

# Dezembro Laranja: Prevenção do Câncer de Pele



**SERPLAMIED**

Serviço de Planejamento e Assessoria em Medicina do Trabalho

I	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	3
II	ETIOLOGIA – FATORES DE RISCO	5
III	TIPOS DE CÂNCER DE PELE	8
IV	SINAIS E SINTOMAS	11
V	PREVENÇÃO	15
VI	FOTOPROTEÇÃO	17
VII	PROTETORES SOLARES (FOTOPROTETORES)	18
VIII	FATOR DE PROTEÇÃO SOLAR	19
IX	COMO ESCOLHER UM FOTOPROTETOR	20
X	COMO APLICAR O FOTOPROTETOR	21
XI	BRONZEAMENTO ARTIFICIAL E SAÚDE	22
XII	SOBRE NÓS	23





**CONSIDERAÇÕES INICIAIS.**

**SERPLAMIED**

Serviço de Planejamento e Assessoria em Medicina do Trabalho



É um tumor que atinge a pele, sendo o câncer mais frequente no Brasil e no mundo. A doença é provocada pelo crescimento anormal e descontrolado das células que compõem a pele.

Essas células se dispõem formando camadas e, de acordo com as que forem afetadas, são definidos os diferentes tipos de câncer. O câncer de pele é mais comum em pessoas com mais de 40 anos; considerado raro em crianças e pessoas negras, exceto pessoas com essas características que tenham algum outro tipo de problema cutâneo.

Apesar desse índice, a média da idade vem diminuindo com o passar dos anos, tendo em vista que pessoas jovens têm se exposto constantemente aos raios solares.

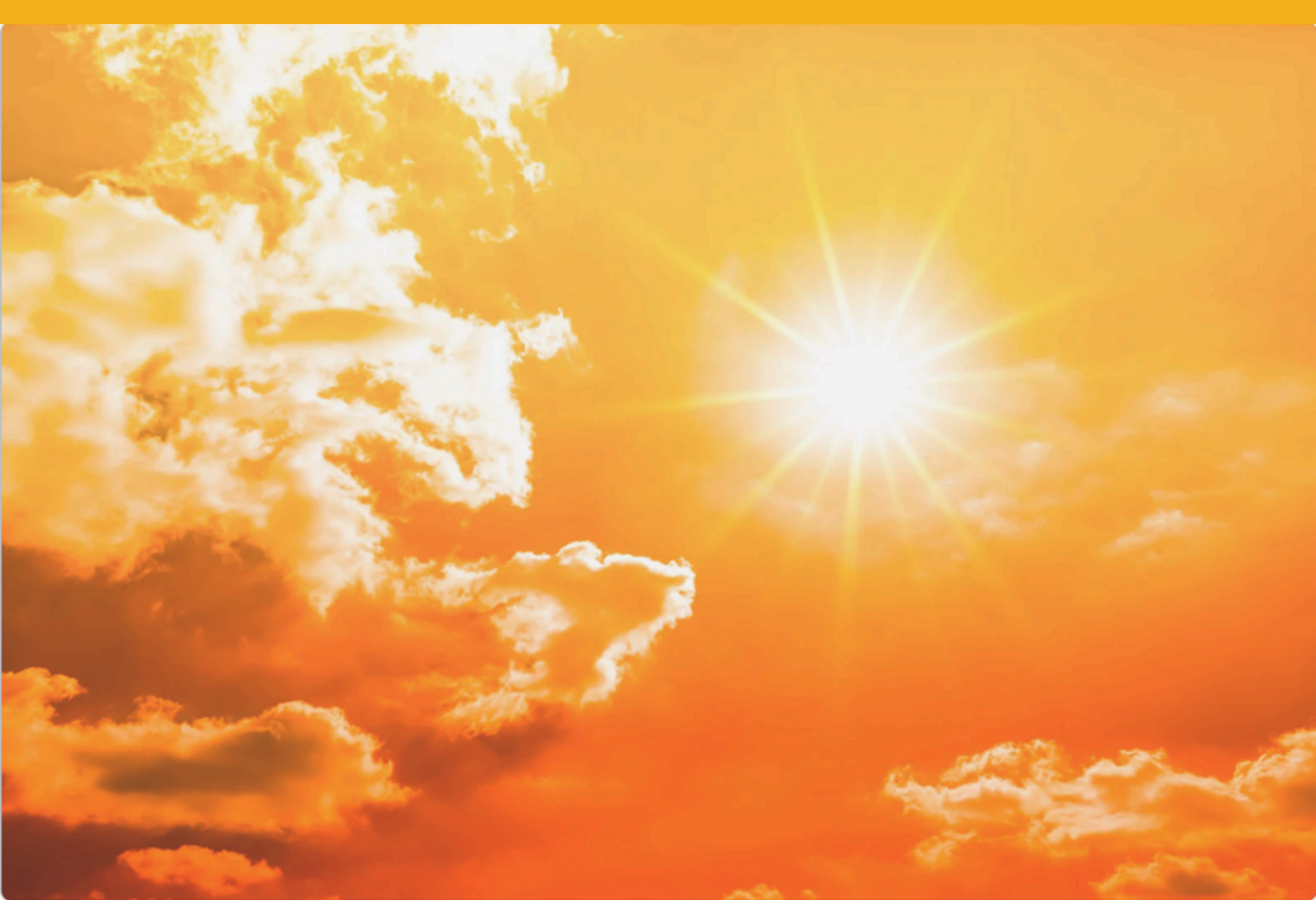
O câncer da pele responde por 33% de todos os diagnósticos desta doença no Brasil, sendo que o Instituto Nacional do Câncer (INCA) registra, a cada ano, cerca de 185 mil novos casos. O tipo mais comum, o câncer da pele não melanoma, tem letalidade baixa, porém números muito altos [os carcinomas basocelulares e espinocelulares são responsáveis por 177 mil novos casos da doença por ano]. Mais raro e letal, o melanoma é o tipo mais agressivo de câncer da pele e registra 8,4 mil casos anualmente.

