



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE



DAELLEN DA SILVA MAGIERSKI

**PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE:
REVISÃO INTEGRATIVA**

UMUARAMA – PR
2022

DAELLEN DA SILVA MAGIERSKI

**PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – Campus Sede, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Profa. Ma. Ana Gabriela Fernandes Frank.

**UMUARAMA
2022**

FOLHA DE APROVAÇÃO

DAELLEN DA SILVA MAGIERSKI

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Profa. Ana Gabriela Fernandes Frank
Universidade Paranaense - UNIPAR

Profa. Aline Sayuri Okuma
Universidade Paranaense - UNIPAR

Ana Carolina Soares

Umuarama, 01 de Dezembro de 2022.

DEDICATÓRIA

Este trabalho é todo dedicado aos meus pais. Em especial ao meu pai, foi toda minha inspiração para este trabalho devido sua história de vida por ser portador de câncer de pele. E a minha mãe pelo apoio incondicional em todos os momentos difíceis da minha trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo da minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mas que em todos os momentos. Agradeço toda a minha família pelo apoio concedido, em especial aos meus pais e minha irmã que são minha base, minha proteção, que me tornaram a pessoa que sou hoje. Queria expressar minha gratidão ao meu amado marido que me apoiou em todos esses anos, sempre esteve do meu lado me ajudando e me encorajando. Quero agradecer pelas amizades que a graduação me proporcionou, pois vocês desempenharam um papel significativo no meu crescimento, e devem ser recompensadas com minha eterna gratidão. Agradeço a instituição pelo ambiente criativo e amigável que proporcionaram, aos professores que me acompanharam ao longo do curso e que, com empenho, se dedicam à arte de ensinar. E principalmente quero expressar minha admiração, meu enorme respeito e minha eterna gratidão às minhas orientadoras, Ana Gabriela e Ana Carolina pela confiança, dedicação inabalável, que estavam sempre dispostas a ajudar, sua ajuda foi fundamental para execução deste trabalho.

*Consagre ao senhor tudo o que você faz, e os seus
planos serão bem sucedidos.*

Provérbios 16:3.

APRESENTAÇÃO

O trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do Curso de Enfermagem do campus sede da Universidade Paranaense – Unipar na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo adequa-se às instruções para autores da revista Arquivo de Ciências da Saúde UNIPAR (1982-114X) (Anexo A).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA.....	12
3. RESULTADOS.....	15
4. DISCUSSÃO.....	20
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXOS.....	26
Anexo A – Instrução para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.....	27
Anexo B – Declaração de versão do resumo para ao inglês.....	30
Anexo C – Declaração de revisão ortográfica, gramatical.....	31

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Daellen da silva Magierski ¹

RESUMO: O câncer pertence ao grupo de doenças que se caracterizam pelo crescimento desordenado e incontrolável de células que se tornam agressivas, formando tumores que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância, ocorrência esta chamada de metástase. O câncer de pele é o mais frequente em todo o Brasil e no mundo. Essa doença apesar da baixa taxa de mortalidade, reflete uma alta morbidade devido ao desfiguramento do paciente, resultando em limitações físicas e psicológicas. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa selecionando os seguintes descritores de busca câncer de pele, prevenção primária, atenção primária à saúde, prevenção e saúde pública, conduzida na biblioteca virtual em saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), UNASUS e no *United States National Library of Medicine* (PUBMED). Foram selecionados três estudos que foram desenvolvidos no Brasil na língua portuguesa, observou-se nas diversas formas de prevenção contra o câncer de pele como uso de protetor solar, uso de roupas apropriadas com camisa de manga comprida, uso de chapéu, uso óculos, permanência na sombra, limitar o tempo de exposição ao sol, campanhas de conscientização para mudanças de hábitos, medidas educativas. Os profissionais e pesquisadores são submetidos à responsabilidade de conscientizar a população sobre o que é o CA de pele e seus impactos na vida do portador. Além de salientar sobre os riscos que a exposição ao sol de forma prolongada pode trazer, aponta que cada vez mais há a necessidade de ações profiláticas por meios de educação, através de realização de palestras, distribuição de materiais educativos, de fotoprotetores, campanhas educativas por meios de comunicação. Visando a diminuição de incidência da doença e contribuindo para qualidade de vida do paciente.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Câncer de Pele; Prevenção Primária; Prevenção e Saúde Pública.

PREVENTION OF SKIN CANCER IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Cancer belongs to the group of diseases that are characterized by the disordered and uncontrollable growth of cells that become aggressive, forming tumors that can invade adjacent tissues or distant organs, an occurrence called metastasis. Skin cancer is the most frequent in Brazil and in the world. This disease, despite the low mortality rate, reflects a high morbidity due to the disfigurement of the patient, resulting in physical and psychological limitations. This is an integrative review research selecting the following search descriptors skin cancer, primary prevention, primary health care, prevention and public health, conducted in the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), UNASUS and the United States National Library of Medicine (PUBMED). Three studies were selected that were developed in Brazil in the Portuguese language, it was observed in the various forms of prevention against skin cancer such as the use of sunscreen, the use of appropriate clothes with a long-sleeved shirt, the use of a hat, the use of glasses, in the shade, limiting the time of exposure to the sun, awareness campaigns to change habits, educational measures. Professionals and researchers are responsible for making the population aware of what skin CA is and its impacts on the bearer's life. In addition to highlighting the risks that prolonged exposure to the sun can bring, it points out that there is an increasing need for prophylactic actions by means of education, through lectures, distribution of educational materials, sunscreens, educational

¹ Graduanda em Enfermagem – Universidade Paranaense (UNIPAR).

campaigns by media. Aiming at reducing the incidence of the disease and contributing to the patient's quality of life.

