

GABRIEL LUGNANI LOPES
GRACE LUGNANI LOPES
NATHÁLIA POSSAGNOLO PAGANINI

**RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE
NOS TRABALHADORES RURAIS DO MUNICÍPIO DE MARIA
HELENA-PR**

Umuarama, PR

2022

GABRIEL LUGNANI LOPES
GRACE LUGNANI LOPES
NATHÁLIA POSSAGNOLO PAGANINI

**RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE
NOS TRABALHADORES RURAIS DO MUNICÍPIO DE MARIA
HELENA-PR**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I.

Orientador: Glaucia Rodrigues Cardoso
Coorientadora: Francislaine Aparecida dos Reis Livero

Umuarama, PR

2022

GABRIEL LUGNANI LOPES
GRACE LUGNANI LOPES
NATHÁLIA POSSAGNOLO PAGANINI

**RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NOS
TRABALHADORES RURAIS DO MUNICÍPIO DE MARIA HELENA-PR**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:

Dra. Glaucia Rodrigues Cardoso
(orientadora)

Me. Daiane Cortêz Raimoindi
Representante da Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama (banca externa)

Dra. Isabella Moraes Tavares Huber
Departamento e Instituição e/ou titulação (banca interna)

Umuarama, 17 de dezembro de 2022.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste projeto só foi possível graças à ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradecemos:

À nossa orientadora e coorientadora que acompanharam pontualmente a elaboração deste projeto, dando-nos todo o auxílio necessário.

Às assistentes de saúde da UBS de Maria Helena que nos ajudaram com a coleta de informações e nos receberam de forma muito educada.

Aos moradores do município de Maria Helena que colaboraram com a nossa pesquisa respondendo o nosso questionário.

Aos nossos amigos e familiares.

E, principalmente, agradecemos a Deus que nos iluminou e nos guiou durante todo o desenvolvimento deste projeto.

LOPES, Gabriel; LOPES, Grace; PAGANINI, Nathália. **Rastreamento e Prevenção do Câncer de Pele na População de Maria Helena.** Orientadora: Glaucia Rodrigues Cardoso. 2022. 26 f. Projeto de Intervenção (Curso de Graduação em Medicina) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2022.

RESUMO

O câncer de pele é a neoplasia mais frequente no Brasil. A cidade de Maria Helena - PR apresenta uma população com pele predominantemente clara e que exerce o trabalho no campo como principal meio de sobrevivência, sendo assim estas pessoas têm sua pele muito exposta ao sol e sofrem os danos deste hábito. Far-se-á um rastreamento com estes trabalhadores rurais visando conhecer suas necessidades no tangente à proteção da pele contra a radiação solar, para criar medidas práticas e viáveis com fins de diminuir esta exposição, assim como sensibilizar os trabalhadores rurais e também os profissionais de saúde da Atenção Básica, quanto aos sinais e sintomas que levam à detecção precoce do carcinoma de pele, o que culminará no maior índice de cura, maior prevenção de deformidades e também na menor incidência da doença.

Palavras-chave: Câncer de pele. Trabalhadores rurais. Maria Helena. Prevenção.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Trabalhador rural colhendo café com utilização de EPI	16
Figura 2 - Dados estatísticos e demográficos do município de Maria Helena - PR	18
Figura 3 - Gráficos com as respostas ao questionário dos trabalhadores rurais de Maria Helena – PR	20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Questionário respondido pelos trabalhadores rurais de Maria Helena - PR.....	19
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. JUSTIFICATIVA	12
3. OBJETIVOS.....	13
3.1 OBJETIVO GERAL	13
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4. REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
5. METODOLOGIA.....	17
5.1. LOCAL DA INTERVENÇÃO	21
5.2. SUJEITOS DA INTERVENÇÃO	21
5.3. ESTRATÉGIAS E AÇÕES	21
5.4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	21
6. RESULTADOS ESPERADOS	22
7. CRONOGRAMA	22
8. VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS	22
REFERÊNCIAS	23
ANEXO A - Questionário.....	25
ANEXO B – Panfleto para conscientização da população.....	26
ANEXO C – Folha de aprovação.....	27

1. INTRODUÇÃO

O câncer de pele apresenta distribuição universal e, de acordo com a sociedade brasileira de patologia (SBP, 2022), é o tipo mais frequente no Brasil, correspondendo a 30% de todos os tumores registrados no país. (SAMPAIO; RIVITTI, 2018).