#### **DADOS DO INCA – 2020 [BRASIL].**

**MELANOMA:** Estimativa de novos casos no Brasil: 8.450, sendo 4.200 homens e 4.250 mulheres. Número de mortes no Brasil: 1.978, sendo 1.159 homens e 819 mulheres.

**NÃO MELANOMA:** Estimativa de novos casos no Brasil: 176.930, sendo 83.770 homens e 93.160 mulheres. Número de mortes: 2.616, sendo 1.488 homens e 1.128 mulheres.





**ETIOLOGIA – FATORES DE RISCO.**

**SERPLAMMED**

Serviço de Planejamento e Assessoria em Medicina do Trabalho



**EXPOSIÇÃO EXCESSIVA AO SOL:** O câncer de pele é causado principalmente pela exposição excessiva ao sol. Pessoas com pele clara são particularmente suscetíveis a desenvolver a maioria das formas de câncer de pele porque produzem menos melanina, pigmento de proteção localizado na epiderme e que ajuda a proteger a pele do raio ultravioleta; no entanto, também pode se desenvolver nas pessoas com pele escura e naquelas cujas pele não esteve exposta ao sol por muito tempo.

**CARCINOMAS BASOCELULARES** surgem mais frequentemente em regiões expostas ao sol, como face, orelhas, pescoço, couro cabeludo, ombros e costas. Raramente, podem se desenvolver também nas áreas não expostas; em alguns casos, há outros fatores que desencadeiam seu surgimento.

**CARCINOMA ESPINOCELULAR** pode se desenvolver em todas as partes do corpo, embora seja mais comum nas áreas expostas ao sol, como orelhas, rosto, couro cabeludo, pescoço etc. A pele nessas regiões, normalmente, apresenta sinais de dano solar, como enrugamento, mudanças na pigmentação e perda de elasticidade. O CEC é duas vezes mais frequente em homens do que em mulheres. Assim como outros tipos de câncer da pele, a exposição excessiva ao sol é a principal causa do CEC, mas não a única. Alguns casos da doença estão associados a feridas crônicas e cicatrizes na pele, uso de drogas antirrejeição de órgãos transplantados e exposição a certos agentes químicos ou à radiação.





