

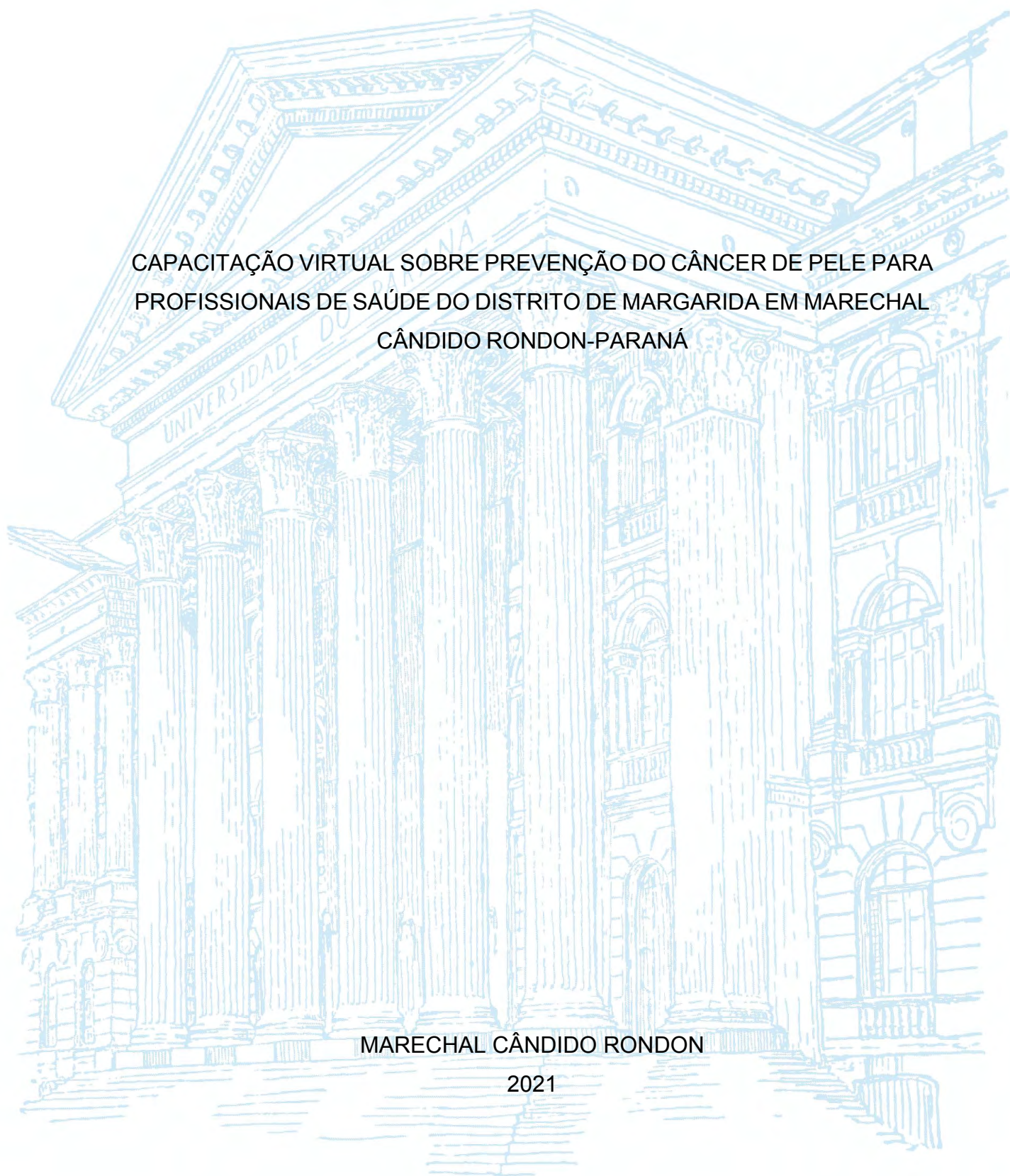
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

GABRIEL DA SILVA FRAGA

CAPACITAÇÃO VIRTUAL SOBRE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE PARA
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO DISTRITO DE MARGARIDA EM MARECHAL
CÂNDIDO RONDON-PARANÁ

MARECHAL CÂNDIDO RONDON

2021



GABRIEL DA SILVA FRAGA

CAPACITAÇÃO VIRTUAL SOBRE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE PARA
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO DISTRITO DE MARGARIDA EM MARECHAL
CÂNDIDO RONDON-PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção básica.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Kariane Gomes Cezario Roscoche

MARECHAL CÂNDIDO RONDON

2021

TERMO DE APROVAÇÃO

GABRIEL DA SILVA FRAGA

CAPACITAÇÃO VIRTUAL SOBRE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE PARA
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO DISTRITO DE MARGARIDA EM MARECHAL
CÂNDIDO RONDON-PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Prof(a). Dr(a). Kariane Gomes Cezario Roscoche
Orientador(a) – Departamento de Enfermagem, UNIVERSIDADE FEDERAL
DO PARANÁ

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____
Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____
Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Marechal Cândido Rondon, 24 de abril de 2021.