Os três tipos de câncer de pele mais frequentes incluem carcinoma basocelular (CBC), carcinoma espinocelular (CEC) e melanoma cutâneo (MC). Os carcinomas basocelular e espinocelular também são chamados de câncer de pele não melanoma, e são os tipos mais frequentes, representando o CBC cerca de 65% dos casos e o CEC 15%. Incidem mais em pessoas de pele clara e com histórico de exposição solar excessiva e, ambos apresentam uma alta taxa de cura mediante detecção precoce e tratamento apropriado (SAMPAIO; RIVITTI, 2018).

De acordo com Sampaio e Rivitti (2018) o melanoma representa cerca de 5% de todos os tipos de câncer de pele. Ele também incide em peles mais claras e com histórico de exposição solar. Estima-se que mais de 1.500 mortes por ano no Brasil, são provocadas pelo melanoma metastático. O melanoma provoca metástases de forma rápida, porém se for diagnosticado em fases iniciais os índices de cura também são altos.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022) entre 2020 a 2022, foram registrados no Brasil, cerca de 83.770 casos de câncer de pele prevalentes em homens e 93.170 casos prevalentes em mulheres.

Ademais, segundo o levantamento realizado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia do Ministério da Saúde, o Paraná é o segundo estado com maior incidência de câncer de pele. Entre 2013 e 2021, foram registrados mais de 27 mil casos no estado, fato este, que se justifica por possuir uma população de pele clara e com um grande número de pessoas que trabalham no campo e com isto estão muito expostas ao sol. (SAÚDE DEBATE, 2022).

À face do exposto, faz-se necessário a elaboração de estratégias para prevenção e detecção precoce do câncer de pele. Contribuindo assim, para redução da incidência e tratamento precoce, fato que culminará em menor índice de morte e de deformidades decorrentes de grandes cirurgias que são feitas para tratar a doença em estágio avançado.

Este projeto possui como foco a cidade de Maria Helena - PR, que é uma cidade com população de pele clara e onde muitos moradores exercem seu labor no campo, com muita exposição ao sol e, onde observou-se que ainda não apresentam conscientização dos danos que esta exposição pode causar para sua pele.

Objetiva-se implementar cuidados básicos para rastrear e orientar a população sobre a prevenção do câncer de pele, porque apesar da rede pública oferecer tratamento e profilaxia para tal enfermidade, a falta de adesão às práticas preventivas se faz presente devido à baixa condição socioeconômica e à precariedade de conhecimento científico e cultural.

Dado exposto, a meta é propor medidas rápidas e práticas de prevenção e tratamento através da atenção primária, pois embora o trabalho rural esteja em um processo de automatização, muitos trabalhadores ainda realizam tais atividades ao ar livre com muita exposição aos raios solares durante a prática da agricultura ou pecuária. Tais como: plantar, colher, irrigar a plantação, prover alimentação e condições de segurança para o gado, e rotatividade de pasto do rebanho.

Além disso, objetiva-se instruir os trabalhadores sobre os perigos da exposição à radiação solar sem proteção adequada, incluindo: o próprio risco da exposição, como preveni-la e quais são os sinais e sintomas da superexposição.

2. JUSTIFICATIVA

Este projeto justifica-se, uma vez que o câncer de pele possui alta incidência no Brasil e, o estado do Paraná ocupa o segundo lugar no País, perdendo apenas para o estado de São Paulo. Ademais, esse carcinoma pode ser prevenido e, se o câncer se desenvolver, independente do tipo que for, os índices de cura são altos, se o diagnóstico for precoce e o tratamento for correto. Por isso, é extremamente importante que a população obtenha conhecimento para suspeitar de uma lesão inicial e com isso procurar atendimento na Atenção Primária (BRASIL, 2008).