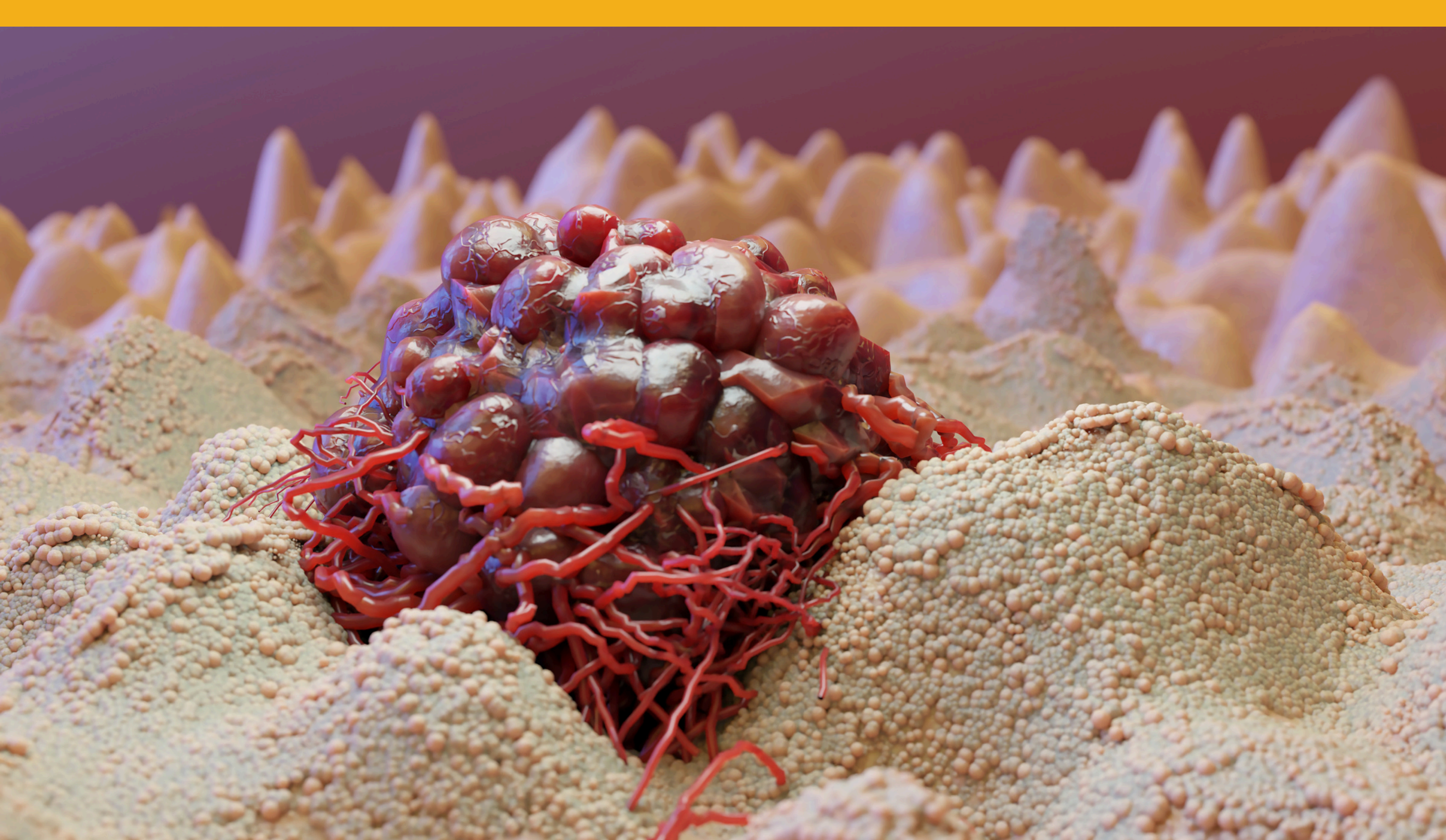
MELANOMA tem origem nos melanócitos, células que produzem melanina, pigmento que dá cor à pele. Normalmente, surge nas áreas do corpo mais expostas à radiação solar. Pessoas de pele clara e que se queimam com facilidade quando se expõem ao sol, fototipos I e II, têm mais risco de desenvolver a doença, que também pode manifestar-se em indivíduos negros ou de fototipos mais altos.

MELANOMA tem origem nos melanócitos, células que produzem melanina, pigmento que dá cor à pele. Normalmente, surge nas áreas do corpo mais expostas à radiação solar. Pessoas de pele clara e que se queimam com facilidade quando se expõem ao sol, fototipos I e II, têm mais risco de desenvolver a doença, que também pode manifestar-se em indivíduos negros ou de fototipos mais altos.



MELANOMA





**TIPOS DE CÂNCER DE PELE.**

**SERPLAMMED**

Serviço de Planejamento e Assessoria em Medicina do Trabalho





**MELANOMA** tem origem nos melanócitos, células que produzem melanina, pigmento que dá cor à pele. Normalmente, surge nas áreas do corpo mais expostas à radiação solar. Pessoas de pele clara e que se queimam com facilidade quando se expõem ao sol, fototipos I e II, têm mais risco de desenvolver a doença, que também pode manifestar-se em indivíduos negros ou de fototipos mais altos.

**CARCINOMA BASOCELULAR (CBC):** O mais prevalente dentre todos os tipos, surge nas células basais, que se encontram na camada mais profunda da epiderme (a camada superior da pele). Tem baixa letalidade e pode ser curado em caso de detecção precoce.

