

PERCEPÇÃO DE CÂNCER DE PELE MELANOMA ENTRE ACADÊMICOS DO ENSINO SUPERIOR NO INTERIOR DO ESTADO DE MATO GROSSO

Brunna Ferreira Campos Oliveira¹

Tatiana Lima de Melo²

Erika Kimberlly da Silva Almeida Araújo³

Selma de Souza Carneiro⁴

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo verificar a percepção dos acadêmicos sobre o câncer de pele melanoma e os riscos a exposição a radiação solar. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário aos acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem. O conhecimento dos acadêmicos sobre o câncer de pele foi satisfatório, sendo maior nos últimos anos. Por outro lado, os alunos demonstraram não conhecer sobre o melanoma. Além disso, apontaram o uso do protetor solar sendo o mais importante fator para a proteção ao câncer de pele, porém não fazem o uso com frequência. Com esse estudo fica claro a necessidade de mais abordagens sobre os tipos de canceres e seus riscos a saúde do ser humano.

Palavras-Chave: Neoplasias Cutânea; Profilaxia; Epiderme; Derme; Exposição.

ABSTRACT

This work aims to verify the perception of academics about melanoma skin cancer and the risks of exposure to solar radiation. The data were collected through the application of a questionnaire to the undergraduate nursing students. Academic knowledge about skin cancer has been satisfactory, being higher in recent years. On the other hand, the students did not know about melanoma. In addition, they pointed to the use of sunscreen being the most important factor for the protection of skin cancer, but they do not use it frequently. This study makes clear the need for more approaches on the types of cancers and their risks to human health.

Keywords: Cutaneous Neoplasms; Prophylaxis; Epidermis; Derme, Exposition.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2018), câncer é o nome dado a um aglomerado de mais de cem problemas que tem em conjunto a multiplicação desordenada de

células, que invadem tecidos e órgãos, podendo invadir qualquer órgão e levar a metástases. Por meio de diversos tipos de câncer, que representam as várias células do corpo, ressalta-se o câncer de pele melanoma.

De acordo com Mendonça (2013) o

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – Univar.

² Graduada em Ciências Biológicas. Doutorado em Ecologia e Recursos Naturais. Docente orientadora pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – Univar. E-mail: tatimelo@yahoo.com

³ Graduada em Pedagogia pela Unicathedral. Especialização em Docência no Ensino Superior com Ludopedagogia pela Facuminas. Especialização em Alfabetização e Letramento e Tutoria em EaD pela Faculdade de Minas Gerais.

⁴ Graduação em Licenciatura Plena em História - Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. Especialização em Ensino de História pela Faculdade Afirmativo – FAFI, MT.

melanoma cutâneo é um tipo de câncer de pele que tem origem nos melanócitos (células produtoras de melanina, substância que determina a cor da pele), apresentando como ascendência em adultos com a pele menos pigmentada. Apesar do melanoma ser o mais grave devido sua elevada possibilidade de metástase, ele corresponde somente a 3% das neoplasias malignas do órgão, tendo em vista que o câncer de pele é o mais frequente no Brasil, condizente a 30% de todos os tumores malignos do país.

Existe alguns fatores que podem aumentar o risco de uma pessoa desenvolver o melanoma, tais como: pintas displásicas e congênitas (maioria tem forma ou cor anormal); pele clara, sardas e cabelo claro; histórico familiar: costuma ter ocorrência de duas vezes maior do tumor em familiar de primeiro grau em comparação aos que não tem o histórico familiar.; imunossupressão (danos no sistema imunológico como pessoas transplantadas, portador de HIV); e principalmente exposição à radiação ultravioleta (UV). Os raios ultravioletas (UV) são uma das principais causas do melanoma, podendo danificar o DNA das células da pele. A maioria dos raios UV são resultantes da luz solar provocando queimaduras, porém podem vir de fontes artificiais como câmaras de bronzeamento (Castilho; Leite; Sousa, 2010).

O melanoma cutâneo pode

classificado em quatro diferentes tipos como:

- melanoma extensivo superficial que o mais comum entre todos os outros, tendo lesões névicas precursoras sendo que em homens é em região do tronco e em mulher os membros inferiores, geralmente plano e irregular, quanto a cor costuma ser preto ou marrom e em maiores casos entre faixa etária de 40 a 50 anos de idade; melanoma nodular sendo mais frequente em homem do que mulheres, afetando cabeça, pescoço e tronco, geralmente começa como uma área elevada de cor preta azulada ou vermelha azulada acometendo as idades após os 40 anos; melanoma lentigo maligno usualmente ocorre em idosos, ocorrendo em peles danificadas pelo sol na região do rosto, do pescoço e dos braços, de coloração bronzeado marrons e bordas irregulares; melanoma lentiginoso acral é a forma menos comum, surge nas palmas, solas e até mesmo embaixo das unhas, coloração não padronizada, agride as pessoas da quinta a sexta década de vidas e afroamericanas (Matheus, 2015).

