sinais. Já em pessoas de pele escuras atinge as partes mais claras do corpo, ou seja, debaixo dos pés e nas palmas das mãos (BVS; ONG, 2017).

A incidência do melanoma vem aumentando principalmente em pessoas de pele clara. O Instituto Nacional do Câncer mostra que no Brasil irá atingir em 2020 o número de casos novos será de 4.200 em homens e 4.250 em mulheres por ano. Esses valores correspondem a um risco estimado de 4,03% novos casos a cada 100 mil homens e 3,94% para cada 100 mil mulheres (INCA, 2020).

Segundo (TREU; ALMEIDA; LUPI, 2021, p. 118):

A exposição solar está relacionada com uma maior incidência de melanoma, principalmente a do tipo intensa intermitente e durante a infância e a adolescência. A presença de sinais de dano actínico, que é uma forma subjetiva de avaliar a exposição solar prévia, assim como a história prévia de queimadura solar, estão relacionadas com risco relativo de 2,0.

Os fatores de riscos mais comuns para desenvolver o melanoma são: histórico familiar, fenótipo de uma pessoa com pele e olhos claros, cabelos loiros ou ruivos, exposição solar associada diretamente com a radiação ultravioleta (UV). Outros fatores que podem influenciar pacientes que tem psoríase que fazem tratamento com fototerapia, indivíduos que fazem uso frequentemente de câmeras de bronzamentos arterial com idade precoce (ANTUNES, GOMES, PERDICARIS, 2015).

Pacientes reincidentes, ou seja, que contraíram o melanoma tem uma grande chance de desenvolver outros tipos de tumores primários, porém esse risco vai diminuindo com passar do tempo (INCA, 2020).

Existem algumas regras prática “A, B, C, D, E” adotadas para facilitar classificação através do diagnóstico clínico do melanoma onde o A significa assimetria, B - borda (irregulares e mal definidas), C- cor (variabilidade das cores), D- diâmetro que é acima de 6 mm, E – evolução (tamanho, forma ou cor) (INCA, 2021). A avaliação de lesão pela regra do ABCDE é indicada em pacientes de alto risco para detecção precoce do câncer de pele (ROSSI et al., 2018).

O tratamento mais indicado para o melanoma são as cirurgias, seguido da radioterapia e quimioterapia que pode ser utilizado como uma alternativa a fim de minimizar o avanço do câncer dependendo do estágio em que ele se encontra. Esses estágios que variam do 1º ao 4º (grau) que é usado como prognóstico evolutivo da doença. Quando há metástase significa que o câncer já tomou proporções maiores atingindo outros órgãos, em sua maioria atinge fígado, pulmão, ossos e cérebro, o tratamento mais indicado é a radioterapia que proporciona o alívio dos sintomas e melhora das condições de sobrevivência do paciente (INCA, 2020).

### 3.5 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE MELANOMA

As primeiras medidas de prevenção estão posta no contexto promoção de saúde, com baixo custo e sem morbidade, significa que podemos integrar os cuidados de saúde individualizados. Já na prevenção secundária são trabalhadas medidas que detectam a sobrevivência ou redução da morbidade do paciente (ANTUNES, GOMES, PERDICARIS, 2015).

A prevenção é um dos meios mais eficazes para o não surgimento da doença e baseia-se em métodos simples de educação para toda a população com divulgação através de informações sobre o autocuidado. A principal recomendação para população é voltada para o incentivo do uso do protetor solar, evitar a exposição prolongada ao solar nos horário 10h e 16h, onde a incidência de raios (UV) é mais intensa o ideal é procurar um local onde aja sombra, usar uma proteção adequada, como: roupas, bonés, sobrinhas, chapéu e óculos com proteção UV, aplicar o protetor solar diariamente no mínimo 30 minutos antes da exposição solar, usar protetor labial, já as

tatuagens também tem que ser observada com bastante atenção, pois podem esconder algum tipo de lesão (ANTUNES; GOMES e PERDICARIS; 2015).

Conforme recomendação do INCA, o monitoramento da morbimortalidade pelo melanoma deve ser incorporado na rotina da gestão de saúde, tornando-se um instrumento essencial para estabelecer ações de controle e prevenção. O melanoma pode ser evitado através das estratégias de prevenção primária e secundária que pode afetar positivamente a incidência da doença (INCA, 2020).

Prevenção primária é uma redução de fatores de risco antes que a doença se manifeste, fazendo mudanças no estilo de vida, deixar de fumar, limitando o consumo de bebida alcoólica, mantendo uma alimentação saudável, ser fisicamente ativo e mantendo-se em um peso adequado (OPPERMANN, 2014), evitando a exposição aos raios ultravioleta do sol, especialmente entre as 10 horas da manhã e as 16 horas, fazendo uso de protetor para pele, com fator de proteção 15 e usar filtro solar próprio para os lábios (INCA, 2021).

Prevenção secundária é realizada uma triagem com o paciente, cujo objetivo é detectar precocemente a doença a fim de obter melhores resultados para a sobrevivência dos pacientes. Ela deve ser feita baseada nos relatos do paciente como idade, história familiar de câncer, sexo, fatores, etnia ou raça (FOKAS et al., 2014). As mudanças comportamentais pró-proteção solar e quimioprevenção são estratégias de prevenção do melanoma. Há quem apontem seus benefícios, mas requer maior nível de evidência (ROSSI et al., 2018).

Apesar da evolução da tecnologia e da ciência em saúde, se faz necessária a humanização no atendimento. “A enfermagem lida com seres humanos que apresentam comportamentos peculiares construídos a partir de valores, princípios, padrões culturais e experiências que não podem ser objetivados e tampouco considerados como elementos separados” (SILVA, CHERNICHARO, FERREIRA, 2011).

### 3.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de extrema importância relatar com base em renomados autores a visão holística da enfermagem sobre a temática câncer de pele, desmistificar

estigmas sociais e levar em consideração informações científicas de grande valia para a comunidade. A Enfermagem como forma de prevenção presta assistência através do cuidado, dando orientação aos pacientes com câncer de pele melanoma, apoiando o emocional e assistencial dos seus pacientes e familiares, ajudando a lidar e a entender a doença. Ela também observa os sinais e sintomas, através de exame físico detalhado como forma de prevenção ao câncer de pele melanoma.

Os cuidados de enfermagem aos pacientes com condições crônicas são variados e ocorre em diversos ambientes. Eles podem ser direto ou de suporte. O cuidado direto pode ser fornecido na clínica, no consultório médico ou em centro gerenciado por enfermeiras, no hospital ou na casa do paciente, dependendo do estado da doença.