Keywords: Prevention and Public Health; Primary Health Care; Primary Prevention; Skin cancer.

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

1. INTRODUÇÃO

O câncer pertence ao grupo de doenças que se caracterizam pelo crescimento desordenado e incontrolável de células que se tornam agressivas, formando tumores que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância, ocorrência esta chamada de metástase. Complementa o autor que o câncer de pele é o mais frequente em todo o Brasil e no mundo (SANTOS; RODRIGUES SOBRINHO; OLIVEIRA, 2018).

O câncer de pele pode ser do tipo melanoma e não melanoma. O câncer não melanoma é o mais comum na população, originando-se de células basais da pele, normalmente se desenvolve em regiões do corpo mais expostas ao sol como rosto, pescoço e orelhas, essa classe tem um bom prognóstico quando tratada precocemente (SANTOS; RODRIGUES SOBRINHO; OLIVEIRA, 2018).

Já quando falamos do tipo melanoma, este se origina dos melanócitos da pele (células produtoras de melanina), podendo acometer qualquer parte do corpo, pele ou mucosas, é o tipo menos frequente sendo o mais grave e responsável por altas taxas de mortalidade, também curável quando detectado precocemente, no entanto a demora em iniciar o tratamento pode possibilitar metástases (BOMFIM, 2018).

Os principais fatores de risco relacionados à doença são: exposição ao sol e sem o uso de filtro solar, exposição prolongada ao sol, histórico de câncer de pele na família ou doenças cutâneas, envelhecimento, cor de pele e olhos claros, presença de inúmeros nevus (pintas) pelo corpo e exposição a câmaras de bronzeamento artificial. As regiões da pele que mais podem apresentar lesões cancerígenas são as menos cobertas como rosto, orelhas, pescoço, couro cabeludo, ombros e costas (BEZERRA *et al.*, 2021).

Outros fatores ainda considerados são a exposição química carcinogênica, radiação ionizante, doenças de pele anteriores e irradiação ou ulceração crônica (NAPOLI; MATOS, 2021). Para Marega (2020), se inclui também como um fator de risco na fase adulta e velhice a exposição cumulativa e excessiva durante os primeiros 10 a 20 anos de vida.

De acordo com o Ministério da Saúde, podem ser sinais e sintomas da doença, manchas que coçam, doem, sangram ou descamam, feridas que não cicatrizam em até quatro semanas, pintas e sinais que mudam de cor, textura, tamanho, espessura ou contornos, podendo apresentar elevações

ou nódulos da pele que aumentam de tamanho e tenham a aparência perolada, translúcida, avermelhadas ou escuras (BRASIL, 2020).

O diagnóstico do câncer de pele geralmente é realizado por médicos dermatologistas ou cirurgiões através de avaliações clínicas das lesões e fatores de risco, no entanto pode ser necessário que o especialista utilize a dermatoscopia, exame que possibilita a observação de algumas camadas da pele não visualizadas a olho nu. Algumas situações requerem uma biópsia que consiste na retirada de pequena parte do tecido suspeito, para análise laboratorial histopatológica (INCA, 2020).

Já o tratamento se baseia no comportamento biológico do tumor, tamanho e estadiamento, podendo os pacientes serem submetidos ao tratamento cirúrgico, radioterapia e quimioterapia. Existe ainda, a terapia fotodinâmica e a crioterapia, que se tratam respectivamente no uso de loções fotossensível e posterior aplicação de fonte luminosa e aplicação de nitrogênio líquido diretamente na lesão a fim destruir as células anormais (CARMINATE *et al.*, 2021).

Segundo a epidemiologia mundial, no ano de 2018 foram estimados 1,04 milhões (5,8%) de casos novos de câncer de pele não melanoma, com 640 mil casos novos em homens (16,6/100 mil habitantes) e 400 mil casos novos em mulheres (10,7/100 mil habitantes). Com maiores taxas de incidência presentes na Austrália, Nova Zelândia, América do Norte e nos países do Norte, Centro e Leste Europeu (MENDONÇA; VERÍSSIMO, 2021).

Agora na realidade brasileira, os casos novos de câncer de pele não melanoma esperado, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 83,770 mil em homens e de 93,160 mil em mulheres, o risco estimado de 80,12 casos novos a cada 100 mil homens e 86,65 casos novos a cada 100 mil mulheres. Já o câncer de pele melanoma é estimado em 4,200 mil em homens e 4,250 mil nas mulheres (ALVES *et al.*, 2021).

Por outro lado, podemos observar no estudo de Silva e Mendonça (2020), que avaliaram os casos de câncer de pele notificados na região norte do Brasil entre os anos de 2014 e 2019, o câncer de pele não melanoma é o maior ocorrente, afetando principalmente homens acima dos 40 anos.