O controle do câncer e a prevenção precisam seguir juntos, pois se aumentar os casos novos não haverá recursos o bastante para controle e tratamento do mesmo, por isso a importância e reconhecimento dos sintomas (Manso *et al.*, 2017).

Conforme cita a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos têm

como objetivo melhorar a qualidade de vida do paciente de acordo com a identificação precoce do problema apresentado, juntamente com uma equipe multidisciplinar realizando tratamento específico e no caso do melanoma pode ser curável, mas, se iniciada a metástase, torna-se praticamente fatal.

Considerando, que a pele sofre várias alterações fisiológicas e perde sua forma ativa e rápida de tratar feridas do corpo de acordo com o avanço da idade vale lembrar a importância do uso correto de protetor solar para que haja uma prevenção da patologia, inclusive entre homens que estão mais expostos e susceptíveis a adquirir o câncer de pele melanoma (Garbaccio; Ferreira; Pereira, 2016).

Realizar o auto exame regularmente da pele é importante, pois a maior parte das pessoas possuem pintas, sardas, manchas, entre outros. No entanto, vale ressaltar qualquer anormalidade numa pinta, como sua forma, cor, tamanho, podendo apontar que seja o desenvolvimento de um melanoma, inclusive em áreas não expostas a luz solar, por exemplo: uma nova mancha de forma irregular, áreas mais escuras ou pretas; um sinal de nascença ficando escuro, tamanho ou textura que descasca ou sangra; uma lesão com borda irregular com pontos vermelhos, brancos, azuis, cinzas; manchas escuras sob as unhas de mãos ou pés, nas palmas das mãos,

plantas dos pés, ou nas membranas mucosas; uma ferida que não cicatriza; expansão do pigmento de uma mancha na pele; vermelhidão ou inchaço; coceira, sensibilidade ou dor (Barros, 2015).

Estudos mostram que no Brasil, o Banco de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), as incidências entre pessoas são diagnosticadas significativamente com melanoma entre 10 à 30 anos de idade, enquanto nos Estados Unidos ocorre com idade de 40 à 50 anos, sendo entre todos eles acometidos mais homens do que mulheres (Souza *et al.*, 2009).

Pelo fato de o câncer de pele ser uma doença que afeta vários brasileiros, principalmente pelo fato de o Brasil ter grande incidência de radiação solar, e essa ser uma das causas desse tipo de câncer, essa pesquisa será importante para verificar o conhecimento dos acadêmicos de cursos da saúde sobre o tema. Com isso, os resultados poderão contribuir com ações de intervenção sobre os sintomas e prevenção para ampliar o conhecimento tanto dos acadêmicos quanto da população em geral, objetivando minimizar a mortalidade ou morbidade por câncer de pele melanoma.

Assim, este trabalho tem como objetivo verificar a percepção dos acadêmicos de uma instituição de ensino superior, no interior do estado de Mato Grosso, sobre o

câncer de pele melanoma e os riscos a exposição a radiação solar, para isso será relacionado os níveis de conhecimento de acadêmicos ingressantes e concluintes.

2. METODOLOGIA

Os dados foram coletados por meio de uma pesquisa descritiva, a qual descreve aspectos de uma população, com o intuito de verificar suas características (ABEC, 2015), e quantitativa, pois pretende quantificar a percepção dos acadêmicos sobre o câncer de pele.

Os dados foram obtidos por meio da aplicação de um questionário para os acadêmicos de uma instituição de ensino superior no interior de Mato Grosso, onde a pesquisa foi realizada. A coleta foi realizada entre os meses de junho a agosto de 2018, após a coleta de dados dentro da instituição ser autorizada pelos responsáveis.

Como critérios de inclusão os acadêmicos, regularmente matriculados no curso de Bacharelado em Enfermagem, deveriam ter mais de 18 anos e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Este estudo está respaldado conforme a Resolução 466/2012 e os sujeitos da pesquisa serão orientados sobre os benefícios e contribuições da pesquisa e assinaram um termo de livre e esclarecido.