O interesse por esse tema surgiu durante os atendimentos no Posto de Saúde de Maria Helena, onde foram vistos que a população da agricultura necessitava de intervenção da sociedade médica para efetuar um projeto de rastreamento e prevenção do câncer de pele, haja visto que a qualidade da pele destes já mostra inúmeros sinais de dano causado pela exposição solar e seu nível de conhecimento dos malefícios provocados pela radiação ultravioleta (UV) e de suas consequências é muito precário.

Não obstante, observou-se também uma baixa produção científica, nesta região envolvendo os riscos que a população enfrenta diante da exposição excessiva à radiação solar e ao seu potencial carcinogênico.

A agropecuária é uma prática muito comum na cidade de Maria Helena, sendo dispensada principalmente nos cuidados com rebanho bovino e à colheita da cana de açúcar, situações onde o trabalhador permanece longos períodos com a pele exposta ao sol e com isto sofre os danos decorrentes desta prática.

Considerando que muitos dos casos de câncer podem ser evitados através da prevenção primária, e sendo o médico da família e/ou o clínico geral, profissionais aptos para realizar o seu diagnóstico precoce, firma-se a importância da ação destes profissionais na dinâmica do processo, uma vez que podem agir com precisão e rapidez direcionando o paciente para o tratamento correto e efetivo. Sendo assim, ter um serviço com planejamento, coordenação e prontidão na execução é capaz de mudar todo o panorama frente à conduta do câncer de pele.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Desenvolver um plano de intervenção para ampliação do rastreamento e prevenção do câncer de pele nos trabalhadores rurais que residem no município de Maria Helena, estado do Paraná.

3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Sensibilizar a população a respeito da importância de realizar o rastreamento para câncer de pele;
- Desenvolver ações sobre a prevenção do câncer de pele na comunidade, visando promoção e educação em saúde;
- Identificar os residentes com alta predisposição e suscetibilidade para desenvolver a doença;
- Elaborar estratégias de rastreamento e diagnóstico precoce para detecção do câncer em fase pré-clínica com a finalidade de conscientizar a população para que mudem os hábitos de vida, a fim de prevalecer o cuidado à saúde, visando a prevenção do câncer de pele.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

O câncer é uma patologia de etiologia multifatorial decorrente de alterações genéticas, estilo de vida e fatores ambientais. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022), o câncer de pele é o mais comum dos tipos de câncer, e ele pode ser prevenido. A pele é considerada o maior órgão do corpo humano e equivale a 15% do peso total do homem. Ela 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 patógenos os quais agem modificando sua fisiologia, que em consonância com os fatores genéticos e ambientais podem culminar no desenvolvimento de neoplasias malignas, as quais didaticamente na atualidade são divididas em dois grupos: não melanoma e melanoma (INCA, 2022).

O não melanoma engloba dois tipos de cânceres, o carcinoma basocelular e o carcinoma espinocelular. O CBC surge nas células basais, que se encontram na camada mais profunda da epiderme. Tem baixa letalidade e pode ser curado em caso de detecção precoce. É comum em pessoas de meia idade e idosos. É frequente em regiões expostas ao sol, como face, orelhas, pescoço, couro cabeludo, ombros e costas. O tipo mais encontrado é o CBC nódulo-ulcerativo, que se traduz como uma pápula vermelha, brilhosa, perolada ou escurecida com uma crosta central, que cresce lentamente e pode sangrar com facilidade (SAMPAIO; RIVITTI, 2018).

O carcinoma espinocelular tem origem nas células escamosas na camada mais externa da epiderme e pode desenvolver-se em todas as partes do corpo, embora seja mais comum em lábios, dorso da mão, pescoço e couro cabeludo. Também pode surgir de cicatrizes antigas ou feridas crônicas da pele em qualquer parte do corpo e até nos órgãos genitais. Um dado importante é que o CEC possui maior risco de invadir o tecido gorduroso e atingir outros órgãos do que o basocelular. A lesão possui coloração avermelhada e se apresenta na forma de ulcerações ou lesões hipertróficas e descamativas, que não cicatrizam e sangram ocasionalmente. Podem ser similares a verrugas (SAMPAIO; RIVITTI, 2018).