No presente trabalho, os exemplos de cuidados direto incluem avaliar o estado físico do paciente, realizar o cuidado com a ferida, tratar e supervisionar os regimes medicamentosos e realizar demais tarefas técnicas. A disponibilidade desse tipo de cuidado de enfermagem pode permitir que o paciente permaneça em casa ou retorne a sua vida normal depois de um episódio agudo da doença. Nesse sentido, o cuidado de Enfermagem se faz necessário, condutas essas que farão diferença na vida do paciente acometido com tal patologia.

### 3.7 REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo César Pinto; GOMES, Roberto; PERDICARIS, Antônio. **Prevenção Do Câncer**. 2a ed. Editora Manole, 2015.

EDIELSON, Jairo Rodrigues et al. Mans conhecimento sobre prevenção do câncer de pênis / Conhecimento do homem sobre a prevenção de câncer de pênis. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v.3, n.1, p. 79-84, 2014.

FOKAS, E .; PREVO. R.; HAMMOND, E. M.; BRUNNER, T. B .; MCKENNA, W. G. ; MUSCHEL. R. J . Targeting ATR in DNA damage response and cancer therapeutics. **Cancer treatment reviews**, v.40, n.1, p. 109-117, 2014.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa**. Elaborado pelo Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia e Banco de Dados da Língua Portuguesa S/C Ltda. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **ABC do Câncer: Abordagem básica para o controle do câncer**. -6.ed. rev. atual.-Rio de Janeiro: INCA,2020. [http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322).

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **ABC do Câncer: Abordagem básica para o controle do câncer**. -5.ed. rev. atual.-Rio de Janeiro: INCA,2019. [http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322).

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Exposição Solar**. 2021. <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/prevencao-e-fatores-de-risco/expo-sicao-solar>.

OPPERMANN, Christina Pimentel. **Entendendo o câncer**. Ed.Artmed, 1a. ed., 2014.

ROSSI, Daniele dos Santos; LERIAS, Aline Grimaldi; RITTER, Camila Carvalho; SILVA, André Luiz da. Prevenção e detecção precoce do câncer de pele. **Acta médica**, v. 39, n.2, p. 328, 2018.

SILVA, Fernanda Duarte da; CHERNICHARO, Isis de Moraes; FERREIRA, Márcia de Assunção Humanização e desumanização: a dialética expressa no discurso de docentes de enfermagem sobre o cuidado resumo. **Esc Anna Nery**, v.15 n.2, p.306-313, 2011.

TREU, C.M.; ALMEIDA, .P.; LUPI, O. **Câncer de pele – manual teórico prático**. 1a ed. Editora Manole, 2021.

WAINSTEIN, Alberto JA; BELFORT, Francisco A. Conduta para o melanoma cutâneo. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 31, n. 3, p. 204-214, 2004.

ZINK, Beatrix Sabóia. Câncer de pele: a importância do seu diagnóstico, tratamento e prevenção. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p.76-83, 2014.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

Realizou-se uma revisão de literatura descritiva, de abordagem qualitativa. Este é considerado um método de busca mais amplo que tem por finalidade sintetizar o conhecimento, levando aos diversos tipos de revisões e permitindo a inclusão de resultados provenientes de metodologias diversas (BENTO, 2012).

### **4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO**

A pesquisa foi realizada entre os meses de julho a outubro de 2022 em artigos obtidos nas bases de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

### **4.3 POPULAÇÃO**

Foram analisadas as condutas da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem) frente à prevenção ao Câncer de Pele Melanoma.

### **4.4 AMOSTRAGEM**

A amostra final foi obtida em manuscritos obtidos nas bases de dados citados anteriormente, abrangendo: artigos científicos e capítulos de livros.

### **4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO**

#### **4.5.1 Inclusão**

Foram selecionados artigos científicos e capítulos de livros publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês, disponíveis de forma online e gratuita nas bases de dados selecionadas.

#### **4.5.2 Não inclusão**

Não foram incluídos artigos que não condizem diretamente com o objetivo geral da pesquisa, artigos em outros idiomas, publicados em 2011 ou antes e artigos sem resumo.

#### 4.6 COLETA DE DADOS

A busca dos artigos se deu por meio dos acervos disponíveis online. Foram utilizados, durante a pesquisa, os descritores controlados: “Melanoma”, “Equipe de Enfermagem” e “Prevenção & Controle”. Estes foram cruzados entre si para uma melhor obtenção de resultados. Foram utilizados na coleta os operadores booleanos “and” e “or” para uma busca mais aprofundada dos dados.

#### 4.7 ANÁLISE DE DADOS

Visando à categorização dos dados, foi desenvolvido um instrumento de coleta contendo dados referentes à autoria (nome de todos os autores envolvidos) e dados relativos às publicações (título, ano, tipo de estudo, objetivos principais resultados obtidos e conclusão). Posteriormente, foram extraídas as principais contribuições abordadas em cada artigo e de interesse para a pesquisa. As mesmas foram comparadas e agrupadas por similaridade de conteúdo, tendo os resultados sido apresentados em forma de quadro.

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Este trabalho respeitou as normas éticas de trabalhos acadêmicos. Por ser uma pesquisa de natureza bibliográfica, conforme preconiza a resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não se faz necessário o envio deste projeto para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca dos dados resultou em 10 artigos publicados entre os anos de 2012 a 2022 para compor os resultados do referente estudo. Estes foram categorizados em autoria e periódico, ano de publicação, título, tipo de estudo e objetivos.

No Quadro 1 apresenta-se os artigos selecionados para os resultados do presente estudo em ordem cronológica, conforme se segue:

**Quadro 1** - Principais características dos artigos selecionados (2012-2022) que tratam a atuação da enfermagem para prevenção ao câncer de pele melanoma.

ID	REFERÊNCIAS	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
1	Ceretta et al. (2012)	Câncer de pele: incidência na população residente na região noroeste do Rio Grande do Sul no ano de 2009.	Pesquisa quantitativa, descritiva	Investigar a incidência de câncer de pele na população residente em municípios da área de abrangência de uma Coordenadoria Regional de Saúde no ano de 2009.
2	Oliveira et al. (2013)	Conhecimento e prática acerca da prevenção do câncer de pele: um estudo com adolescentes.	Pesquisa exploratória, transversal	Descrever o conhecimento e a prática da prevenção do câncer de pele em adolescentes.
3	Ferraz et al. (2014)	Aptidão dos graduandos de enfermagem na prestação de esclarecimentos sobre prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de pele.	Estudo transversal	Avaliar o conhecimento de graduandos de enfermagem sobre prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de pele.
4	Cezar-Vaz et al. (2015)	Câncer de pele em trabalhadores rurais:		Identificar a exposição de trabalhadores rurais à radiação solar ultravioleta e