**CARCINOMA ESPINOCELULAR (CEC):** Segundo mais prevalente dentre todos os tipos de câncer, manifesta-se nas células escamosas, que constituem a maior parte das camadas superiores da pele.

**CARCINOMA ESPINOCELULAR (CEC):** Segundo mais prevalente dentre todos os tipos de câncer, manifesta-se nas células escamosas, que constituem a maior parte das camadas superiores da pele.



**MELANOMA:** Tipo menos frequente dentre todos os cânceres da pele, o melanoma tem o pior prognóstico e o mais alto índice de mortalidade. Embora o diagnóstico de melanoma normalmente traga medo e apreensão aos pacientes, as chances de cura são de mais de 90%, quando há detecção precoce.

Essas lesões podem surgir em áreas difíceis de serem visualizadas pelo paciente, embora sejam mais comuns nas pernas, em mulheres; nos troncos, nos homens; e pescoço e rosto em ambos os sexos.

Além disso, vale lembrar que uma lesão considerada “normal” para um leigo, pode ser suspeita para um médico. Em estágios iniciais, o melanoma se desenvolve apenas na camada mais superficial da pele, o que facilita a remoção cirúrgica e a cura do tumor.

Nos estágios mais avançados, a lesão é mais profunda e espessa, o que aumenta a chance de se espalhar para outros órgãos (metástase) e diminui as possibilidades de cura. Por isso, o diagnóstico precoce é fundamental.

Embora apresente pior prognóstico, avanços na medicina e o recente entendimento das mutações genéticas que levam ao desenvolvimento deles, possibilitaram que pessoas com melanoma avançado tenham aumento na sobrevida e qualidade de vida.







**SINAIS E SINTOMAS.**

**SERPLAMIED**

Serviço de Planejamento e Assessoria em Medicina do Trabalho



O câncer de pele pode se assemelhar a pintas, eczemas ou outras lesões benignas. Assim, conhecer bem a pele e saber em quais regiões existem pintas, faz toda a diferença na hora de detectar qualquer irregularidade. Somente um exame clínico feito por um médico especializado ou uma biópsia podem diagnosticar o câncer da pele, mas é importante estar sempre atento aos seguintes sintomas:

- Lesão na pele de aparência elevada e brilhante, translúcida, avermelhada, castanha, rósea ou multicolorida, com crosta central e que sangra facilmente;
- Pinta preta ou castanha que muda 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.

Além de todos esses sinais e sintomas, melanomas metastáticos podem apresentar outros, que variam de acordo com a área para onde o câncer avançou. Isso pode incluir nódulos na pele, inchaço nos gânglios linfáticos, falta de ar ou tosse, dores abdominais e de cabeça, por exemplo.

## **REGRA DO ABCDE.**

Metodologia indicada por dermatologistas para reconhecer as manifestações dos três tipos de câncer da pele: carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular e melanoma. Para auxiliar na identificação dos sinais perigosos; em caso de sinais suspeitos, procure sempre um dermatologista.

### **ASSIMETRIA**

- Assimétrico: maligno
- Simétrico: benigno

### **BORDA**

- Borda irregular: maligno
- Borda regular: benigno

### **COR**

- Dois tons ou mais: maligno
- Tom único: benigno

### **DIMENSÃO**

- Superior a 6 mm: provavelmente maligno
- Inferior a 6 mm: provavelmente benigno

### **EVOLUÇÃO**

- Cresce e muda de cor: provavelmente maligno
- Não cresce nem muda de cor: provavelmente benigno.



**MALIGNO – PROVAVELMENTE MALIGNO.**

Assimétrico; borda irregular; dois tons ou mais; superior a 6 mm; cresce e muda de cor.