Os dados foram apresentados sob a

forma de gráficos executados no programa Microsoft Excel ®.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo foi realizado em uma instituição de ensino superior na qual participaram 91 acadêmicos, sendo separadas por períodos letivos, do curso de Bacharelado em Enfermagem na qual foram escolhidos do 2º a 5º ano do curso. Sendo representado por 81% de gênero feminino e apenas 19% de gênero masculino, de todos os participantes da pesquisa.

Os resultados da pesquisa apontam que os acadêmicos têm algum conhecimento sobre a patologia e os meios de profilaxia, mas não são suficientes. Sabiam da necessidade de fazer uso correto do protetor solar e de roupas adequadas para inibir os raios ultravioletas em seu corpo, mas não fazem o uso contínuo dos meios de prevenção. Percebeu-se também que a maioria que se expõem ao sol é por necessidades de trabalho, sem ter conhecimento específico do quanto isso é prejudicial e perigoso a saúde. Sem se proteger tem a possibilidade de adquirir o câncer de pele, o qual poderá evoluir para o melanoma cutâneo, pois se trata de um carcinoma que evolui de forma gradativa e poucos sabem de sua formação e meios de prevenir, pensando que é apenas uma doença que causa sequelas ou simplesmente leva ao óbito.

O grupo de estudo que corresponde ao 2º ano de Enfermagem com 31 alunos, tratando de 34,06% dos participantes totais, constituiu-se pela faixa etária de 18 à 29 anos representando 26 (83,87%) e de 30 à 39 anos com 5 (16,13%), sendo 24 mulheres (77,42%) e sete homens (22,58%).

Já na turma do 3º de Enfermagem a faixa etária entre 18 à 29 anos teve nove alunos (64,29%) e entre 30 à 39 anos foram 5 (35,71%) sendo o total de 14 participantes, do gênero masculino 2 (14,29%) e gênero feminino 12 (85,71%).

No 4º ano de Enfermagem participaram 20 acadêmicos e pôde perceber, que assim como os períodos anteriores, o gênero feminino apresentou maior quantidade de participantes, sendo 16 acadêmicas (80%) e no gênero masculino 4 (20%), e a faixa etária de 18 à 29 anos com 15 (75%), de 30 à 39 anos com 4 (20%) e idade de 50 anos ou mais 1 (5%) participante.

Baseando-se nos questionários respondidos pelos acadêmicos do 5º ano de Enfermagem, com um total de 26 pessoas, pôde-se observar que a faixa etária de 18 à 29 anos de idade foi a mais predominante, com 18

(69,23%), entre 30 à 39 anos com 7 (26,92%), e entre 40 à 49 anos de idade 1 (3,85%) participante, com relação ao gênero feminino 22 (84,62%) acadêmicas e 4 (15,38%) participantes do gênero masculino.

Com relação a percepção sobre os danos da exposição solar dos acadêmicos do curso de enfermagem, no 2º ano 25 (80,65%) relataram conhecer e sem conhecimentos 6 (19,35%) alunos. No 3º ano 11 (78,57%) afirmaram saber e que não tem conhecimento 3 (21,43%). No 4º ano todos os participantes afirmaram conhecer sobre os danos da exposição solar. Já os estudantes do 5º ano, 25 (96,15%) relataram conhecimento sobre as consequências da exposição solar e 1 (3,85%) que não apresentava conhecimento (Figura 1).

Com relação ao tipo mais comum de exposição solar entre os acadêmicos, o item forma ocupacional foi o mais lembrado entre todos os participantes acadêmicos do curso de enfermagem (2º ano = 14; 3º ano = 6; 4º ano = 15; 5º ano = 17). Por outro lado, a prática de exercícios foi a menos marcada (2º ano = 4; 3º ano = 2; 5º ano = 2) (Figura 2).

Figura 1. Percepção dos acadêmicos, de diferentes semestres, frente aos danos da exposição solar.

