

# IMPACTO DO CÂNCER DE PELE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**AUTOR**

**Bruna Ribeiro RESENDE**  
**Rafaela Motta MACHAALANI**  
**Yasmin Alves de SOUZA**

Discentes do Curso de Medicina- UNILAGO

**Silvia Messias BUENO**  
Docente do Curso de Medicina- UNILAGO

**RESUMO**

O artigo oferece uma análise abrangente dos diversos aspectos desse problema de saúde pública. Explorando desde os fatores de risco, como exposição solar e predisposição genética, até os avanços nos métodos de diagnóstico e tratamento, como terapia direcionada e imunoterapia, o artigo destaca a evolução do conhecimento e das estratégias de combate ao câncer de pele. Além disso, examina-se o impacto psicossocial da doença, ressaltando a importância do apoio emocional aos pacientes e suas famílias. Por fim, são discutidas medidas de conscientização e prevenção, enfatizando a necessidade de educação pública e promoção de hábitos saudáveis de proteção solar.

**PALAVRAS - CHAVE**

Câncer de pele; Prevenção; Impacto

## ABSTRACT

The article provides a comprehensive analysis of the various aspects of this public health problem. Exploring everything from risk factors, such as sun exposure and genetic predisposition, to advances in diagnostic and treatment methods, such as targeted therapy and immunotherapy, the article highlights the evolution of knowledge and strategies to combat skin cancer. Furthermore, the psychosocial impact of the disease is examined, highlighting the importance of emotional support for patients and their families. Finally, awareness and prevention measures are discussed, emphasizing the need for public education and promotion of healthy sun protection habits.

**Keywords:** Skin cancer; Prevention; Impact

## 1. INTRODUÇÃO

Câncer de pele é a neoplasia mais incidente em vários países, incluindo o Brasil, e a sua incidência continua subindo. O principal fator de risco para o surgimento do câncer de pele em geral é a exposição à radiação ultravioleta solar. A detecção precoce e a prevenção primária são as principais formas de diminuir a morbidade e mortalidade e locais como cabeça, pescoço e dorso são de difícil visualização pela própria pessoa (MACHADO et. al. 2021).

O câncer de pele é uma preocupação crescente em todo o mundo, representando não apenas um desafio médico significativo, mas também uma questão de saúde pública devido à sua prevalência e impacto na qualidade de vida dos pacientes. No contexto brasileiro, essa preocupação se torna ainda mais evidente, dado o clima tropical do país e a cultura de exposição ao sol. De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de pele é o tipo mais comum de câncer no Brasil, correspondendo a cerca de 30% de todos os tumores malignos diagnosticados. Essa alta incidência é atribuída principalmente à exposição excessiva à radiação ultravioleta (UV) do sol, aliada à falta de conscientização sobre os perigos da exposição desprotegida (COSTA, 2012; PAGUNG et al., 2023).

A fisiopatologia do câncer de pele é complexa e multifacetada, envolvendo uma interação entre fatores genéticos, ambientais e comportamentais. A exposição crônica à radiação UV é o principal fator de risco conhecido, desencadeando uma cascata de eventos moleculares que levam ao desenvolvimento de mutações genéticas e danos ao DNA das células da pele. Esses danos acumulativos ao longo do tempo podem resultar no surgimento de lesões cancerosas, como carcinomas basocelulares, carcinomas espinocelulares e melanoma cutâneo. Compreender essa fisiopatologia é crucial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes (AHMED, QADIR, GHAFOR, 2020; GORDON, 2013).

Além dos aspectos biológicos da doença, o câncer de pele também exerce um impacto significativo na saúde emocional e psicossocial dos pacientes. O diagnóstico de câncer de pele pode desencadear uma série de reações emocionais, como ansiedade, depressão e preocupações com a aparência física. Além disso, o tratamento frequentemente envolve procedimentos invasivos, como cirurgias e terapias agressivas, que podem causar desconforto físico e impactar negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Portanto, é essencial abordar não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos emocionais do câncer de pele no processo de cuidados de saúde (PRADO et al., 2007).

