



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA MAGNA MARTINS DO AMARANTE

**CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE
PELE**

ICÓ – CE
2023

MARIA MAGNA MARTINS DO AMARANTE

CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE

Monografia apresentado à Coordenação como requisito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

Orientadora: Prof.^a Me. Cleciana Alves Cruz.

MARIA MAGNA MARTINS DO AMARANTE

CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE

Monografia apresentado à Coordenação como quesito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Me. Cleciana Alves Cruz
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Orientadora

Prof.^a Esp. Layane Ribeiro Lima
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
1^a Examinadora

Prof.^a Me. Lucenir Mendes Furtado Medeiros
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
2^o Examinadora

Dedico este trabalho à Deus que se fez presente em todos os dias da minha vida, me abençoando diariamente e me proporcionando perseverança. Dedico também a minha mãe, Francisca Cosma Martins do Amarante por todo apoio e suporte durante toda minha jornada, e também a minha avó Porcina Neta sobreira que já não está mais entre nós, mas sempre me incentivou, acreditou em minha capacidade.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus quero agradecer pelo dom da vida, por me ajudar a ultrapassar todas as dificuldades e obstáculos encontrados ao longo da minha jornada. Ele que me deu forças todos os dias para conseguir prosseguir dia a após dia. O senhor sabe de todas as dificuldades e batalhas que existiram durante meu percurso, existiu muitas pessoas que me desmotivavam e desacreditaram em meu sonho, mas graças a Deus o senhor e quem sabe de todas as coisas, e graças a á Deus tudo está dando certo.

Quero agradecer em especial a minha mãe Francisca Cosma Martins do Amarante, Leandro Martins Bezerra, e as minhas irmãs Maria Lara Martins do Amarante e Joanaina do Amarante vieira, ao meu avô Raimundo Martins, por nunca mediram esforços para me ajudar em todos os momentos, que acreditaram em minha capacidade mesmo quando eu não acreditei, e me incentivaram é acreditarem juntos comigo no meu sonho, na minha luta e que compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava a essa realização.

Não poderia deixar de agradecer a minha querida e amada avó Porcina neta sobreira que já não está mais entre nós, mas sempre me ajudou, aconselhou e acreditou em minha capacidade, dedico esse tema de tcc sobre câncer de pele a senhora, não esqueci das suas palavras de incentivo.

Gratidão a Deus por ter me concedido na minha turma de enfermagem 2019.1 pessoas maravilhosas que me apoiaram e ajudaram durante todo esse tempo e por serem mais que colegas de turma se tornando minha família. Obrigada a Natallya, Ana Karolenny, Nadiana, Danilo, Maria Beatriz, Anderson, Victoria Venceslau, Julia, Luana, Taynara, Jessica, Lucas. Não poderia deixar de agradecer ao meu amigo e colega Rian Clares Silvestre , por todo suporte durante a minha jornada, por ser esse amigo para todos momento independentemente da situação sempre com as melhores risadas e conselhos.

As minhas amigas Pamela Bezerra, de Sousa e Simara Castro de Sousa que me acolheram no apartamento delas no momento que eu mais precisei vivemos muitos momentos de alegrias, mas também difíceis por que a vida não é fácil e a de universitária principalmente e ao longo desses anos se tornaram minhas irmãs, e sempre acreditaram, apoiaram e me incentivaram.

Aos meus Tios e Tias: Aurinete Borges Martins, Francisco Antônio Martins sobreira, Raimundo Martins filho, Francisco Cesar da Silva Neto, Maria do socorro Martins Sobreira, Salomão Vieira do Amarante, Raimunda Alves sobreira, Francisco Bento do Amarante Neto, Marta Maria de Souza. Aos meus familiares: Daniela Amarante de Sousa, Nayara Pimenta

Martins, Alisson Borges Martins, Samara Martins Sousa, Mainara Martins Saldanha, Thainan Martins Saldanha, Maria Fausta Bezerra Diógenes, Odair José Lacerda Sobreira. E não menos importante meus aos meus amigos: Damiana Jales Freire de Oliveira, Fabio Junior de Oliveira, meu muito obriga os todos vocês.

Quero agradecer à minha orientadora Professora Mestre Cleciana Alves Cruz, pois ela quem direcionou os caminhos certos, sempre com paciência, dedicação e inúmeras orientações. Graças a contribuição dela, este projeto se tornou realidade sem sua ajuda nada disso seria possível, agradeço por todo apoio e por acreditar em mim e na minha capacidade, por acreditar que seria sim capaz, espero retribuir com muito orgulho.

Por fim, e não menos importante, quero agradecer a professora layane Ribeiro Lima e Lucenir Mendes Furtado Medeiros, pela contribuição como banca avaliadora no projeto de TCC I, obrigada pelas sugestões e reformulações que foram de grande aprimoramento para meu projeto de tcc. A professora Lucenir meu muito obrigada por todas as vezes que foi realizar minha coleta de dados na UBS, a senhora sempre me recebeu com muita alegria e satisfação, grata por toda ajuda, meus sinceros agradecimentos.

Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos. (Provérbios 16:3)

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Caracterização do perfil sociodemográficos dos participantes.....	17
-----------------	---	----

AMARANTE, M. M. M. **CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE**. 2023. 54f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó – CE, 2023.

RESUMO

O câncer de pele é o tipo de neoplasia de maior incidência no Brasil. Essa neoplasia apresenta-se de dois tipos melanoma e não melanoma, o tipo melanoma uma neoplasia de grande relevância, mesmo ocorrendo com menos frequência, porém é o mais agressivo. O não melanoma apresenta um crescimento lento é mais frequente e menos agressivo. Os fatores de risco para seu desenvolvimento são hereditariedade, exposição excessiva ao sol, exposição ultravioleta, bronzeamento artificial, produtos químicos carcinogênicos. A prevenção se dá por dois meios: primária ou secundária. A primária tem como objetivo adotar medidas para evitar o surgimento do câncer e a secundária ocorre a detecção precoce e um tratamento. Diante disso, surge a seguinte indagação: Quais os conhecimentos de adultos sobre prevenção do câncer de pele? O estudo tem como objetivo geral compreender o conhecimento populacional quanto a compreensão dos fatores preventivos do câncer de pele. Trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, que foi realizado na Unidade Básica de Saúde São Geraldo do município de Icó - Ceará, nos meses de abril a maio de 2023. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ter idade igual ou maior de 21 anos, estar cadastradas na UAPS São Geraldo no município de Icó-Ceará, e que estar presentes na unidade no dia da pesquisa, e que aceitar participar da pesquisa. Dentro dos critérios de exclusão estão: estar com algum tipo de condição que inviabilize a gravação de voz, possuir mais 60 anos de idade. A coleta de dados aconteceu por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturada, os dados serão analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. A pesquisa considerará os aspectos éticos de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que determina as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, logo, os dados só serão coletados após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, mediante o parecer de número 5.928.708. O processo da pesquisa possibilitou a criação de duas categorias denominadas: *Categoria I - Conhecimento sobre o câncer de pele*; *Categoria II - utilização de métodos preventivos de neoplasia de pele*. A primeira categoria, faz abordagem sobre o que câncer de pele, para os entrevistados evidenciou que existem um déficit muito grande sobre o que de fato essa neoplasia. Em relação a segunda categoria e possível observar que grande parte dos entrevistados não fazem de medidas protetiva e preventivas. Sua maioria faz uso do protetor solar, quando fazem uso e realizado de forma incorreta. Existiu os que usam três vezes ao dia e duas vezes e mesmo assim não sabem a importância e forma correta de uso. Por fim, sugere-se que sejam exploradas através de outras pesquisas estratégias que possam ser utilizadas através da promoção em saúde para levar educação em saúde para prevenção contra essa neoplasia.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Câncer de pele. Prevenção

AMARANTE, M. M. M. **KNOWLEDGE OF ADULTS ABOUT SKIN CANCER PREVENTION**. 2023. 54f. Monograph (Graduation in Nursing) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó – CE, 2023.