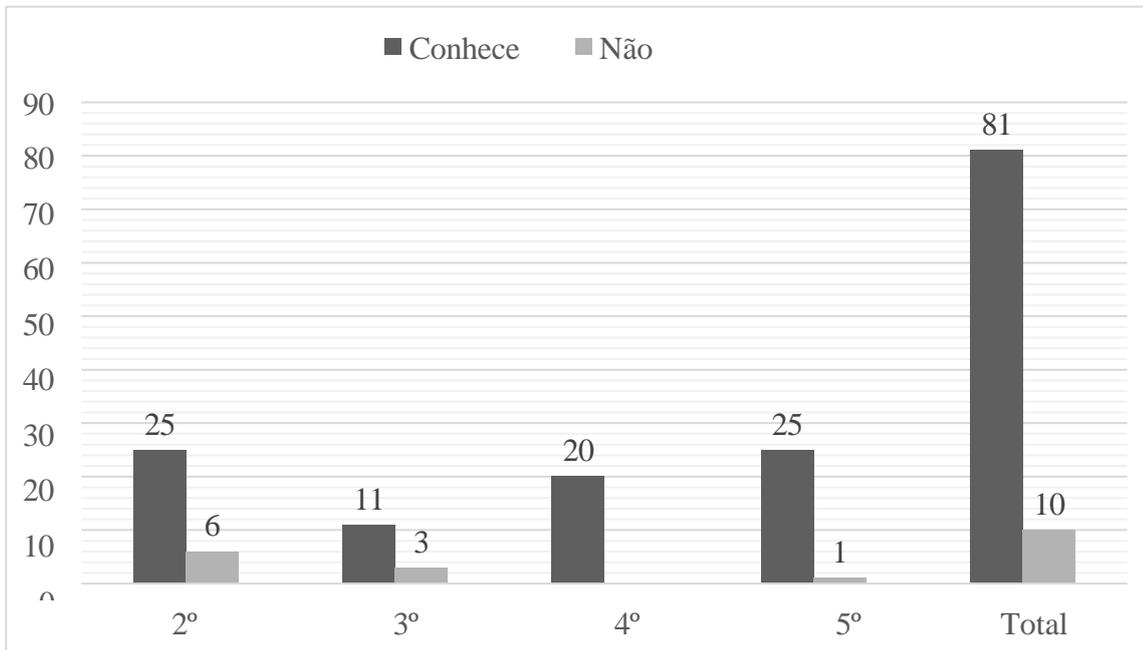
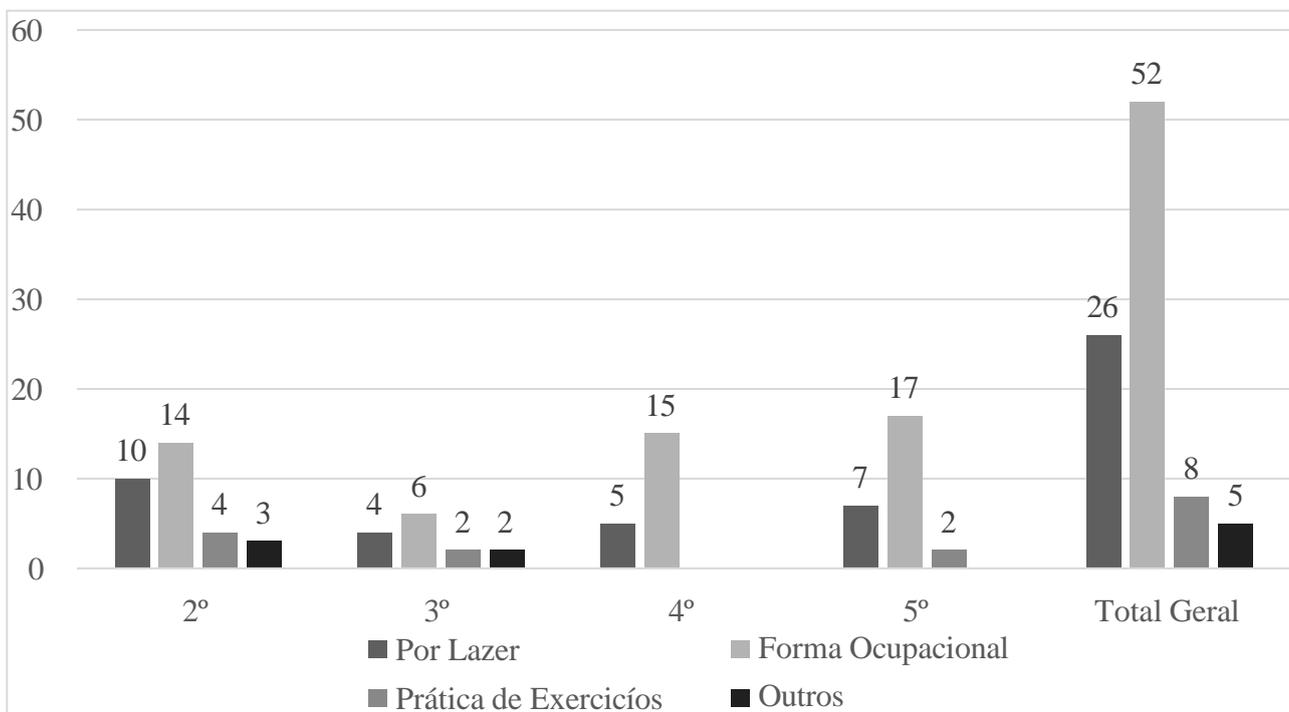


Figura 2. Exposição solar entre os acadêmicos do 2° ao 5° ano de Enfermagem.



