

A RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE PELE NA POPULAÇÃO DE MEIA IDADE E IDOSOS

THE RELEVANCE OF EARLY DIAGNOSIS OF SKIN CANCER IN THE MIDDLE-AGED AND ELDERLY POPULATION

Guilherme Andrade Carneiro¹; Thaís Cristina Cunha Amorim²; Keciany Silva da Conceição²; Pricila Francisca Cunha da Silva²; Jéssica Fernanda Sousa Serra¹

¹ Centro Educacional UNIDIFERENCIAL. Teresina, Piauí, Brasil.

² Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão-UNIFACEMA. Caxias, Maranhão, Brasil

Resumo

Objetivo: Analisar as estratégias de prevenção para o rastreamento precoce do câncer de pele, bem como sinais e sintomas que muitas vezes são tardios. **Metodologia:** Trata-se de uma Scoping Review, baseado nos procedimentos recomendados pelo Instituto Joanna Briggs. Serão realizadas buscas em três bases de dados nacionais e internacionais, sobre trabalhos publicados de 2018 a 2023. **Resultados:** Foram identificados 1.443 estudos dos quais, 53 eram duplicatas e 1.189 foram excluídos. Com base no título e resumo, 201 estudos foram avaliados e 35 estudos seguiram por elegibilidade para etapa de leitura do texto completo. Para essa revisão de escopo rápida, 8 estudos foram incluídos. **Discussão:** As evidências encontradas no escopo deste estudo demonstraram que as campanhas de prevenção as principais estratégias de prevenção para detecção precoce do câncer de pele. Além de resultados que mostram a idade, histórico familiar, tabagismo e exposição solar como os principais fatores de riscos para o desenvolvimento da doença. **Considerações Finais:** No contexto da promoção da saúde os resultados deste estudo reafirmam a importância de se intensificar as ações preventivas, principalmente no que se refere ao diagnóstico precoce e conscientização da população, devendo ser constantemente estimulados.

Palavras-Chave: Câncer de pele. Diagnóstico precoce. Fatores de risco. População de meia idade e idosos.

Abstract

Objective: To analyze prevention strategies for early skin cancer screening, as well as signs and symptoms that are often late. **Methodology:** Scoping Review, based on the procedures recommended by the Joanna Briggs Institute. Searches will be carried out in three national and international databases on studies published between 2018 and 2023. **Results:** 1,443 studies were identified, of which 53 were duplicates and 1,189 were excluded. Based on the title and abstract, 201 studies were assessed and 35 studies were eligible for the full text reading stage. For this rapid scoping review, 8 studies were included. **Discussion:** The evidence found in the scope of this study showed that prevention campaigns are the main prevention strategies for the early detection of skin cancer. In addition to results showing age, family history, smoking and sun exposure as the main risk factors for developing the disease. **Final considerations:** In the context of health promotion, the results of this study reaffirm the importance of intensifying preventive actions, especially with regard to early diagnosis and raising public awareness, which should be constantly encouraged.

Keywords: Skin cancer. Early diagnosis. Risk factors. Middle-aged and elderly Population.

Introdução

Atualmente, se tem argumentado em vários meios referentes ao câncer de pele na população de meia idade e idosa que a incidência dessa doença vem aumentando cada vez mais no território brasileiro, assim como pode ser notado em todo o mundo, em que acompanha o envelhecimento populacional em virtude do prolongamento da expectativa de vida. Este fato se trata de uma consequência direta das tremendas mudanças globais nas últimas décadas, devido à aceleração da urbanização, dentre outros aspectos (Sousa et al., 2021).

De acordo com Organização Mundial da Saúde (2020), o câncer pertence a um grupo de doenças que tem como característica a capacidade de se evadir dos controles regulatórios da proliferação e diferenciação celular. As causas para o desenvolvimento da doença são variadas e podem ser externas, como o meio ambiente e os hábitos de vida, ou internas quando estão relacionadas aos genes e a capacidade de defesa.

O desenvolvimento do câncer de pele apresenta correlação com os seus subtipos. A exposição solar intensa na infância e adolescência predispõe ao CBC, já a exposição crônica na vida adulta tem relação com CEC. Quanto ao melanoma existem evidências da sua relação com a exposição solar intermitente, além de queimaduras. Os pacientes submetidos a transplante de órgãos possuem risco aumentado de desenvolvimento de câncer de pele não melanoma, devido a terapia imunossupressora instituída, mas por outro lado, a utilização de foto protetor tem mostrado redução deste risco (Garani et al., 2021).

