BOLETIM INFORMATIVO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

SAÚDE
PREFEITURA NOVO HAMBURGO

Edição 003 / Dezembro 2022

# Câncer de Pele

## *Um tópico de saúde pública*

Os cânceres de pele são os grupos mais comuns de câncer, diagnosticados em todo o mundo, com mais de 1,5 milhão de novos casos estimados em 2020, de acordo com a Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (IARC)[1]. O número de novos casos de câncer de pele não melanoma esperados, no Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 83.770 em homens e de 93.170 em mulheres. A doença corresponde a 27% de todos os tumores malignos no Brasil[2]. O melanoma cutâneo é o tipo mais grave de câncer de pele e é responsável por aproximadamente 1 em cada 5 cânceres de pele. De acordo com a IARC, em 2020 cerca de 325.000 mil novos casos de melanoma foram diagnosticados em todo o mundo; e cerca de 57.000 mil pessoas morreram da doença[1].

A pele é a principal interface entre o corpo e o meio ambiente ficando exposta a oxidantes, poluentes ambientais, como gases de motores de combustão interna, fumaça de cigarro, hidrocarbonetos halogenados, metais pesados e a radiação solar, tornando-se o primeiro sistema de defesa contra o ambiente externo[3].

A luz solar que chega à Terra é composta por um espectro contínuo de radiação eletromagnética, compreendendo ondas visíveis e não visíveis, um destes espectros é a radiação ultravioleta (UV); que engloba os comprimentos de ondas, entre 100 a 400 nanômetros (nm); responsáveis por uma série de reações fotoquímicas e fotobiológicas importantes capazes de causar danos à pele em proporções variadas. A duração da exposição, as diferenças na intensidade dos raios solares, localização geográfica e características de cada indivíduo, como idade, cor e tipo da pele (fototipo), fatores comportamentais e imunológicos, são fatores importantes e que devem ser considerados como ampliadores de risco.

- UVC (100 a 280 nm); não ressalta importância clínica, pois é bloqueada pela camada de ozônio e não alcança a superfície terrestre.
- UVB (280 a 315 nm); a curto prazo, a exposição ao UVB é responsável por queimaduras solares (inflamação) e danos diretos ao DNA.
- UVA (315 a 400 nm); penetra mais profundamente na pele que a UVB e produz espécies reativas de oxigênio, danificando o DNA, vasos e fibras elásticas do tecido conjuntivo, assim contribuindo para o fotoenvelhecimento, concomitante fotossensibilização da pele e fototoxicidade[4].

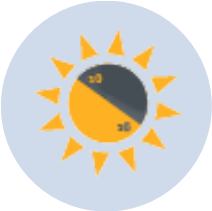
Em um país ensolarado como o Brasil é preciso ficar alerta para os sintomas dessa doença e a importância do diagnóstico precoce[2], pois apresenta um dos mais altos índices de radiação UV do mundo, principalmente em condições de céu claro[3].

Efeitos a longo prazo da exposição à radiação UV incluem envelhecimento cutâneo precoce, inibição do sistema imunológico e aumento do risco de carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular e melanoma[4].

# Fatores de risco

- O histórico familiar e/ou do paciente, de câncer de pele incluindo melanoma;
- Pessoas de pele e/ou olhos claros, com cabelos ruivos e loiros; ou ser albino;
- Pessoas que trabalham frequentemente expostas ao sol sem proteção adequada;
- Exposição prolongada e repetida ao sol na infância e adolescência;
- Exposição cumulativa aos raios ultravioletas, principalmente os emitidos pelo sol ou câmaras de bronzeamento;
- Cicatrizes decorrentes de queimaduras extensas;
- Algumas doenças genéticas como:
  - Xeroderma pigmentoso (doença congênita que se caracteriza pela intolerância total da pele ao sol, com queimaduras externas, lesões crônicas e tumores múltiplos);
  - Nevo displásico (lesões escuras da pele com alterações celulares pré-cancerosas) são fatores de risco para o câncer de pele melanoma;
  - Nevo congênito (pinta escura)[5];

# Prevenção



Devido às características climáticas brasileiras, uma pessoa sem proteção pode chegar a receber uma dose diária de UV mais de 50 vezes superior a 108 J/m2, que é o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Evitar a exposição solar continua, se faz de suma importância para a saúde.

- A radiação **UVB apresenta níveis mais elevados das 10 às 15 horas;**
- A radiação **UVA é mais constante durante o dia, com níveis elevados das 8 às 17 horas[3];**

Os óculos escuros previnem os diversos danos oculares provocados pela radiação UV, como cataratas, fotoconjuntivites e perda progressiva da visão. A proteção exercida deve abranger a radiação UV e a visível e deve cobrir todo o campo lateral da visão. Alguns fatores influenciam a proteção dos mesmos: tamanho, forma, capacidade de bloqueio da radiação ultravioleta e reflexão do verso da lente.

Os chapéus são úteis para a proteção do couro cabeludo, orelha, cabelo, olhos, testa e pescoço, além de prover sombra para o rosto, que pode proteger as bochechas, o nariz e o queixo.

Diversos fatores influenciam a capacidade fotoprotetora dos tecidos.
Em geral, aqueles fabricados com fibras firmemente tecidas, mais rígidos e espessos, e também os mais escuros, protegem melhor o corpo comparados àqueles fabricados com menor firmeza entre as fibras, menos rígidos e menos espessos.

Para garantir uma cobertura uniforme da pele, deve-se utilizar; (2 mg/cm2) de protetor solar, sobre o corpo e rosto; E quando necessário, reaplica-lo a cada duas horas, durante a exposição solar[4].