Mantenha essa página em branco para inclusão do termo/folha de aprovação assinado e digitalizado.

Dedico esse trabalho aos moradores, pacientes e equipe da ESF do distrito de Margarida que foram a inspiração em tudo aqui elaborado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha esposa Shanna Lobo pelas excelentes ideias e aos meus Tutores Marcelo Sassi e Kariane Gomes pela disponibilidade e paciência durante a realização deste trabalho

RESUMO

O câncer de pele é um tipo de neoplasia comum no Brasil que conta com caráter multifatorial, sendo influenciada por fatores como idade, exposição prolongada ao sol e predisposição genética. A realidade em Marechal Cândido Rondon, Paraná, tem se demonstrado preocupante, já que sua população é majoritariamente caucasiana e tem como atividade econômica principal a agricultura, que, naturalmente, exige exposição prolongada às radiações solares. Diante desse cenário, é imprescindível a realização de ações que busquem pulverizar informações sobre detecção precoce e sinais de indicativo da doença entre os profissionais de saúde, especialmente no contexto da Estratégia Saúde da Família. O presente estudo objetivou capacitar profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde Margarida em Marechal Cândido Rondon, Paraná. Foi desenvolvido na modalidade pesquisa-ação, cujas etapas de pesquisa, diagnóstico situacional, implementação da intervenção e avaliação de resultados foram desenvolvidas entre novembro de 2020 e janeiro de 2021. Os sujeitos de ação da pesquisa foram os enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, trabalhadores da UBS da ESF Margarida. Como resultado da ação, houve aprimoramento de técnicas acerca da identificação de lesões e tratamento do paciente oncológico. Além disso, o diálogo possibilita a troca mútua de conhecimento no que diz respeito à melhor abordagem junto à população local para melhor eficácia de inclusão das medidas protetivas cotidianas. Os indicadores epidemiológicos e a gravidade da doença aumentam a demanda por capacitação de profissionais da saúde, diante disso o projeto não deve ser visto como material educativo isolado, mas como recurso para complementar ações de promoção de saúde.

Palavras-chave: Saúde comunitária; Educação continuada; Pesquisa-ação; Medicina; Neoplasias de pele.

ABSTRACT

Skin cancer is a type of neoplasm common in Brazil that has a multifactorial character, influenced by factors such as age, prolonged exposure to the sun and genetic predisposition. The reality in Marechal Cândido Rondon, Paraná, has become worrying, since its population is mostly Caucasian and its main economic activity is agriculture, which, of course, requires prolonged exposure to solar radiation. Given this scenario, it is essential to carry out actions that seek to spread information on early detection and signs of illness among health professionals, especially in the context of the Family Health Strategy. This study aimed to train health professionals at the Basic Health Unit Margarida in Marechal Cândido Rondon, Paraná. It was developed in the action-research modality, implementing research steps, situational diagnosis, implementation of the intervention and evaluation of results developed between November 2020 and January 2021. The subjects of action of the research were nurses, nursing technicians and agents involved in health workers at the UBS of the ESF Margarida. As a result of the action, techniques were improved on the identification of treatment and treatment of cancer patients. In addition, the dialogue enables the mutual exchange of knowledge regarding the best approach with the local population to better integrate the daily protective measures. Epidemiological indicators and the severity of the disease increase the demand for training of health professionals, therefore, the project should not be seen as educational material, but as a resource for complementary health promotion actions.

Keywords: Community health; Continuing education; Action research; Medicine; Skin neoplasms.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – TABELA DE AÇÕES	22
TABELA 2 – TABELA DE AÇÕES	23

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

CRMPR	- Conselho regional de medicina do Paraná
DCNT	- Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ESF	- Estratégia em saúde da família
INCA	- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
MCR	- Marechal Cândido Rondon
OMS	- Organização Mundial de Saúde
OPAS	- Organização Pan-Americana da Saúde
SBD	- Sociedade Brasileira de Dermatologia
UV	- Ultravioleta

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 JUSTIFICATIVA	18
1.2 OBJETIVO.....	18
1.3 METODOLOGIA.....	19
2 REVISÃO DE LITERATURA	24
3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	28
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
4.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS	30
REFERÊNCIAS.....	31

1 INTRODUÇÃO

Marechal Cândido Rondon é uma cidade jovem com apenas 59 anos, de forte influência germânica com população de 52.379 habitantes (IBGE, 2018). A maior parte da população encontra-se na zona urbana (39.147 hab.) e somente 7672 habitantes estão em zona rural (IBGE, 2010). A cidade vem apresentando melhora nos seus indicadores gerais há alguns anos, sendo a maior parte deles acima da média do país. A mortalidade geral gira em torno de 7,35 /mil habitantes (IPARDES, 2019) e tem como principal causa de morte as doenças do aparelho circulatório, seguido por doenças neoplásicas, demais causas definidas, causas externas e doenças do sistema respiratório.