O rastreio regular do câncer de pele desempenha um papel fundamental na detecção precoce e no tratamento oportuno da doença. No entanto, o sucesso do rastreio depende da conscientização pública sobre os sinais e sintomas de alerta do câncer de pele, bem como da identificação e mitigação dos fatores de risco associados. Estratégias de rastreio eficazes incluem exames regulares da pele por profissionais de saúde, autoexames e educação sobre a importância da proteção solar e da redução da exposição ao sol (DILDAR et al., 2021; TOFETTI & OLIVEIRA, 2006).

Em suma, o câncer de pele representa um desafio multifacetado que requer uma abordagem abrangente e integrada. Este artigo propõe uma revisão de literatura sobre o impacto do câncer de pele, abordando desde sua epidemiologia até suas implicações na saúde e estratégias de prevenção, rastreio e tratamento. Ao entender melhor os fatores que contribuem para o desenvolvimento do câncer de pele e implementar medidas preventivas eficazes, os profissionais de saúde podem desempenhar um papel crucial na redução da incidência e do impacto dessa doença.

## **2. METODOLOGIA**

A metodologia adotada neste estudo foi guiada pela necessidade de compreender o impacto do câncer de pele em nível nacional, justificando-se pela significância epidemiológica e pelos desafios associados a essa doença. Para isso, foram realizadas buscas nas principais bases de dados acadêmicas, como PubMed, Scielo e Google Scholar e Lilacs utilizando termos relacionados ao câncer de pele, epidemiologia e impacto na saúde. Além disso, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) foi consultado para fornecer dados atualizados sobre a incidência e mortalidade por câncer de pele no Brasil, estabelecendo assim o contexto nacional da pesquisa. As etapas do estudo envolveram a leitura crítica, análise e seleção dos artigos de acordo com sua relevância dentro da temática, garantindo a inclusão de informações pertinentes e atualizadas para uma revisão abrangente do assunto.

## **3. REVISÃO DA LITERATURA**

A pele é o maior órgão do corpo humano e corresponde a 15% do peso total do homem, é o órgão que reveste e delimita o organismo, protegendo-o e interagindo com o meio externo. Como qualquer outro órgão, a pele é passível de ser atingida por fenômenos patogênicos básicos que irão determinar alterações microscópicas fundamentais e que, macroscopicamente, traduzir-se-ão pelas lesões elementares. Dentre as proliferações pode-se citar as neoplasias. As neoplasias malignas da pele podem ser divididas basicamente em dois grupos: melanoma e não melanoma – este composto, principalmente, pelos carcinomas basocelular e espinocelular (BARDINI, LOURENÇO, FISSMER, 2012).

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de cem doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo metastizar-se. Dividindo-se rapidamente, tais células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, gerando a formação de tumores ou neoplasias malignas. O câncer é uma patologia de etiologia multifatorial, resultante, principalmente, de alterações genéticas, fatores ambientais e do estilo de vida. Entre os diferentes tipos de câncer, que correspondem às várias células do corpo, destaca-se o câncer de pele, que se apresenta sob a forma de duas variantes:

melanoma e não melanoma. O tipo mais frequente de câncer de pele na população brasileira é o não melanoma (POPIM et al., 2008).

No Brasil, o câncer de pele é uma preocupação de saúde pública devido à sua alta incidência e impacto significativo na morbidade e mortalidade. De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de pele é o tipo mais comum de câncer no país, correspondendo a cerca de 30% de todos os tumores malignos diagnosticados. A estimativa para o biênio 2020-2022 era de mais de 180 mil novos casos de câncer de pele não melanoma por ano no Brasil. Além disso, o melanoma cutâneo, embora menos comum, também apresenta uma incidência considerável, com cerca de 8 mil novos casos esperados por ano. Esses números ressaltam a importância da conscientização pública sobre os riscos do câncer de pele e a implementação de medidas preventivas eficazes para reduzir sua incidência e impacto na saúde da população brasileira (ZINK, 2014).