O melanoma cutâneo é o câncer que apresenta o pior prognóstico, com alto índice de mortalidade devido ao potencial de produzir metástases, podendo atingir órgãos como pulmões, ossos, fígados, cérebro e entre outros. No entanto, é o

câncer de pele menos frequente. As chances de cura são 90%, quando há detecção precoce da doença. Manchas escurecidas de crescimento progressivo com mudanças de cor, formato, crescimento e ou sangramento são consideradas suspeitas para melanoma (COSTA, 2021).

O câncer de pele dentre os variados tipos de câncer, possui uma alta incidência geográfica em todo o Brasil (INCA, 2022). Entretanto, essa estatística vem aumentando em trabalhadores que se expõem à radiação solar, principalmente em áreas rurais, como agricultores, fazendeiros, pescadores e outros. Este fato ocorre devido ao crescimento desordenado de células cancerígenas que invadem os tecidos e órgãos, podendo originar metástases (SAMPAIO; RIVITTI, 2018).

Nesse segmento, conforme menciona Sampaio e Rivitti (2018), em indivíduos com alterações no DNA é visto fatores fenotípicos que obtém maior predisposição a desenvolver câncer de pele, como, pessoas que possuem histórico familiar, caucasianas, de olhos claros, pele clara, cabelos loiros, ruivos, com sardas e queimaduras. Desses fatores, sabe-se que o principal fator de desenvolvimento está relacionado à exposição da radiação solar, essencialmente os raios UV, e, especial; UVB, que além de facilitar mutações genéticas, exercem efeito supressor no sistema imune cutâneo. Sendo assim, o foco da prevenção é a proteção solar.

De acordo com INCA (2011), uma célula saudável pode sofrer mutação genética, mais precisamente, em seu DNA. A transformação de uma célula saudável para uma célula cancerígena, apresenta algumas etapas a serem cumpridas. Essas etapas se iniciam na proto-oncogenes, que por sua vez se transformam em oncogenes, causando malignidade em células que antes eram saudáveis. Esse processo de oncogenes ou carcinogênese é lento, podendo demorar anos para o seu desenvolvimento estar completo.

Dando continuidade, segundo (INCA, 2011) o processo supramencionado é dividido em 3 estágios. O estágio inicial é quando os genes saudáveis sofrem a primeira ação dos agentes cancerígenos. No estágio de promoção, os agentes oncopromotores começam a atuar nas células já alteradas. E no estágio de progressão, é quando a célula já alterada começa a sua multiplicação desenfreada de forma irreversível.

É importante ressaltar que o estadiamento não mostra apenas a taxa de crescimento e a extensão do tumor, mas mostra conjuntamente o tipo de tumor e sua relação com o paciente. Nesse sentido, o estadiamento do câncer de pele pode variar de acordo com o seu tipo. No caso do não melanoma, os estágios referem-se

aos carcinomas basocelular e espinocelular. Especialmente é necessário determinar o estadiamento do CBC, visto que na maioria das vezes eles são curados antes da sua disseminação. (SATO, 2022).

Nesse contexto, é indubitável a importância da prevenção contra o câncer de pele. Entretanto, apesar dos inúmeros esforços na prevenção primária e detecção precoce do câncer, sua incidência global ainda está aumentando. O melanoma representa 5 a 10% de todos e é responsável pela maioria das mortes. Ademais, essa grande incidência ocasiona um importante custo indireto para a sociedade (OLIVEIRA, et al., 2021).

Segundo Queiroz (2021) a pandemia do Sars-cov-2 teve uma contribuição para esse aumento, tendo em vista que em meios de pandemia muitas pessoas deixaram de procurar uma clínica especializada, ou até mesmo um primeiro atendimento na atenção primária, para uma avaliação, prevenção, diagnóstico e tratamento do mesmo, dessa forma aumentando a morbidade e mortalidade, e também um aumento de custo para a saúde pública, dificultando mais a sua gestão.

Nesse segmento, este trabalho possui como foco o rastreamento dos trabalhadores rurais. Vez que, a exposição constante e cumulativa à radiação solar, somada a condições laborais precárias como a falta de roupas adequadas e uso do filtro solar estão associadas ao desenvolvimento da doença (PETERS; NICOL; DEMERS, 2012).

Segue abaixo imagem do que seria ideal. Um trabalhador rural fazendo a coleta dos grãos de café e utilizando os devidos EPIs para se proteger dos raios UV: (figura 1).