		conhecimento e intervenção de enfermagem.	Estudo observacional, exploratório	aos pesticidas; identificar casos progressos de câncer de pele e aplicar a ação clínica e comunicativa de Enfermagem aos trabalhadores rurais com diagnóstico progressivo de câncer de pele.
5	Moraes et al. (2016)	Prevenção do câncer de pele—O autoexame como estratégia acessível a todos.	Estudo descritivo, transversal	Descrever as atividades realizadas durante o projeto de extensão universitária “Prevenção do câncer de pele—ação educativa entre trabalhadores da construção civil e da limpeza pública no município de Coari-AM”.
6	Vieira; Carvalho, (2019)	Atuação do profissional de enfermagem junto ao tratamento do câncer de pele do tipo melanoma.	Pesquisa qualitativa, descritiva	Apresentar sobre a atuação do profissional de enfermagem, junto aos pacientes em tratamento de câncer de pele do tipo melanoma.
7	Tinôco (2020)	Ações para detecção precoce e prevenção do câncer de pele nos usuários da Unidade de Saúde “Santa Rita de Cássia” em Liberdade, Minas Gerais.	Estudo de caso	Identificar as principais ações para a detecção e prevenção do câncer de pele descritas na literatura que contribuem para o diagnóstico e tratamento precoce da população da Unidade de Saúde “Santa Rita de Cássia” em Liberdade-MG.
8	Bezerra et al. (2021)	O papel do Enfermeiro na prevenção do câncer de pele na Atenção Primária em Saúde.	Revisão de literatura	Destacar a importância do profissional enfermeiro frente a prevenção do câncer de pele, na Atenção Primária.

9	Carminate et al.(2021)	Detecção precoce do câncer de pele na atenção básica.	Revisão bibliográfica	Analisar o papel da Atenção Básica na detecção precoce do câncer de pele, visando mostrar as principais estratégias utilizadas.
10	Costa et al. (2022)	Incentivo à prevenção primária do câncer de pele na região amazônica: percepções acerca dos riscos e vulnerabilidades.	Relato de experiência	Relatar a experiência de um projeto de extensão que possibilitou o incentivo à prevenção ao câncer de pele.

Fonte: FERREIRA, 2022.

A pele se trata do maior órgão do corpo humano, possuindo duas camadas: a epiderme por fora e a derme por dentro. Além de manter ou modificar a temperatura corporal, também serve como camada de proteção contra agentes externos, como sol e calor, contra agentes infecciosos e agentes químicos (fornecimento de arsênico, exposição a raios-X e ondas de rádio) (SANTOS; SOBRINHO; OLIVEIRA, 2018).

O câncer de pele consiste em uma patologia muito comum no Brasil, possuindo 25% dos melanomas diagnosticados. Ela ocorre como resultado da superexposição aos raios solares ultravioleta (UV). O câncer de pele podem possuir muitos tipos diferentes, onde os mais comuns são os carcinomas (basocelulares e espinocelulares) com maior incidência, sendo estas de maior gravidade, e os melanomas, ainda que menos comuns, são agravados pelo aumento do risco de metástase (BOMFIM et al., 2018).

Indivíduos com histórico familiar da doença, cuja pele e olhos são mais claros, cabelos loiros ou ruivos, albinismo, pessoas superexpostas ao sol e a agentes químicos e com muitas pintas são os principais grupos populacionais com o maior risco de desenvolver a doença (BRASIL, 2022).

O melanoma da pele pode aparecer em qualquer parte do corpo, na pele ou nas membranas mucosas, como uma mancha, toupeira ou toupeira. Em pessoas de pele mais escura, é mais comum em áreas de pele clara, como palmas das mãos e solas dos pés. Embora o câncer de pele seja mais comum no Brasil e represente cerca de 30% de todas as malignidades relatadas

nacionalmente, o melanoma representa apenas 3% das malignidades viscerais (INCA, 2020).

Este é o tipo mais grave devido ao alto risco de metástases (o câncer se espalhou para outros órgãos). O prognóstico para esse tipo de câncer pode ser considerado bom se for detectado precocemente. Nos últimos anos, a taxa de sobrevivência dos pacientes com melanoma melhorou significativamente, principalmente devido à detecção precoce do câncer e à introdução de novas drogas imunoterápicas (SCHADENDORF, 2015).

A exposição excessiva ao sol e a falta de protetor solar são fatores de risco para o câncer de pele. Em um país ensolarado como o Brasil, o monitoramento cuidadoso dos sintomas da doença e o diagnóstico precoce são essenciais. Portanto, a comunicação da doença é a melhor maneira de prevenir, diagnosticar e tratar a doença (SCHADENDORF et al., 2018).

Os diferentes tipos de câncer de pele combinados representam cerca de 60% de todos os cânceres em ambos os sexos, mas apenas 3% das mortes. Aproximadamente 75% das mortes por câncer de pele são devido ao melanoma. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer, mais de 100.000 novos casos da doença são notificados no Brasil a cada ano. Esses valores correspondem a um risco estimado de 60 novos casos por 100.000 homens e 62 casos por 100.000 mulheres. Um terço dos pacientes tem histórico familiar de câncer de pele (BRASIL, 2022).

Ao contrário de outros tipos de câncer que ocorrem comumente em pessoas com mais de 70 anos, o câncer de pele também é comum entre os 20 e os 35 anos e também afeta crianças e adolescentes. A maioria das vítimas é branca (branca), mais comum em países tropicais como Brasil, África do Sul e Austrália. Os diagnósticos de melanoma aumentaram nos últimos 40 anos (SCHADENDORF et al., 2018).

O estudo de Castro et al. (2018) revelou alguns resultados interessantes, onde, em uma das campanhas promovidas por uma universidade, foi realizada uma pesquisa em colaboração com estudantes e residentes com o intuito de verificar o nível de conhecimento sobre os danos causados pela superexposição à luz solar. Para isso, a pesquisa abrangeu um elevado e diversificado número de indivíduos, onde se obteve a seguinte conclusão: 70-80% dos entrevistados sabem que a elevada exposição à luz do

sol pode resultar em câncer de pele e envelhecimento prematuro, especialmente em indivíduos de pele clara.

O câncer de pele melanoma se origina nos melanócitos (células que produzem melanina, substância que define a cor da pele do indivíduo) e é mais comum em adultos de pele branca. Esse tipo de câncer pode ter surgimento em qualquer parte corpórea, na pele ou nas membranas mucosas, como uma mancha, sinais ou pintas. Em pessoas de pele escura, é mais comum surgir em partes mais claras, como palmas das mãos e solas dos pés (SILVA; SOLDI; BORGES, 2020).