**BENIGNO – PROVAVELMENTE BENIGNO.**

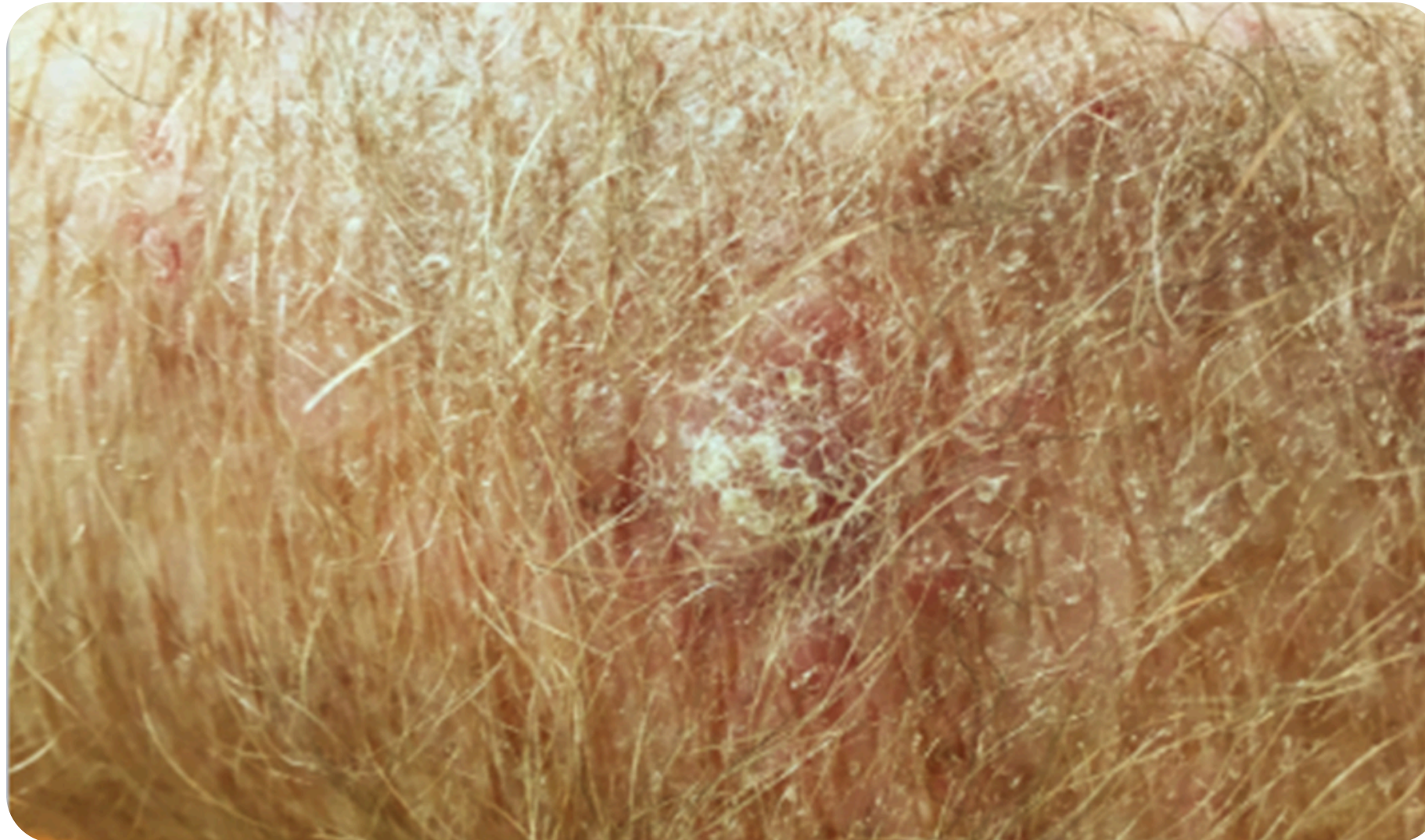
Simétrico; borda regular; tom único; inferior a 6 mm; não cresce nem muda de cor.

**CARCINOMA BASOCELULAR (CBC):** Certas manifestações do CBC podem se assemelhar a lesões não cancerígenas, como eczema ou psoríase. Somente um médico especializado pode diagnosticar e prescrever o tratamento mais indicado. O tipo mais encontrado é o nódulo-ulcerativo, que se traduz como pápula vermelha, brilhosa, com uma crosta central, que pode sangrar com facilidade.