Para Imanichi *et al.* (2017), essa doença apesar da baixa taxa de mortalidade, reflete uma alta morbidade devido ao desfiguramento no paciente, resultando em limitações físicas e psicológicas. Sendo evidente a urgência de ações educativas a fim de prevenir agravos associados à exposição excessiva ao sol.

Nesse contexto a Atenção Básica em Saúde tem papel de destaque, pois se trata de um modelo qualificado por ações individuais e coletivas de saúde, compreendendo entre outras práticas as de promoção e prevenção de riscos de agravos e doenças, intervenções estas realizadas por meios de

visitas domiciliares regulares, atividades educativas nas Unidades Básicas de Saúde ou espaços comunitários (BRASIL, 2017).

Para Lima, Romão e Murara (2021), em comparação às demais neoplasias malignas, o câncer de pele é o mais frequente no Brasil, pois corresponde a cerca de 30% dos tumores malignos diagnosticados em todas as regiões brasileiras, representando um problema de saúde pública no país.

Além disso, investigações voltadas às ações de prevenção realizadas na atenção primária, reforçam a importância dessas medidas no trabalho das equipes de saúde no que tange ao combate do câncer de pele, fornecendo evidências à busca de uma solução e, por conseguinte, à promoção da saúde e bem-estar da população exposta.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo descrever as ações de prevenção à saúde relacionados ao câncer de pele na Atenção Primária.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, guiada pela seguinte questão norteadora: Quais as medidas de prevenção do câncer de pele na atenção primária?

Foram consultados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): câncer de pele, prevenção primária, enfermagem, atenção primária a saúde, neoplasias cutâneas, prevenção e saúde pública.

A busca foi conduzida na biblioteca virtual em saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), UNASUS e no *United States National Library of Medicine* (PUBMED). Os critérios de inclusão utilizados para selecionar os artigos foram: Artigos originais e disponíveis na íntegra; Artigos publicado no período de 2017 a 2022 e Artigos em português, espanhol e inglês. Foram excluídos carta, editorial, comentários, revisão e relato de caso isolado.

A definição dos últimos cinco anos ocorreu em virtude deste período ser um tempo amplo e atual, contendo os últimos estudos relativos ao tema. Os artigos foram submetidos ao Teste de Relevância I, por meio da leitura dos títulos e resumos. Posteriormente, os artigos selecionados foram submetidos ao Teste de Relevância II, estando todos os artigos na íntegra (Quadro 1).

Quadro 1. Formulário de aplicação dos Testes de Relevância I e II.

Formulário de aplicação de Teste de Relevância I		
Critérios de inclusão	Sim	Não
O estudo é original?		
O estudo que aborda as medidas de prevenção do câncer de pele na atenção primária		
O artigo foi publicado no período de 2017 a 2022?		
O artigo está em português, espanhol ou inglês?		
Critérios de exclusão	Sim	Não
O artigo é carta, editorial, comentário, revisão ou relato de caso isolado?		
Formulário de aplicação de Teste de Relevância II		
Critérios de inclusão	Sim	Não
O estudo descreve medidas de prevenção do câncer de pele na atenção primária?		
Critérios de exclusão	Sim	Não
O artigo não tem como foco principal a medidas de prevenção do câncer de pele na atenção primária?		

No início da busca foram identificados 45 títulos, sendo 18 da BVS, nove da PUBMED, um no UNASUS e 17 no SCIELO. Os artigos foram submetidos ao Teste de Relevância I, resultando na seleção de 19 artigos e exclusão de 26. Posteriormente os 19 artigos selecionados foram submetidos ao Teste de Relevância II, este permitiu a seleção de três artigos e a exclusão de dezesseis. Os dezesseis artigos foram excluídos porque não tiveram como foco principal a medidas de prevenção do câncer de pele na atenção primária. Uma análise minuciosa permitiu extrair dos artigos e apresentar em uma tabela, informações importantes dos estudos. Foi realizada concomitantemente, análise crítica dos textos.