A profissão, bem como a cor da pele, são fatores importantes em relação ao câncer de pele. A pele branca revela menor proteção em relação aos raios de sol, principalmente a radiação ultravioleta. Nesse sentido, notou-se o predomínio da cor branca em mais de 90%, configurando importante grupo de risco para esse tipo de neoplasia. Outro fator importante é o fato de que a maioria dos indivíduos são jovens, o que indica que eles terão maior possibilidade de estarem expostos aos raios solares durante a vida profissional. A maioria exerce atividade laboral em período de alta incidência de raios solares e trabalha seis dias por semana. Observou-se ainda que, quanto maior a escolaridade, maior também a tendência em usar os equipamentos de proteção ao sol como filtro solar e inspecionar frequentemente a pele (POPIM et al., 2008).

Os cânceres de pele, divididos em não melanoma e melanoma, representam um desafio significativo para a saúde pública no Brasil. O câncer de pele não melanoma, composto principalmente pelo carcinoma basocelular e espinocelular, é o tipo mais comum, com uma incidência considerável em comparação com o melanoma cutâneo. Embora apresentem baixa letalidade e metástases raras, esses tumores malignos podem causar danos estéticos significativos, especialmente quando localizados em áreas expostas ao sol, como a face. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) alerta para a possibilidade de subnotificação e subdiagnóstico desses casos, sugerindo que as estimativas de incidência devem ser consideradas mínimas devido à alta probabilidade de ocorrência desses fenômenos. Enquanto isso, o melanoma, embora menos comum, é a forma mais agressiva de câncer de pele, com alta letalidade, principalmente quando diagnosticado em estágios avançados. Essa dualidade entre a alta incidência do não melanoma e a gravidade do melanoma destaca a importância da vigilância epidemiológica e do diagnóstico precoce para todos os tipos de câncer de pele (COSTA, 2012).

O câncer de pele melanoma se diferencia do câncer de pele não melanoma em diversos aspectos, principalmente em relação à sua agressividade e potencial de metástase. Enquanto o não melanoma tende a crescer de forma mais localizada e apresenta uma baixa taxa de metástase, o melanoma é conhecido por sua capacidade de se disseminar rapidamente para outros órgãos do corpo, tornando-se uma condição potencialmente letal, especialmente em estágios avançados da doença. Além disso, o melanoma é mais propenso a surgir em áreas do corpo que não estão necessariamente expostas ao sol, como as palmas das mãos, as solas dos pés e as mucosas, o que contrasta com a incidência predominante do não melanoma em regiões expostas à radiação ultravioleta (AHMED, QADIR, GHAFOR, 2020).

O câncer de pele não melanoma, por sua vez, é dividido em dois subtipos principais: carcinoma basocelular (CBC) e carcinoma espinocelular (CEC). O carcinoma basocelular é o tipo mais comum entre os não melanomas e geralmente se desenvolve nas camadas mais profundas da epiderme. Embora possa ser invasivo e causar danos locais significativos se não tratado precocemente, o CBC raramente se espalha para outras partes do corpo, apresentando uma taxa de letalidade extremamente baixa. Já o carcinoma espinocelular se origina nas células

escamosas da epiderme e é mais propenso a se espalhar para tecidos adjacentes e linfonodos, especialmente se não for detectado e tratado precocemente. Embora também apresente uma taxa de letalidade relativamente baixa, o CEC pode ser mais agressivo em comparação com o CBC, exigindo um manejo clínico mais cuidadoso (LINARES, ZAKARIA, NIZRAN, 2015).

Os resultados obtidos no estudo conduzido no Hospital de Amor Amazônia são consistentes, destacando a predominância do carcinoma basocelular (CBC) e do carcinoma espinocelular (CEC) como os subtipos mais comuns de câncer de pele não melanoma. A análise das 1127 lesões revelou uma baixa incidência de comprometimento de margens cirúrgicas em ambos os tipos histológicos, sugerindo uma eficácia no tratamento cirúrgico dessas lesões. Notavelmente, enquanto todas as lesões comprometidas em CEC foram tratadas por exérese, a abordagem clínica foi preferida para a maioria das lesões de CBC, com reabordagem cirúrgica em uma pequena porcentagem de casos. Esses resultados reforçam a importância da avaliação cuidadosa das margens cirúrgicas e da escolha adequada do tratamento para cada caso individual, visando uma abordagem terapêutica eficaz e a redução da recorrência do câncer de pele não melanoma (PAGUNG et. al., 2023).