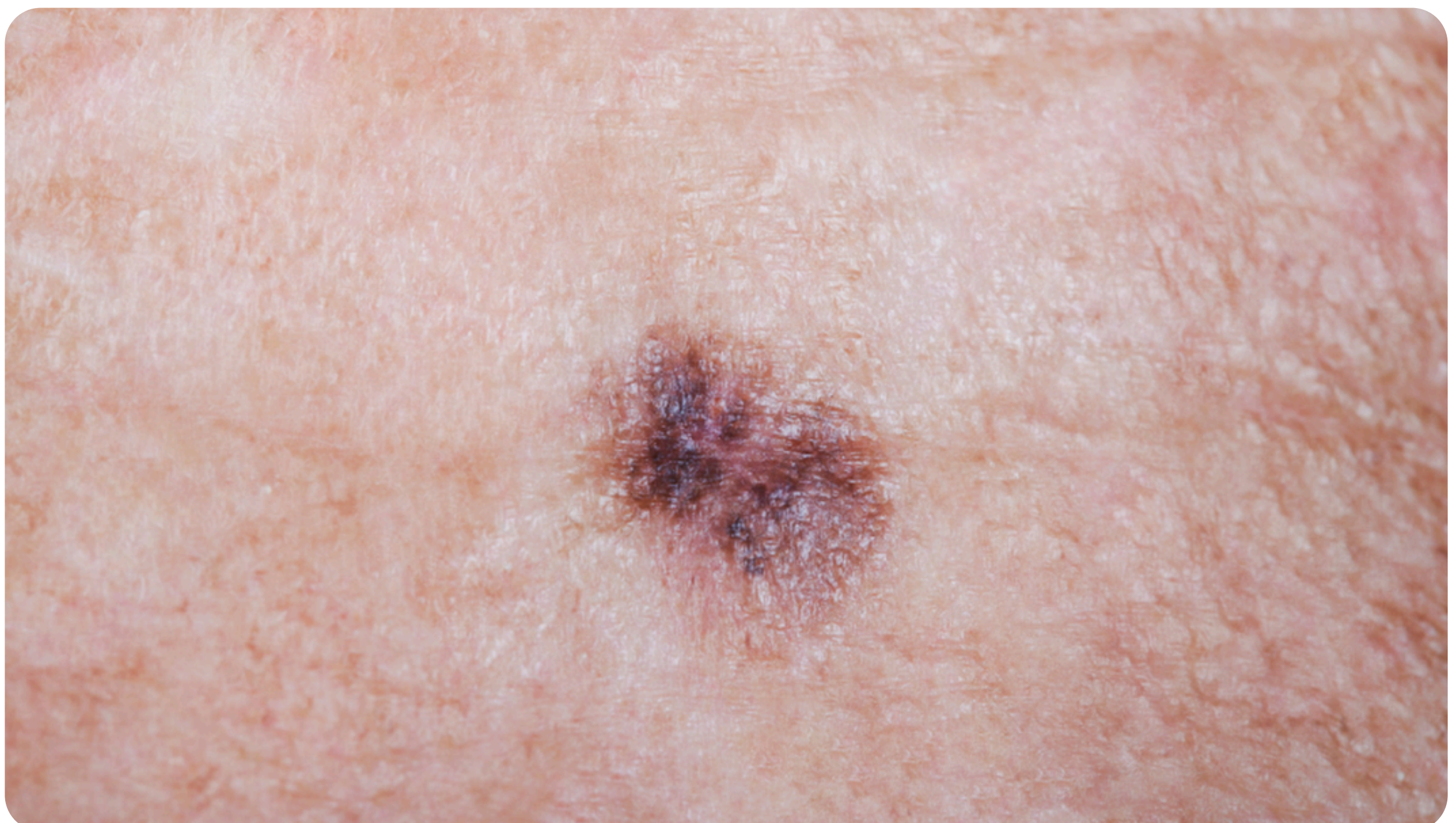


**CARCINOMA ESPINOCELULAR (CEC):** Normalmente, têm coloração avermelhada e se apresenta na forma de machucados ou feridas espessas e descamativas, que não cicatrizam e sangram ocasionalmente. Somente um médico especializado pode fazer o diagnóstico correto.





**MELANOMA:** O melanoma, em geral, tem a aparência de uma pinta ou de um sinal na pele, em tons acastanhados ou enegrecidos. Porém, a “pinta” ou o “sinal”, em geral, mudam de cor, de formato ou de tamanho, e podem causar sangramento. Por isso, é importante observar a própria pele constantemente, e procurar imediatamente um dermatologista caso detecte qualquer lesão suspeita. Essas lesões podem surgir em áreas difíceis de serem visualizadas pelo paciente, embora sejam mais comuns nas pernas, em mulheres; nos troncos, nos homens; e pescoço e rosto em ambos os sexos. Além disso, vale lembrar que uma lesão considerada “normal” para um leigo, pode ser suspeita para um médico.







**PREVENÇÃO**

**SERPLAMMED**

Serviço de Planejamento e Assessoria em Medicina do Trabalho



Evitar a exposição excessiva ao sol e proteger a pele dos efeitos da radiação UV são as melhores estratégias para prevenir o melanoma e outros tipos de tumores cutâneos.