Como um dos cânceres mais perigosos, o melanoma tem a capacidade de invadir qualquer órgão e metastatizar, incluindo o cérebro e o coração. Portanto, é um tumor potencialmente fatal. O melanoma de pele é muito mais raro do que outros tipos de câncer de pele, mas sua incidência está aumentando em todo o mundo. Existem vários tipos de melanoma clinicamente, como melanoma nodular, melanoma acral, melanoma difuso e melanoma (SCHADENDORF, 2015).

O melanoma pode aparecer da pele normal ou de uma lesão pigmentada. Os sintomas do câncer de pele melanoma após o surgimento são manchas marrons com bordas irregulares possuindo também coceira e descamação no local (BEZERRA et al., 2021).

Quando há o aparecimento de lesões pigmentadas pré-existentes, pode ser observado o aumento do tamanho, alteração da cor e forma da lesão e aparecimento de contornos irregulares. Ainda que o câncer de pele seja o mais comum no Brasil e represente aproximadamente 25% de todos os melanomas registrados no país, o melanoma representa somente 3% das neoplasias malignas da pele. Este é a forma mais grave da doença por possuir elevada probabilidade de causar metástase (multiplicação do câncer e disseminação para outros órgãos) (PELEGRINI et al., 2022).

As estratégias para detectar previamente o câncer são o diagnóstico precoce (alcançar pessoas com sinais/sintomas precoces da patologia) e o rastreio (aplicar o exame a uma população-alvo que aparenta ser saudável e sem sintomas, com o intuito de identificar lesões que sugiram ser pré-cancerosas e cancerosas e encaminhar pacientes com resultados

diferentes dos parâmetros normais para exame diagnóstico e tratamento imediato) (GAMONAL et al., 2020).

O rastreio do câncer consiste em uma estratégia voltada para uma população específica em que a relação benefício/risco dessa prática é mais favorável, tendo maior impacto na diminuição da morbimortalidade, especialmente nos casos de lesões preexistentes. Os benefícios trazem o melhor resultado que o indivíduo pode adquirir frente à doença, onde o tratamento é mais eficaz e há uma menor morbidade relacionada.

Os riscos abrangem resultados falso-positivos, resultantes em ansiedade e excesso de testes; resultados falso-negativos, que se traduzem em falsas garantias para o paciente; sobrediagnóstico e sobretratamento, envolvendo a identificação de tumores que apresentam comportamento indolente (diagnosticados e tratados sem comprometer a qualidade de vida dos pacientes) (VIEIRA; CARVALHO, 2019).

Não existem evidências científicas de que o rastreio do melanoma na população geral ofereça mais benefícios do que riscos e, até o momento, não é recomendado. Indivíduos que possuam maior risco para melanoma, como aqueles com histórico pessoal ou familiar desse câncer, podem ter como benefício o acompanhamento de rotina pelo médico (MORAES et al., 2016).

Em outro viés, a estratégia de diagnóstico precoce contribui para diminuir o estágio do câncer. Nessa estratégia, ressalta-se a relevância de haver indivíduos e profissionais capazes de reconhecer sinais e sintomas de câncer, bem como o acesso rápido e fácil aos serviços de saúde (SILVA; SOLDI; BORGES, 2020).

Embora não haja evidência de uma diminuição na morbimortalidade por haver a utilização de uma técnica específica de autoexame da pele, Victor et al. (2021) apontam que a maioria dos melanomas são detectados de forma acidental pela realização do autoexame da pele ou pela observação dos familiares do paciente, mostrando o quão importante é ter conhecimento da sua pele e estar ciente de algumas modificações que tenham ocorrido.

O alcance dos indivíduos de alto risco permite, com a identificação de sinais suspeitos, que haja a possibilidade de diagnosticar precocemente este tipo de câncer. Grande parte dos melanomas possui aparência de pintas ou

aparece em cima de sinais, geralmente pretos ou marrons, mas também possuem a possibilidade de ser rosadas ou cor de pele (FERRAZ et al., 2014).

Qualquer pessoa pode ter câncer de pele, mas pessoas de pele muito clara, com albinismo, vitiligo ou que tomam medicamentos imunossupressores são mais sensíveis ao sol. O câncer de pele é mais comum em pessoas com mais de 40 anos, sendo considerado raro em crianças e negros, exceto para pessoas com essas características que possuem outros problemas de pele (INCA, 2020).

Apesar desse número, a média de idade vem diminuindo ao longo dos anos, devido à exposição frequente dos jovens à luz solar. O câncer de pele é considerado raro em negros e crianças, a menos que haja predisposição genética ou histórico de doença de pele. De acordo com os últimos dados do Ministério da Saúde, espera-se o aparecimento de 8.460 novos casos em lactentes e crianças pequenas (CASTRO et al., 2018).

Os principais sinais e sintomas associados ao melanoma apresentam-se dentro da regra ABCDE, que avalia as características das pintas e sinais, sendo: assimetria: metade do sinal é distinto da outra metade; Bordas Irregulares: contornos sem definição precisa; cor variável: mais de uma cor no mesmo sinal (preto, marrom, branco, vermelho ou azul); diâmetro: superior a 6 milímetros; evolução: alterações observáveis em suas características (tamanho, forma ou cor) (DALCIN et al., 2021).

Na atualidade, a dermatoscopia pode ser uma ferramenta fundamental para o diagnóstico precoce, especialmente em pacientes com diversas "lesões", quando passam por constante monitoramento, para que os pacientes tenham menos chances de serem submetidos a biópsias, além de outros procedimentos evitáveis que podem deixar marcas indesejadas (COSTA et al., 2022).

Pacientes com suspeita de câncer de pele devem ir ao centro cirúrgico mais próximo. Em caso de emergência, dirija-se ao pronto-socorro (UPA). Após o tratamento inicial e avaliação por um clínico geral, o paciente será encaminhado para uma clínica especializada (CERETTA et al., 2012).

O diagnóstico geralmente é feito por um dermatologista ou cirurgião com base em um exame físico. Em algumas situações, um exame pode ser necessário para descobrir certas camadas de pele que são invisíveis a olho nu.

Em alguns casos, são necessários testes invasivos, como biópsia (SCHADENDORF et al., 2018).

A cirurgia é o tratamento mais recomendado. Dependendo do estágio da doença, radioterapia e quimioterapia também podem ser usadas. No caso de metástases (o câncer se espalhou para outros órgãos), o melanoma é tratado com medicamentos novos e altamente eficazes (INCA, 2020).

Consoante os dados obtidos, evidenciam-se que os principais resultados apontam para a atuação da enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde, realizando atividades de educação em saúde para a prevenção do câncer de pele melanoma. Os dados estão expostos no Quadro 2, conforme se segue:

**Quadro 2** - Síntese de cada artigo (2012-2022) com base na atuação da enfermagem para prevenção ao câncer de pele melanoma.