Os acadêmicos do curso de enfermagem demonstram um certo entendimento sobre a forma de exposição que pode mais afetar o aparecimento de neoplasias malignas na pele.

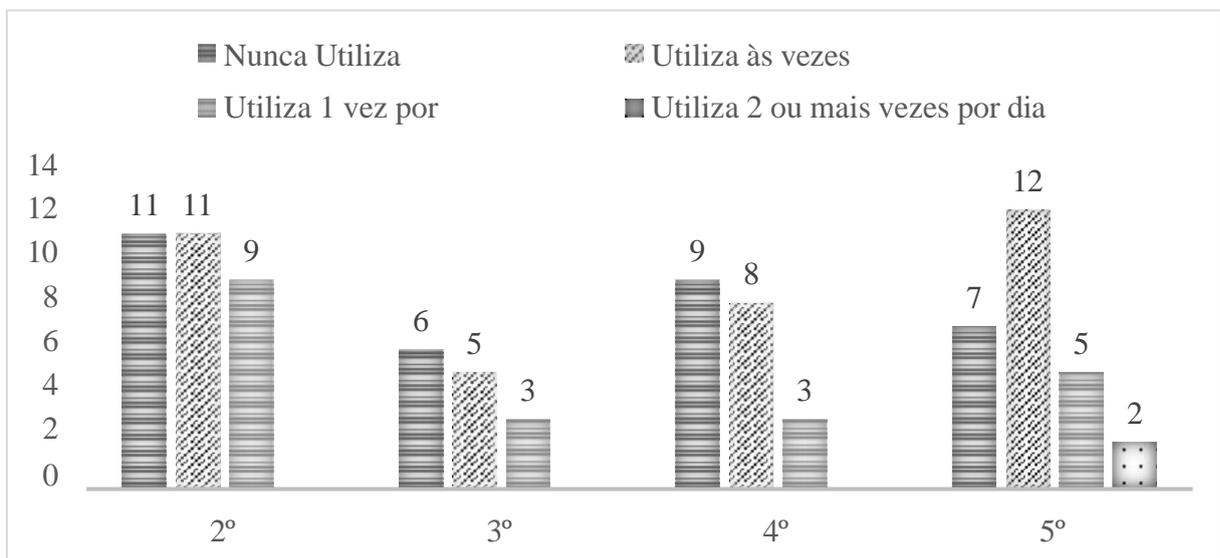
Algumas formas ocupacionais podem favorecer os chamados cânceres ocupacionais, os quais estão relacionados a exposição a certos tipos de substâncias ou combinações dessas no trabalho,

bem como aos fatores climáticos (Sena *et al.*, 2016).

Aos acadêmicos do curso foi perguntado sobre a frequência do uso de protetor solar. Os itens com as frequências nunca utilizam (2º ano = 11; 3º ano = 6; 4º ano = 9; 5º ano = 7) e utiliza as

vezes (2º ano = 11; 3º ano = 5; 4º ano = 8; 5º ano = 12) foram os mais marcados. Por outro lado, a frequência de utilização de 2 ou mais vezes por dia foi marcada apenas por 2 acadêmicos do 5º ano (Figura 3).

Figura 3. Apresenta a frequência do uso do protetor solar entre os acadêmicos do 2º ao 5º ano de Enfermagem.