Figura 1 – Trabalhador rural colhendo café com utilização de EPI.



Fonte: Rogerio Albuquerque *in* Globo Rural (2021)

Em sua pesquisa, Silva (2015) destaca que, apesar de os trabalhadores entrevistados possuírem conhecimento sobre os riscos decorrentes à exposição solar de forma inadequada, os trabalhadores continuam a praticar suas atividades sem a proteção adequada durante o período exposto. Concluindo que, apesar das campanhas de conscientização e o contato direto nas unidades básicas de saúde, os profissionais devem fortalecer a importância da prevenção, desenvolvendo grupos de promoção e prevenção em saúde para assim reduzir a incidência e mortalidade relacionado ao câncer de pele em trabalhadores rurais.

Para saber como ter um controle maior da população em assuntos de prevenção, promoção, diagnóstico e tratamento, o profissional da saúde deve ter um conhecimento sobre oncogênese e suas fases, para assim, entender como o câncer é desenvolvido.

5. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de estudo descritivo e operacional com foco em um plano de intervenção com a temática voltada para ações de detecção e prevenção precoce do câncer de pele na população de Maria Helena, situada no estado do Paraná, realizado na Unidade Básica de Saúde da localidade.

O foco desta pesquisa será a implementação de medidas básicas de conscientização, somada a ações voluntárias de caráter preventivo. Para estruturação deste trabalho, foi realizado um levantamento de dados fornecidos pela secretaria de saúde do local, onde foi identificado a vulnerabilidade que se encontra de maneira pejorativa em uma população de risco no que se refere aos fatores de risco e cuidado à saúde

O diagnóstico situacional da comunidade, foi dirigido por toda a equipe de saúde da família, por meio da estimativa rápida, onde sucederam os dados obtidos e através dos mesmos, foram analisados e abordados os principais distúrbios relacionados à saúde da população. A enfermidade analisada, selecionada como de maior prioridade e que necessita de uma intervenção imediata, foi o câncer de pele.

A busca por referenciais teóricos foi realizada e obtida através de dados selecionados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), MEDLINE, LILACS, IBICS BDENF-Enfermagem e SciELO para a fundamentação teórica, sendo utilizados

alguns artigos científicos, revistas online, livros, e busca eletrônica nas seguintes bases de dados oficiais: Portal da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Editoras do Ministério da Saúde.

Será elaborado um plano de intervenção para melhor organização do projeto, o qual contará com duas estratégias a serem seguidas: Rastreamento da população do município e ações para fins de conscientização da população. Este projeto também conta com a viabilização de panfletos informativos e educativos associados a palestras mensais, uma vez que foi constatado que grande parcela do público, constitui-se de indivíduos com baixo nível socioeducativo, e baixa alfabetização.

Concomitantemente, será elaborado um material educativo e de simples entendimento, visando atender toda demanda do público necessitado, principalmente aqueles que trabalham expostos ao sol, advertindo-os acerca da necessidade e importância da precaução ao câncer de pele.

Diante disso, fica evidente que esse seja um mecanismo de auxílio aos profissionais da Unidade Básica de Saúde, para ascensão da saúde e diligência dessa doença, o que pode estimular a mudanças de condutas e hábitos no grupo-alvo deste projeto.

Nesse segmento, segue abaixo (figura 2) dados do município fornecidos pelo IBGE:

Figura 2 - Dados estatísticos e demográficos do município de Maria Helena-PR.

	Área Territorial	486,224 km² [2021]
	População estimada	5.593 pessoas [2021]
	Densidade demográfica	12,25 hab/km² [2010]
	Escolarização 6 a 14 anos	97,8 % [2010]
	IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal	0,703 [2010]

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE,2021).

A pesquisa de campo realizada contou com a colaboração de 18 trabalhadores rurais residentes no município de Maria Helena-PR. Com o auxílio das assistentes da UBS local foram mapeados os trabalhadores rurais e realizadas visitas às casas desses trabalhadores.