ID	REFERÊNCIAS	ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM
1	Ceretta et al. (2012)	A lesão de câncer de pele diagnosticada precocemente tem grande possibilidade de cura. Para tanto é importante a realização de campanhas para exame periódico da pele e esclarecimento da população.
2	Oliveira et al. (2013)	Evitar exposição solar nos horários de maior incidência de raios UV, realizar atividades de educação em saúde e incentivar a proteção da pele.
3	Ferraz et al. (2014)	Obter conhecimentos ainda como graduandos quanto à importância da prevenção deste tipo de câncer, para que possam orientar a população especialmente quanto às medidas preventivas e necessidade de diagnóstico precoce.
4	Cezar-Vaz et al. (2015)	Intervenções que atentem para características demográficas, ocupacionais e clínicas, como a ação clínica e comunicativa de Enfermagem, possibilitam resultado positivo em termos de melhoria do uso de medidas de prevenção.
5	Moraes et al. (2016)	A Enfermagem tem um papel fundamental no cuidado preventivo, organizando e projetando meios para motivar e mobilizar os profissionais que estão envolvidos para a realização deste cuidado, assim como formulando estratégias para alcançar facilmente o público em geral e especialmente os indivíduos de maior risco.

6	Vieira; Carvalho, (2019)	Proporcionar o entendimento sobre a doença, sobre os processos de tratamento e, caso não haja cura, sobre a terminalidade e os cuidados paliativos.
7	Tinôco (2020)	Elaboração de um plano de intervenção para traçar estratégias de atividades educativas em saúde a população, são importantes instrumentos de estímulo às práticas preventivas do câncer de pele.
8	Bezerra et al. (2021)	A atuação do enfermeiro na atenção primária na conscientização da população sobre o câncer de pele e o estímulo às mudanças de comportamento são de fundamental importância para sua prevenção.
9	Carminate et al.(2021)	Devido ao fato de a pele ser um órgão de fácil visualização, é importante orientar a população em relação aos sinais de alerta. Os profissionais de saúde da família devem fazer o rastreio baseado no exame clínico visual da pele. Pode-se realizar também exames auxiliares, como a dermatoscopia, exame confocal e mapeamento das lesões estudos feitos pelo dermatologista.
10	Costa et al. (2022)	Ações extensionistas de educação em saúde são essenciais para contribuir com a prevenção ao câncer de pele e para a relação entre o meio acadêmico e a população.

Fonte: FERREIRA, 2022.

O câncer de pele é mais comum no Brasil, onde 180.000 brasileiros são diagnosticados a cada ano. O câncer de pele ocorre devido ao crescimento anormal das células que compõem a pele e, portanto, pode levar a diferentes tipos de câncer de pele (CEZAR-VAZ et al., 2015).

Cerca de 80% dos cânceres de pele não melanoma são carcinomas basocelulares e 20% são carcinomas de células escamosas. O melanoma da pele, o mais mortal de todos os tumores de pele, tem a capacidade de invadir qualquer órgão e se espalhar por todo o corpo. Este tipo é muito mais raro do que outros tipos de câncer de pele, mas sua incidência está aumentando em todo o mundo (BRASIL, 2022).

O câncer de pele melanoma se trata do aumento anormal e desnivelado de células na pele, sendo o câncer de maior prevalência na população do Brasil, responsável por aproximadamente 30% de todos os

cânceres malignos notificados no país. O Instituto Nacional do Câncer estima que surgem cerca de 6.260 novos casos de câncer de pele Melanoma por ano (BRASIL, 2022).

Inicialmente, o câncer de pele geralmente não apresenta sintomas. A apresentação mais comum é uma lesão vermelha ou de pigmentação irregular que não desaparece. Qualquer lesão que aumente em relação às estruturas circundantes deve ser biopsiada, seja dolorosa, levemente inflamada ou crostosa com sangramento pouco frequente (COSTA et al., 2022).

Com tratamento imediato, a maioria dos cânceres é tratável. O tratamento depende do tipo de câncer, da localização do câncer, da idade do paciente e se o câncer é primário ou recorrente. O tipo específico de câncer de pele de interesse (carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular ou melanoma) deve ser considerado para determinar o tratamento adequado (SCHADENDORF, 2015).

A quimioterapia tópica pode ser indicada para carcinoma basocelular superficial grande com bons resultados estéticos, enquanto pode não ser apropriada para carcinoma basocelular nodular invasivo ou carcinoma espinocelular invasivo. Em geral, o melanoma responde mal à radiação ou quimioterapia (CARMINATE et al., 2021).

Para tumores de baixo risco, irradiação com feixe externo ou braquiterapia, quimioterapia tópica (imiquimod e 5-fluorouracil) e crioterapia (congelamento do câncer) podem ajudar a controlar a plenitude da doença. no entanto, ambos podem ter uma taxa de cura geral menor do que alguns tipos de cirurgia. Outros tratamentos, como terapia fotodinâmica, quimioterapia tópica, eletrocautério e curetagem, podem ser encontrados nas discussões sobre carcinoma basocelular e carcinoma espinocelular (DALCIN et al. ,2021).

A microcirurgia de Mohs é uma técnica usada para remover o câncer com a menor quantidade de tecido adiposo, e as bordas são verificadas imediatamente em busca de tumor. Isso permite que a menor quantidade de tecido seja removida e fornece os melhores resultados cosméticos. Isso é especialmente verdadeiro para áreas onde o excesso de pele é limitado, como o rosto. A taxa de cura é comparável à excisão extensa. Esta técnica requer treinamento especial. Uma alternativa é CCPDMA e pode ser realizada por um patologista não familiarizado com a cirurgia de Mohs. Cirurgia ou outra

quimioterapia pode ser necessária para casos metastáticos (SCHADENDORF, 2015).

Levando-se em consideração que aproximadamente um terço dos casos de câncer de pele é tido como previsível por meio da atenção primária à saúde, considera-se que o enfermeiro, como profissional atuante e primordial da equipe de Saúde, pode ter sua atuação desenvolvida em quaisquer níveis de atenção à saúde (primário, secundário, terciário e quaternário), realizando atividades de planejamento, coordenação e execução de ações de prevenção e promoção da saúde, as quais envolvem uma assistência de enfermagem fidedigna, educação em saúde da comunidade e dos profissionais que compõem a equipe multiprofissional de saúde (CARVALHO et al., 2021).