Como a incidência dos raios ultravioletas está cada vez mais agressiva em todo o planeta, as pessoas de todos os fototipos devem estar atentas e se protegerem quando expostas ao sol. Os grupos de maior risco são os do fototipo I e II, ou seja, pessoas de pele clara, com sardas, cabelos claros ou ruivos e olhos claros. Além destes, os que possuem antecedentes familiares com histórico de câncer de pele, queimaduras solares, incapacidade para se bronzear e muitas pintas também devem ter atenção e cuidados redobrados.

### **MEDIDAS DE PROTEÇÃO:**

- Usar chapéus, camisetas, óculos escuros e protetores solares.
- Cobrir as áreas expostas com roupas apropriadas, como uma camisa de manga comprida, calças e um chapéu de abas largas.
- Evitar a exposição solar e permanecer na sombra entre 10 e 16 horas (horário de verão).
- Na praia ou na piscina, usar barracas feitas de algodão ou lona, que absorvem 50% da radiação ultravioleta [as barracas de nylon formam uma barreira pouco confiável, pois 95% dos raios UV ultrapassam o material].
- Usar filtros solares diariamente, e não somente em horários de lazer ou de diversão.
- Utilizar um produto que proteja contra radiação UVA e UVB e tenha um fator de proteção solar 30, no mínimo. Reaplicar a cada duas horas ou menos, nas atividades de lazer ao ar livre. Ao utilizar o produto no dia a dia, aplicar uma boa quantidade pela manhã e reaplicar antes do almoço.
- Observar regularmente a própria pele, à procura de pintas ou manchas suspeitas.
- Manter bebês e crianças protegidos do sol [filtros solares podem ser usados a partir de ½ ano].
- Consultar um dermatologista uma vez ao ano, no mínimo, para um exame completo.



**A exposição à radiação ultravioleta (UV) tem efeito cumulativo.**

Ela penetra profundamente na pele, sendo capaz de provocar diversas alterações, como o bronzeamento e o surgimento de pintas, sardas, manchas, rugas e outros problemas.

A exposição solar em excesso também pode causar tumores benignos (não cancerosos) ou cancerosos, como o carcinoma basocelular, o carcinoma espinocelular e o melanoma. A maioria dos cânceres da pele está relacionada à exposição ao sol, por isso todo cuidado é pouco.





Também conhecidos como protetores solares ou filtros solares, são produtos capazes de prevenir os males provocados pela exposição solar, como o envelhecimento precoce e a queimadura solar, além do câncer da pele.

O fotoprotetor ideal deve ter amplo espectro, ou seja, ter boa absorção dos raios UVA e UVB, não ser irritante, ter certa resistência à água, e não manchar a roupa. Eles podem ser físicos ou inorgânicos e/ou químicos ou orgânicos.

Os protetores físicos, à base de dióxido de titânio e óxido de zinco, se depositam na camada mais superficial da pele, refletindo as radiações incidentes. Eles não eram bem aceitos antigamente pelo fato de deixarem a pele com uma tonalidade esbranquiçada, mas isso tem sido minimizado pela coloração de base de alguns produtos. Já os filtros químicos funcionam como uma espécie de “esponja” dos raios ultravioletas, transformando-os em calor.

Os protetores físicos, à base de dióxido de titânio e óxido de zinco, se depositam na camada mais superficial da pele, refletindo as radiações incidentes. Eles não eram bem aceitos antigamente pelo fato de deixarem a pele com uma tonalidade esbranquiçada, mas isso tem sido minimizado pela coloração de base de alguns produtos. Já os filtros químicos funcionam como uma espécie de “esponja” dos raios ultravioletas, transformando-os em calor.

Radiação UVA e UVB: um fotoprotetor eficiente deve oferecer boa proteção contra ambas.

**RADIAÇÃO UVA:** Tem comprimento de onda mais longo e sua intensidade pouco varia ao longo do dia; penetra profundamente na pele; principal responsável pelo fotoenvelhecimento e câncer da pele.

**RADIAÇÃO UVB:** Tem comprimento de onda mais curto e é mais intensa entre as 10 e as 16 horas, sendo a principal responsável pelas queimaduras solares e pela vermelhidão na pele.



**RADIAÇÃO UVB:** Um fotoprotetor com fator de proteção solar (FPS) 02 a 15 possui baixa proteção contra a radiação UVB; o FPS 15-30 oferece média proteção contra UVB, enquanto os protetores com FPS 30-50 oferecem alta proteção UVB e o FPS maior que 50, altíssima proteção UVB.

Pessoas de pele clara, que se queimam sempre e nunca se bronzeiam, geralmente aquelas com cabelos ruivos ou loiros e olhos claros, devem usar protetores solares com FPS 30, no mínimo.