ABSTRACT

Skin cancer is the type of neoplasm with the highest incidence in Brazil. This neoplasm is of two types melanoma and non-melanoma, the melanoma type is a neoplasm of great relevance, even though it occurs less frequently, but it is the most aggressive. Non-melanoma presents a slow growth, is more frequent and less aggressive. Risk factors for its development are heredity, excessive sun exposure, ultraviolet exposure, artificial tanning, carcinogenic chemicals. Prevention takes place by two means: primary or secondary. The primary objective is to adopt measures to prevent the appearance of cancer and the secondary involves early detection and treatment. In view of this, the following question arises: What is the knowledge of adults about skin cancer prevention? The general objective of the study is to understand the population's knowledge regarding the understanding of preventive factors for skin cancer. This is a field, exploratory, descriptive study with a qualitative approach, which was carried out at the São Geraldo Basic Health Unit in the municipality of Icó - Ceará, from April to May 2023. The established inclusion criteria will be: being 21 years old or older, being registered at UAPS São Geraldo in the municipality of Icó-Ceará, and being present at the unit on the day of the survey, and agreeing to participate in the survey. Within the exclusion criteria are: having some type of condition that makes voice recording unfeasible, being over 60 years old. Data collection took place through a semi-structured interview script, data will be analyzed according to the content analysis technique proposed by Bardin. The research will consider the ethical aspects in accordance with Resolution nº 466, of December 12, 2012, which determines the guidelines and regulatory norms for research involving human beings, therefore, the data will only be collected after approval by the Research Ethics Committee. The research process enabled the creation of two categories called: Knowledge about skin cancer and use of preventive methods for skin cancer. The first category, addresses what skin cancer is, for the interviewees, it showed that there is a very large deficit about what this neoplasm actually is. Regarding the second category, it is possible to observe that most of the interviewees do not take protective and preventive measures. Most of them make use of sunscreen, when they use it, it is done incorrectly. There were those who use it three times a day and twice a day and even so they do not know the importance and correct way of using it. Finally, it is suggested that they be explored through other research strategies that can be used through health promotion to take health education for prevention against this neoplasm.

Keywords: Nursing care; Skin cancer; Prevention

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
CBC	Carcinoma Basocelular
CCE	Carcinoma celular escamoso
CEC	Carcinoma Espinocelular
CPNM	Câncer de pele não melanoma
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MC	Câncer de pele melanoma
QT	Quimioterapia
SDB	Sociedade Brasileira de Dermatologia
SUS	Sistema Único de Saúde
TA	Termo de Autorização
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
UVA	Raios ultravioleta A
UVB	Raios ultravioleta B
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	OBJETIVOS.....	16
2.1	OBJETIVO GERAL.....	16
2.2	OBJETIVO ESPECIFICO.....	16
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	17
3.1	ASPECTOS GERAIS SOBRE O CÂNCER.....	17
3.2	CÂNCER DE PELE.....	18
3.3	POLÍTICAS DE SAÚDE E CUIDADOS DE ENFERMAGEM ACERCA DO CÂNCER DE PELE.....	20
4	METODOLOGIA.....	24
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	24
4.2	CENÁRIO DO ESTUDO.....	24
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	25
4.4	COLETA DE DADOS.....	25
4.5	ANÁLISE DE DADOS.....	26
4.6	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	26
4.7	RISCOS E BENEFÍCIOS.....	27
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
5.1	CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	28
5.2	OBJETIVOS DO ESTUDO	32
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
	REFERÊNCIAS.....	38
	APÊNDICES.....	43
	APÊNDICE A - DECLARAÇÃO DE ANUENCIA DA INTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE.....	44
	APÊNDICE B -TERMO DE CONSCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO....	45
	APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO.....	47
	APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ.....	48
	APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	49
	ANEXOS.....	50
	ANEXO A- DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE	51
	ANEXO B- PARECER SUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO.....	52

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia que danifica o Ácido Desoxirribonucleico (DNA) da célula causando uma alteração no processo normal gerando uma multiplicação celular anormal ou apoptose das células. Essa danificação celular origina o câncer devido a multiplicação desordenada e descontrolada das células, não tem um local específico para causar metástase, podendo disseminar para outros órgão e tecidos do corpo (SANTOS; SOBRINHO; OLIVEIRA, 2018).

Essa neoplasia é dividida em dois tipos de câncer de pele não melanoma (CPNM) e o tipo melanoma (MC). O câncer de pele do tipo não-melanoma se apresenta com maior incidência e se apresenta nos tipos carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma espinocelular (CEC). O basocelular é o tipo mais prevalente apresentando neoplasia cutânea com crescimento lento, se houver detecção precoce, tem chances de um bom prognóstico. O carcinoma espinocelular, é o segundo mais incidente. No entanto, o câncer de pele do tipo melanoma ocorre com menos frequência, manifestando um pior prognóstico e apresentando maiores índices de mortalidade, mas também altas chances de cura (ANDRADE *et al.*, 2022).

Portanto, existem diversas causas e fatores de risco para se desenvolver o câncer de pele como a exposição solar excessiva, história familiar de câncer de pele, história de neoplasia maligna, exposição solar cumulativa. O diagnóstico precoce dessa doença tem papel fundamental para uma redução e o melhor prognóstico possível. A identificação dos sinais, fenótipos e fatores de risco para seu desenvolvimento é primordial para o tratamento, essa identificação é de grande ajuda para as ações de saúde pública, pois elas têm ações preventivas podendo ser primária e secundária (BOMFIM, 2018).

As ações fundamentais para o controle do câncer de pele aplicam-se na prevenção e em sua detecção precoce. A prevenção deve ser feita evitando e minimizando os fatores de risco para o seu desenvolvimento por meio da foto proteção, usando protetor solar, uso de chapéu no dia a dia. Deve-se também evitar exposição aos raios solares, evitar bronzamento artificial devido a radiação ultravioleta. Também tenta diminuir fatores relacionados ao ambientais e ocupações, como se expor agrotóxicos e compostos químicos (SANTOS, 2017).

No entanto, o Enfermeiro (a) é fundamental e está inserido diretamente na promoção de saúde e lidando com a realidade de cada caso dos pacientes e medos que surgem durante a espera de um resultado, ou durante a decisão para o tratamento onde irá ocorrer mudanças na vida desse indivíduo. Essas mudanças ocorrem no estado biopsicossocial, demandando uma maior prática assistencial no alívio de e sintomas que irá durante o processo de cura da

patologia. É de grande importância observar o paciente de forma holística e promover um cuidado com foco de humanização e compreender o sofrimento e priorizar o conforto oferecendo assim cuidado integral (SANTOS; LIRA; COSTA, 2018).

Ainda, existe uma parte da população que não tem conhecimentos sobre os meios de proteção, de um certo modo há pouca orientação sobre as medidas que devem ser adotadas para redução dos danos dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de pele, como por exemplo, a utilização da prevenção primária. Também existe a demora para receber o diagnóstico da doença e isso leva problema para a prevenção secundária. No entanto, isso leva a uma prevenção, diagnóstico e possivelmente um tratamento que não será realizado e detectado precocemente pela rede pública (MESQUITA *et al.*, 2020).

De acordo com a lei número 14.238 de 19 de novembro de 2021 tem direito a informações da doença e de seu tratamento, obtenção de diagnóstico precoce, acesso a tratamento universal, de forma adequada e menos nocivo, assistência social e jurídica, prioridade; tem direito a presença de acompanhante durante o atendimento e o período de tratamento e proteção do seu bem-estar pessoal, social e econômico (BRASIL, 2021). Diante disso, surge a seguinte indagação: Quais os conhecimentos a população têm sobre os fatores preventivos do câncer de pele?

A escolha da temática dessa pesquisa deu-se pela ocorrência de vários casos positivos para o câncer de pele no leito familiar do pesquisador, surgindo a curiosidade de investigação mais aprofundada sobre o câncer de pele. Ainda, mais uma situação despertou a atenção do tema e pesquisa, pelo fato de muitos desses não usarem quaisquer meios preventivos e nem sequer sabiam do que se tratava essa doença até ir para um profissional de saúde.