- **Mesmo filtros solares "a prova d'água" devem ser reaplicados[6].**

## Sintomas

O câncer da pele pode se assemelhar a pintas, eczemas ou outras lesões benignas. Mas é importante estar sempre atento aos seguintes sintomas:

- Uma lesão na pele de aparência elevada e brilhante, translúcida, avermelhada, castanha, rósea ou multicolorida, com crosta central e que sangra facilmente;
- Uma pinta preta ou castanha que muda sua cor, textura, torna-se irregular nas bordas e cresce de tamanho;
- Uma mancha ou ferida que não cicatriza, que continua a crescer apresentando coceira, crostas, erosões ou sangramento[5].

Fonte: INCA, 2019[7].

## Tratamento

Todos os casos devem ser diagnosticados e tratados precocemente, inclusive os de baixa letalidade, que podem provocar lesões mutilantes ou desfigurantes em áreas expostas do corpo. O tratamento do câncer da pele não-melanoma varia conforme o tipo e a extensão da doença, no entanto, normalmente, a maior parte dos carcinomas basocelulares ou espinocelulares pode ser tratado com procedimentos simples, os mais comuns são: cirurgia excisional, curetagem e eletrodissecção, criocirurgia, cirurgia a laser, cirurgia micrográfica de Mohs e terapia fotodinâmica. Além das modalidades cirúrgicas, a radioterapia, quimioterapia, imunoterapia, medicações orais e tópicas são outras opções de tratamentos para os carcinomas. O tratamento do melanoma pode ser recomendado isoladamente ou em combinação, para casos avançados[5].

## Novo Hamburgo

De acordo com dados extraídos do INCA, o número de casos de câncer de pele não melanoma e melanoma, do ano de 2019 até o ano de 2022, o total de casos diagnosticados no Município de Novo Hamburgo é de 467 habitantes, atualmente[8].

Pesquisas apontam a queda na procura por atendimento bem como um aumento na interrupção nos tratamentos oncológicos, em todo o Brasil; devido ao impacto da pandemia de COVID-19; com isso estima-se que os dados levantados estejam sub-informados e estes números sejam ainda maiores do que os conhecidos[9].

**Painel-Oncologia - BRASIL**

**Casos segundo Município da residência**

**Município da residência:** 431340 Novo Hamburgo
**Diagnóstico Detalhado:** C43 - Melanoma maligno da pele , C44 - Outras neoplasias malignas da pele
**Ano do diagnóstico:** 2019-2022

| Município da residência | Casos |
|---|---|
| Total | 467 |
| 431340 NOVO HAMBURGO | 467 |

**Data de atualização dos dados:** 15/12/2022

Fonte: DATASUS, 2022[9].

**SOMENTE UM MÉDICO ESPECIALIZADO PODE DIAGNOSTICAR E PRESCREVER O TRATAMENTO MAIS INDICADO, PROCURE ATENDIMENTO.**

# Referências

1. IARC. Melanoma Awareness Month 2022 International Agency For Research On Câncer. Disponível em: <https://www.iarc.who.int/news-events/melanoma-awareness-month-2022/>. Acesso em: 14 out. 2022.
2. INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer de pele: saiba como prevenir, diagnosticar e tratar; 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/cancer-de-pele-saiba-como-prevenir-diagnosticar-e-tratar>. Acesso em: 14 out. 2022.
3. ADDOR, F. A. S. et al. Protetor solar na prescrição dermatológica: revisão de conceitos e controvérsias. Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 97, n. 2, p. 204–222, 1 mar. 2022. Disponível em: <http://www.anaisdedermatologia.org.br/en-protetor-solar-na-prescricao-dermatologica-articulo-S2666275222000030>. Acesso em: 14 out. 2022.
4. BALONGH, Tatiana Santana et al. Proteção à radiação ultravioleta: recursos disponíveis na atualidade em fotoproteção. Anais Brasileiros de Dermatologia [online]. 2011, v. 86, n. 4 [Acessado 26 Outubro 2022] , pp. 732-742. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962011000400016>. Epub 27 Set 2011. ISSN 1806-4841. https://doi.org/10.1590/S0365-05962011000400016.
5. SBD - SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. SBD - Sociedade Brasileira de Dermatologia. Câncer de Pele. Rio de Janeiro - RJ: SBD, 2021. Disponível em: https://www.sbd.org.br/doencas/cancer-da-pele/. Acesso em: 6 set. 2022.
6. INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER . BVSMS - Biblioteca Virtual em Saúde; Ministério da Saúde. Câncer de Pele. São Paulo - SP: BVS; GOV, 2007. BVSMS - Biblioteca Virtual em Saúde; Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/cancer-de-pele/. Acesso em: 6 set. 2022.
7. INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Material impresso. Comunicação social, 2019; n° 439. Disponível em:https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/salvar_vidas_cancer_pele_impressao_corrigido_grafica_0.pdf. Acesso em: 6 set. 2022.
8. DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN). Data de atualização dos dados: 15/12/2022.
9. ARAUJO, S. E. A. et al. Impact of COVID-19 pandemic on care of oncological patients: experience of a cancer center in a Latin American pandemic epicenter. Einstein (Sao Paulo, Brazil), v. 19, p. eAO6282, 2020. Disponivel em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6282. Acesso em: 10 out de 2022.

**Elaborado por Michelli Brando**
**Acadêmica do Curso de Ciências Farmacêuticas Universidade Feevale**

**Revisado pelos membros da**
**Comissão de Farmácia e Terapêutica do Município de Novo Hamburgo**