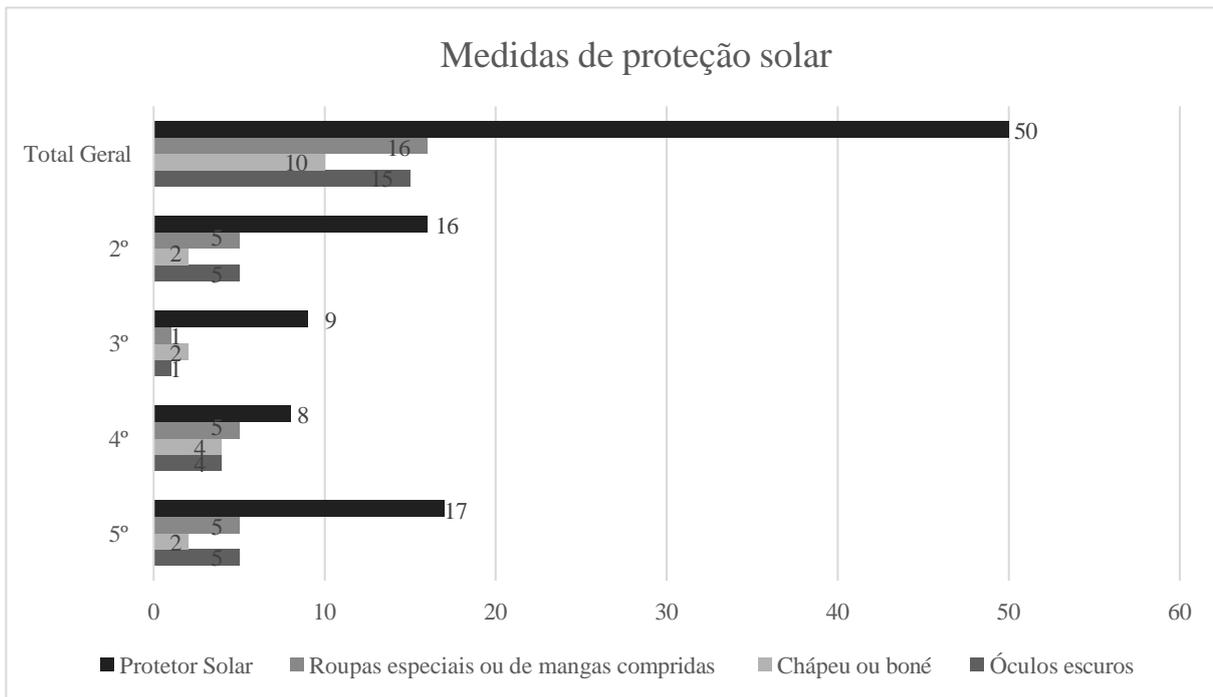


Com base nas medidas de proteção, o protetor foi o mais lembrado entre todos os anos do curso de Enfermagem, (2º ano = 16; 3º ano = 8; 4º ano = 8; 5º ano = 17). Por outro lado, os óculos escuros (2º ano = 5; 3º ano = 1; 4º ano = 4; 5º ano = 5) e chapéus e bonés (2º ano = 2; 3º ano = 2; 4º ano = 4; 5º ano = 2) foram os menos lembrados (Figura 4).

Em uma pesquisa com 308 pessoas

relatou-se que menos de 25% fazem o uso de protetor solar, tendo uma diferença bem significativa entre homens e mulheres, pois os homens estão mais expostos ao sol e utilizam menos o protetor, em relação as outras medidas de proteção tais como óculos, camisa manga longa e chapéu e/ou boné foram constatados o uso por mais de 70% (Castilho; Leite; Souza, 2010).

Figura 4. Avaliação das medidas de proteção solar de acordo com as turmas.