Neste contexto, o enfermeiro na prevenção primária ao desenvolvimento de câncer de pele melanoma terá sua metodologia de ação pautada na diminuição da exposição dos indivíduos aos fatores de risco de seu desenvolvimento, objetivando a diminuição da ocorrência dessa doença, por meio da promoção da saúde, proteção específica da população de maior risco e mudanças comportamentais que envolvam a aceitação de hábitos saudáveis compatíveis (TINÔCO, 2020).

As medidas de prevenção primária estão postas no contexto promoção de saúde, com baixo custo e sem morbidade, significa que podemos integrar os cuidados de saúde individualizado. Já na prevenção secundária são trabalhadas medidas que detectam a sobrevivência ou redução da morbidade do paciente (BRASIL, 2022).

A prevenção é um dos meios mais eficazes para o não surgimento da doença e baseia-se em métodos simples de educação para toda a população com divulgação através de informação sobre o autocuidado. O melanoma pode ser evitado através das estratégias de prevenção primária e secundária podem afetar positivamente a incidência da doença (CERETTA et al., 2012).

A principal recomendação para população é voltada para o incentivo do uso do protetor solar, evitar a exposição prolongada ao solar nos horários de 10h e 16h, onde a incidência de raios (UV) é mais forte o ideal é procurar um local onde aja sombra, usar uma proteção adequada, como: roupas, bonés, sobrinhas, chapéu e óculos com proteção UV, aplicar o protetor solar diariamente no mínimo 30 minutos antes da exposição solar, usar protetor

labial, já as tatuagens também tem que ser observada com bastante atenção, pois podem esconder algum tipo de lesão (CEZAR-VAZ et al., 2015).

Conforme recomendação do Inca, o monitoramento da morbimortalidade pelo melanoma deve ser incorporado na rotina da gestão de saúde, tornando-se um instrumento essencial para estabelecer ações de controle e prevenção. Prevenção primária é uma redução de fatores de risco antes que a doença se manifeste, fazendo mudanças no estilo de vida, parando de fumar, limitando o consumo de bebida álcool, mantendo uma dieta saudável, mantendo-se fisicamente ativo e mantendo-se em um peso saudável, evitando a exposição solar especialmente entre as 10 e as 16 horas, e cubra a pele exposta com filtro solar de fator de proteção 15 no mínimo e usar filtro solar próprio para os lábios (INCA, 2020).

Prevenção secundária: É feita uma triagem com o paciente, cujo o objetivo é detectar precocemente a doença afim obter melhores resultados para a sobrevivência dos pacientes. Ela deve ser feita baseada nos relatos do paciente como idade, história familiar de câncer, sexo, fatores, etnia ou raça (BRUNNER; SUDDARTH, 2011).

As mudanças comportamentais pró-proteção solar e quimioprofilaxia são estratégias de prevenção do melanoma. O artigo aponta seus benefícios (p. 284) mas requer maior nível de evidência. Apesar da evolução da tecnologia e da ciência em saúde, se faz necessária a humanização no atendimento. A enfermagem lida com seres humanos que apresentam comportamentos peculiares construídos a partir de valores, princípios, padrões culturais e experiências que não podem ser objetivados e tampouco considerados como elementos separados (SANTOS; SOBRINHO; OLIVEIRA, 2018).

A Enfermagem como forma de prevenção presta assistência através do cuidado, dando orientação aos pacientes com câncer de pele melanoma, apoiando o emocional e assistencial dos seus pacientes e familiares, ajudando a lidar e entender a doença. Ela também observa os sinais e sintomas, por exames físicos qualificado como forma de prevenção ao câncer de pele melanoma (CARMINATE et al., 2021).

Os cuidados de enfermagem aos pacientes com condições crônicas é variado e ocorre em diversos ambientes. Eles podem ser direto ou de suporte.

O cuidado direto pode ser fornecido na clínica, no consultório médico ou em centro gerenciado por enfermeiras, no hospital ou na casa do paciente, dependendo do estado da doença (ROSSI et al., 2018).

Os exemplos de cuidados diretos incluem avaliar o estado físico do paciente, realizar o cuidado com a ferida, tratar e supervisionar os regimes medicamentosos e realizar outras tarefas técnicas. A disponibilidade desse tipo de cuidado de enfermagem pode permitir que o paciente permaneça em casa ou retorne a uma vida mais normal depois de um episódio agudo da doença (BRUNNER; SUDDARTH, 2011).

O profissional da enfermagem deve também agir na prevenção secundária, que envolve um conjunto de tarefas e condutas que possibilitam a realização precoce do diagnóstico da doença e o início imediato de seu tratamento, permitindo uma melhoria na qualidade de vida e reduzindo os índices de complicações e de mortalidade pelo câncer de pele melanoma (GAMONAL et al., 2020).

O enfermeiro deve realizar orientações quanto às formas de proteção aos raios UV mais fortes que ocasionam a doença, além de incentivar as pessoas a se hidratarem e tomarem banhos após exposição contínua à luz solar acima de 30 minutos, incentivar que evitem substâncias que causem um aumento na sensibilidade ao sol, indicar o uso de peças de roupa e equipamentos que atenuem a exposição aos raios solares, orientar que a exposição ao sol seja evitada ao máximo entre 10 e 16 horas (DIAS et al., 2018).

Cabe ao enfermeiro orientar e demonstrar acerca da realização do autoexame de pele, de modo que possa haver o diagnóstico precoce desse câncer. Nesse processo, o indivíduo procurará por inchaços, manchas que coçam, manchas escamosas ou sangrentas que mudam de tamanho, forma ou cor (COSTA et al., 2022).

Mudanças nos hábitos de vida e um acesso à informação e ao conhecimento sobre o câncer de pele mais facilitado são essenciais no cotidiano da população. Para tanto, são necessárias intervenções de enfermagem em colaboração com os outros membros da equipe de saúde, para implementar medidas preventivas primárias e secundárias, de modo a

melhorar o estilo de vida do indivíduo e prevenir complicações de saúde no futuro (BRUNNER; SUDDARTH, 2011).

Importa referir que, com o desenvolvimento global, os cuidados de enfermagem deixaram de limitar-se ao ambiente hospitalar, passando a intervir em diferentes setores da população, visando proporcionar condições favoráveis de trabalho, vida e saúde, ofertando informações precisas e necessárias para manter o equilíbrio do estado de saúde da comunidade em geral (FERRAZ et al., 2014).

A enfermagem necessita aprofundar, disseminar conhecimentos e prosseguir na ampliação de sua atuação junto à equipe multiprofissional de saúde, independentemente do âmbito de atuação, buscando gradualmente conquistar os interesses dos profissionais de saúde e requerer da demanda melhores condições de vida para manutenção de sua saúde. O profissional deve estar atento a alterações ou feridas que possam ser indicativas de câncer de pele melanoma. O autoexame regular permite o diagnóstico e o tratamento precoces. Ao perceber algum desses sintomas, requer-se uma consulta com um profissional (VIEIRA; CARVALHO, 2019).