O questionário (ANEXO A, p. 24) consistiu em 7 perguntas: idade; sexo; raça; trabalho rural desempenhado; tempo que passa exposto ao sol; utilização de EPI'S (camisa, calça, chapéu, protetor solar, etc.); histórico familiar de câncer. Destarte, segue abaixo (tabela 1) as respostas ao questionário:

Tabela 1: Questionário respondido pelos trabalhadores rurais de Maria Helena-PR.

Idade	Sexo	Raça	Trabalho	Tempo de exposição solar	Utilização de EPI'S	Histórico de câncer na família
37	M	Pardo	Agricultura	8 horas	Parcial*	Não
64	F	Pardo	Pecuária	8 horas	Parcial*	Não
52	F	Branco	Pecuária	8 horas	Parcial*	Não
32	F	Pardo	Pecuária	8 horas	Não	Não
62	F	Branco	Agricultura	8 horas	Não	Não
63	M	Pardo	Agricultura	8 horas	Parcial*	Sim
41	M	Branco	Agricultura	9 horas	Parcial*	Não
35	M	Pardo	Agricultura	9 horas	Não	Não
37	F	Pardo	Pecuária	7 horas	Parcial*	Sim
45	M	Pardo	Pecuária	7 horas	Parcial*	Não
74	M	Pardo	Agricultura	8 horas	Não	Não
73	F	Branco	Agricultura	8 horas	Parcial*	Não
65	M	Pardo	Agricultura	8 horas	Não	Não
59	F	Pardo	Agricultura	8 horas	Parcial*	Não
64	F	Branco	Pecuária	8 horas	Parcial*	Não
57	F	Branco	Pecuária	7 horas	Não	Não
40	M	Pardo	Agricultura	9 horas	Não	Não
70	M	Pardo	Agricultura	7 horas	Não	Não

***Utilização de apenas um item de segurança durante a exposição aos raios ultravioletas (roupas adequadas e/ou chapéu/boné).**

Fonte: Autores.

Os elementos foram examinados detalhadamente com o intuito de avaliar a suscetibilidade do indivíduo, o grau de conscientização da patologia, fatores predisponentes, com o propósito de distinguir os principais fatores desencadeantes

e salientarmos as imprescindíveis medidas preventivas da doença.

Este trabalho foi executado e realizado com auxílio das assistentes de saúde da UBS local, estudo descritivo mediante a uma pesquisa de campo na cidade de Maria Helena-PR, sendo constituída por documentos de identificação do paciente, contendo informações notórias para o rastreamento da pesquisa. As variáveis das quais nos atentamos, concentra-se em: idade; sexo; etnia; histórico familiar; práticas de exposição solar e duração.

Nesse segmento, para melhor visualização das respostas obtidas com o questionário, segue abaixo (figura 3) as respostas de forma sintetizada:

Figura 3 – Gráficos com as respostas ao questionário dos trabalhadores rurais de Maria Helena-PR.



Fonte: autores

Ante os resultados apresentados, ressalta-se que o rastreamento associado ao diagnóstico precoce, está correlacionado ao melhor prognóstico, onde o paciente tende a responder melhor ao tratamento intitulado, além da contribuição que esse atua para o aumento da sobrevida em cinco anos ou mais dos pacientes

oncológicos.

Faz-se necessário salientar a relevância do trabalho em conjunto dos profissionais constituintes da Unidade Básica de Saúde, já que participam ativamente na execução das medidas de detecção precoce das comorbidades e prevenção.

5.1. LOCAL DA INTERVENÇÃO

Município de Maria Helena, localizado no estado do Paraná.

5.2 SUJEITOS DA INTERVENÇÃO

O projeto é voltado para a população de Maria Helena, com intuito de atingir os trabalhadores rurais que compõem a maior parte do público alvo que necessita desse cuidado.

5.3. ESTRATÉGIAS E AÇÕES

O projeto de intervenção acolherá pacientes com suspeita de câncer de pele, onde faremos uma capacitação da equipe multiprofissional de saúde para a realização do rastreamento, identificação, acompanhamento e notificação dos casos. Iniciaremos com rastreamento da população, identificando o público de maior vulnerabilidade e com maior predisposição para a doença.

Logo, serão confeccionados panfletos educativos de fácil entendimento sobre a conscientização da população a respeito do câncer de pele. Junto a esses fatores, será implementado na Unidade Básica de Saúde, a realização de palestras mensais administradas por profissionais de saúde trazendo informações e orientações sobre a importância de como realizar a prevenção da doença.