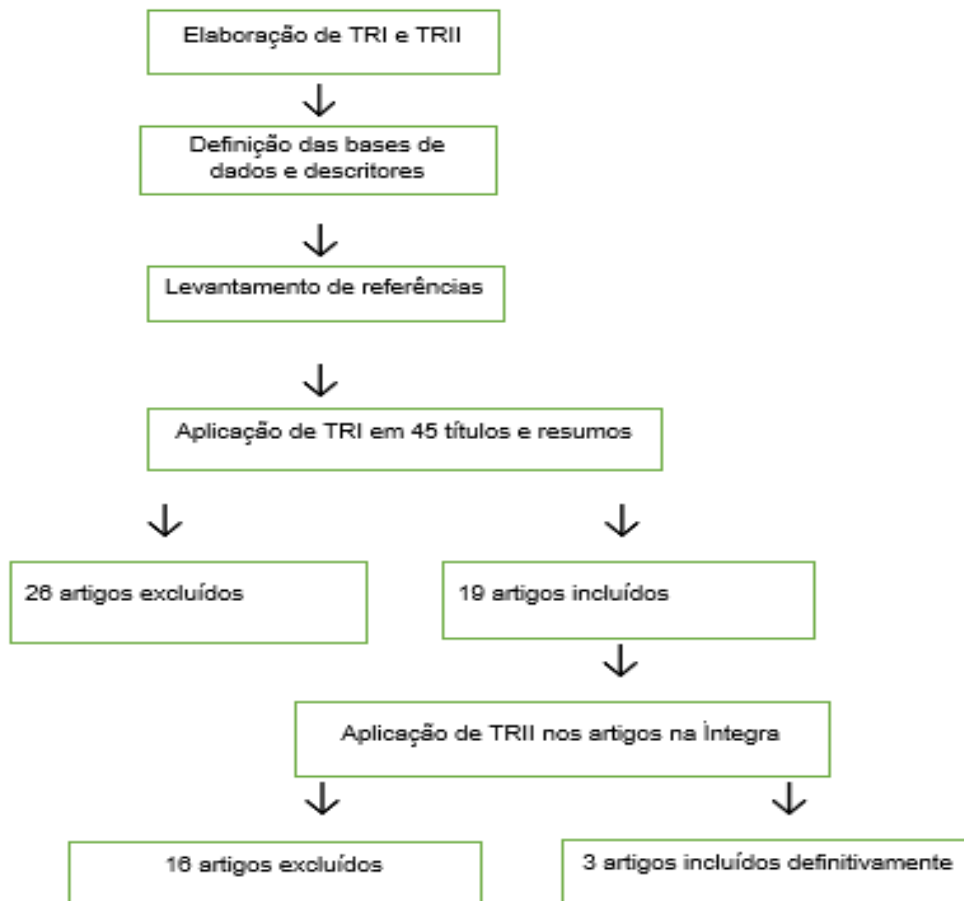


Figura 1. Fluxograma das etapas seguidas para seleção dos artigos.
TRI: Teste de Relevância I, TRII: Teste de Relevância II.

Fonte: Os Autores (2022).

3. RESULTADOS

A amostra dessa revisão foi composta por três estudos que avaliaram as medidas de prevenção do câncer de pele na Atenção Primária à Saúde. O Quadro 2 apresenta a descrição dos estudos selecionados referentes aos autores, títulos, ano de publicação, local do estudo, idioma, periódico, objetivos, tipo de estudo, perfil da amostra e principais resultados.

Os três estudos selecionados foram desenvolvidos no Brasil na língua portuguesa, com relação ao desenho dos estudos, um (33,3%) foi um projeto de intervenção, um (33,3%) qualitativo e um (33,3%) do tipo quantitativo, transversal e analítico.

Quadro 2. Artigos selecionados referentes à descrição da prevenção do câncer de pele na Atenção Primária.

Identificação	Autor (es) Ano Título Local Idioma Periódico	Objetivos	Tipo de estudo/ Perfil de amostra	Principais Resultados
Artigo 1	<ul style="list-style-type: none"> • Castro <i>et al.</i> (2018) • Câncer de pele em idosos rurais: Prevalência e hábitos de prevenção da doença. • Pelotas /RS • Português • Revista Saúde e Pesquisa 	Avaliar a prevalência e hábitos de prevenção do câncer de pele em idosos residentes em área rural do município de Pelotas / RS.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo quantitativo, transversal, analítico. • Com amostra de 834 idosos cadastrados em Unidade Básica de Saúde (UBS) com Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona rural do município de Pelotas. 	Podemos observar que faixa etária mais frequente foi entre 60 e 69 anos. Cerca de 90% se autodeclararam brancos. Homens se expõem significativamente mais ao sol por elevados números de horas por dia em horário de maior incidência de radiação UV. Em relação às medidas de proteção, como o filtro solar, 50% da população estudada que teve/tem câncer de pele, faz uso dessa proteção. O uso da camisa de manga comprida teve

				<p>associação significativa em relação ao desfecho câncer de pele, em que 55% dos idosos que tiveram a doença fizeram o uso desse acessório. Os resultados deste estudo mostram que os idosos rurais fazem parte do grupo de risco para o câncer de pele em decorrência das prolongadas horas de exposição ao sol e poucas medidas de prevenção adotadas como utilização de acessórios para proteção, como chapéu e calça comprida.</p>
Artigo 2	<ul style="list-style-type: none"> • Oliveira <i>et al</i>, (2019) • Educação em saúde do paciente com diagnóstico de câncer de pele. • Teresina /PI • Português 	<p>Avaliar a educação em saúde do paciente com diagnóstico de câncer de pele.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo qualitativo. • Amostra foi de 8 pacientes com diagnóstico de câncer de pele e que passaram por acompanhamento 	<p>Informações de prevenção primária incluem orientação quando à associação entre o sol e câncer de pele, aplicação de protetor solar, utilização de roupas apropriadas, uso de</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Revista Nursing 		<p>terapêutico (radioterápico) por um período de três meses. O critério de definição do tamanho da amostra foi de saturação de palavras.</p>	<p>chapéus e óculos de sol, a permanência na sombra, limitar o tempo de exposição ao sol e evitar fontes artificiais de radiação ultravioleta como bronzeamento artificial. Sobre essas orientações 75% dos entrevistados informaram que não houve nenhum tipo de informação nesse sentido por parte da equipe da ESF. A maioria dos pesquisados representando um percentual de 75% possuem como atividade principal o trabalho na roça com exposição aos raios solares durante a maior parte do dia.</p>
Artigo 3	<ul style="list-style-type: none"> • Sena <i>et al</i> (2021) • Prevenção de incidência dos casos de câncer de pele em uma comunidade 	<p>O objetivo geral é desenvolver uma intervenção educativa para prevenir a incidência do</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo de intervenção. • Amostra com público alvo de 23 pacientes com câncer de pele e 	<p>As campanhas de conscientização são importantes para estimular mudanças de hábitos em</p>