Segundo Khazaei et al., (2019), relatam que o câncer de pele é mais prevalente em pessoas de pele clara, com idade superior a 65 anos, com presença de sinais atípicos e ocorrência de múltiplos sinais, com histórico familiar de câncer de pele, aquelas que se expõem a agentes químicos como o arsênio encontrado em pesticidas, e em grupos de trabalhadores rurais.

Para o controle do câncer, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda ações de prevenção, detecção precoce e acesso ao tratamento (WHO, 2017). Entre essas ações, a detecção precoce recebe grande atenção da população e dos meios de comunicação em razão da premissa de que quanto mais cedo o câncer for identificado, maiores são as chances de cura (INCA, 2021).

A detecção precoce do câncer constitui-se de duas estratégias. A primeira refere-se ao rastreamento, que tem por objetivo encontrar o câncer pré-clínico ou as lesões pré-cancerígenas, por meio de exames de rotina em uma população-alvo sem sinais e sintomas sugestivos do câncer rastreado. A segunda corresponde ao diagnóstico precoce, que busca identificar o câncer em estágio inicial em pessoas que apresentam sinais e sintomas suspeitos da doença (WHO, 2020).

Este estudo justifica-se pela importância do diagnóstico precoce do câncer de pele na população de meia idade e idosos a ser feita por profissionais de enfermagem, com enfoque detalhado nos sinais e sintomas perante o exame físico qualificado como forma de prevenção ao câncer de pele melanoma e não melanoma, sendo um importante trabalho de disseminação de informações por meio da educação em saúde como prevenção e principalmente de acessibilidade aos cuidados necessários.

Sendo assim, este estudo objetiva identificar as estratégias para o rastreio precoce acerca do câncer de pele, bem como como sinais e sintomas que muitas vezes são tardios e especificamente verificar os fatores associados à neoplasia cutânea de indivíduos de meia idade e idosos.

Metodologia

Esta revisão foi elaborada de acordo com metodologia de um scoping review (análise de escopo) recomendada pelo Instituto Joanna Briggs (JBI). A técnica de scoping review está sendo amplamente utilizada na área das ciências da saúde com a finalidade de sintetizar e de disseminar os resultados de estudos a respeito de um assunto. O objetivo de uma análise de

escopo é mapear, por meio de um método rigoroso e transparente, o estado da arte em uma área temática, pretendendo fornecer uma visão descritiva dos estudos revisados, sem avaliá-los criticamente ou sumarizar evidências de diferentes investigações, como ocorre em uma revisão sistemática (Ferraz; Pereira, RPG; Pereira, AMC, 2019).

A coleta dos dados desta revisão de escopo foi realizada de setembro a novembro de 2023. As investigações serão realizadas nas bases de dados US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Essas bases de dados foram selecionadas por serem abrangentes, tendo ampla cobertura das publicações na área da saúde.

PROTOCOLO DO ESTUDO E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Nessa perspectiva, esta revisão de escopo usou o arcabouço metodológico recomendada pelo Instituto Joanna Briggs (JBI): Adaptando-se aos nossos propósitos, a estrutura desta revisão consiste em seis principais etapas consecutivas: 1) identificação da questão e objetivo de pesquisa; 2) identificação de estudos relevantes, que viabilizassem a amplitude e abrangência dos propósitos da revisão; 3) seleção de estudo, conforme os critérios predefinidos; 4) mapeamento de dados; 5) sumarização dos resultados, por meio de uma análise temática qualitativa em relação ao objetivo e pergunta; 6) apresentação dos resultados, identificando as implicações para política, prática ou pesquisa (Silva; Patres; Malta, 2021).

Para orientar a formulação da questão norteadora, adotou-se a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC) com a seguinte pergunta: qual a relevância do diagnóstico precoce do câncer de pele na população de meia idade e idosos e quais as práticas de enfermagem no contexto da prevenção do câncer de pele? Assim, foram definidos com base na questão norteadora: População – população de meia idade e idosos; Conceito – diagnóstico precoce; e Contexto – câncer de pele.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram os estudos relacionados à relevância do diagnóstico precoce do câncer de pele na população de meia idade e idosa, assim como, as estratégias de prevenção do câncer de pele. As referências dos artigos incluídos foram rastreadas manualmente para artigos com potencial para inclusão no presente estudo. Foram excluídos textos publicados antes de 2018, protocolos de revisão sistemática ou metanálise, editoriais, opiniões de especialistas, artigos cujo texto completo não foi encontrado. A estratégia de busca está descrita no quadro 1.