A presente pesquisa é relevante para o meio científico e acadêmico pois, promove pesquisa sobre o assunto onde será adquirido e construído conhecimento que irão contribuir para futuras pesquisas. Torna-se também relevante para os gestores em saúde visando detectar a situação acerca dos meios preventivos do câncer de pele, possibilitando identificar se existe fragilidade assistencial nos serviços públicos de saúde, promovendo uma assistência para a detecção precoce. Desse modo, o estudo pode auxiliar na discussão e levar e abordar informações sobre os meios de prevenção que devem ser utilizados pela comunidade, criando estratégias que possam favorecer o incentivo, dos meios de detecção e prevenção.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender o conhecimento de adultos quanto a prevenção do câncer de pele.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sociodemográfico das pessoas entrevistadas;
- Identificar o conhecimento dos participantes da pesquisa sobre câncer de pele;
- Verificar os cuidados utilizados pelos entrevistados para prevenir este tipo de câncer.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS GERAIS SOBRE O CÂNCER

Câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas. Essas doenças frequentemente apresentam crescimento desordenado de células que podem invadir tecidos ou órgãos. Existem diversas formas para o surgimento de algum tipo de câncer durante a vida, seja ela externa ou interna. No Brasil, a estimativa é que, a cada ano do triênio 2020-2022, ocorra cerca de 600 mil casos novos de câncer (INCA, 2020).

Entre 80% a 90 % dos novos casos estão associados a causas externas encontradas no ambiente provocadas pelo ambiente de trabalho, estilo de vida não saudável, tabagismo, má alimentação, obesidade e uso de álcool. Causas internas incluem mutações genéticas, condições imunológicas, problemas hormonais (INCA, 2022).

Em ambientes de trabalho onde ocorrem grandes concentrações de agentes cancerígenos, quando comparados a outros ambientes. Já está comprovado cientificamente que a exposição a agentes químicos, físicos e biológicos utilizados em ambientes de trabalho e seu entorno causa diversos tipos de câncer. Isso se dá devido a exposições a agentes infecciosos, agrotóxico, amianto, poeira, radiação, poluentes, solventes e medicamentos (IARC, 2020).

A mutação genética ocorre, alterando o DNA da célula, que passa a receber informações erradas para desenvolver suas atividades corretamente. Uma mutação genética na célula do DNA, pode originar o surgimento de um câncer. As alterações podem ocorrer em genes tais como, proto-oncogenes, que a princípio são inativos em células normais. Quando os proto-oncogenes são ativos tornam-se oncogenes, transformando células normais em células cancerosas (ONCOGUIA, 2017).

Esses tipos de alterações nas células causam o crescimento descontrolado se expandido para partes do corpo, podendo surgir tumores malignos ou benignos. O surgimento do câncer não tem local específico, pode ser desencadeado em qualquer local do corpo humano, por que o corpo é formado de trilhões de células. Essas células do corpo têm um processo onde elas crescem, e se multiplicam através de uma divisão celular, com o objetivo de formar novas células para o corpo humano. Ocorre também a apoptose da célula ou danificação onde as células morrem e outras surgem (FERLAY, 2018).

Essas alterações podem causar os tumores que são classificados como benignos não invadem nem se espalham para tecidos próximos. Quando ocorre a remoção, esses tumores benignos geralmente não voltam a crescer, enquanto os tumores cancerígenos têm a

probabilidade de voltarem. Os tumores benignos podem ser bastante grandes, no entanto. Alguns podem causar sintomas graves ou ameaçar a vida, como tumores benignos no cérebro (CARVALHO *et al.*, 2020).

A prevenção ou detecção precoce do câncer se dá por dois meios, pela prevenção primária ou secundária. A prevenção primária é primordial tendo como objetivo impedir que o câncer se desenvolva. Para tal, orienta quanto a necessidade de adotar hábitos de vida saudáveis e evitar qualquer fator de risco para o câncer. A secundária tem como o objetivo a detecção precoce, possíveis malignidades e tratamento (INCA, 2022).

A decisão para o melhor tipo de tratamento varia de acordo com o tipo de câncer e a necessidade de cada paciente, onde vai ser analisado pelo médico, sobre os possíveis efeitos colaterais. Será analisado o estado geral da saúde desse paciente, qual o grau de estágio encontra-se, qual será a probabilidade de cura, controle e quais os efeitos colaterais do tratamento escolhido (ONCOGUIA, 2020).

O paciente oncológico tem direito a todas as informações sobre a patologia, diagnóstico precoce e tratamento universal, menos nocivo e de forma adequada. Também tem direito a assistência jurídica, social e prioridade, tem direito a acompanhante durante atendimento e tratamento, direito à proteção social, bem-estar e econômica (BRASIL, 2021).

3.2 CÂNCER DE PELE

No Brasil, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer - INCA (2022), o câncer de pele corresponde a 30%, de todos os tumores malignos, e o melanoma apenas 3% das neoplasias malignas. O câncer de pele do tipo não melanoma será o mais incidente, seguido pelos cânceres de mama e próstata, cólon e reto, pulmão e estômago. O câncer de pele se divide em melanoma ou não melanoma (CPNM), o não melanoma ocorre com maior frequência e menor mortalidade e o tipo melanoma uma neoplasia de ocorrência mínima, porém, agressiva (INCA, 2022).

A neoplasia de pele não melanoma pode se apresentar principalmente, de carcinomas basocelulares ou carcinoma de células escamosas (CCE). Os carcinomas basocelulares são divididos e classificados de acordo com seu tipo de agressividade, se são nodulares, micronodular, superficial, pigmentado, cístico, morfeforma e infiltrativo. Já o CCE invade a camada da derme e sua histologia será classificada de acordo com a diferenciação do sítio anatômico do corpo (NAPOLI; MATOS, 2021).

Já o tipo melanoma se origina a partir do melanócitos que são células produtoras de melanina, que é uma substância que define a cor da pele, esse tipo é mais presente em adultos

brancos. Ele pode originar-se em qualquer parte do corpo, seja na mucosa, na pele, em formas de pintas, surgimento de manchas ou sinais. Em indivíduos de pele negra, seu surgimento é frequente em áreas claras, como nas palmas das mãos e plantas dos pés (INCA, 2022).

A incidência do câncer de pele está relacionada aos inúmeros fatores, muitos deles ocorrem por qualidade de assistência prestada ineficiente, desinformação, envelhecimento, hereditariedade, alterações genéticas que lesam o ácido desoxirribonucleico DNA, ou somatórios de fatores biológicos, físicos e químicos. A exposição em excesso ao sol, é um dos maiores fatores de risco para o câncer de pele (CASTRO *et al.*, 2018).

Essa exposição aos raios solares deve ser evitada em horário entre 10h e 16h, durante esses horários há maior intensidade de radiação UVB, podendo ocasionar dano ao DNA das células e imunossupressão, facilitando o surgimento de carcinogênese cutânea. O câncer de pele pode se manifestar com uma simples mancha na pele ou pinta que pode se apresentar na cor acastanhada ou escurecida, no formato de um nódulo avermelhado, pápula, perolado e na cor de pele, ou simplesmente como uma ferida que não cicatriza (INCA, 2018).

A proteção para tal, dá-se através do uso de protetor solar com um alto fator de proteção da pele (FPS) que pode variar de 30 ou superior. O protetor solar tem a função de proteção contra os raios ultravioleta B (UV-B) e raios ultravioleta A (UV-A). A indicação da aplicação do protetor solar é indicada a ser realizada 30 minutos antes de sair para o sol. Recomenda-se também o uso do protetor todos os dias, mesmo em dias que estão nublados e até em meses de inverno (SILVA *et al.*, 2022).