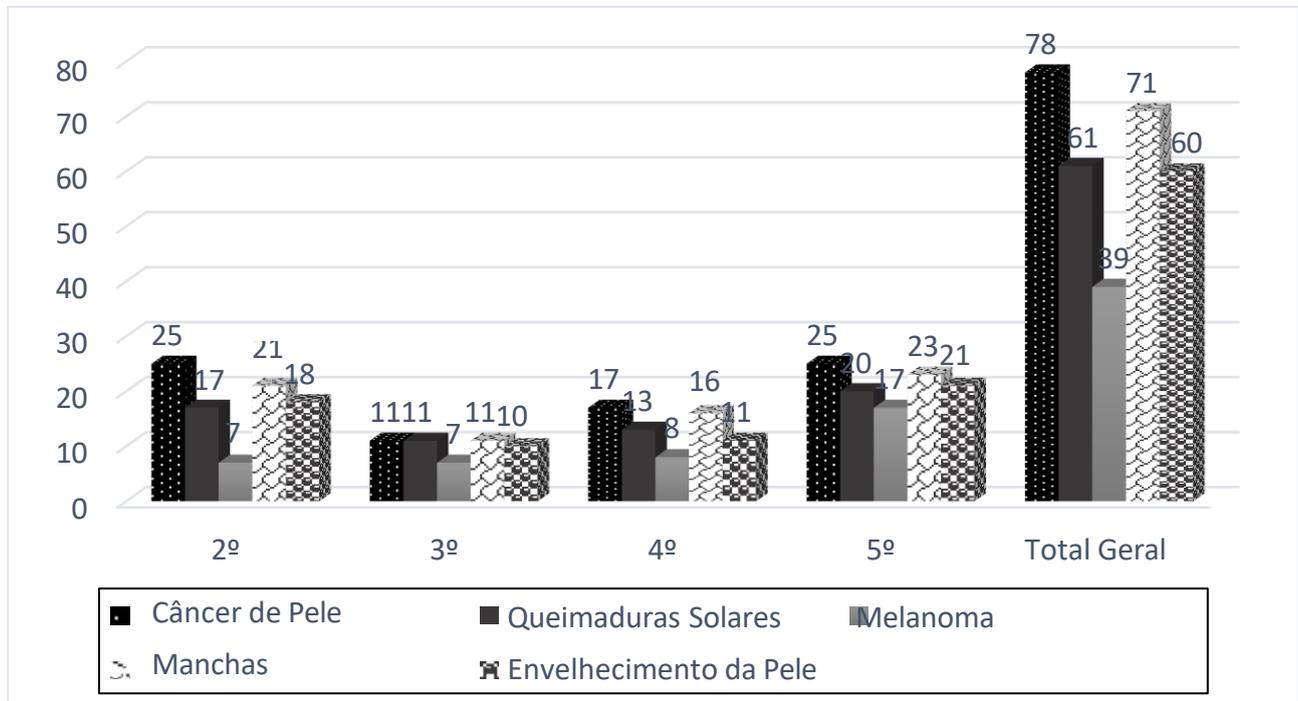


Contagem vinda de 130 trabalhadores rurais diz que sete desses tiveram diagnóstico de algum tipo de câncer de pele na qual desconhecem e mais de 50% destes com histórico familiar, foi verificado também a carga de horas que esses trabalhar estão expostos ao sol sendo aproximadamente 470 minutos, com preparo de solo, colheita, plantação. Os EPI'S que fazem uso durante essas atividades incluíram botas impermeáveis 5 (71,4%), macacão 1 (14,2%) e chapéu de aba 1 (14,2%), boné 5 (71,4%), manga longa 6 (85,7%), calça 5 (71,4%) e calçados fechados 2 (28,5%), 1 (14,2%) trabalhador usou bermudas para trabalhar e 2 (28,5%) foram observados utilizando

calçados abertos (Borges *et al.*, 2015).

Também foi questionado aos acadêmicos sobre os riscos da exposição solar, ou seja, quais as doenças causadas pela exposição à radiação solar de forma incorreta. Nessa questão os acadêmicos poderiam marcar mais de um item. Câncer de pele foi o mais lembrado (2º ano = 25; 3º ano = 11; 4º ano = 17; 5º ano = 25), seguido manchas (2º ano = 21; 3º ano = 11; 4º ano = 16; 5º ano = 23). Já o melanoma foi o menos marcado (2º ano = 7; 3º ano = 7; 4º ano = 8; 5º ano = 17) (Figura 5). O fato de o melanoma ter sido o menos marcado pode estar relacionado a falta do conhecimento sobre os diferentes tipos de neoplasias presentes na pele.

Figura 5. Conhecimento dos acadêmicos com relação aos riscos da exposição solar.



De acordo com os dados relatados pelos indivíduos pode-se identificar a necessidade do aprimoramento no ensino para que possam tomar decisões sobre si e saber orientar o próximo. Tendo em vista que o processo de ensino de um cidadão vai muito além de entender conceitos e vocabulários, por ser necessário fazer com que o indivíduo aplique no cotidiano os fatos que se aprende no meio acadêmico, isso é saber preparar os jovens estudantes para o mundo e as ameaças que nele tem (Silva, 2016), principalmente em relação aos acadêmicos de cursos da saúde, pois terão que passar o conhecimento aos cidadãos.

Conforme diz a Sociedade Brasileira

de Dermatologia (SBD, 2018), a falta de informação sobre esse tema e a carência de estratégias que melhor enfatizem causas e consequências desse tipo de câncer, chama a atenção principalmente aos jovens, que ainda são fragilidades impostas à nossa sociedade e ao local de moradia.