O distrito de Margarida, território onde está inserida a Estratégia Saúde da Família na qual está vinculado o presente projeto de intervenção, é considerado um dos maiores distritos da cidade de Marechal Cândido Rondon, com aproximadamente 0,69km² (IBGE, 2019) e 3.138 habitantes, sendo 544 na zona urbana e 2594 na zona rural, em sua maioria colonos brancos de origem alemã, italiana e polonesa, que tem a agricultura como principal atividade econômica (IBGE, 2000; IBGE, 2019). O distrito não possui dados específicos sobre a composição e perfil social, entretanto percebe-se uma população envelhecida e em sua maioria envolvida em trabalhos agropecuários.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), já elencadas anteriormente, constituem um dos maiores problemas de saúde pública atualmente, e têm gerado elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida, com alto grau de limitação e incapacidade para as atividades de vida diária, além de impactos econômicos para famílias, comunidades e a sociedade em geral (MALTA, 2013). Tal realidade tem sido ainda mais agravada com a pandemia causada pelo novo Coronavírus SARS-COV2; neste cenário as DCNT figuram como problema de saúde com grande potencial de agravamento do estado do indivíduo.

Em 2019 e 2020 as doenças crônicas não transmissíveis estiveram sempre entre os primeiros lugares das comorbidades que afetam os moradores do distrito de Margarida, fato evidenciado na prática médica e nos números do sistema interno utilizado para atendimento, fato que entra em concordância com o quadro geral de comorbidades do município.

Considerando o universo das DCNT, as neoplasias têm destaque por seu perfil de morbimortalidade. A mais recente estimativa mundial, no ano de 2018, aponta que ocorreram no mundo 18 milhões de casos novos de câncer. Para o Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer, sendo o câncer de pele não melanoma o mais incidente (177 mil casos) (INCA, 2019).

Os margaridenses são pertencentes ao grupo de risco para câncer de pele tanto pelo seu perfil predominantemente caucasiano como pela alta exposição aos raios ultravioletas em suas atividades laborais. A prática clínica junto a essa clientela permite inferir que possuem comportamentos de vida que precisam ser mudados. Porém, apresentam baixa adesão a práticas preventivas e pouca compreensão quanto à gravidade do câncer de pele.

Dessa forma, fica evidente a relevância e a necessidade de dois aspectos nesse contexto: o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde junto à clientela, para as práticas de prevenção e autocuidado, e a educação permanente da equipe multiprofissional, com o intuito de capacitá-los para a identificação precoce e encaminhamentos relacionados ao câncer de pele, conforme as competências de cada profissional. A necessidade de ações de educação em saúde com pessoas com câncer de pele se constitui um desafio à ESF visto que há uma lacuna no conhecimento sobre a patologia entre esses indivíduos; tal déficit pode ser suprido, entre outros aspectos, pela adequada capacitação da equipe de cuidados a respeito do tema (JUNIOR, 2019).

Um dos desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) é a democratização, integralização, universalização e um diálogo próximo aos usuários do sistema. O princípio da integralidade do SUS diz respeito tanto à atenção integral em todos os níveis do sistema, como também à integralidade de saberes, práticas, vivências e espaços de cuidado (MELO, 2007). O trabalho coletivo é fator preponderante para o cuidado integral em saúde, incluindo não somente profissionais de nível superior, mas também os de nível técnico e médio. O processo educativo e emancipador da equipe multiprofissional é o que fundamenta as ações propostas no presente projeto de intervenção.

1.1 JUSTIFICATIVA

Os margaridenses são por essência trabalhadores rurais, de pele branca e altamente exposto a radiação solar, tendo alta contribuição para as estatísticas epidemiológicas referentes a neoplasias de pele. Aliado a isto temos uma população com baixo nível de informação a respeito do tema e poucos projetos direcionados a sanar esta lacuna. Durante os anos de atendimento pude me deparar com um elevado número de casos, que por muitas vezes sequer eram investigados ou que se iniciava investigação somente quando o paciente sentia dor. Essas situações apontavam para um baixo índice de avaliação da pele por parte dos mesmos e das equipes de saúde da região. Outra relevante realidade era a do desconhecimento em relação a como a doença poderia afetar ou qual pigmentação poderia ser considerada suspeita; o desconhecimento da patologia em um cenário onde sua prevalência é alta chama atenção.

A gestão municipal atual demonstra preocupação com a questão, tanto que um oncologista foi contratado para atendimento semanal e apesar disto, não há lotação da agenda do profissional. Este acesso fácil potencializa a detecção e investigação dos casos potenciais. Houve ainda contato com este profissional que se disponibilizou a esclarecimentos e orientações, caso haja necessidade ou dificuldade de condução.

Há, portanto, uma governabilidade nas ações pensadas e uma demanda realmente significativa, sendo o desenvolvimento possível, mesmo em momento delicado de pandemia. A rotina da unidade não seria afetada e há potencial interesse da população. O tema é muito atual, pensando-se nos números crescentes das neoplasias no Brasil e no mundo. No Brasil, o INCA estima 85.170 casos novos de câncer de pele não melanoma entre homens; e 80.410 nas mulheres para cada ano do biênio 2018-2019 e a região Sul é líder nestes números (INCA, 2019).