As principais ações para o controle do câncer de pele concentram-se na prevenção e na detecção precoce. Existem diversas formas para a prevenção do câncer de pele como o uso de protetor solar todos os dias, como citado acima. Além disso, usar chapéus com abas grandes protegendo rosto e orelhas, usar sempre camisas de manga comprida e calça comprida protegendo assim braços e pernas, utilizar óculos que bloqueiam os raios UV-B e UV-A, uso de roupas que contêm etiquetas indicando proteção ultravioleta extra. Também se deve evitar a exposição à radiação artificial ultravioleta encontrada no processo de bronzeamento artificial (SILVA *et al.*, 2022).

A detecção pode ser detectada através da observação de lesões pigmentadas na pele normal, se tem manchas ou pintas. São caracterizadas pela regra, internacionalmente adotada, a regra ABCDE do câncer de pele, onde haverá a observação e a classificação através dos sinais observados: (A) Assimetria, (B) Bordas irregulares, (C) Cor variável, (D) Diâmetro, maior que 6 mm; (E) Evolução, mudança nas características da mancha. É importante lembrar que o diagnóstico definitivo deve ser dado por um médico que seja especialista (INCA, 2018).

O diagnóstico do câncer de pele baseia-se, principalmente, no exame clínico da pele do paciente e na análise histopatológica da lesão por meio de biópsia, que é indicada quando há suspeita de não melanoma e melanoma durante o exame clínico. A dermatoscopia e a microscopia focalizada são duas técnicas que agora podem ser utilizadas para auxiliar no diagnóstico de cânceres de pele (ARAÚJO; REIS, 2022)

O tratamento do câncer de pele varia de acordo com o estágio do câncer. Esses estágios do câncer de pele podem variar do estágio 0 ao estágio IV. No câncer melanoma o estágio zero é denominado como estágio inicial, podendo variar em diferentes estágios. Quanto maior o número do estágio da doença mais avançado. Os tratamentos podem incluir, cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia local, terapia alvo, e imunoterapia para o câncer de pele e podem ser utilizados sozinhos ou combinados (SILVA *et al.*, 2021).

Outra forma terapêutica é a radioterapia que pode ser indicada de forma Terapêutica quando ela é considerada a principal forma de tratamento para o tumor, como Neoadjuvante com o objetivo de diminuir o volume tumoral antes do tratamento principal. Também como adjuvante associada à cirurgia ou à quimioterapia, controlando a região do tumor ou com intuito de aumentar as chances de cura, já na forma de tratamento paliativo é usada para melhorar a qualidade de vida ou manejo de complicações desse paciente (BONALUMI, 2017).

No entanto, a quimioterapia (QT) são substâncias químicas, que tem a finalidade de interferir na capacidade das células malignas de se replicarem, o que conseqüentemente induz ao tratamento das neoplasias malignas. Os quimioterápicos antineoplásicos atuam atingindo tanto as células cancerígenas quanto as normais. Sendo assim, as células que estão em rápido processo de divisão celular sofrem com a ação da QT (AZEVEDO; CHAVES; SANTANA, 2022).

3.3 POLÍTICAS DE SAÚDE E CUIDADOS DE ENFERMAGEM ACERCA DO CÂNCER DE PELE

De acordo com a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), criada pelo INCA, determina que o cuidado deve se integral de competência dos serviços de saúde nos vários níveis de atenção, desde Atenção Primária à Saúde (APS) a atenção especializada, deve ocorrer ações de promoção em saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos (BRASIL, 2013).

Foi desenvolvida um importante política na área de oncologia foi publicada no ano de 2013 portaria de nº 874, a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de

Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como objetivo a redução da mortalidade e a incapacidade devido ao câncer, diminuir o nível da incidência de determinados tipos de câncer, melhorando a qualidade de vida dos pacientes, promovendo ações voltadas à promoção, detecção precoce, prevenção, e cuidados paliativos (BRASIL, 2013).

A lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, ressalta que o paciente com neoplasia maligna tem direito de receber gratuitamente do SUS todos os tratamentos que forem necessários. O tratamento primário será considerado iniciado com a realização de terapia podendo ser cirúrgico, quimioterapia, radioterapia de acordo com a necessidade terapêutica de cada caso. Os pacientes que tiverem manifestações dolorosas ocasionadas da neoplasia maligna o tratamento será privilegiado e de forma gratuita, no que diz respeito ao acesso às prescrições e dispensação de analgésicos opiáceos ou correlatos (BRASIL, 2012).

Existem também a Rede de Atenção à Saúde (RAS) que são arranjos organizativos de serviços de saúde e ações, que abrangem diferentes tipos de densidades tecnológicas, que é composta por meio de sistemas de apoio técnico, de gestão e logístico, buscando garantir a integralidade do cuidado. Tem como objetivos promoção integral e sistêmica, de serviços e ações de saúde, de forma integral e contínua, responsável, com qualidade e de forma humanizada, bem como favorecendo o acesso, equidade, eficiência econômica, sanitária e eficácia clínica. (OLIVEIRA; STANCATO; SILVA, 2018)

Como forma de incentivar a legislação vigente, a campanha do dezembro Laranja aborda o tema com o intuito de conscientizar a população sobre os elevados números de diagnósticos de câncer de pele no Brasil. Essa campanha tem ações levando informações sobre essa patologia que é abordada desde as redes sociais alertando a população sobre a excessiva exposição solar durante seu dia a dia. Levando informações de como se proteger no cotidiano com o uso de protetor solar, uso de chapéus de abas largas, roupas longas e diversas outras informações (ANDRADE *et al.*, 2022).

Essa patologia sempre requer cuidados adequados ao longo do seu curso de tratamento para melhorar a qualidade de vida do paciente e recuperação. Nesse contexto, os cuidados de enfermagem ao paciente são importantes tanto na orientação ao paciente, desde a educação em saúde, no rastreamento da doença em prevenção e detecção precoce, além da prática assistencial (KAMAL *et al.*, 2020).

Os cuidados ao paciente oncológico são desenvolvidos e prestados por uma equipe interdisciplinar que consiste em médicos, enfermeiros, assistentes sociais, e podem também incluir farmacêuticos, psicólogos, fisioterapeutas e nutricionistas. Outros especialistas podem

ser adicionados apoiando e atendendo às necessidades desenvolvidas pelos pacientes sejam físicas, psicossociais e espirituais do paciente e da família (GOVINDAN; MORGENSZTERN, 2017).

Desse modo, o profissional de enfermagem está inserido durante todo o tratamento terapêutico desde o alívio da dor e de quaisquer sintomas que venham surgir devido o tratamento dessa neoplasia, realizando assim os cuidados que sejam necessários. Tendo como objetivo a diminuição do sofrimento desses pacientes promovendo da melhor forma possível conforto, dignidade tanto para paciente como para sua família, atendendo as necessidades básicas de saúde tanto, emocional, física, espiritual e social (SILVA; ASSIS; PINTO, 2021).

A radioterapia é uma modalidade de tratamento, utilizada no tratamento de câncer e de acordo com a resolução COFEN nº 389/2011 regulamenta que a assistência ao paciente oncológico deve ser prestada pelo enfermeiro que é especializado, portador de conhecimento científico e que possua habilidades técnicas para a resolução de baixa a alta complexidade (COFEN, 2011).

O enfermeiro na assistência ao paciente em tratamento quimioterápico é de grande importância. Ele é o profissional que pode planejar, organizar e assiste o paciente oncológico em todas as fases do tratamento, e realiza de modo privativo a administração de drogas quimioterápicas, supervisionar as atividades de enfermagem que são realizadas no paciente que é submetido ao tratamento. Também atuam orientando sobre os possíveis efeitos durante a administração de quimioterápicos (CISLENE *et al.*, 2021).

Sendo assim, os cuidados paliativos também podem ser ofertados, a depender do tipo e condição oncológica, aos que não respondem as consultas terapêuticas de cura, o cuidado paliativo é uma opção de que conduta que devem ser realizados de forma integral para o indivíduo e familiar/acompanhante, sendo indispensável o processo do cuidar. Estes cuidados têm o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, com foco em diminuir e controlar o sofrimento, aliviar o sofrimento vivenciados por esses indivíduos. Os sofrimentos vivenciados por eles não se limitam só ao físico, mas também emocionais, sociais, culturais, éticos e espirituais (SANTOS; LIRA; COSTA, 2018).