	<p>rural de uma unidade básica de saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo Maior /PI • Português • Unasus 	<p>câncer de pele em uma comunidade rural da UBS Alto do Meio.</p>	<p>também trabalhadores rurais de uma comunidade rural.</p>	<p>relação à proteção solar. Medidas de educação quanto à exposição solar intensa e desprotegida devem ser estimuladas, pois há evidências da participação da radiação ultravioleta no desenvolvimento do câncer de pele. As atividades de sensibilização sobre as medidas preventivas estão relacionadas com o conhecimento sobre os horários de menor incidência de UVB, proteção profissional e no lazer, prevenção de queimaduras solares, uso de vestimentas adequadas e protetores solares.</p>
--	---	--	---	---

4. DISCUSSÃO

Considera-se que o conhecimento sobre o CA de pele e os meios de proteção são pontos substanciais na prevenção. Em todos os artigos analisados, observou-se que baixa escolaridade e falta de conhecimento referente ao CA de pele e o que pode causá-lo interferem diretamente na prevenção do mesmo.

Diante isto, destacam-se estudos como o de Bianco e Ávila (2020), onde foram analisados prontuários, sobre a escolaridade constatou-se que mais da metade (58,0%) dos prontuários não apresentavam esta informação e, dentre os que foi possível analisar tal dado, 9,7% possuíam ensino médio completo, 25,8 % o ensino fundamental incompleto e 6,5% dos pacientes eram analfabetos. A escolaridade é considerada informação importante para desenvolvimento de estratégias de educação na promoção de saúde e prevenção de doenças.

Observa-se na amostra diversas formas de prevenção contra o câncer de pele como uso de protetor solar, uso de roupas apropriadas com camisa de manga compridas, uso de chapéu, uso de óculos, permanência na sombra, limitar o tempo de exposição ao sol, campanhas de conscientização para mudanças de hábitos e outras medidas educativas.

Notavelmente que o cuidado com o tempo de exposição solar é apontado como um dos meios primordiais de prevenção, o artigo 1 nos traz que é necessário, além da monitorização da exposição, utilizar medidas de prevenção como acessórios para proteção (como chapéu e calça comprida).

Aponta-se que, deve-se evitar a luz solar por tempo prolongado e, ainda, ressalta medidas de prevenção indispensáveis como filtros solares, foto protetores naturais como as sombras de árvores ou sombras artificiais (guarda-sóis e coberturas) e foto protetores físicos como uso de roupas de tecido mais escuro, chapéus e óculos de sol (SANTOS; RODRIGUES SOBRINHO; OLIVEIRA, 2018; NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Analisando a exposição solar dos pacientes diante a um estudo, demonstrou-se que 38% dos indivíduos ficaram expostos durante um período de 1 a 3 horas, 26% de 4 a 6 horas, 30% de 7 a 10 horas e 6% acima de 10 horas. Este apontamento frisa que grande parte da população não possui o cuidado em relação à exposição solar, deixando-os expostos muitas vezes nos horários de pico da radiação ou sem o uso de meios protetores (PIRES *et al.*, 2018).

Outro meio frisado pelos estudos analisados, foi o uso do protetor solar, que são produtos constituídos de substâncias que agem de forma física ou química, atualmente existem protetores solares de variados usos e classificados pelo tipo de pele, idade e local do corpo a ser utilizado, além

de se observar a especificidade de cada indivíduo (SANTOS; RODRIGUES SOBRINHO; OLIVEIRA, 2018; MEIRELLES *et al.*, 2020).

Os protetores solares podem ser divididos em dois tipos os físicos/inorgânicos e químicos/orgânicos, os filtros solares físicos, tem capacidade de refletir ou dispersar a radiação com foto estabilidade elevada, os filtros solares químicos, mostram uma capacidade de duração por mais tempo, pode ter a capacidade de absorver comprimentos de onda mais curta ou mais longa e assim, são subclassificados em filtros UVA, UVB e filtro de amplo espectro (SANTOS; RODRIGUES SOBRINHO; OLIVEIRA, 2018).

O fator de proteção é definido por meio de uma avaliação que consiste em verificar o tempo em que a pele ficará exposta a radiação ultravioleta até causar eritema, conhecida por dose mínima eritematosa (GODINHO *et al.*, 2017).

Oliveira (2021), nos mostra que devemos fazer utilização de protetores solares pois é um meio eficaz contra danos à pele, sendo amplamente efetivo na redução dos casos de neoplasias de pele, além de ser o método de proteção mais recomendado na prevenção de todas as lesões cutâneas, demonstrando maior efetividade se for associada a outras formas de proteção.

Foi apontado pelo artigo 1 que em relação ao uso das medidas de proteção, como o filtro solar, uma porcentagem de apenas 50% da população que teve/tem câncer de pele, faz uso desta proteção.

Após serem apresentadas as medidas de autocuidado ao paciente, para prevenção do câncer de pele, podemos observar as medidas educativas de prevenção ao câncer de pele oferecidas pelos profissionais de saúde.