Quadro 1. Bases de dados e estratégias de busca.

Base de dados	Estratégias de busca
Bireme	(Middle-aged and elderly person) AND (Early Diagnosis) AND (Skin Neoplasms)
PubMed	(Middle-aged and elderly person) AND (Early Diagnosis) AND (Prevention strategies) OR (Skin Neoplasms)

Fonte: Elaboração própria (2023).

ANÁLISE E TRATAMENTOS DOS DADOS

Os estudos identificados pelas buscas realizadas nas bases de dados previamente citadas foram inseridos no Covidence online software. Dois avaliadores independentes realizaram a busca por meio de descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH), do Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Para seleção dos artigos, foram analisadas as palavras contidas nos títulos, resumos e descritores. Os estudos selecionados que responderam à questão norteadora desta revisão foram lidos na íntegra e suas referências foram analisadas em busca de estudos adicionais. Caso os conflitos não serem resolvidos entre os dois avaliadores, um terceiro seria consultado. As referências duplicadas foram identificadas e removidas pelo Covidence online software.

Os descritores foram combinados de diferentes maneiras, objetivando ampliar as buscas. Ressalta-se que as variações terminológicas nos diferentes idiomas bem como os sinônimos

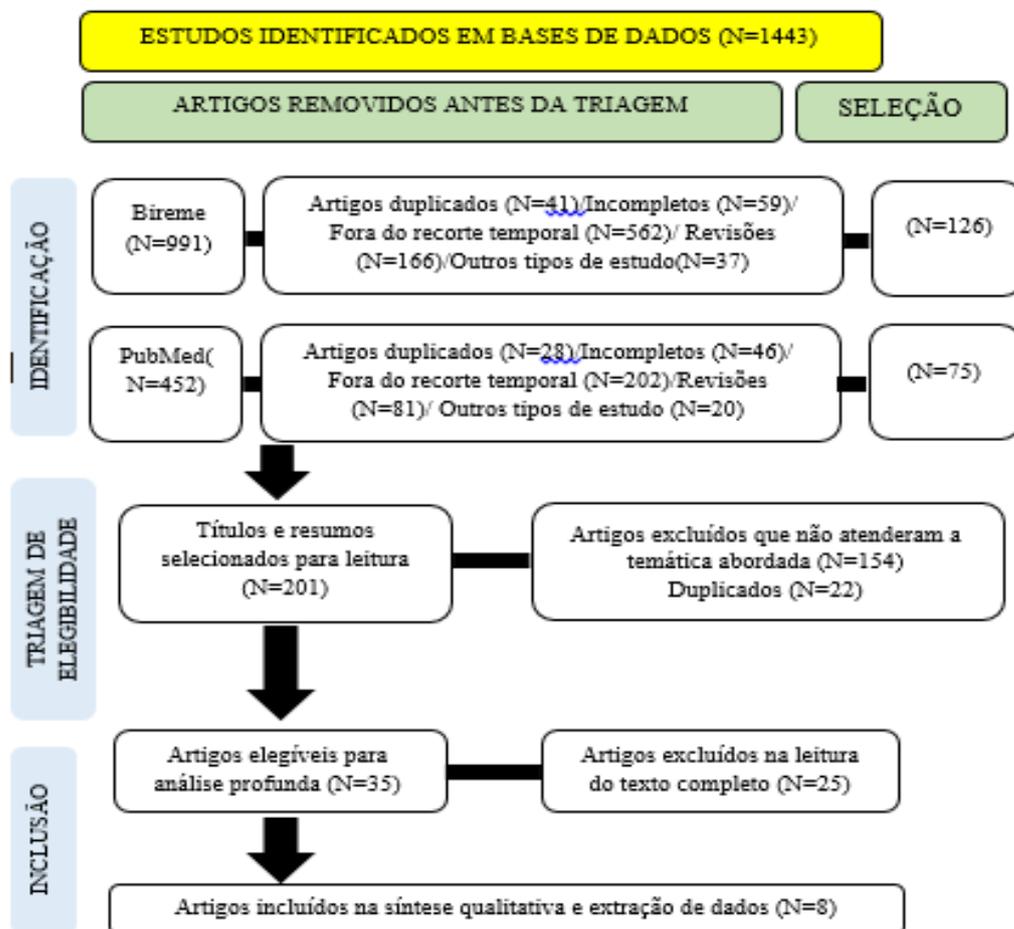
foram utilizados na pesquisa sensibilizada, com o uso dos operadores booleanos AND, para ocorrência simultânea de assuntos, e OR, para ocorrência de seus respectivos sinônimos.

A metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA) (Tricco et al., 2018), foi adotada para sistematizar o processo de inclusão e exclusão dos estudos. Os dados extraídos dos artigos foram autor, ano de publicação, objetivo do estudo, metodologia, fatores de riscos para o desenvolvimento do câncer de pele e dados da relevância do diagnóstico precoce do câncer de pele na população de meia idade e idosos. Os dados dos artigos foram extraídos e inseridos em uma tabela no programa *Microsoft Excel®* versão 2019.

Resultado

Foram identificados 1.443 estudos dos quais, 53 eram duplicatas e 1.189 foram excluídos. Com base no título e resumo, 201 estudos foram avaliados e 35 estudos seguiram por elegibilidade para etapa de leitura do texto completo. Para essa revisão de escopo rápida, 8 estudos foram incluídos. A principal razão para todas as exclusões foi a não resposta do artigo à pergunta da pesquisa. O fluxograma segundo o PRISMA (TRICCO *et al.*, 2018) dos estudos pode ser visualizado conforme apresentado na Figura 1. A maioria dos estudos incluídos foram publicados no ano de 2022. Quanto ao tipo de estudo, 62,5% eram estudos transversais, destes, apenas 05 estudos (62,5%) abordaram quanto as estratégias de prevenção para detecção precoce do câncer de pele. Já no que se refere aos fatores de riscos para o desenvolvimento da doença, 05 estudos (62,5%) abordaram sobre a temática em seus resultados.

Figura 1. Fluxograma, segundo os *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*, para selecionar estudos.



Fonte: Elaboração própria (2023).

Quanto ao desenho, oito artigos originais, sendo seis realizados por meio da abordagem quantitativa (A1, A3, A5, A6, A7), um pela abordagem qualitativa (A2) e dois com método misto (A4, A8). No que tange ao nível de evidência, sete estudos com nível 3 (A1, A2, A4, A5, A6, A7, A8) e apenas um com nível 4 (A3) (Quadro 2).

No Quadro 3 estão descritas as informações relacionadas as estratégias de prevenção para detecção precoce do câncer de pele, destacaram-se as campanhas de prevenção ao câncer de pele e orientação para a população e os profissionais de saúde estejam alertas para lesões de pele com características anormais e de que seja realizada a confirmação diagnóstica.

O quadro 4 apresenta os principais fatores de risco associados à neoplasia cutânea de indivíduos de meia idade e idosos, onde foi possível observar que pessoas que apresentam histórico familiar são as mais propensas a desenvolver a doença.

Quadro 2. Caracterização dos artigos relacionados nas bases de dados PUBMED e BIREME.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Nível de Evidência
A1 Castro et al., 2018	Câncer de pele em idosos rurais: prevalência e hábitos de prevenção da doença.	Avaliar a prevalência e hábitos de prevenção do câncer de pele em idosos rurais.	3
A2 Oliveira Júnior et al., 2019	Educação em saúde do paciente com diagnóstico de câncer de pele.	Avaliar a educação em saúde ao paciente com diagnóstico de câncer de pele fornecida pela atenção primária.	3
A3 Garani et al., 2021	Fatores associados ao câncer de pele em indivíduos de meia idade e idosos.	Verificar os fatores associados à neoplasia cutânea de indivíduos de meia idade e idosos.	4
A4 Martins; Ivantes; Rocha-Brito, 2021	Conhecimento populacional sobre prevenção e reconhecimento de sinais do câncer de pele: Um estudo transversal.	Compreender o conhecimento da população sobre as neoplasias de pele, tendo como foco a população em ambiente universitário da cidade de Maringá.	3
A5 Monteiro et al., 2022	Campanha de prevenção ao câncer de pele no Sul do Brasil: uma coorte retrospectiva.	Investigar a incidência do câncer de pele e a acurácia da dermatoscopia em pacientes atendidos na CNPCP.	3
A6 Leite; Silva, 2022	As medidas de prevenção ao câncer de pele adotadas pela população do município de Princesa Isabel, Paraíba e as medidas de atuação do enfermeiro na detecção precoce ao câncer de pele.	Analisar as medidas de prevenção adotadas pela população de Princesa Isabel, Paraíba atuação do enfermeiro na prevenção ao câncer de pele e sua importância no diagnóstico precoce.	3
A7 Salva; Dexheimer, 2022	Avaliação do autocuidado acerca dos fatores de risco para o câncer de pele.	Avaliar os fatores de risco e autocuidado da população ao câncer de pele.	3
A8 Victor et al., 2022	Análise comparativa do perfil epidemiológico do câncer de pele não-melanoma no Brasil, Nordeste e Maranhão, no período 2015-2019.	Realizar uma análise epidemiológica dos últimos cinco anos no Maranhão, no Nordeste e no Brasil sobre o câncer de pele não-melanoma.	3