Tendo em vista que a luta em busca da saúde dessa doença patológica é difícil e muitas vezes o processo de cura não ocorre e pode ser fatal, devido essa doença causar muitas modificações no funcionamento do corpo, no estilo de vida, nas relações familiares e sociais para o paciente portador dessa neoplasia. O enfermeiro está ciente da luta dessa patologia, tem conhecimentos sobre ela e sabe como é difícil a luta contra o câncer (OLIVEIRA; GRANGEIRO, 2017).

Logo, é notório a necessidade de realizar ações de prevenção por meio de promoção e educação em saúde, onde o profissional de saúde deve realizar palestras levando conhecimento sobre essa patologia e seus meios de prevenção, distribuir também material educativo, abordar os meios de fotoprotetores. É importante que essa abordagem seja feita durante todo o ano sobre o câncer de pele, favorecendo mais conhecimento de forma adequada sobre os riscos de desenvolver, meios preventivos e como minimizar esses riscos, favorecendo na qualidade de vida (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo com abordagem qualitativa.

O estudo de campo é aquele utilizado com o objetivo de obter informações e conhecimentos acerca de uma problemática em que buscamos uma resposta, ou de uma hipótese, onde queremos descobrir fatos ou relações. Consiste em observar fenômenos e fatos, em seguida ocorre a coleta de dados referentes ao que foi observado e no registro de variáveis que presumimos relevantes, para serem analisados (PRODANOV, 2013).

A pesquisa exploratória encontra-se na fase inicial com o objetivo de conceder mais informações sobre o assunto que será abordado, legitimando e afirmando objetivos e proporcionando conhecimento no seu campo de pesquisa, correspondendo. É muito utilizado em estudos que os temas têm pouca abordagem, mas pode também em estudos que estão em fase de início para se obter os dados de forma em geral sobre os fatos (PRODANOV, 2013).

A pesquisa descritiva tem como objetivo de investigar o conhecimento da população sobre a compreensão dos fatores utilizados para a prevenção no seu dia a dia sobre câncer de pele, e investigar de onde a população adquiriu informações. Com esse entendimento permite uma classificação sobre o assunto que irá ser investigado. Através dessa investigação vai ser possível compreender os fatores de prevenção, meios de cuidados e os problemas entre outros (APPOLINÁRIO, 2015).

O estudo de abordagem qualitativa propicia ao pesquisador a captação do modo como o ser humano pensa e reage diante das questões abordadas, em que posteriormente essas situações poderão ser analisadas de forma singular e particular (LACERDA; LABROCINI, 2011).

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde São Geraldo do município de Icó-Ceará onde serão entrevistados adultos cadastrados na instituição de saúde. O município de Icó faz parte do Estado do Ceará, que foi a terceira vila instalada no estado e possui um sítio arquitetônico datado do século XVIII a sua área possui 1.865,862 km² e com uma população estimada em 68.303 pessoas em 2021.

A escolha da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) devido ser localizada na cidade de Icó-Ceará, local que apresenta elevadas temperaturas e a exposição excessiva aos raios solares diariamente dessa população, com localização na zona urbana do município.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

As participantes da pesquisa foram 30 pessoas adultas que estejam dentro dos critérios de inclusão. A pesquisa usará o critério de saturação das respostas.

A Saturação das respostas é compreendida como o momento no trabalho de campo onde se coleta dados, essa saturação deve ser avaliada no início da pesquisa, sendo assim o pesquisador será capaz de identificar se o estudo está tendo resultados ou se esses resultados estão sendo repetitivos (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ter idade igual ou maior de 21 anos, estar cadastrado na UAPS São Geraldo no município de Icó-Ceará, e que estar presentes na unidade no dia da pesquisa, e que aceitar participar da pesquisa. Dentro dos critérios de exclusão estavam: estar com algum tipo de condição que inviabilize a gravação de voz, possuir mais 60 anos de idade.

4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados aconteceu de abril a maio de 2023 e foi utilizado como instrumento um roteiro de entrevista semi-estruturada (Apêndice A), dividida em duas partes, da qual a primeira corresponde a informações sobre a caracterização socioeconômica das participantes, enquanto que a segunda parte é sobre perguntas sobre a temática abordada.

A entrevista utilizou um roteiro semi-estruturado. Uma entrevista é compreendida como uma conversa entre duas pessoas, sendo composta pelo entrevistador e o entrevistando, permitindo ao pesquisador adquirir informação a respeito do assunto abordado, ajudando assim a compreender um problema social ou em um diagnóstico ou no tratamento (MARCONI; LAKATOS, 2022).

Os participantes da pesquisa foram esclarecidos a sobre os objetivos e procedimentos que serão realizados na pesquisa, cujas entrevistas acontecerão de forma presencial, na sala de reuniões da UAPS, local reservado e tranquilo, e terão gravação de áudio por meio de um aplicativo disponível no *Smartphone A21s* da marca Samsung direcionado para isso e após foi transferido para o driver específico para esse projeto, após o consentimento através da sua

assinatura no Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE). Após, os dados serão salvos em nuvem virtual, apagados do dispositivo e transcritos com atribuição de codinome “E” de entrevistado seguido do número de ordem de entrevista.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin.

A análise do conteúdo ocorre através de três etapas sendo a primeira fase e a pré-análise, exploração do material, o tratamento dos dados e interpretação. A pré-análise ocorrerá a escolha dos documentos que serão analisados, a definição de hipóteses e objetivos e em seguida serão elaborados os indicadores que vão ser utilizados na interpretação final. Em seguida vem a segunda etapa, a fase de exploração do material onde basicamente ocorrem escolhas das unidades, escolhas de categoria, escolhas de regras, determinar categorias que serão empregadas de acordo com a hipótese que será investigada. Na terceira fase, em geral, ocorre a interpretação de dados (BARDIN, 2011).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O estudo considerou a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Logo, a pesquisa seguirá os quatro princípios da bioética, a beneficência, não-maleficência, justiça e autonomia. Eles levam a promoção do bem ao próximo, prevenção dos riscos e reconhecimentos deles podendo ser individuais e coletivos e danos previsíveis, dando estímulo à autonomia e liberdade, e priorizando equidade, deveres e benefícios sociais para todos os indivíduos (BRASIL, 2013b).

A pesquisadora, foi realizada na data e hora marcada de forma que não atrapalhe o atendimento da UAPS e garantir o sigilo na pesquisa. Os participantes foram procurados na unidade na sala de espera para atendimentos na instituição onde a pesquisa foi realizada, na data e no horário de funcionamento (das 07 às 17 horas, de segunda a sexta), onde a pesquisa foi realizada por meio de entrevista gravada. Utilizou-se um gravador de voz, através de um aplicativo próprio do smartphone A21s da marca Samsung. Em seguida, foram arquivados em um no drive (nas nuvens) e apagadas da memória do dispositivo eletrônico utilizado.

Este estudo é composto pelos seguintes documentos legais: Declaração de Anuência da Instituição Co-participante (APÊNDICE A), termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), Termo Pós-esclarecido (APÊNDICE C), e o Termo de Autorização de Imagem e Voz (APÊNDICE D). Estes serão enviados ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com o intuito de aprovação do projeto de pesquisa. Após aprovado, a coleta de dados foi realizada mediante o parecer de número 5.928.708.

Inicialmente, o projeto foi enviado a(o) Secretário(a) Municipal de Saúde leitura e posteriormente, assinatura da Declaração de Anuência da Instituição Co-participante, para que em seguida, seja submetido à Plataforma Brasil, que direcionou ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), situado em Juazeiro do Norte-CE, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) vinculado ao Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS).

Após a aprovação, foi feita a apresentação da pesquisa feita por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, seguindo os preceitos éticos da pesquisa, os dados serão coletados mediante a assinatura do Termo de Consentimento Pós Esclarecido e Termo de Autorização de uso de imagem e voz.