O melanoma surge da malignidade dos melanócitos, as células produtoras de melanina. Além das lesões cutâneas, o melanoma pode se manifestar em outras áreas do corpo, como os olhos, o trato gastrointestinal e os órgãos geniturinários. A relação entre a exposição à radiação ultravioleta (UV) e o desenvolvimento de melanoma é bem estabelecida, sendo a exposição solar intermitente um fator de risco significativo. O diagnóstico do melanoma é feito por profissionais de saúde, que observam características específicas como assimetria, bordas irregulares e mudanças na cor e tamanho da lesão. A detecção precoce é crucial, pois aumenta as chances de tratamento bem-sucedido e reduz a morbidade e mortalidade associadas à doença. O tratamento do melanoma varia de acordo com o estágio da doença, podendo incluir excisão cirúrgica, imunoterapia, terapia genética e bioquimioterapia, dependendo das necessidades individuais do paciente e das características do tumor. Medidas preventivas, como a redução da exposição ao sol e ao UV, são fundamentais na prevenção do melanoma e na promoção da saúde da pele (AHMED, QADIR, GHAFOR, 2020).

O rastreio e diagnóstico precoce do câncer de pele são fundamentais para aumentar as chances de tratamento bem-sucedido e reduzir complicações. Uma estratégia eficaz de rastreio inclui a autoavaliação regular da pele, procurando por sinais de novas lesões ou mudanças em lesões existentes, como alterações na cor, forma ou tamanho. Além disso, exames de pele regulares realizados por um profissional de saúde, como dermatologistas, podem detectar precocemente lesões suspeitas e realizar biópsias para confirmação diagnóstica. A dermatoscopia, um exame não invasivo que utiliza um dispositivo de aumento para examinar a pele, pode ser útil na avaliação de lesões cutâneas suspeitas. Em casos de lesões diagnosticadas como câncer de pele, o tratamento precoce é essencial e pode envolver cirurgia, terapia fotodinâmica, radioterapia, imunoterapia ou terapia alvo, dependendo do tipo e estágio do câncer. As estratégias de rastreio e diagnóstico precoce do câncer de pele são fundamentais para salvar vidas e devem ser incentivadas como parte integrante dos cuidados de saúde preventivos (DILDAR et. al., 2021).

A medicina e a enfermagem trabalham em conjunto para fornecer uma abordagem abrangente e coordenada aos pacientes, desde a avaliação inicial até o acompanhamento pós-tratamento. No diagnóstico, os médicos realizam exames clínicos e dermatoscópicos para identificar lesões suspeitas, enquanto os enfermeiros desempenham um papel crucial na triagem, educação do paciente e encaminhamento para avaliação especializada quando necessário. Durante o tratamento, a equipe multidisciplinar colabora na realização de procedimentos cirúrgicos, administração de terapias medicamentosas, gerenciamento de sintomas e cuidados de enfermagem especializados. Além disso, a equipe trabalha em conjunto para fornecer suporte emocional e

psicossocial aos pacientes e suas famílias, ajudando-os a enfrentar os desafios físicos e emocionais associados ao diagnóstico e tratamento do câncer de pele. Essa abordagem integrada e centrada no paciente é essencial para garantir uma assistência de qualidade e promover melhores resultados clínicos e de qualidade de vida (GORDON, 2013; ZINK, 2014).