Como o artigo 3 nos mostra que as campanhas de conscientização são importantes para estimular mudanças de hábitos em relação à proteção solar, sendo necessário trabalhar medidas de educação quanto à exposição solar intensa e desprotegida alertando que a radiação ultravioleta está diretamente ligada no desenvolvimento do câncer de pele.

Conforme Oliveira (2021), as campanhas são de extrema importância e podem ser realizadas pelas mais diversas mídias sociais e por profissionais, que desempenham um papel na conscientização da população, promovendo amplo acesso a informações a todos os públicos, esclarecendo dúvidas e estimulando a prevenção do câncer de pele.

Dentro das campanhas de saúde pública, se desenvolveu a campanha sobre o câncer de pele, que ocorre em dezembro. O Dezembro Laranja, é o mês de prevenção ao câncer de pele com o objetivo de conscientizar a população sobre o alto índice de casos diagnosticados deste tipo da doença

no País, são realizadas ações nas redes sociais que levam informações do câncer de pele para a comunidade em âmbito nacional (INCA, 2017).

Podemos levar em conta a Política Nacional da Atenção Básica, na qual consolidou as diretrizes de assistência na atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde cabe aos profissionais de saúde atuarem na prevenção à saúde por meio de estratificação de risco, o manejo e conhecimento da história natural da doença. Considera que até $\frac{2}{3}$ dos casos de câncer são diagnosticados na atenção básica, devido isso deveriam ser desenvolvidas mais atividades educativas para incrementar a capacidade dos profissionais que são essenciais para um serviço resolutivo e de qualidade voltada para a população (JANECZKO *et al.*, 2021).

5. CONCLUSÃO

Observou-se que há um paradigma diante a prevenção e o tratamento desse acometimento, devido à falta de conhecimento e por considerarem uma doença com mortalidade reduzida.

Durante a análise dos estudos foi possível verificar que as mulheres possuem hábitos de autoproteção a saúde maior que a dos homens, deixando-os como os principais acometidos pelo câncer de pele. O perfil epidemiológico mostrou que os mais acometidos dessas doenças são os maiores de 50 anos, pacientes de cor de pele e olhos claros.

Dentre os meios de prevenção aponta-se que o uso do protetor solar é de extrema importância para prevenção da doença, pois protege contra os raios ultravioletas, potencializando os cuidados preventivos com os horários de exposição e o uso dos acessórios corretos.

Pontua-se a escassa produção científica sobre os cuidados da equipe de enfermagem específicos nessa situação, dificultando a explanação da temática, embora seja destacado como estratégia de prevenção da equipe de saúde as medidas educativas, que proporcionam uma maior conscientização da população.

Os profissionais e pesquisadores são submetidos à responsabilidade de conscientizar a população sobre o que é o CA de pele e seus impactos na vida do portador. Além de salientar sobre os riscos que a exposição ao sol de forma prolongada pode trazer, apontando que cada vez mais há a necessidade de ações profiláticas por meios de educação, através de realização de palestras, distribuição de materiais educativos, de foto protetores, campanhas educativas por meios de comunicação. Visando a diminuição de incidência da doença e contribuindo para qualidade de vida do paciente.

Referências

- ALVES, P. V. *et al.* A importância do conceito da radiação solar na educação básica: a percepção de alunos de ensino médio sobre a temática. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, v. 43, n. 54, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9126-RBEF-2021-0054>. Acesso em: 15 abril 2022.
- BEZERRA, V. O. *et al.* O papel do Enfermeiro na prevenção do câncer de pele na Atenção Primária em Saúde. **Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 9, p. 1-11, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17803>. Acesso em: 14 mai. 2022.
- BIANCO, A. F. R.; ÁVILA, L. K. Aspectos clínicos e epidemiológicos dos tumores de pele: proposta de ações preventivas e educativas de enfermagem. **Arquivos médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 65, n. 5, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2020.65.005>. Acesso em: 15 set. 2022.
- BOMFIM, S. S. *et al.* Câncer de pele: conhecendo e prevenindo a população. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 7, n. 3, p. 255-259, 2018. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/329>. Acesso em: 3 set. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Câncer de pele. In: Ministério da saúde (Brasil) Câncer de pele. Brasília: Ministério da saúde. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-pele#:~:text=Manchas%20pruriginosas%20\(que%20co%C3%A7am\)%2C,n%C3%A3o%20cicatrizam%20em%204%20semanas](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-pele#:~:text=Manchas%20pruriginosas%20(que%20co%C3%A7am)%2C,n%C3%A3o%20cicatrizam%20em%204%20semanas). Acesso em: 25 mar. 2022.
- CARMINATE, C. B. *et al.* Detecção precoce do câncer de pele na atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e8762.2021>. Acesso em: 14 mai. 2022.
- CASTRO, D. S. P. *et al.* Câncer de pele em idosos rurais: prevalência e hábitos de prevenção da doença. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 3, p. 495-503, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n3p495-503>. Acesso em: 15 set. 2022.
- GODINHO, M. M. *et al.* Perfil dos filtros solares utilizados nos fotoprotetores no Brasil. **Revista Sociedade Brasileira de Dermatologia**, v. 9, n. 3, p. 243-246, 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265553579009>. Acesso em: 15 set. 2022.
- IMANICHI, D. *et al.* Fatores de risco do câncer de pele não melanoma em idosos no Brasil. **Diagnóstico e Tratamento**, v. 22, n. 1, p. 3-7, 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832424/rdt_v22n1_3-7.pdf. Acesso em: 15 set. 2022.
- INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (Brasil). **Câncer de pele**. In: INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Câncer de pele: saiba como prevenir, diagnosticar e tratar [Brasília, DF]: Instituto Nacional do Câncer, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/cancer-de-pele-saiba-como-prevenir-diagnosticar-e-tratar>. Acesso em: 15 abril 2022.
- INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Câncer de pele**. In: INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Dezembro laranja alerta para o câncer de pele no Brasil. [Brasília, DF]: Instituto Nacional do Câncer, 2017. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/dezembro-laranja-alerta-para-o-cancer-de-pele-no-brasil.2017>. Acesso em: 05 mai. 2022.