Em caso de necessidade de suporte de saúde e/ou psicológico, diante da pesquisa, os participantes podem ser encaminhados para recebimento de assistência em saúde para o Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado, localizado na cidade de pesquisa.

4.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

A pesquisa possui riscos moderados, relacionados à possibilidade que se recusem a participar da pesquisa, de constrangimento, desconforto ao tratar do assunto abordado que será gravado pelo smartphone podendo gerar estresse, e vergonha. Por tratar-se de uma pesquisa a ser realizada de maneira presencial, serão utilizados máscaras e álcool em gel, devido a COVID-19.

Para diminuição desses riscos haverá esclarecimento aos participantes sobre a pesquisa, sobre o anonimato dos participantes, além de promover ambiente calmo proporcionando acolhimento, sigilo, esclarecimento sobre a pesquisa e garantindo privacidade para todas as respostas realizadas na entrevista.

Os benefícios da pesquisa podem direcionar a construção de estratégias da gestão de saúde municipal, promovendo educação em saúde acerca da temática e levando estratégias para detecção, prevenção de câncer de pele nessa essa comunidade. Ademais, para os participantes da pesquisa, os benefícios se dão através da real situação sobre o câncer de pele facilitando o planejamento de saúde e melhoria da assistência de saúde recebida.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1. CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada com 12 Adultos jovens que fossem cadastros na Unidade Básica de Saúde São Geraldo do município de Icó- Ceará e estivessem presentes no dia da pesquisa e aceitassem participar. Na caracterização do perfil dos participantes desta pesquisa, identificaram-se as variáveis de idade, gênero, situação conjugal, escolaridade, ocupação, renda mensal. Na caracterização do perfil dos participantes dessa pesquisa, identificaram-se as variáveis apresentadas na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – Caracterização do perfil sociodemográficos dos participantes

VARIAVEL	Participantes	Porcentagem
Faixa Etária	Nº	%
21- 30	08	66,7 %
31- 40	01	8,3%
41-50	03	25,0 %
Gênero	Frequência	Porcentagem
Masculino	01	8,3%
Feminino	11	91,7%
Situação conjugal	Frequência	Porcentagem
Solteiro	07	58,3%
Casado	04	33,3 %
Outro	01	8,4%
Escolaridade	Frequência	Porcentagem
Ensino fundamental incompleto	02	16,7%
Ensino fundamental completo	03	25,0%
Ensino médio incompleto	04	33,4%
Ensino médio completo	01	8,3%
Ensino superior incompleto	01	8,3%
Ensino superior completo	01	8,3%
Ocupação	Frequência	Porcentagem
Agricultora	01	8,3%
Acadêmico de Enfermagem	01	8,3%
Carteira assinada	01	8,3%
Desempregada	06	50,1 %
Dona de casa	03	25,0 %
Renda mensal	Frequência	Porcentagem
Até um salário mínimo	10	83,4%
Entre um e dois salários mínimos	01	8,3%
Acima de dois salários mínimos	01	8,3%

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Os 12 adultos jovens participantes da pesquisa possuem idades que variam entre 21 a 50 anos que, dos quais 66,7% equivalente a 8 (oito) participantes, entre 21 e 30 anos de idade, 8,3% 1 (um) participante entre 31 e 40, e 25,00% 3 (três) participantes de 41 a 50 anos de idade. Sendo assim, os participantes possuem idades distintas, podendo perceber que maior parte das participantes são adultos jovens.

Dada a participação foi percebido a presença de várias faixas etárias e dentro do limite da pesquisa constatou-se maior incidência no público de adultos jovens de 21 a 30 anos de idade, onde a mulher se encontra em um período jovem, muitas vezes já genitora e assim fazem cada vez mais a busca da unidade de saúde.

O maior público frequenta-te nas demandas de atendimento nas UBS, em sua grande parte são por mulheres de forma espontânea para se propina ou não, fazem essa procura de serviços para crescimento, desenvolvimento e acompanhamento de seus filhos, para parentes, esposos, e outras pessoas, se tornando assim mais frequentastes dos serviços de saúde do que os homens (MAYRA CORREIA AZEVEDO; NUNES, 2023).

Observou-se durante as entrevistas que a predominância do público que frequenta a Unidade Básica de Saúde São Geraldo e o público feminino com idades bem jovens o que é positivo, porém foi percebido a baixa procura do serviço de saúde pelo sexo masculino, pois seria interessante que ambos fizessem uso dos serviços de saúde. Outro ponto positivo é que mesmo que havendo baixa procura dos homens nos serviços de saúde, as mulheres frequentastes podem disseminar as informações obtidas na unidade básica de saúde no seu ciclo familiar. Em relação ao gênero, obteve-se 8,3% do sexo masculino e 91,67% Feminino.

Existe uma dificuldade no comparecimento da população masculina na unidade básica de saúde seja para uma simples consulta, acompanhamentos, ou tratamentos ou adesão de tratamento. Foram desenvolvidas e utilizadas inúmeras alternativas para incentivar o público masculino para procurar e aderir os serviços de saúde, mas com falha no sucesso, pois muitos atestam adversidades que os impedem a fazer essa procura e comparecerem nos serviços de saúde. Também há resistência neste grupo devido não reconhecerem suas próprias necessidades com relação a saúde, muitos cultivam reflexões deixando de lado a possibilidade de adoecer, sustentando até hoje a questão cultural da invulnerabilidade masculina, por fazer o papel social de provedor e de herói (BALBINO *et al.*, 2020).

Embora tenham direitos de fazer usos dos serviços de saúde de atenção primária pelos usuários do sexo masculino, há uma baixa procura, havendo a necessidade de instigar a procura por esse público, mostrando a importância de promoção em saúde, prevenção e mostrando que esse nível de sistema possui a aptidão de atender as necessidades desses indivíduos. Através do

entendimento de forma positiva e procura dos serviços de saúde pode se diminuir os agravos de patologias (ALVES *et al.*, 2020).

Ao roteiro de entrevista foi construído fazendo também as indagações se os participantes seriam, casados, solteiros, divorciados, viúvo e outros, mais foi percebida a predominância dos solteiros, embora no roteiro da pesquisa tivesse todas essas opções de estado civil, mas ninguém representou os demais tipos de classificação, assim tendo predominância dos solteiros. Quanto a situação conjugal, foram encontrados 7 (sete) solteira equivalente a 58,3%, casado 4 (quatro) iguais a 33,3%, e outro 1 (um) equivalente a 8,4%.

São ofertados diversos serviços nas unidades de saúde em sua maioria são voltados para o público feminino. Na organização estrutural e funcional dos serviços de saúde desde a sua organização, campanhas, cartazes são voltadas a saúde da mulher e das crianças o que acaba sendo mais frequentado por o público feminino, pois casadas ou não grande parte já possuem filhos e conseqüentemente fazem o acompanhamento de saúde materna e infantil (GUTMANN *et al.*, 2022).

Em relação a escolaridade, participaram 02 com o percentual 16,7% ensino fundamental incompleto, 03 com taxa de 25,0% ensino fundamental completo, ensino médio incompleto 04 com 33,4%, ensino médio completo 01 com percentual de 8,3%, ensino superior incompleto com percentual de 8,3% e ensino superior completo apenas um participante com porcentagem de 8,3%.

Neste cenário da pesquisa, foi possível notar que os participantes possuem distintos graus de escolaridade, prevalecendo mais entrevistados com ensino médio incompleto, através disso foi possível identificar nas falas da pesquisa que as respostas quando comparadas com os que tem grau de escolaridade completo que se obtinham respostas mais completas ou com direcionamento a respeito da temática abordada.

Segundo (Pereira *et al.*, 2020) é possível sim fazer uma relação entre a idade mais jovem e sexo feminino e a baixa escolaridade e abandono de estudos, por maior parte das mulheres, pois nesse período e que ocorre um maior número de gravidez levando assim ao abandono dos estudos. O baixo nível de escolaridade educacional está ligado sim ao menor número de acessos as informações desde as mais simples como também medidas de prevenção em saúde (PEREIRA *et al.*, 2020).