1.2 OBJETIVO

Realizar capacitação sobre câncer de pele com profissionais de saúde da UBS da ESF Margarida em Marechal Cândido Rondon/PR.

1.3 METODOLOGIA

O método adotado, juntamente com o tipo de pesquisa escolhido e os procedimentos empregados, foi a pesquisa-ação, que tem como principal característica desenvolver o conhecimento, unindo a pesquisa à ação prática, ou seja, o pesquisador é também promotor da ação da prática sobre a qual se deseja obter melhor compreensão. A elaboração desse tipo de pesquisa obedece a um ciclo de etapas importantes a serem seguidas para garantir o melhor desempenho da sua metodologia. Assim, o ciclo da pesquisa-ação contempla todas as atividades do ciclo básico de investigação-ação e utiliza técnicas de pesquisa consagradas para informar a ação que se decide tomar para melhorar a prática, também constituindo técnicas que satisfaçam os critérios dos demais tipos de pesquisa acadêmica. Esse ciclo é fundamental para o aprimoramento da prática e a investigação sobre ela, consiste em planejar, implementar, descrever e avaliar criteriosamente as mudanças para a melhora da prática, acumulando-se no processo o conhecimento tanto sobre a ferramenta metodológica quanto sobre a investigação em si (TRIPP, 2005).

Trata-se de um projeto de intervenção realizado na ESF do distrito de Margarida em Marechal Cândido Rondon-Paraná. Uma vez que o câncer de pele é a segunda causa de óbitos no país, com tendência de crescimento nos próximos anos, trata-se de questão de saúde pública, principalmente ao se considerar que cerca de um terço dos casos novos de câncer no mundo poderiam ser evitados (ABC do câncer, 2020). Desse modo, o foco do presente estudo é a capacitação de profissionais de saúde para que possam realizar a detecção precoce do câncer bem como a educação em saúde, em uma linguagem simples, dinâmica e de fácil compreensão. O presente trabalho propôs ações de conhecimentos sobre o câncer de pele, com ênfase nos sinais que permitem identificação precoce e respectivas formas de prevenção, tendo como público-alvo da ação direta: uma enfermeira, um auxiliar de enfermagem e três agentes comunitários de saúde da Unidade de Saúde da Família do distrito de Margarida.

A intervenção foi desenvolvida no período da tarde do dia 27 de janeiro de 2021 e teve duração de 2 horas. Considerando a segurança e saúde de todas as partes envolvidas no projeto, em virtude da pandemia de Covid-19, ação foi conduzida de forma remota, através da plataforma de mediação ZOOM. Tal

ferramenta se mostrou eficiente em mediar às interações, possui estabilidade em teleconferência e permite compartilhamento de arquivos, textos e apresentações durante as chamadas.

A ação educativa ocorreu no final do expediente de trabalho da equipe e foi organizada em etapas. Inicialmente foi feito o acolhimento dos participantes, visando a construção de ambiente receptivo e agradável. Conversamos sobre trivialidades do dia a dia, sobre o momento vivido na unidade em relação ao COVID-19 e em um determinado momento foi trazido o caso de um paciente de conhecimento da equipe que faleceu por conta de câncer de pele, gatilho que foi utilizado para iniciar a apresentação e para mostrar a importância da conversa. Esta etapa se estendeu por 30 minutos.

Posteriormente, foi realizada a explanação do conteúdo sobre câncer de pele, dando ênfase no reconhecimento de lesões sugestivas de malignidade, a partir da prática da anamnese dos pacientes, mesmo que vindos por outras causas; pesquisa de manchas pruriginosas, descamativas ou que sangram; sinais ou manchas que mudam de tamanho, forma ou cor e feridas que não cicatrizam. Aqui foi utilizado como ferramenta educativa slides com imagens suspeitas e textos. O segundo momento da apresentação foi focado nas inúmeras imagens de lesões mais comuns bem como sua localização e características específicas, a ideia era fixar e tornar familiar cada uma delas. No terço final foram sugeridas técnicas de aproveitamento do conteúdo na prática, sendo discutida a criação de um checklist investigativo, além de um material impresso com lesões características, que poderão ser utilizados durante a realização de pequenos procedimentos de rotina da unidade, como por exemplo, a troca de curativos, aplicação de medicações e/ou realização de preventivos; ou ainda em visitas domiciliares realizadas pelos agentes de saúde.

Em conclusão à apresentação oral expositiva, as dúvidas sobre o tema foram esclarecidas, em um ambiente participativo, ideal para cada um expor os seus questionamentos e compartilhar opiniões a respeito. Para instigar questionamentos, novamente foi evocado o caso do paciente citado no início da apresentação e realizado arguição de como poderíamos ter conduzido a um desfecho favorável.

O conteúdo pedagógico incluiu materiais audiovisuais, como animações e vídeos da anamnese e locais mais comuns das lesões, retirados do YouTube, fotografias de lesões características que foram subtraídas de livros e do Google e um folheto de autoria do INCA com ampla e perspicaz abordagem sobre o tema.