Quadro 3. Artigos relacionados as Estratégias de Prevenção para detecção precoce do câncer de pele.

Autor/Ano	Estratégias de Prevenção para detecção precoce do câncer de pele
A2	As estratégias mais relatadas pelos participantes da pesquisa foram as orientações para que a população estejam alertas para lesões de pele com características anormais e de que seja realizada a confirmação diagnóstica; apresentação em powerpoint questões como a definição de câncer de pele, grupos de risco, indicações de perigo, métodos de proteção, autoexame da pele (quem deve realizar, quando fazer, e como fazer); demonstrar como realizar o autoexame da pele; entregar em folheto as informações compartilhadas durante as intervenções.

A4	Elaborar um vídeo com base em uma revisão das melhores evidências sobre educação em prevenção do câncer de pele para pacientes transplantados. Elaborar um folheto da Fundação do Câncer de Pele descrevendo como realizar um autoexame de pele. Elaborar uma brochura educacional para os pacientes identificando as melhores práticas de proteção solar. Realizar uma instrução sistemática sobre o autoexame cutâneo. Ofertar uma avaliação dermatologia dentro de um ano do transplante.
A5	Para a realização da detecção precoce do câncer de pele, algumas estratégias são utilizadas, como aplicação de exames individuais saudáveis, sem sinais e sintomas da doença, com o objetivo de detectar a doença em fase pré-clínica, campanhas educativas com a finalidade de informa sobre a importância da detecção precoce, fatores de risco e prevenção.
A6	As principais ações de diagnóstico precoce do câncer de pele mais relatadas pelos profissionais de saúde foram a utilização de campanhas através da mídia para a educação pública com a finalidade de alcançar a modificação comportamental é essencial e econômica. Realização periódica de atividades educativas na comunidade referentes aos fatores de risco e de proteção, bem como, aos sinais para detecção precoce do câncer da pele através do autoexame.
A8	As campanhas de prevenção de câncer de pele são importantes atividades de rastreio para diagnóstico precoce dessa doença que possibilitam tratamento rápido, diminuição da morbidade e aumento da sobrevida do paciente. Apresentando uma baixa especificidade, mas uma alta sensibilidade (aproximadamente 90% em casos de melanoma).

Quadro 4. Artigos relacionados aos fatores de riscos associados à neoplasia cutânea de indivíduos de meia idade e idosos.