Desta forma, é de total importância orientar os cidadãos, exclusivamente aos trabalhadores que não tem outra escolha são sujeitos a enfrentar os raios ultravioletas diariamente em suas jornadas. De uma forma geral as campanhas de promoção a saúde são de alta relevância a este público, mas não o suficiente para o combate pois tanto o empregador quanto o empregado tem que ter

conhecimentos e realizar uso e fornecimentos dos EPI's necessários a cada um, sobre orientações dos profissionais e cuidando da pele de forma sistematizada e permanente (Pereira, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de pele é uma doença presente no dia a dia das pessoas e tem aumentado no mundo, principalmente em países tropicais, onde há a incidência maior de radiação solar. Os resultados nessa pesquisa mostraram que os acadêmicos sabem sobre a o câncer de pele, porém percebe-se que é um entendimento superficial, e além disso, quando perguntados sobre os riscos decorrentes da exposição solar, o item melanoma foi o menos marcado. Isso sugere o pouco entendimento sobre o assunto. Observou-se também que os acadêmicos acham que o protetor solar é a forma mais importante de proteção, porém a utilização desse produto é pouco frequente entre os acadêmicos.

A exposição solar sem meios de profilaxia, de criança até a fase de maior idade, pode ser uma das maiores causas do melanoma. A lesão de câncer de pele diagnosticada precocemente tem grande possibilidade de cura. Para tanto, é importante a realização de exame periódico. A prevenção é uma das alternativas que deve ser utilizada para o diagnóstico precoce do melanoma.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEC, Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. **Elaborando trabalhos científicos**. Barra do Garças: ABEC, 2015.

BARROS, Luciana. **Câncer de pele melanoma**. Instituto Oncoguia 2015. Disponível em <http://www.oncoguia.org.br/mobile/conteudo/cancer-de-pele-melanoma>, acesso março 2018.

BORGES, Jordana et al. Câncer de pele em trabalhadores rurais: conhecimento e intervenção de enfermagem. **Rev. Da escola de Enfermagem da USP**, pp 564-571, Rio Grande do Sul, 2015.

CASTILHO, Ivan; LEITE, Rubens; SOUSA, Maria. Fotoexposição e fatores de risco para câncer da pele: uma avaliação de hábitos e conhecimentos entre estudantes universitários. **An. Bras. Dermatol**, v.85, n.2, pp.173-178. 2010.

GARBACCIO, Juliana; FERREIRA, Amanda; PEREIRA, Amanda. Conhecimento e prática referidos por idosos no autocuidado com a pele. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, pp 45-56, Rio de Janeiro, 2016.

KROEFF, Mário. **Câncer de pele melanoma**. INCA – Instituto Nacional de Câncer. Disponível em http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_melanoma, acesso fevereiro 2018.

MANSO, Maria; et al. Cuidados paliativos para o portador de câncer. **Rev. Portal de Divulgação**, n.52, pp 77-82, 2017.

MATHEUS, Luiz; VERRI, Beatriz. Aspectos epidemiológicos do melanoma cutâneo. **Rev. Ciência e Estudos Acadêmicos de**

Medicina, n.3, pp10-24, Mato Grosso. 2015.

MENDONCA, Guinar. **Risco crescente de melanoma de pele no Brasil**. Rio de Janeiro, 2013.

OCCHI, Gilberto; et al. **Organização Mundial da Saúde (OMS)**. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/component/tags/tag/oms>, acesso julho de 2018.

PEREIRA, Cristiane de Almeida. A importância da atuação do médico do trabalho na prevenção do câncer de pele ocupacional. **Rev. Brasileira de Medicina do Trabalho**. Belo Horizonte, 2016.

RIBEIRO, Guilherme; et al. **Departamento de Informática do SUS (DATASUS)**. Disponível em <http://datasus.saude.gov.br/>, acesso julho de 2018.

SBD. **Sociedade Brasileira de Dermatologia**. Disponível em <http://www.sbd.org.br/>, acesso setembro de 2018.

SENA, Jéssica Suellen et al. Occupational skin cancer: systematic review. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 62, n. 3, p. 280-286, 2016.

SILVA, Thais Soares da. **A percepção sobre câncer de pele entre estudantes da EJA na perspectiva da alfabetização científica**. Vitória de Santo Antão. 2016.

SOUZA, Reynaldo; et al. Estimativa do custo do tratamento de câncer de pele tipo melanoma – Brasil. Na Bras. **Dermatol.**, v. 84, n. 3, p. 237-43. São Paulo. 2009.