Na entrevista foi possível identificar que quanto menor o nível de escolaridade possivelmente a faixa renda familiar seria menor em relação aos graus de escolaridades completos. Dentre as falas da entrevista foi ouvido dentro dessa baixa classificação salarial, que uma fonte de renda é auxílio financeiro de programa social ofertado pelo governo. Quanto a

renda familiar 10 possuem até um salário mínimo equivalente a 83,4%, apenas um com porcentagem de 8,3% com salário entre um e dois salários mínimos e 01 com 8,3% participante acima de dois salários mínimos.

Optar por relações conjugais, ter filhos podem enfraquecer o desejo por projetos pessoais como não concluir estudos, adiando carreiras profissional, o que ocasiona a baixa renda financeira deixando assim de lado metas para o futuro. Ter filhos é um fato de ser humano que depende financeiramente, afetivamente de seus pais. As mulheres mesmo com mudanças no seu estilo de vida vêm buscando seu crescimento profissional e construindo sua autonomia perante a sociedade e está assumindo cada vez mais espaços e diferentes áreas (BRUZAMARELLO, 2019)

Um dos fatores observados durante a entrevista é que a formação faz toda diferença, na empregabilidade. É o que ficou comprovada durante a entrevista, pois deixou claro que o nível de escolaridade interveio nas ocupações dos entrevistados o que implica diretamente na renda. A respeito da ocupação foi percebido uma agricultora com porcentagem de 8,3%, (um) 8,3% acadêmico de enfermagem, um 8,3% de carteira assinada, seis (50,1%) desempregadas e três com 25,00 % donas de casa.

A educação é um dos maiores fatores que direciona a empregabilidade e consequentemente a uma quantidade de renda individual. O mercado de trabalho faz a inserção das pessoas por meio da educação nas áreas específicas existente com remuneração equivalente a suas formações, quando não há formação adequada os indivíduos necessitam de vagas existentes que possam ocupar em trabalhos de baixa remuneração ou subemprego o que pode levar a baixa renda ou até pobreza desses indivíduos (COUTO; SILVA, 2022).

Foi perceptível que na Unidade Básica de Saúde São Geraldo do município de Icó-Ceará, frequenta pessoas de faixas etária diferentes e distintos grau de escolaridades. Foi possível notar durante as entrevistas que o baixo grau de escolaridade é o principal ponto que afeta na obtenção da resposta pois, quanto menor o nível de escolaridade menor o nível de conhecimento sobre câncer de pele e seus meios preventivos. Também é perceptível a necessidade de ser abordado sobre o câncer de pele pois muitos dos participantes não sabem o que é câncer e nem se quer receberam nenhuma orientação sobre a temática abordada.

Ao relacionar a escolaridade dos participantes com a resposta obtidas nas entrevistas sobre e os meios de prevenção contra o câncer de pele ou se o entrevistado já recebeu alguma orientação de como se proteger dessa neoplasia. Em níveis educacionais mais altos é perceptível a adoção de diferentes, usos de medidas de proteção. É perceptível também que a campanha e

sua divulgação não é suficiente para atingir a grande quantidade da população independente do grau de escolaridade (ANDRADE *et al.*, 2021)

5.2 OBJETIVOS DO ESTUDO

A seguir encontram as categorias encontradas mediante os achados da pesquisa: *Categoria I – Conhecimento sobre câncer de pele; Categoria II – Utilização de métodos preventivos de neoplasia de pele.*

Categoria I – Conhecimento sobre câncer de pele

Nesta categoria descreve os conhecimentos das entrevistadas a cerca câncer de pele, que são identificadas nas falas a seguir:

[...]quando a pessoa se expõe ao solar e exposição a produtos. E03

Câncer de pele são células anormais presentes na pele [...] pode ser por questões químicas, físicas ou biologicamente que pode ser hereditário [...] grande parte o câncer de pele infiltração dos raios e que ocasionou algumas despigmentações [...] devido as células que estão anormais a presença dessa pigmentação mais forte presente na pele [...] podendo ocasionar necrose e agravamento da saúde em todo seu aspectos fisiologia. E08

Não sei o que é.E09

[...] ficar muito exposta ao sol [...] não sei dizer. E10

Dentro das falas acima expostas foi percebida que poucas conhecem a definição do câncer de pele, as demais entrevistadas não possuem uma descrição em sua fala de forma adequada, ou mesmo que se relacione definição. Isso, pode estar associado a baixa escolaridade apresentada pelas entrevistadas que foi abordada nos dados sociodemográficos deste estudo.

Pode-se perceber que alguns dos entrevistados possuem um baixo conhecimento, mesmo que tenham falando uma ou duas palavras que tenham haver com essa patologia, ainda existe um grande déficit de conhecimentos dos entrevistados. Sendo assim, existe uma grande necessidade dessa abordagem esclarecimento sobre o que o câncer de pele.

Apenas um entrevistado com grau de escolaridade superior incompleto teve em suas falas definições científicas, de forma coerente com a linha de raciocínio lógico, e notório que

mais uma vez o nível de escolaridade implica diretamente no conhecimento de ambos entrevistados. Nas falas da entrevista obteve aqueles que não possuem nenhum conhecimento sobre o que é o câncer de pele.

Obteve-se também uma entrevistada que de forma breve em sua fala relatara algo relacionado a câncer de pele, mas não define a doença, relatou exposição solar e exposição a produtos, mas não define de forma clara e específica que produto, e mesmo assim mostrando mais uma vez a falta de conhecimento existente. Na entrevista constatou-se aqueles que dizem algo não coerente sobre o que é e em seguida relatam que não sabem falar sobre essa patologia.

O câncer de pele é um dos tipos de câncer mais preocupantes do momento pois, acontece a partir do crescimento anormal e descontrolado das células que compõem as camadas da pele, podendo ocorrer em qualquer parte do corpo, quando acometida, pode apresentar mudanças na pigmentação, enrugamento, perda de elasticidade. O Câncer de pele são divididos em dois tipos o câncer de pele melanoma e não melanoma subdivididos em Carcinoma Basocelular e Carcinoma Espinocelular (BÜHRING *et al.*, 2021).

Portanto, há relação estreita entre a Educação em Saúde e promoção da saúde, visto que mesmo existindo ações de atenção à saúde para prevenir e tratar doenças existem poucas atividades voltadas a problemática do câncer de pele. É necessário que exista ações e atividade educativas seja em escolas ou nas unidades básicas de saúde com foco neste problema, voltada para que o indivíduo possa adquirir, conhecimento e compreender e levar para seu dia a dia. Mesmo que exista pessoas com grau de escolaridade incompleto, com essa abordagem em escolas e unidades de saúde o conhecimento seria adquirido e propagado para diferentes públicos (COSTA *et al.*, 2021).

Categoria II – Utilização de métodos preventivos de neoplasia de pele

Esta categoria relaciona-se aos meios preventivos utilizados pelos entrevistados, que estão dispostos a seguir:

“Uso protetor no rosto e corpo [...] uso todos os dias de protetor, principalmente no rosto”. E01

“Não uso meio de prevenção, não uso protetor solar [...]”. E03

“Uso blusa de sol, e protetor solar para sair”. E06

“Uso protetor [...]guarda chuva e evito [...] exposição ao sol principalmente que tem maior intensidade que é meio dia e nos horários de picos elevados da tarde”. E08

“Uso protetor solar, só quando vou sair ao sol”. E09

De acordo com as falas da entrevista ao ser perguntado se faz uso de algum meio preventivo contra o câncer de pele foi possível constata que muitos deles usam o protetor solar como método, mas não sabem a importância e usam de forma irregular, relatam fazer o usar de protetor solar somente quando vão se expor ao sol, o que é uma conduta totalmente errada ficando exposta a radiação dos raios solares.