Autor/Ano	Principais fatores de riscos
A1	O câncer de pele foi diagnosticado em 4,8% dos pacientes, desses, 50% eram mulheres e 50% eram homens. Houve associação significativa entre exposição ao sol, idade, histórico familiar e tabagismo com o câncer de pele. O uso de filtro solar foi pouco utilizado pela população estudada, 73% nunca o utilizou, e, dos 27% que utiliza sempre e às vezes, mais de 75% o faz somente em dias com sol.
A3	O câncer de pele foi diagnosticado em 5,16% dos pacientes. Houve associação significativa entre a idade, histórico familiar e tabagismo com o câncer de pele ($p=0,028$; $0,023$; $0,001$ respectivamente). Os pacientes com tendência a serem acometidos por câncer de pele apresentam 16,41% de risco a mais, mesmo quando submetidos à exposição solar leve ($p=0,026$).
A6	De acordo com os entrevistados os fatores que influenciam o aumento da chance de câncer de pele incluem: olhos e cabelos claros; história familiar; idade avançada, sistema imune debilitado; imunossuppressores, exposição a fuligens, arsênico e seus compostos, óleos minerais e óleos de xisto, exposição aos raios ionizantes; fototerapia com UVA; úlcera venosa crônica; osteomielite crônica; portadores de diversas dermatoses. A etnia também pode ser incluída como um dos fatores de suscetibilidade para a incidência de câncer de pele.
A7	Ressalta-se que 72 (27,8%) apresentam histórico familiar de câncer de pele e 25 (9,7%) não souberam responder. Existem indivíduos que apresentam predisposição ao desenvolvimento de doenças de pele, associados aos fatores genéticos e raciais, agravados pelo tempo e horário da exposição solar sem o uso adequado da fotoproteção.
A8	Quanto à exposição solar, 73,1% afirmaram exposição ao sol sem uso de proteção, 21,6% relataram exposição com proteção e 5,3% disseram que não se expunham. Dentre os diagnosticados com câncer, os percentuais destas informações foram de 72,0%, 26,7% e 1,3%, respectivamente, e dentre aqueles com histórico familiar foram 60,7%, 35,8% e 3,5%. Demonstrando maior associação de câncer de pele com história pregressa e familiar, cor não-negra e sexo masculino.

Discussão

O câncer de pele é a doença maligna mais comum nos seres humanos. A população que vive próxima da linha do Equador e de pele clara tem maior risco de desenvolver lesões em áreas foto expostas. A fotocarcinogênese ocorre devido à exposição solar contínua e seu efeito cumulativo justifica o risco aumentado de câncer da pele em indivíduos idosos, inferindo que quanto maior a idade maior risco de se desenvolver a neoplasia (Silva; Dumith, 2019).

No presente estudo a idade esteve diretamente ligada a presença da doença, com forte indicativo de que com o passar dos anos as chances do indivíduo desenvolver câncer de pele são bem maiores. Buhning et al (2021) identificou que a idade avançada e detecção de neoplasias ao primeiro diagnóstico também foram identificadas como fatores de risco para novos tumores cutâneos.

Verificou-se que o histórico familiar é um importante fator de risco para o desenvolvimento de câncer de pele independente de sua classificação (melanoma ou não melanoma). Em uma revisão sistemática, identificou características de alto risco para melanoma da pele, como presença de nódulos numerosos, nódulos grandes, nódulos congestos, indivíduos com pele clara e história familiar, foram consistentemente mencionadas (Yeung et al., 2020).

Nova et al (2020) relata que essa associação pode envolver dois aspectos, sendo o primeiro, o fator genético propriamente dito envolvido na determinação do risco de desenvolvimento desses tumores (características fenotípicas, síndromes hereditárias, genes determinantes desses tumores). Segundo, deve ser considerado que, por viverem em um mesmo ambiente, indivíduos de uma mesma família estão expostos aos mesmos fatores ambientais, estando, assim, suscetíveis ao desenvolvimento das mesmas doenças.

Com relação ao tabagismo, pôde-se observar que câncer de pele está diretamente ligado ao hábito de fumar. Acredita-se que fumar pode enfraquecer o sistema imunológico da pele, o que pode levar a mutações no gene p53 (gene que suprime o crescimento do tumor) e eventualmente predispondo o câncer de pele (Akdeniz et al., 2019).

Outro importante achado deste estudo refere-se à exposição solar, que mesmo sendo leve, já aumenta as chances de o indivíduo desenvolver a doença. Segundo Santos e Souza (2019) o processo de desenvolvimento do câncer da pele é favorecido tanto pela exposição à radiação UVA como pela radiação UVB, todavia, com mecanismos bastante diferentes.

Este trabalho também buscou saber as estratégias utilizadas para o diagnóstico precoce do câncer de pele e conscientização adotadas pela equipe. Conforme descrito pelo Instituto Nacional do Câncer (2020) a estratégia de detecção precoce colabora para a diminuição do estágio do surgimento do câncer de pele. Nesta estratégia é importante que os profissionais de saúde e a população reconheçam os sinais e sintomas iniciais e suspeitos da doença.

As estratégias de conscientização utilizadas pelos profissionais de enfermagem são de extrema importância, pois educam os pacientes sobre os sinais e sintomas do câncer de pele e os estimulam a procurar atendimento médico o mais rápido possível caso suspeitem de uma ferida. Sendo assim, o enfermeiro pode promover educação em saúde, principalmente a detecção precoce e prevenção do câncer de pele, bem como comportamentos saudáveis para o paciente e sua família (Santos, 2019).