Os principais tratamentos para o câncer de pele incluem uma variedade de opções, que podem ser selecionadas com base no tipo, estágio e localização do tumor. A cirurgia é frequentemente a primeira escolha para remoção de lesões cancerígenas, incluindo excisão simples, cirurgia de Mohs para lesões mais complexas e micrografia de Mohs para garantir margens cirúrgicas livres de câncer. Além da cirurgia, outras modalidades terapêuticas podem ser empregadas, como radioterapia, que utiliza feixes de radiação para destruir células cancerígenas, especialmente em áreas difíceis de tratar cirurgicamente. A terapia fotodinâmica é outra opção, envolvendo a aplicação de um agente fotossensibilizante seguido pela exposição à luz para destruir as células cancerígenas. Para casos avançados ou metastáticos, podem ser consideradas terapias sistêmicas, como imunoterapia e terapia alvo, que visam especificamente as vias moleculares envolvidas no crescimento e proliferação das células cancerígenas. A escolha do tratamento depende de uma série de fatores, incluindo a extensão da doença, a saúde geral do paciente e suas preferências individuais, e deve ser decidida em conjunto com a equipe médica especializada para garantir o melhor resultado possível para cada paciente (MAGLIETTI et. al., 2024).

A eletroquimioterapia é uma abordagem inovadora no tratamento de cânceres de pele e mucosa, oferecendo uma alternativa eficaz para tumores recidivantes ou refratários a outras terapias. Essa técnica combina a administração intravenosa de bleomicina, um agente quimioterápico, com a aplicação de pulsos de eletroporação nas margens do tumor. Os pulsos de eletroporação criam poros na membrana celular, aumentando a capacidade da bleomicina de penetrar nas células cancerígenas e destruí-las. O resultado é uma resposta citotóxica potencializada, tornando a eletroquimioterapia uma opção atraente para casos em que outras terapias não foram eficazes. Além disso, a natureza não ablativa do tratamento permite reduzir o tamanho dos tumores, facilitando cirurgias menos invasivas e melhorando os resultados globais do tratamento. Com a vantagem de ser um procedimento ambulatorial com poucos efeitos colaterais, a eletroquimioterapia está sendo cada vez mais incorporada às diretrizes de tratamento como uma opção viável para pacientes com câncer de pele (MAGLIETTI et. al., 2024).

O câncer de pele, assim como outras formas de câncer, pode ter um impacto significativo não apenas na saúde física, mas também na saúde psicossocial dos pacientes. O diagnóstico da doença muitas vezes desencadeia uma série de emoções, como medo, ansiedade, depressão e preocupações com a própria imagem corporal e autoestima. Os efeitos psicossociais do câncer de pele podem ser exacerbados pela visibilidade das lesões cutâneas, especialmente quando localizadas em áreas visíveis do corpo, como o rosto. Nesse contexto, o acolhimento adequado da rede de apoio, composta por profissionais de saúde e familiares, desempenha um papel crucial no suporte emocional e no fortalecimento da resiliência dos pacientes (PRADO et. al., 2007).

A conscientização da população sobre o câncer de pele desempenha um papel crucial na prevenção da doença e na promoção da saúde da pele. Educar o público sobre os fatores de risco, como a exposição excessiva ao sol e o uso inadequado de proteção solar, é fundamental para reduzir a incidência de câncer de pele. Isso pode ser feito por meio de campanhas de conscientização em mídias sociais, materiais educativos distribuídos em escolas e locais de trabalho, e eventos comunitários dedicados à saúde da pele. Além disso, é importante incentivar práticas saudáveis de proteção solar, como o uso regular de protetor solar de amplo espectro, roupas de proteção, óculos de sol e evitar a exposição direta ao sol durante os horários de pico. Ao aumentar a

conscientização sobre os riscos do câncer de pele e promover medidas preventivas, podemos capacitar indivíduos a adotarem comportamentos saudáveis e a protegerem sua pele, reduzindo assim o ônus do câncer de pele na saúde pública (BOMFIM, GIOTTO, ANNA, 2018; TOFETTI & OLIVEIRA, 2006).

Profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, devem adotar uma abordagem empática e centrada no paciente, oferecendo informações claras, apoio emocional e estratégias de enfrentamento para lidar com os desafios emocionais associados ao câncer de pele. Além disso, familiares e amigos desempenham um papel vital como fonte de apoio emocional e prático, oferecendo suporte emocional, acompanhamento nas consultas médicas e assistência nas atividades diárias. Uma rede de apoio bem articulada, composta por profissionais de saúde e familiares, pode fornecer o suporte necessário para ajudar os pacientes a enfrentar os desafios psicossociais do câncer de pele e promover uma melhor qualidade de vida durante o tratamento e a recuperação (PRADO et. al., 2007).

#### 4. CONCLUSÃO

Em conclusão, o câncer de pele representa uma preocupação significativa de saúde pública devido à sua incidência crescente e ao impacto na qualidade de vida dos pacientes. Este artigo revisou diversos aspectos relacionados ao câncer de pele, incluindo sua epidemiologia, fisiopatologia, impacto na saúde, estratégias de rastreamento, diagnóstico precoce e opções de tratamento. A conscientização da população sobre os fatores de risco e medidas preventivas é essencial para reduzir a incidência da doença, enquanto o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar os resultados clínicos e a sobrevivência dos pacientes. Além disso, novas tecnologias, como a eletroquimioterapia, oferecem esperança adicional para pacientes com tumores recidivantes ou refratários a outras terapias. No entanto, é crucial uma abordagem multidisciplinar e centrada no paciente, envolvendo profissionais de saúde, familiares e comunidade, para garantir uma resposta eficaz ao desafio do câncer de pele. Com esforços contínuos de conscientização, prevenção e tratamento, podemos avançar na luta contra o câncer de pele e melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas afetadas por esta doença.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHMED, B.; QADIR, M.; GHAFOR, S. Malignant Melanoma: Skin Cancer-Diagnosis, Prevention, and Treatment. **Critical reviews in eukaryotic gene expression**, v. 30, n. 4, p. 291–297, 2020.

BARDINI, G.; LOURENÇO, D.; FISSMER, M. C. Avaliação do conhecimento e hábitos de pacientes dermatológicos em relação ao câncer da pele. **Arq. Catarin. Med.**, v.41, n.2, p. 56-63, 2012.

BOMFIM, S.; GIOTTO, A.; ANNA, S. Câncer de pele: conhecendo e prevenindo a população. **REVISA (Online)**, 2018.

COSTA, C. S. Epidemiologia do câncer de pele no Brasil e evidências sobre sua prevenção. **Diagn. Tratamento**, 2012.

DILDAR, M. et al. Skin Cancer Detection: A Review Using Deep Learning Techniques. **International journal of environmental research and public health/International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 10, p. 5479–5479, 2021.

GORDON, R. Skin Cancer: An Overview of Epidemiology and Risk Factors. **Seminars in oncology nursing**, v. 29, n. 3, p. 160–169, 2013.

LINARES, M. A.; ZAKARIA, A.; NIZRAN, P. Skin Cancer. **Primary care**, v. 42, n. 4, p. 645–659, 2015.

MACHADO, C. K.; HADDAD, A.; SANTOS, I. D. A. O.; FERREIRA, L. M. “Projeto Pele Alerta”: prevenção e detecção precoce do câncer de pele direcionado a profissionais de beleza. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, v.36, n.2, 2021.

MAGLIETTI, F. H. et. al. Eletroquimioterapia, uma nova terapia para pacientes com câncer cutâneo na América Latina: revisão da literatura. **Mundo saúde (Impr)**, 2024.

PAGUNG, C. et. al. Câncer de pele não melanoma: uma análise do comprometimento de margens em excisões. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 38, n. 1, 2023.

POPIM, R. C.; CORRENTE, J. E.; MARINO, J. A. G. SOUZA, C. A. Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 13, n.4, 2008.

PRADO, M. et. al. Auto-estima em pacientes com carcinomas de pele. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 361–366, 2007.

TOFETTI, M.; DE OLIVEIRA, V. A importância do uso do filtro solar na prevenção do fotoenvelhecimento e do câncer de pele. **Investigação**, 2006.

ZINK, B. Câncer de pele: a importância do seu diagnóstico, tratamento e prevenção. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 5, 2014.