Para avaliar e tratar feridas tumorais relacionadas ao câncer de pele melanoma, o enfermeiro estomaterapeuta, especialista em atendimento a feridos, pauta suas ações para recomendar opções de curativos para controlar os sintomas causados pela ferida. Essas feridas requerem curativos fáceis de cobrir e remover, de modo que ajudem a manter a ferida úmida em caso de feridas secas, evitando maiores danos à pele; curativos de exsudato se a ferida estiver excessivamente úmida; curativo para reduzir o risco de sangramento ou controle quando ele ocorre; materiais para eliminar bactérias na região, eliminando odores fortes; e utilização de analgésicos, conforme indicação médica, 30 a 40 minutos antes do curativo para aliviar a dor (ROSSI et al., 2018).

O acompanhamento desses curativos com o enfermeiro estomaterapeuta ajuda a entender melhor a necessidade de troca de curativos, dependendo das mudanças que a ferida sofre durante o tratamento (radiação ou quimioterapia), até a cicatrização (ROSSI et al., 2018).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Mediante o que foi exposto, entende-se que a enfermagem tem papel essencial na prevenção primária, secundária do câncer de pele melanoma e na promoção da saúde de pacientes com esse diagnóstico. A enfermagem necessita atuar em conjunto com os demais membros da equipe multiprofissional de saúde para haver êxito nas medidas e estratégias de prevenção a essa patologia.

Cabe a toda população obter conhecimento acerca do câncer de pele melanoma, seu desenvolvimento e suas taxas de mortalidade, de modo a aceitar às medidas preventivas transmitidas pelos profissionais da saúde. A

realização do autoexame também deve ser observada de modo a garantir um diagnóstico precoce com um tratamento que tenha sucesso.

Incentivar uma mudança no comportamento da população frente ao problema, através da promoção de conhecimento acerca dos métodos de prevenção ao melanoma, bem como promover a redução no quantitativo de casos em meio à população, podem configurar-se como meios eficazes de educação em saúde.

A criação de vínculos entre comunidade e os serviços de atenção à saúde populacional, para haver conscientização das pessoas sobre a importância de tomar atitudes de prevenção ao câncer de pele, por meio de palestras e visitas domiciliares, também pode contribuir nesse trabalho.

É possível compreender que a ocorrência do câncer de pele nas pessoas pode repercutir negativamente na vida familiar e pessoal dos pacientes acometidos por esse problema, ocasionando enorme impacto psicológico, social e físico. Esse impacto causa uma enorme desestruturação individual desse indivíduo, ocasionando outras doenças de caráter mental e fisiopatológicos, bem como maior dificuldade na adesão ao tratamento e menores chances de cura.

Prevenir a ocorrência de tais problemáticas por meio da educação em saúde pode representar outra forma de vida para eles. A presença da equipe de enfermagem se faz necessária para contribuir no sucesso da abordagem desse tema em meio a essa população. Atividades sociais e educativas acerca da temática devem ser propostas com o intuito de promover a educação continuada em saúde.

Fomenta-se a realização de treinamentos para os profissionais acerca da temática, de modo que haja preparo e facilidade na transmissão de informações em quaisquer níveis de atendimento. Cabe também recomendar a realização de mais estudos na área, de modo a manter as informações mais atualizadas sobre o tema e mantenham-se informações precisas sobre essa doença e seu tratamento.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, R.C.P.; GOMES, R.; PERDICARIS, A. **Prevenção Do Câncer**. 2a ed. Editora Manole, 2015.
- BENTO, António. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA (Associação Académica da Universidade da Madeira)**, v. 7, n. 65, p. 42-44, 2012.
- BEZERRA, V.O. et al. O papel do Enfermeiro na prevenção do câncer de pele na Atenção Primária em Saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e2810917803-e2810917803, 2021.
- BOMFIM, S.S. et al. Câncer de pele: conhecendo e prevenindo a população. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 7, n. 3, p. 255-259, 2018.
- BRASIL. **Câncer de pele melanoma**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pele-melanoma>. Acesso em 24 ago 2022.
- BRUNNER, L.S.; SUDDARTH, D.S. **Soins infirmiers en médecine et chirurgie 4: Fonctions rénale et reproductrice**. De Boeck Supérieur, ed. 2, 2011.
- CARMINATE, C.B. et al. Detecção precoce do câncer de pele na atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, p. e8762-e8762, 2021.
- CARVALHO, O.C. et al. Skin cancer in rural workers. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 88882-88896, 2021.
- CASTRO, D.S.P. et al. Câncer de pele em idosos rurais: prevalência e hábitos de prevenção da doença. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 3, p. 495-503, 2018.
- CERETTA, R.S.R. et al. Câncer de pele: incidência na população residente na região noroeste do Rio Grande do Sul no ano de 2009. **Vivências**, v. 8, n. 14, p. 86-91, 2012.
- CEZAR-VAZ, M.R. et al. Câncer de pele em trabalhadores rurais: conhecimento e intervenção de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 0564-0571, 2015.
- COSTA, R.C. et al. Incentivo à prevenção primária do câncer de pele na região amazônica: percepções acerca dos riscos e vulnerabilidades. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, e58511629355, 2022.
- DALCIN, M.M. et al. Câncer de pele em trabalhadores rurais: fotoexposição e orientação quanto a fatores de risco. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e15110111594-e15110111594, 2021.
- DIAS, E.G. et al. A experiência da elaboração de um material didático sobre câncer de pele para trabalhadores rurais. **Saúde em Redes**, v. 4, n. 3, p. 143-152, 2018.