Um ponto frequentemente abordado pelos estudos foi a utilização de campanhas de prevenção do câncer de pele pelos órgãos de saúde, abordando informações importantes, como, definição de câncer de pele, grupos de risco, indicações de perigo, métodos de proteção, autoexame da pele (quem deve realizar, quando fazer, e como fazer). Tinôco (2020) afirma que as campanhas de prevenção são, importantes atividades de rastreio para diagnóstico precoce dessa doença, pois possibilitam tratamento rápido, diminuição da morbidade e aumento da sobrevivência do paciente, proporcionando assim a troca de saberes, de forma a ampliar a autonomia, por meio da troca de experiências, contribuindo para a emancipação dos indivíduos.

Outro achado deste estudo refere-se a utilização e a validação de novas tecnologias para auxiliar na detecção precoce do câncer de pele. Como exemplo, vídeos educacionais sobre a prevenção do câncer de pele, powerpoint obtendo questões como a definição, grupos de risco, indicações de perigo, métodos de proteção, autoexame da pele. Bezerra et al (2021) propõe a construção de um plano de ação para romper as barreiras encontradas de forma compartilhada com os pacientes através de novas tecnologias que possibilitam o processo de diagnóstico precoce da doença.

O autoexame da pele foi um tema bastante abordado nos estudos selecionados e também muito comum em diversas publicações relacionadas ao câncer de pele. O autoexame é

considerado simples, barato e pode ajudar na identificação de lesões precursoras ou estágios iniciais desse tipo de câncer. Descrições detalhadas do procedimento de realização do autoexame pode ser identificado em muitas publicações científicas e até mesmo em sites, auxiliando assim a reduzir a mortalidade por câncer de pele (Martins; Ivantes; Rocha-Brito, 2021).

Na maioria das vezes, o melanoma é detectado pelo próprio paciente, demonstrando o importante papel do diagnóstico precoce no controle desse câncer. Diante dessas afirmações, o que se apresenta como consenso é a necessidade de as pessoas conhecerem seu próprio corpo e estarem alertas a qualquer modificação ou aparecimento de lesões sugestivas desse tipo de câncer, devendo procurar a assistência à saúde o mais breve possível (Silva, Mendonça, 2019).

Os estudos analisados valorizaram muito a ação do enfermeiro de ensinar aos seus pacientes a reconhecerem sinais suspeitos do câncer de pele e, assim, incentivar a procura da unidade de saúde o mais precocemente possível. Desse modo, os enfermeiros devem continuar a promover a educação em saúde relacionada à prevenção e detecção precoce do câncer de pele durante o contato individual ou em grupo com seus pacientes, estimulando práticas saudáveis tanto para indivíduos como para seus familiares (Schmidt et al., 2020).

Considerações Finais

Este estudo reforça a evidência de que o risco de câncer de pele aumenta com a idade e mostra que mesmo pessoas expostas a baixos níveis de radiação solar têm risco acima da média de desenvolver a doença. História familiar e tabagismo também estão ligados ao desenvolvimento do câncer de pele.

No contexto da promoção da saúde os resultados deste estudo reafirmam a importância de se intensificar as ações preventivas, principalmente no que se refere ao diagnóstico precoce e conscientização da população, devendo ser constantemente estimulados.

Os profissionais da saúde são responsáveis pela educação em saúde, portanto, devem instruir os pacientes a realizar o autoexame, informando aos mesmos sobre todos os impasses da neoplasia e as taxas de sucesso, quando o diagnóstico é realizado de forma precoce.

Acredita-se que os resultados desse estudo possam contribuir significativamente, no que diz respeito ao conhecimento da população idosa quanto o rastreio precoce do câncer de pele, bem como como sinais e sintomas que muitas vezes são tardios priorizando o trabalho multiprofissional da equipe de saúde envolvida e a família no contexto da humanização com qualidade e segurança da assistência.