Todas as ferramentas foram disponibilizadas aos participantes para download em um link que foi distribuído no momento da apresentação para posterior distribuição aos pacientes da unidade, além disso, durante conversa com a equipe foi idealizado a possibilidade da construção de uma mídia para exposição contínua no aparelho televisor que fica localizado na sala de espera dos pacientes.

O folheto produzido pelo INCA foi construído com alertas sobre o que é e os tipos câncer de pele, o ABCDE para identificação de uma lesão suspeita, os principais fatores de risco e formas de como se proteger. Além do conteúdo teórico, apresenta fotografias das lesões suspeitas e suas principais características, organizado para ser o mais inclusivo possível.

Tabela de Ações

Ação	Detalhamento da ação	Responsável	Equipe de apoio	Prazo
Inspeção durante exame preventivo	Exame físico complementar do tegumento deverá ser realizado pelo enfermeiro da unidade. A paciente deverá ser despida e examinada da cabeça aos pés para identificação de lesões suspeitas	Enfermeiro	Não há necessidade	Com 06 meses deverá ser avaliado se houve sucesso na identificação das lesões
Inspeção durante pequenos procedimentos	O foco nesta ação é a observação da pele durante as diversas ações diárias como: curativos, aplicação de medicações e vacinação.	Técnico em enfermagem	Enfermeiro	
Incentivo ao uso de protetor solar e questionament o sobre lesões suspeitas	Orientações contínuas sobre o uso de protetores.	ACS	Equipe de ACS	Com 01 ano deverá ser realizado uma avaliação sobre a eficiência da ação.

Tabela de Ações

Problema priorizado	Câncer de Pele				
Ações	Indicadores	Parâmetros	Finalidade	Momento da Realização	Natureza
1ª Inspeção durante exame preventivo	Exame físico complementar do tegumento deverá ser realizado pelo enfermeiro da unidade. A paciente deverá ser despida e examinada da cabeça aos pés para identificação de lesões suspeitas	Inspeção entre 70-100% dos preventivos – excelente Inspeção entre 50-69% - Regular Inspeção entre 0-49% - Ruim	Conhecimento Gerência	Ex-post	Pesquisa avaliativa
2ª Inspeção durante pequenos procedimentos	O foco nesta ação é a observação da pele durante as diversas ações diárias como: curativos, aplicação de medicações e vacinação.	Inspeção entre 50-100% das atividades– excelente Inspeção entre 20-49% - Regular Inspeção entre 0-19% - Ruim	Conhecimento Gerência	Ex-post	Pesquisa avaliativa
3ª Incentivo ao uso de protetor solar	Realização de palestras focadas no uso de protetores e interrogatório de uso	Questionamento entre 70-100% das visitas – excelente Questionamento entre 50-69% - Regular Questionamento entre 0-49% - Ruim	Conhecimento Gerência	Ex-post	Pesquisa avaliativa

2 REVISÃO DE LITERATURA

O impacto das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é de extrema relevância, já que dados levantados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) indicam que cerca de 5,5 milhões de mortes por ano são causadas por esse tipo de doença no mundo. No Brasil as DCNT constituem o problema de saúde de maior magnitude, correspondendo a cerca de 70% das causas de mortes, atingindo fortemente camadas pobres da população e grupos mais vulneráveis, de acordo com o Ministério da Saúde divulgou em seu Plano de Ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT (2011-2022).

Há diversos fatores de risco envolvidos no desenvolvimento das DCNT, os quais têm sido priorizados pela OMS nos planos de ação de controle e vigilância epidemiológica. Está diretamente correlacionada a prevalência dessas doenças: o sobrepeso, a obesidade, a raça, o sexo, consumo de álcool, subnutrição, o sedentarismo e a hiperglicemia. Além da multiplicidade de etiologia e fatores de risco, as doenças crônicas possuem um longo curso e duradouro período de latência e uma origem não infecciosa (MALTA, 2010).

As doenças crônicas são enfermidades intimamente ligadas a deficiências e incapacidades funcionais, portanto sua ocorrência também é produto de fatores socioambientais. E, de maneira retroativa, terá impacto na de forma parcial ou integral na qualidade de vida do indivíduo, nas suas relações familiares e na sociedade onde vive, gerando custos de assistência à saúde (OLIVEIRA, 2020).

Em virtude da pandemia de COVID-19, há um aumento na preocupação com as DCNT, já que hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares têm se comprovado como fatores de risco para desenvolvimento dos casos mais graves e óbitos por Coronavírus. No Brasil, das pessoas que evoluíram a óbito por COVID-19, 70% eram portadoras de DCNT. Dentre as que tiveram recuperação, a maioria necessitou de leitos em Unidade de Terapia Intensiva (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O câncer é um tipo de doença crônica não transmissível que possui localizações e tipos morfológicos variados, cujo ponto em comum é o crescimento desordenado e a predisposição em se dispersar a outros tecidos fora do de origem. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) indica que a proliferação desordenada das

células desencadeia a formação de tumores, os quais podem ter um aumento controlado ou não. Quando o crescimento do tumor é controlado, significa que o número de células é autolimitado, há descontinuidade do crescimento assim que cessam os estímulos patológicos ou fisiológicos. No entanto, os não controlados, mesmo com a interrupção dos estímulos, têm células multiplicativas em atividade de forma autônoma e desordenada, criando uma massa anormal de tecido denominada câncer (SILVA, 2017).