- EDIELSON, J.R. et al. Mans conhecimento sobre prevenção do câncer de pênis / Conhecimento do homem sobre a prevenção de câncer de pênis. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v.3, n.1, p. 79-84, 2014.
- FERRAZ, R.R.N. et al. Aptidão dos graduandos de enfermagem na prestação de esclarecimentos sobre prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de pele. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**, v. 9, n. 2, p. 54-64, 2014.
- FOKAS, E. et al. Targeting ATR in DNA damage response and cancer therapeutics. **Cancer treatment reviews**, v.40, n.1, p. 109-117, 2014.
- GAMONAL, A.C.C. et al. Câncer de pele: Prevalência e epidemiologia em um hospital de ensino da cidade de Juiz de Fora–MG. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 6, p. 15766-15773, 2020.
- HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa**. Elaborado pelo Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia e Banco de Dados da Língua Portuguesa S/C Ltda. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **ABC do Câncer: Abordagem básica para o controle do câncer**. -6.ed. rev. atual.-Rio de Janeiro: INCA,2020. [http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322).
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **ABC do Câncer: Abordagem básica para o controle do câncer**. -5.ed. rev. atual.-Rio de Janeiro: INCA,2019. [http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322).
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Exposição Solar**. 2021. <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/prevencao-e-fatores-de-risco/expo-sicao-solar>.
- MORAES, C.O. et al. Prevenção do câncer de pele–O autoexame como estratégia acessível a todos. **EXTENDERE**, v. 4, n. 1, 2016.
- OLIVEIRA, D.S. et al. Conhecimento e prática acerca da prevenção do câncer de pele: um estudo com adolescentes. **RBM Revista Brasileira de Medicina**, v. esp., p. 01-13, 2013.
- OPPERMANN, C.P. **Entendendo o câncer**. Ed.Artmed, 1a. ed., 2014.
- PELEGRINI, J.G.R. et al. Tendência de incidência do Câncer de Pele melanoma e não melanoma na grande Cuiabá, capital do estado de Mato Grosso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 13239-13252, 2022.
- ROSSI, D.S. et al. Prevenção e detecção precoce do câncer de pele. **Actas Médicas**, v. 39, n. 2, p. 327-334, 2018.
- SANTOS, S.O.; SOBRINHO, R.R.; OLIVEIRA, T.A. Importância do uso de protetor solar na prevenção do câncer de pele e análise das informações desses produtos destinados a seus usuários. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 3, p. 279-285, 2018.
- SCHADENDORF, D. Melanoma. **Nature reviews Primers de doenças**, v. 1, n. 1, pág. 01-20, 2015.
- SCHADENDORF, D. et al. Melanoma. **The Lancet**, v. 392, n. 10151, pág. 971-984, 2018.

SILVA, F.D.; CHERNICHARO, I.M.; FERREIRA, M.A. Humanização e desumanização: a dialética expressa no discurso de docentes de enfermagem sobre o cuidado resumo. **Esc Anna Nery**, v.15 n.2, p.306-313, 2011.

SILVA, S.L.; SOLDI, L.R.; BORGES, B.C. Câncer de pele na região Norte do Brasil: levantamento das notificações de 2014-2019 pela plataforma DATASUS. **Revista Cereus**, v. 12, n. 3, p. 198-211, 2020.

TINÔCO, Y.M.F. **Ações para detecção precoce e prevenção do câncer de pele nos usuários da Unidade de Saúde “Santa Rita de Cássia” em Liberdade, Minas Gerais**. Monografia de Conclusão de Curso, 41p. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2020.

TREU, C.M.; ALMEIDA, .P.; LUPI, O. **Câncer de pele – manual teórico prático**. 1a ed. Editora Manole, 2021.

VICTOR, Y.A. et al. Análise comparativa do perfil epidemiológico do câncer de pele não-melanoma no Brasil, Nordeste e Maranhão, no período 2015-2019. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e14410514552-e14410514552, 2021.

VIEIRA, L.M.P.; CARVALHO, A.C.G. Atuação do profissional de enfermagem junto ao tratamento do câncer de pele do tipo melanoma. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 5, n. 4, 2019.

WAINSTEIN, A.J.A.; BELFORT, F.A. Conduta para o melanoma cutâneo. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 31, n. 3, p. 204-214, 2004.

ZINK, B.S. Câncer de pele: a importância do seu diagnóstico, tratamento e prevenção. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)**, v. 13, 2014.

## **ANEXOS**

## ANEXO A – PUBLICAÇÃO DO CAPÍTULO DE LIVRO

<b>Capítulo</b> <b>11</b>	<b>PREVENÇÃO AO MELANOMA: CÂNCER DE PELE – UM OLHAR DA ENFERMAGEM</b>
------------------------------	---

Saara Marla Freitas Ferreira<sup>1</sup>; Maria Vanda Ferreira da Silva<sup>1</sup>;  
Geanilson Araújo Silva<sup>2</sup>; Antonio Cardoso da Costa Neto<sup>3</sup>;  
Marcia Silva de Oliveira<sup>4</sup>; Flávia Holanda de Brito Feitosa<sup>5</sup>;  
Íthalo da Silva Castro<sup>5</sup>; Bruna Cruz Magalhães<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas do Curso de Enfermagem Bacharelado da Faculdade Santa Luzia; <sup>2</sup>Enfermeiro da ESF\ HGM, professor no Curso de Enfermagem Bacharelado da Faculdade Santa Luzia; <sup>3</sup>Doutor em Saúde Coletiva pela UFMA, Ph.D em Saúde Pública pela Universidad de Ciências Empresariales y Sociales, UCES, Buenos/Aires Argentina. Graduado em Enfermagem – UNICEUMA, Graduado em Pedagogia – UEMA. Docente da Faculdade Santa Luzia; <sup>4</sup>Doutora em Ciências da Saúde Pública pela Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, UCES, Argentina. Biomédica do Laboratório Médico Dr. Maricondi Ltda (Unidade Costa Verde, Itaguaí/RJ). Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Luzia; <sup>5</sup>Especialização *latu sensu* Gestão de Pessoas pela Fundação Getúlio Vargas. Graduada em Enfermagem pelo Instituto Florence de Ensino Superior. Docente da Faculdade Santa Luzia; <sup>6</sup>Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Zoologia pelo Museu Paraense Emílio Goeldi. Mestre em Zoologia pela Universidade Federal do Pará. Especialista em Gerenciamento de Recursos Ambientais pelo Instituto Federal do Piauí Graduado em Ciências Biológicas pela UFPI. Docente da Faculdade Santa Luzia; Professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Santa Luzia; <sup>7</sup>Mestre em Saúde do Adulto e da Criança pela Universidade Federal do Maranhão. Docente da Faculdade Santa Luzia

### RESUMO:

O câncer é um processo patológico que começa quando uma célula anormal é transformada por uma mutação genética do DNA. No tocante ao câncer de pele, é uma neoplasia de cunho prevenível. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o melanoma representa apenas 3% das neoplasias malignas do órgão. É o tipo mais grave, devido à sua alta possibilidade de provocar metástase (disseminação do câncer para outros órgãos). E ainda, sua incidência é mais frequente entre jovens e adultos de idade entre 20 e 50 anos. A enfermagem como linha de frente em todos os níveis de assistência à saúde tem contato proximal com o paciente/cliente, principalmente no que tange a Atenção Básica, por isso estimular ações de prevenção do melanoma é um eixo estratégico que poderá diminuir os índices das neoplasias de pele no Brasil. Nesse sentido, as ações da enfermagem é um importante aliado para expandir as informações das medidas profiláticas de modo que envolva toda a população.

**Palavras-chave:** Câncer; Enfermagem; Pele; Prevenção.