5.4 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para a realização deste trabalho foi feito uma pesquisa com os trabalhadores rurais. Destarte, essa mesma pesquisa será refeita após o encerramento das palestras e distribuição de panfletos informativos, visando acompanhar a melhora

nos cuidados com a pele durante o trabalho rural pelos moradores da cidade de Maria Helena-PR.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Com a conscientização da população, aspira-se a redução da incidência dos casos de câncer de pele no município de Maria Helena-PR. Além de trazer redução de custos para os cofres públicos com o tratamento de câncer de pele. Bem como, com a sensibilização, almeja-se melhorar a segurança e prevenir o adoecimento dos trabalhadores rurais que são expostos aos raios UV diariamente.

7. CRONOGRAMA

Início	Ação	Responsáveis	Término (previsão)
Dezembro/2022	Distribuição de panfletos informativos aos moradores	Autores / assistentes da UBS	Janeiro/2023
Dezembro/2022	Palestras mensais para conscientização da população	Profissionais de saúde / Autores	Março/2023
Abril/2023	Refazer a pesquisa de campo (questionário)	Autores	Abril/2023

8. VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS

Trata-se de ações que dispõem de poucos recursos, mas que podem trazer muitos benefícios à população de Maria Helena-PR. A distribuição de panfletos informativos contará com a ajuda dos funcionários da UBS local, visando atingir o maior número de pessoas possível. Bem como, contará com a distribuição nas ruas a ser realizada pelos autores.

Além disso, as palestras mensais com o auxílio de profissionais da saúde e serão amplamente divulgadas dentro da UBS de Maria Helena, contando com banners e divulgação boca-a-boca pelos funcionários.

Tais ações supramencionadas consomem pouco recurso financeiro, com uma estimativa de gastos de R\$300,00. Tendo em vista a economia gerada com o

tratamento do câncer de pele, este projeto é altamente sustentável, viável e benéfico aos cofres públicos.

REFERÊNCIAS:

ALBUQUERQUE, R. **Ilustração – colheita de café**. Disponível em: <https://globorural.globo.com/Noticias/Agricultura/Cafe/noticia/2020/05/colheita-de-cafe-avanca-mas-pandemia-deve-reduzir-ritmo-em-algumas-regioes.html>. Acesso em: 10 out. 2022.

BERNARDES, A. V. **Prevenção do câncer de pele em trabalhadores do setor agrícola**. Revista Pró-Universus: 2016 Jul./Dez.; 07 (3): 03-07.

IBGE. **Dados estatísticos e demográficos de Maria Helena - PR**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/maria-helena.html>. Acesso em: 6 out. 2022.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Estimativa 2020**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/introducao>. Acesso em: 17 set. 2022.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Lesões Cutâneas Pré-Malignas em Residentes de um Município Rural do Rio Grande do Sul, Brasil**. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_60/v03/pdf/06-artigo-lesoes-cutaneas-pre-malignas-em-residentes-de-um-municipio-rural-do-rio-grande-do-sul-brasil.pdf. Acesso em: 5 ago. 2022.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Tipos de câncer de pele**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-melanoma>. Acesso em: 17 set. 2022.

JANECZKO, P. et al. **Reconhecimento de lesões de pele suspeitas de malignidade por médicos da atenção primária de Curitiba-PR**. R. Saúde Pública. Paraná. 2021 Mar.;4(1):32-47. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/453/195>. Acesso em: 5 out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Câncer de pele**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/cancer-de-pele/>. Acesso em: 13 ago. 2022.

OLIVEIRA, F. M. A. et al. **Uso de medidas preventivas para câncer de pele por mototaxistas**. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J.); 13: 282-287, jan.-dez. 2021.

OSDETE, C. C. **Câncer de pele em trabalhadores rurais**. Brazilian Journal of Development. Curitiba, v.7, n.9. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/35819/pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

PETERS, C. E.; NICOL, A. M.; DEMERS, P. A. **Prevalence of exposure to solar ultraviolet radiation (UVR) on the job in Canada.** Can J Public Health. 2012;103(3):223-6.