- JANECZKO, P. *et al.* Reconhecimento de lesões de pele suspeitas de malignidade por médicos da atenção primária de Curitiba-PR. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 4, n. 1, p. 32-47, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32811/25954482-2021v4n1p32>. Acesso em: 14 mai. 2022.
- LIMA, N. A.; ROMÃO, T.; MURARA, P. ESTUDO PRELIMINAR SOBRE O CÂNCER DE PELE NO BRASIL A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA GEOGRÁFICA. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 17, p. 71-80, 2021. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia>. Acesso em: 15 abril 2022.
- MAREGA, P. **DIFERENTES RECURSOS PEDAGÓGICOS NO ENSINO DO TEMA CÂNCER DE PELE: CONTRIBUIÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA ALFABETIZAÇÃO CIENTÍFICA NO ENSINO FUNDAMENTAL**. 2020. 176 p. Tese (Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências) - Doutorado, 2020. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA3_ID2187_10062019201117.pdf. Acesso em: 15 abril 2022.
- MEIRELLES, S. F. R. *et al.* AVALIAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DO USO INADEQUADO DO FILTRO SOLAR. **Revista Transformar**, v. 14, n. 2, p. 372-386, 2020. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/503>. Acesso em: 05 mai. 2022.
- MENDONÇA, J. R. B.; VERÍSSIMO, F. A. S. Câncer de Pele em Pescadores: Evidências Científicas para o Cuidado em Saúde. **Uniciências**, v. 25, n. 1, p. 14-19, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/1415-5141.2021v25n1p14-19>. Acesso em: 15 abril 2022.
- NAPOLI, J. V. P.; MATOS, G. D. Estudo epidemiológico da associação entre fatores de risco e excisões incompletas no câncer de pele. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 36, n. 1, p. 40-45, 2021. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0008>. Acesso em: 05 mai. 2022.
- NASCIMENTO, N. I. *et al.* A experiência da elaboração de um material didático sobre câncer de pele para trabalhadores rurais. **Saúde em Redes**, v. 4, n. 3, p. 143-152, 2018. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1015746/a-experiencia-da-elaboracao-de-um-material-didatico-sobre-canc_lyYUL4Y.pdf. Acesso em: 3 set. 2022.
- OLIVEIRA JUNIOR, E. F. S. *et al.* Educação em saúde do paciente com diagnóstico de câncer de pele. **Nursing**, v. 22, n. 251, p. 2898-2903, 2019. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/398>. Acesso em: 15 set. 2022.
- OLIVEIRA, F. M. A. *et al.* Uso de medidas preventivas para câncer de pele por mototaxistas. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)**, v. 13, p. 282-287, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8526>. Acesso em: 14 mai. 2022.
- PIRES, C. A. A. *et al.* Câncer de pele: caracterização do perfil e avaliação da proteção solar dos pacientes atendidos em serviço universitário. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 1, p. 54-59, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1433>. Acesso em: 14 mai. 2022.
- SANTOS, S. O.; RODRIGUES SOBRINHO, R.; OLIVEIRA, T. A. Importância do uso de protetor solar na prevenção do câncer de pele e análise das informações desses produtos destinados a seus usuários. **Revista de Saúde e Ciência Biológica**, v. 6i3.1913, p. 279-285, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i3.1913.p279-285.2018>. Acesso em: 15 set. 2022.
- SENA, J. S. **Prevenção de incidência dos casos de câncer de pele em uma comunidade rural de uma Unidade Básica de Saúde**. 2021. 10f. Tese (Doutorado em Farmacologia) - Universidade