A neoplasia se inicia com mutações no DNA, que se perpetuam no material genético das células subsequentes. Geralmente isso inclui alterações do padrão de crescimento e multiplicação celular, e, quando os mecanismos de controle falham, há a reprodução serial desses clones celulares. Diversos fatores externos contribuem para essa tendência mutagênica das células, fatores, químicos, físicos e biológicos. Dentre os fatores físicos de maior importância para o objeto de estudo deste trabalho, pode-se citar a radiação ultravioleta (UV). A radiação ultravioleta (UV) é considerada mutagênica porque propicia a formação de fotoprodutos no material genético, que geram perturbações na decodificação de genes responsáveis pelo controle do ciclo celular. A relação da radiação UV especificamente com o câncer de pele se explica pela sua incapacidade de penetrar em camadas mais profundas dos tecidos biológicos, sendo barrada nas camadas superficiais da pele (TOFFETI, 2006).

Os tipos de câncer que afetam a pele podem ser agrupados de acordo com suas características em dois grupos: melanoma e não melanoma. O melanoma é originado nos melanócitos (células produtoras do pigmento melanina) e está fortemente ligado a altas taxas de exposição solar aguda, que causam danos, geralmente, no início da vida. Apresenta menor frequência, mas os mesmos riscos especialmente para pessoas de pele clara. Segundo Azulay, o melanoma representa 65% das mortes relatadas de cânceres de pele, isso demonstra quão importante a detecção precoce é para um prognóstico favorável. Esse tipo de câncer representa 4,6% das neoplasias malignas da pele no Brasil, sendo sua gravidade atribuída ao alto poder de metástase. Segundo dados do INCA, em 2020 o número de novos casos já era de 8.450 (sendo 4.200 homens e 4.250 mulheres) e o número de mortes para o melanoma já passava de 1.700 (INCA, 2020).

O câncer de pele do tipo não melanoma é a forma mais comum de câncer de pele, representando 26% de todos os diagnósticos de tumores malignos

registrados no Brasil. Geralmente, apresentam-se em pessoas de pele clara, devido à exposição solar excessiva, não cumulativa, com bom prognóstico e altas taxas de cura se tratados precocemente. Esse tipo de neoplasia pode ainda ser classificado em carcinomas basocelular e espinocelular, os quais possuem a mesma origem epidérmica, sendo que o carcinoma basocelular é quatro vezes mais frequente que o espinocelular (AZULAY, 2000). De acordo com os levantamentos do Instituto Nacional do Câncer o número de casos em 2020 desse tipo de câncer já somava 176.930 novos casos (sendo 83.770 homens e 93.160 mulheres) com mortalidade de 2.329 (INCA, 2020).

Sabe-se que algumas profissões demandam dos trabalhadores a exposição ao sol por longas horas, implicando risco direto à saúde, pois se trata de um fator determinante para o desenvolvimento de câncer de pele. Em posse de tais informações, o Ministério da Saúde incluiu por meio da Portaria 777/2004 o câncer relacionado a trabalho como um dos agravos de notificação obrigatória. Figuram nas profissões de risco os carteiros, agricultores, profissionais de construção civil e agentes comunitários de saúde. Dentre estas se destaca no Distrito de Margarida os agricultores, pois o agronegócio e agricultura familiar são engrenagens que movimentam a economia local e sustentam a comunidade há pelo menos três gerações.

O câncer é uma doença multifatorial, resultante de uma combinação de fatores genéticos e ambientais, o que também contribui para a heterogeneidade do tumor (AZEVEDO, 2020). Contudo sabe-se que boa parte da população tem descendência europeia, tendo, portanto, pele clara, o que a expõe ainda mais aos aspectos epidemiológicos da doença. De acordo com o INCA (2020) o câncer de pele é relativamente raro em crianças e negros, sendo as pessoas de pele clara, sensíveis à ação dos raios solares, as principais vítimas.

Todos esses números são de importância ímpar para reforçar a necessidade da educação em saúde como auxílio a prevenção do câncer. A Educação em Saúde integra um instrumento promotor da qualidade de vida aos indivíduos, famílias e comunidades, através da articulação de saberes e recursos intrínsecos, atingindo dimensões que ultrapassam o biológico. Encontra-se estreitamente vinculada à promoção da saúde, impulsionando, juntas, a qualidade no cotidiano dos indivíduos (JESUS, 2015) Este processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria

da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo, define promoção da saúde (OMS, 1986).

3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

O distrito de Margarida, em Marechal Cândido Rondon/PR, conta uma população rigorosamente exposta ao principal fator de risco para o câncer de pele, devido à natureza da principal fonte de renda das atividades ser a agricultura e pecuária extensiva; soma-se a esse fator a predominância de tom de pele claro dentre a população. Contribui para o agravamento da situação dos diagnósticos de câncer de pele a busca tardia pelo diagnóstico.