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA. **Câncer de pele.** 2014, p. 223-230.

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA. **O Melanoma pode esperar o Fim da Pandemia da Covid-19?** Publicação: 2021. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2088/1511>. Acesso em: 25 ago. 2022.

SAMPAIO, S. A. P.; RIVITTI, E. A. **Dermatologia.** São Paulo: Artes Médicas. 4ª edição, 2018.

SATO, R. O. **Conheça Os Estágios Do Câncer De Pele.** Publicado em 15.12.2021. Disponível em: <https://www.drrafaelsato.com.br/estagios-cancer-de-pele/>. Acesso em: 17 set. 2022.

SAÚDE DEBATE. **Paraná é o segundo estado com mais casos de câncer de pele.** Disponível em: <https://saudedebate.com.br/noticias/destaques/parana-e-o-segundo-estado-com-mais-casos-de-cancer-de-pele/>. Acesso em: 3 out. 2022.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. **Câncer.** Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Cancer>. Acesso em: 29 ago. 2022.

Sociedade Brasileira de Dermatologia (SDB). **Câncer de pele.** Disponível em: <https://www.sbd.org.br/doencas/cancer-da-pele/>. Acesso em: 10 out. 2022.

QUESTIONÁRIO

1) Qual a sua idade?

Resposta:

2) Sexo:

Resposta: () Feminino; () Masculino.

3) Cor ou raça:

Resposta: () Branco; () Pardo; () Preto; () Amarelo.

4) Qual o seu trabalho rural desempenhado?

Resposta:

5) Quanto tempo você passa exposto ao sol?

Resposta:

6) Você utiliza EPI'S (camisa, calça, chapéu, protetor solar, etc.)?

Resposta: () sim; () não; () parcial.

7) Possui histórico familiar de câncer?

Resposta: () sim; () não.

8) Já teve/ tem lesão cutânea?

Resposta: () sim; () não.

Panfleto para conscientização da população

COMO PREVENIR O CÂNCER DE PELE



Evitar a exposição solar, principalmente durante os horários de pico (10h às 16h)



Use roupas que protegem o corpo (calças compridas, blusas de mangas compridas, etc.)



Crianças e adolescentes devem evitar superexposição ao sol para reduzir o risco de câncer de pele na fase adulta



Usar óculos com filtro de proteção solar



Habituar-se a buscar sombras durante deslocamentos ou permanência em áreas ensolaradas



Usar filtro solar com fator de proteção solar (FPS) igual ou superior a 30



Usar chapéu de abas largas



FIQUE ATENTO AOS SINAIS

E PROCURE UM MÉDICO CASO APRESENTE:



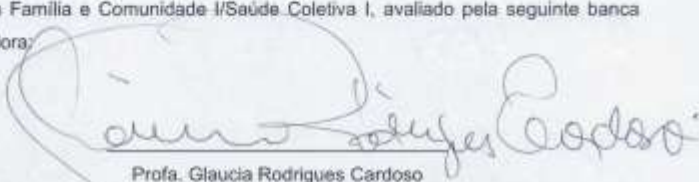
- Feridas que sangram quando você seca seu rosto com toalha;
- Qualquer ferida que demora mais de dois meses para cicatrizar;
- Qualquer ferida que fique sempre arrancando a casquinha;
- Pintas que coçam;
- Pintas com aumento rápido de tamanho ou mudança de formato;
- Pintas que sangram sem machucar;
- Pintas com mancha branca ou avermelhada ao redor.

Fonte: Autores.

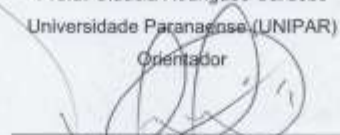
GRACE LUGNANI LOPES
NATHALIA PAGANINI
GABRIEL LUGNANI LOPES

**RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NOS
TRABALHADORES RURAIS DE MARIA HELENA-PR**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:



Profa. Glaucia Rodrigues Cardoso
Universidade Paranaense (UNIPAR)
Orientador



Profa. Isabella Moraes Tavares
Universidade Paranaense (UNIPAR)



Luciana Vieira Pinto Ribeiro
Universidade Paranaense (UNIPAR)

Umuarama, 13 de dezembro de 2022.