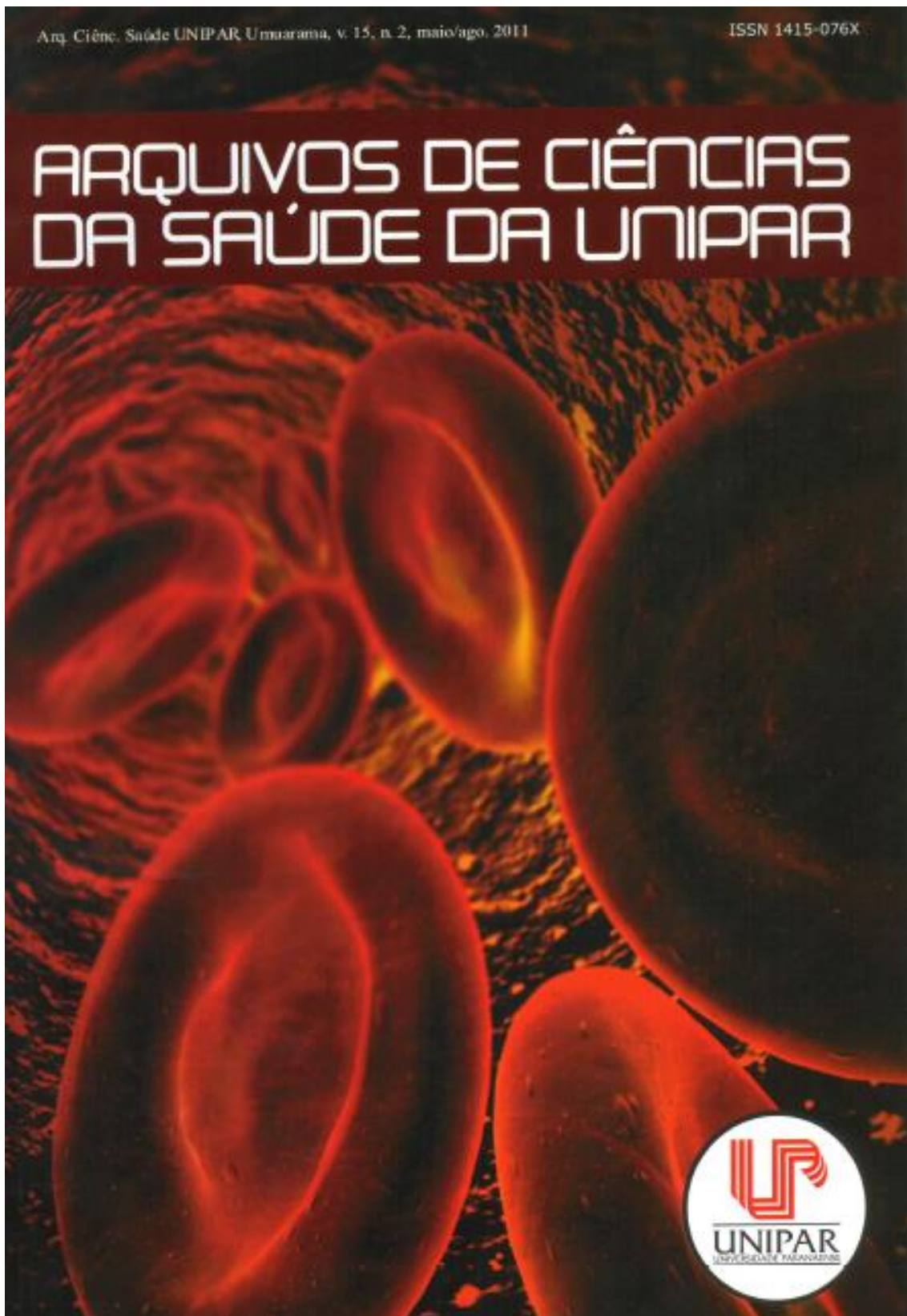
Federal do Ceará, Fortaleza, 2021. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/24361>. Acesso em: 15 set. 2022.

SILVA, S. L.; SOLDI, L. R.; BORGES, B. C. Câncer de pele na região Norte do Brasil: levantamentos das notificações de 2014-2019. **Revista Cereus**, v. 12, n. 3, p. 198-211, 2020. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.18605/2175-7275/cereus.v12n3p198-211>. Acesso em: 15 abril 2022.

SILVA, W. S. C.; MENDONÇA, P. B. S. Intervenções de Enfermagem na Atenção Básica Quanto à Prevenção ao Câncer de Pele não Melanoma em Idosos. **In**: VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, p. 1-12, 2020. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA3_ID2187_10062019201117.pdf. Acesso em: 14 mai. 2022.

ANEXOS

Anexo A – Instrução para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar



Diretrizes para Autores

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

- 1. Citação direta com até três linhas** - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".
- 2. Citação direta com mais de 3 linhas** - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

- 3. Citação indireta** - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

- 4. Citação de citação** - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

- 5. Citação com até três autores** deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

- 6. A citação com mais de três autores** deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. *Polymer Testing*, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. *Gynecologic cytopathology*. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: . *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. *Fisiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. *Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos*. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. *Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos*

adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR.** 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM. OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do composto Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B.** 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X



**CERTIFICATE OF TRANSLATION AND
PROOFREADING**

This document certifies that the paper's abstract listed below has been translated, corrected, and edited to ensure that the language is clear and free of errors:

***PREVENTION OF SKIN CANCER IN PRIMARY
HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW***

The intent of the author's message was not altered in any way during the translation and proofreading process. My responsibility is limited to the activities described above so that I will not be held responsible for possible plagiarism committed by the authors, as well as I did not make changes or considerations in the original text that are not related to formatting and writing correction.



**ISABELA CARVALHO DOS
SANTOS**
TRANSLATOR



DECLARAÇÃO

Eu, **Isabela Carvalho dos Santos**, sob o RG de número 10.417.710-7, declaro ter realizado a análise e correção ortográfica do Trabalho de Conclusão de Curso de título: **“PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA”** da aluna **Daellen da Silva Magierski**, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Por ser verdade firmo o presente.

Umuarama, 30 de outubro de 2022.



Isabela Carvalho dos Santos