Nessa perspectiva houve o desenvolvimento de um plano de intervenção para o agravamento do câncer de pele na região. Segundo Birchal (2012) a construção do diagnóstico situacional é primordial para identificar as causas e consequências dos problemas existentes. Dentre os fatores passíveis de interferência direta, pôde-se chegar a três dificuldades principais encontradas frente à população local:

1. Exposição prolongada ao sol
2. Baixa uso de protetores à radiação UV
3. Baixa adesão ao tratamento
4. Negligência a lesões suspeitas

Uma vez identificados, os principais problemas encontrados foram organizados em ordem de prioridades, sendo importante a resolução de todos, como recomendam Birchal, Zambalde, Bermejo (2012), tendo, portanto, prevalecido a seguinte ordem: 4, 3, 2, 1.

A partir dos passos expostos, foi elaborada a operação educacional da equipe da Unidade Básica de Saúde, para que os profissionais envolvidos possam promover a prevenção ao câncer de pele, tanto através de divulgação de informações acerca de profilaxia quanto intervindo na identificação de casos relevantes.

O encontro entre os profissionais se deu de maneira remota, através da plataforma em clima tímido inicialmente, porém amistoso. Uma vez dado início ao conteúdo teórico, como estratégia para trazer entusiasmo ao encontro, foi realizada conversa ampla para atualização dos conhecimentos. Nesse momento foi possível para o palestrante fazer um breve diagnóstico sobre os conhecimentos dos sujeitos e qual a maneira mais adequada de explorar o conteúdo preparado, haja vista que são profissionais com formações diferentes. De acordo com Demo (2009), o diálogo entre os profissionais de áreas distintas é indispensável, pois previne que um

profissional se sobreponha a outro, o que dificulta as práticas de promoção de saúde, já que as atividades dessa área são majoritariamente relacionais.

As dúvidas e citações rondaram sobre a forma de abordar o paciente e as características das lesões. No espaço de tempo reservado no fim para discussão e dúvidas houve questionamentos demasiados acerca da diferenciação dos tipos de lesões, o que evidenciou a necessidade de revisitar pontualmente o conteúdo prévio para elucidação mais detalhada, ponto de destaque para ações futuras com o tema. Ainda neste momento a enfermeira da unidade foi trazida de forma delicada a participar do processo de identificação, já que este membro da equipe termina sendo chave no processo educativo.

No Brasil, o enfermeiro encontra-se presente nos vários níveis de atenção à saúde, desde a atenção primária até os serviços de alta complexidade, além de estar inserido em diversos locais da sociedade, participando de programas como a Saúde do Trabalhador e Saúde na Escola. Considerando esse cenário, observa-se que o profissional de enfermagem é um dos primeiros a ter contato com os pacientes que procuram assistência de uma equipe de saúde. Esse profissional ocupa uma posição privilegiada para realizar a avaliação visual da pele e obter a história clínica dos pacientes dentro das unidades de saúde (SANTOS, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É imprescindível ressaltar que o câncer de pele é uma doença multifatorial caracterizada pelos efeitos cumulativos da exposição aos fatores de risco. Através de atividades extensionistas, como a deste estudo, é que medidas profiláticas se tornam possíveis no contexto mais básico da promoção de saúde pública.

A capacitação realizada mostrou-se eficaz e certamente de fácil replicação, preparando a ESF para melhor avaliação e pronta para ações preventivas para seus clientes, entretanto, ressalta-se a importância de que essas capacitações sejam contínuas com intuito de atualizar a equipe e reforçar o treinamento e que, futuramente, existam ações educativas que se estendam a outros públicos: crianças e seus pais fazendo com que a disseminação esteja menos restrita ao público alvo inicial desta intervenção. No mês do Dezembro Laranja, de conscientização sobre o câncer de pele, a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) traz em sua campanha crianças e adolescentes como porta-vozes para abordar o tema de forma didática e descomplicada, mostrando a importância de não subestimar a doença e de levar em consideração medidas de fotoproteção desde a infância (CRMPR, 2020). Com a ação educativa desenvolvida a equipe atual do ESF Margarida encontra-se habilitada para educar, de forma simplificada, outros públicos como os escolares, tendo inclusive material educativo que foi disponibilizado na capacitação.

4.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

Como sugestão, essas futuras ações poderiam tratar de exposições cotidianas e situações onde há chance de ocorrência de queimaduras solares (férias de verão), já que há correlação entre o número de queimaduras ao longo da vida e a ocorrência de câncer de pele, potencializando as formas de educação.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Guinar; MENDONÇA, Silva. Risco crescente de melanoma de pele no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], ed. 26, p. 290-294, 1992. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/1992.v26n4/290-294/>. Acesso em: 5 fev. 2021.

AZULAY, Rubem David. **Dermatologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. p. 1169-1191

BIRCHAL, Fabiano Fernandes Serrano; ZAMBALDE, André Luiz; BERMEJO, Paulo Henrique de Souza. Planejamento estratégico situacional aplicado à segurança pública em Lavras (MG). **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro , v. 46, n. 2, p. 523-545, Apr. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122012000200009&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-76122012000200009>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise e Situação de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

Brasil.Ministério da Saúde. Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde. **Notificação de casos de doença pelo coronavírus 2020 (COVID-19)**; (citado 20 jan. 2021) Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 2, p. S177-S185, 1999 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000600018&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Feb. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1999000600018>.