**RADIAÇÃO UVA:** Já em relação aos raios UVA, não há consenso quanto à metodologia do fator de proteção. Ele pode ser mensurado em estrelas, de 0 a 4, onde 0 é nenhuma proteção e 4 é altíssima proteção UVA; ou em números: < 2, não há proteção UVA; 2-4 baixa proteção; 4-8 média proteção, 8-12 alta proteção e >12 altíssima proteção UVA.

O correto é procurar por esta classificação ou por valor de PPD (Persistent Pigment Darkening – mede o bronzeamento que a pele sofre após a exposição ao raio UVA) nos rótulos dos produtos.





Em primeiro lugar, o FPS deve ser verificado quanto à proteção em relação aos raios UVA; também, se o produto é resistente ou não à água.

A nova legislação de filtros solares exige que tudo que seja anunciado no rótulo do produto tenha testes que comprovem eficácia. Outra mudança é que o valor do PPD que mede a proteção UVA deve ser sempre no mínimo metade do valor do filtro solar [isso porque se sabe que os raios UVA também contribuem para o risco de câncer de pele].

O “veículo” do produto [gel, creme, loção, spray] também tem de ser considerado, pois isso ajuda na prevenção de acne e oleosidade comuns quando se usa produtos inadequados para cada tipo de pele.

Pessoas com pele com tendência a acne devem optar por veículos livres de óleo ou gel creme.

Pessoas que muita atividade física e que suam bastante: evitar os géis, pois saem facilmente.





O produto deve ser aplicado ainda em casa e reaplicado ao longo do dia a cada 2 horas, se houver muita transpiração ou exposição solar prolongada. É necessário aplicar uma boa quantidade do produto, equivalente a uma colher de chá rasa para o rosto e três colheres de sopa para o corpo, uniformemente, de modo a não deixar nenhuma área desprotegida. O filtro solar deve ser usado diariamente, mesmo quando o dia estiver frio ou nublado, pois a radiação UV atravessa as nuvens.

É importante lembrar que usar apenas filtro solar não basta. É preciso complementar as estratégias de fotoproteção com outros mecanismos, como roupas, chapéus e óculos apropriados.

Também é importante consultar um dermatologista regularmente para uma avaliação cuidadosa da pele, com a indicação do produto mais adequado.





Uma Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), publicada em dezembro de 2009, proibiu a prática de bronzeamento artificial por motivações estéticas no Brasil. Foi o primeiro país no mundo a tomar medidas tão restritivas em relação ao procedimento. Desde então, outras nações com incidência elevada de câncer da pele, como Estados Unidos e Austrália, também tomaram medidas para dificultar a realização do procedimento. As câmaras de bronzeamento artificial trazem riscos comprovados à saúde e, em 2009, foram reclassificadas como agentes cancerígenos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no mesmo patamar do cigarro e do sol.

A prática de bronzeamento artificial antes dos 35 anos aumenta em 75% o risco de câncer da pele, além de acelerar o envelhecimento precoce e provocar outras dermatoses.

A Sociedade Brasileira de Dermatologia posiciona-se veementemente favorável à proibição da prática do bronzeamento artificial para fins estéticos em virtude dos prejuízos que causa à população.







Atualmente, a Serplamed é uma referência em soluções de saúde ocupacional e ergonomia no Brasil. Com uma atuação especializada em medicina do trabalho, a empresa oferece serviços completos e totalmente integrados, permitindo o armazenamento seguro de dados online e minimizando o risco de perda de informações críticas para a saúde e segurança dos colaboradores.

A Serplamed proporciona ferramentas estratégicas para gerenciar variáveis essenciais no ambiente corporativo, como laudos ergonômicos e avaliações de insalubridade e periculosidade. Esses recursos tornam possível uma gestão robusta de aspectos sensíveis de Saúde e Segurança do Trabalho, garantindo às empresas maior eficiência e competitividade no mercado.

Esses serviços são realizados por uma equipe qualificada, com o apoio de conteúdos educativos e campanhas de conscientização, reforçando o compromisso com a saúde e o bem-estar dos trabalhadores.



## **Dr. Cláudio Luis Friedrich**

**Responsável Técnico / Diretor Presidente - SERPLAMED**

**Médico do Trabalho - CREMERS 18711**

**Especialista em Medicina do Trabalho - RQE 22594**

**Pós-graduado em ergonomia e perícias médicas**



Gostou das  
informações  
deste eBook?

Nos acompanhe para mais  
conteúdos exclusivos como  
este. Acesse nossas redes  
sociais, clicando nos ícones  
ao lado.