Referências

- Akdeniz, M et al. Prevalence and associated factors of skin cancer in aged nursing home residents: A multicenter prevalence study. **PloS one**. v.14, n.4, 2019.
- Bezerra, VO et al. Papel do Enfermeiro na Prevenção do Câncer de Pele na Atenção Primária em Saúde. **Rev Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v.10, n.9, 2021.
- Bühning, CAZ et al. Subtipos de câncer de pele e os impactos dos fatores de risco. **Rev Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v.8, n.1, 2021.
- Carminate, CB et al. Detecção precoce do câncer de pele na atenção básica. **Rev Eletrônica Acervo Saúde**. v.13, n.9, 2021.
- Castro, DSP et a. Câncer de pele em idosos rurais: prevalência e hábitos de prevenção da doença. **Rev Saúde e Pesquisa**, v.11, n.3, 2018.
- Ferraz, L; Pereira, RPG; Pereira, AMC. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. **Rev Saúde Debate**, v.43, n.2, 2019.
- Garani, R et al. Fatores associados ao câncer de pele em indivíduos de meia idade e idosos. **Rev Saúde (Sta. Maria)**. v.47, n.1, 2021.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Detecção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- Khazaei, Z et al. Incidence and mortality of cervix cancer and their relationship with the human development index in 185 countries in the world: An ecology study in 2018. **Advances in Human Biology**, v.9, n.3, 2019.
- Leite, JTB; Silva, AKB. As medidas de prevenção ao câncer de pele adotadas pela população do município de Princesa Isabel, Paraíba e as medidas de atuação do enfermeiro na detecção precoce ao câncer de pele. **Rev. Multidisciplinar do Sertão**, v.4, n.4, 2022.
- Martins, MB; Ivantes, AF; Rocha-Brito, KJP. Conhecimento populacional sobre prevenção e reconhecimento de sinais do câncer de pele: Um estudo transversal. **Research, Society and Development**. v.10, n.5, 2021.
- Nova, JA et al. Melanoma risk factors in a Latin American population. **AnBrasDermatol**. v.95, n.531, 2020.
- Oliveira Júnior, EFS et al. Educação em saúde do paciente com diagnóstico de câncer de pele. **Rev Nursing**, v.22, n.251, 2019.
- Salva, CD, Dexheimer, GM. Avaliação do autocuidado acerca dos fatores de risco para o câncer de pele. **Revista Destaques Acadêmicos**, v.14, n.3, 2022.
- Santos, LFS; Souza, ALD. Avaliação da relação fotoproteção/fotoexposição em acadêmicos do curso de graduação em Medicina na Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC. **Rev Medica**. v.8, n.15, 2019.

Santos, R. Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de pele. **Rev Baiana de Saúde Pública**, v.41, n.1, 2019.

Schmidt, FMQ et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas. **Rev Bras. Enferm**, n.7, v.3, 2020.

Silva, WSC, Mendonça, PBS. Intervenções de enfermagem na atenção básica quanto à prevenção ao câncer de pele não melanoma em idosos. **VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**. 2019.

Silva, AG et al. Avaliação de programas comunitários de atividade física no Brasil: uma revisão de escopo. **Cad. Saúde Pública**, v.37, n.5, 2021.

Silva, ES; Dumith, SC. Non-use of sunscreen among adults and the elderly in southern Brazil. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v.94, n.5, 2019.

Silva, LF et al. Rural worker exposure to ultraviolet radiation: a study in the south of Minas Gerais. **Rev Bras Climatol**, v.12, n.18; 2019.

Sorensen, A. et al. A Multimodal Skin Cancer Prevention Program for Heart Transplant Patients. **Progress in Transplantation**, v.16, n.3, 2019.

Sousa, SEE et al. Aspectos e desafios da população idosa com câncer na atualidade: revisão integrativa. **Cieh experience**, v.23, n.18, 2021.

Tinôco, YMF. Ações para detecção precoce e prevenção do câncer de pele nos usuários da Unidade de Saúde "Santa Rita de Cássia" em Liberdade, Minas Gerais. **Belo Horizonte. Universidade Federal de Minas Gerais**, 2020.

Victor, YA 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, 2021.

World Health Organization. **Guide to cancer early diagnosis**. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254500/9789241511940-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 18 mar. 2023.

World Health Organization. **WHO report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all**. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-report-on-cancer-setting-priorities-investing-wiselyand-providing-care-for-all>. Acesso em: 21 mar. 2023.

Yeung, H et al. Risk of Skin Cancers in Older Persons Living With HIV: A Systematic Review. **J Assoc Nurses AIDS Care**. v.30, n.1, 2019.

Recebido: 16/08/2024

Aprovado: 13/09/2024