CAMPOS, Maryane Oliveira; NETO, João Felício Rodrigues. Doenças crônicas não transmissíveis: fatores de risco e repercussão na qualidade de vida. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [s. l.], v. 33, n. 4, 2012. DOI 10.22278/2318-2660.2009.v33.n4.a289. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/347358381_DOENCAS_CRONICAS_NAO_TRANSMISSIVEIS_FATORES_DE_RISCO_E_REPERCUSSAO_NA_QUALIDADE_DE_VIDA. Acesso em: 6 fev. 2021.

CEBALLOS, Gomes da Costa de A, *et al.* Exposição Solar Ocupacional e Câncer de Pele Não Melanoma: Estudo de Revisão Integrativa. **Rev. Bras. Cancerol.** [Internet]. 30º de setembro de 2014 [citado 1º de fevereiro de 2021];60(3):251-8. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/472>

DEMO, Pedro. Cuidado metodológico: signo crucial da qualidade. **Soc. estado.**, Brasília , v. 17, n. 2, p. 349-373, Dec. 2002 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922002000200007&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922002000200007>.

EVANGELISTA, Marie *et al.* The Hedgehog Signaling Pathway in Cancer. **Clin. Cancer Res.**, 15 out. 2006. Disponível em: https://clincancerres.aacrjournals.org/content/12/20/5924?ijkey=986e37334cc62d02fa8613b75e036d472b925e0b&keytype=tf_ipsecsha. Acesso em: 28 jan. 2021.

FIGUEIREDO, Licia Caldas *et al.* Câncer de pele: estudo dos principais marcadores moleculares do melanoma cutâneo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, ano 49, n. 2003, p. 179-183, 2003. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_49/v03/pdf/revisao1.pdf. Acesso em: 10 jan. 2021.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 10 jan. 2021.

JESUS, Samuel José Amaral de. O PAPEL DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE ÀS IMPLICAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA: DO PROFISSIONAL À COMUNIDADE. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, Feira de Santana, Bahia, v. 3, ed. 1, 2015. Disponível em: <https://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/250>. Acesso em: 26 mar. 2021.

JUNIOR, E.F.O. *et al.* Educação em saúde do paciente com diagnóstico de câncer de pele. **Revista Nursing**, [s. l.], v. 22, ed. 251, p. 2898-2903, 2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/251/pg83.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2021.

MALTA, Deborah Carvalho; MERHY, Emerson Elias. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 10 mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0510.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2021.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* . A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 15, n. 3, p. 47-65, set. 2006 . Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742006000300006&lng=pt&nrm=iso. acessos em 5 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742006000300006>.

MATHEUS, Luiz Guilherme de Moraes; VERRI, Beatriz Helena de Mattos Araujo. Aspectos epidemiológicos do melanoma cutâneo. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT (Cáceres), n. 3, p. 10-24, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/625> Acesso em: 10 jan. 2021.

MELO, Priscilla Malta Prado. **PRÁTICAS COLETIVAS DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**. 2018. 116 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem UFMG - Colegiado Pós-Graduação, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2018. DOI

<http://hdl.handle.net/1843/BUBD-BBAPL3>. Disponível em:
<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/1069M.PDF>. Acesso em: 9 fev. 2021.

SANTOS, Renata Oliveira Maciel dos. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PELE. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [s. l.], v. 41, ed. 1, p. 196-206, 15 dez. 2017. DOI <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n1.a2331>. Disponível em:
<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2331>. Acesso em: 5 jan. 2021.

SILVA, R. D.; DIAS, M. A. I. Incidência do carcinoma basocelular e espinocelular em usuários atendidos em um hospital do câncer. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 5, n. 2, p. 228-234, 2017. Disponível em:
<https://doi.org/10.18554/refacs.v5i2.1681> Acesso em: 05 an 2021.

THULER, Luiz Claudio Santos. ABC do câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, 2012. Disponível em:
https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf. Acesso em: 21 jan. 2021.

TOFETTI, Maria Helena de Faria Castro *et al.* A importância do uso do filtro solar na prevenção do fotoenvelhecimento e do câncer de pele. **Investigação - Revista Científica da Universidade de Franca**, v. 6, n. 1, p. 59-66, 2006. DOI <https://doi.org/10.26843/investigacao.v6i1.183>. Disponível em:
<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1433/551>. Acesso em: 7 fev. 2021.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educ. Pesqui.**, São Paulo , v. 31, n. 3, p. 443-466, Dec. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022005000300009&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Mar. 2021.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>.

Werneck, Guilherme Loureiro e Carvalho, Marília Sá A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 36, n. 5 [Acessado 1º Fevereiro 2021], e00068820. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>>.

ISSN

1678-4464.

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>.

World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2018. Geneva: WHO; Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 21 jan. 2021.