Apurou-se uma entrevistada que relatou que faz uso do protetor solar tanto no rosto de e corpo e enfatizou ainda que faz uso todos os dias e que usa principalmente no rosto, o uso do protetor solar todos os dias e indispensável. Constatou-se aqueles que não fazem uso de meios preventivo contra o câncer de pele, e nem usam medidas proteção, onde obteve se uma maior preocupação pois a pesquisa ocorreu em um município onde se tem elevadas temperaturas e a exposição excessiva aos raios solares diariamente pela população.

Existem medidas de prevenção e proteção contra o câncer de pele e, diante as falas ouvidas durante a entrevista constatou-se o uso de outras medidas de proteção além do protetor solar como o uso de guarda-chuva, uso de blusa no sol, e as medidas prevenção como evitar a exposição solar excessiva principalmente nos horários de maior intensidade dos raios solares que são meio dia e picos elevados da tarde.

É válido salientar a importância do uso correto do protetor solar e de outras medidas protetoras, pois dentre as ocupações uma delas foi percebido que desenvolve atividades relacionada a agricultura que tem uma exposição solar bem intensa, logo vem de encontro as exposições do uso correto que foram colocadas anteriormente.

O sol tem função importante para a saúde pois existem fatores em nosso organismo que necessita da exposição dos raios solares, para que ocorra o equilíbrio homeostático, porém essa exposição solar não deve ser feita de forma excessiva e devesse usar o protetor solar para fazer essa exposição. No sol contem a radiação solar com raios ultravioleta A e ultravioleta B. Os raios ultravioletas A está ligada ao fotoenvelhecimento da pele quando esses raios fazem penetração mais profunda da pele, atua também como co-fator carcinogênico e lesões na pele. Já os raios ultravioletas do tipo B, tem função benéficas como de pré vitamina D e ação antimicrobiana, porém pode causar danos ao DNA das células da epiderme, causar queimaduras solares e induz a fotocarcinogênese (COSTA; FARIAS; OLIVEIRA, 2021).

Nos dias de hoje existe uma grande variedade de protetores solares no meio comercial, eles podem vir em diferentes apresentações e formulações. As apresentações variam podendo

ser em creme, loções, moues e outros. Embora exista tantas variedades disponível, em sua grande maioria da população não conhecem a sua importância e nem sua função que e a fotoproteção barrando os efeitos nocivos dos raios solares (KELLERMANNI, 2021).

Sendo assim o uso da proteção solar tópica que é o protetor solar e importante, mas existem as medidas de proteção que vão além do uso de protetor. Existem as medidas de foto proteção que são aquelas utilizadas para as medidas de proteção da pele, elas consistem na utilização de roupas longas, chapéus, bonés, óculos, guarda-chuvas e outras. Além disto ao adotar medidas para proteção da pele e a melhor forma de se previne desta patologia (OLIVEIRA, *et al.*, 2021).

Quando indagados acerca de quantas vezes é utilizado o protetor solar pelas entrevistadas, foram obtidas os relatos dispostos abaixo:

Três vezes ao dia.
E01

Não faz uso de protetor.
E02

Faço, mas esqueço as vezes.
E03

Uso uma vez.
E06

Uso duas vezes de manhã e tarde.
E07

Uso 3 vezes ao dia.
E08

Uso quando vou sair ao sol.
E09

Costumo usar de manhã e à tarde [...].
E10

Em relação com que frequências que às participantes da pesquisa fazem o uso do protetor solar variam, mas em usa maioria fazem uso desregular e de forma inadequada. Nas falas obtidas relatam usar protetor somente quando, vão sair ao sol e outra relatou que faz uso quando lembra, e outra relata que não faz uso de forma alguma. O uso do protetor solar e indispensável e não devesse ser deixada de utilizado em hipótese alguma deve se ser usado todos os dias de acordo com recomendações corretas.

Além destas participou aquelas que usam apenas duas vezes ao dia de manhã e tarde, mostrando mais uma vez a falta de conhecimento sobre o modo correto, de se utilizar o protetor solar. Teve também aqueles que usam apenas 3 vezes ao dia mesmo com esse uso, de duas vezes ao dia manhã e tarde, ou três vezes ao dia estes modos de uso não estão apropriados. Pode-se concluir que mesmo usando ou não usando ambos entrevistados não sabem a forma correta, nem quantidade, e nem frequência de uso e reaplicações recomendadas.

O uso inadequado ou insuficiente do protetor pode e atribuído a falta de conhecimento a informações, diante disto a sociedade Brasileira dermatológica elaborou o consenso em foto proteção no Brasil. De acordo com a sociedade Brasileira dermatológica recomenda como medidas preventivas contra o câncer de pele evita se expor ao sol em horário entre 10 e 16 horas, o protetor desse ser aplicado em casa e reaplicado a cada 2 horas, devesse ser aplicado produto equivalente a uma colher de chá para o rosto e para o corpo equivalência de três colheres de sopa. O uso do protetor e indispensável mesmo que o dia esteja nublado ou frio deve se usar, pois a radiação UV atravessa a nuvens. Deve ter em mente que só uso de protetor solar não é suficiente deve-se usar medidas de fotoproteção como blusa, óculos, chapéus e outros (SBD, 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou identificar que ainda existe um déficit muito grande em conhecimento sobre a temática abordada, mas o objetivo da pesquisa foi alcançado pois era compreender o conhecimento de adultos jovens quanto a prevenção do câncer de pele. Em relação ao objetivo específico da pesquisa todos foram alcançados e foram indispensável pois através deles foram identificados e correlacionados com as problemáticas que foram encontrados mediante as repostas obtidas

Mediante os pontos positivos da pesquisa o autor percebeu a grandiosidade do contato com os entrevistados o meio em que eles estão atuando e fazem parte, onde foi possível vivenciar essa participação ou não deles, mas ter noção da realidade que estão inseridos. Possibilitou também ter um maior contato com a rotina e funcionamento da unidade básica de saúde onde ocorreu a pesquisa.

O estudo apresentou dificuldades de aceitação por parte de alguns dos usuários da unidade básica de saúde, onde alguns logo quando iniciava a abordagem de apresentar o intuito da pesquisa, nem concluía a explicação automaticamente já recusavam, alguns nem se que escutaram a explicação sobre a pesquisa e recusavam na mesma hora. Existiu alguns entrevistados que tinham receio e vergonha de participar, por se uma entrevista de forma gravada por áudio e optavam por não participar. Obteve-se aqueles que aceitavam e durante a gravação da pergunta se recusavam por se sentirem envergonhados por ser gravado o áudio.

Ainda, existiu dificuldades a respeito demanda para a pesquisa por existirem dias que a demanda frequentava usuários a baixo de 21 anos de idade, e em outros dias por apresentar uma demanda de idades maiores que 59 anos de idade, fugindo assim da faixa etária determinada para a pesquisa, em outros dias existe baixa demanda da unidade, frequentando poucos usuários e estes se recusavam a participar.

Portanto, a população que foi entrevistada possui um déficit de conhecimento acerca da temática abordada. Salienta-se que existe a necessidade da educação em saúde para levar informação e estimular a prevenção do câncer de pele. Sugere-se que sejam exploradas através de outras pesquisas estratégias que possam ser utilizadas através da promoção em saúde para levar para cuidados de prevenção contra essa neoplasia.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. DO N. et al. Acesso de primeiro contato na atenção primária: uma avaliação pela população masculina. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.
- ANDRADE, L. A. et al. “Olhe para a sua pele”: análise transversal do conhecimento populacional sobre o câncer de pele. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e9172, 27 nov. 2021.
- ANDRADE, C. W. Q. de et al. Dezembro Laranja: ação contra o câncer de pele em uma cidade do nordeste brasileiro. **Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 6-12, 3 maio de 2022. Revista de Ensino Ciencia e Inovacao em Saude (RECIS). <http://dx.doi.org/10.51909/recis.v3i1.200>.
- ARAÚJO, L. A. DE; REIS, B. C. C. Análise da detecção precoce do câncer de pele: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 10, p. e10030, 16 jun. 2022.
- AZEVEDO, F. S; CHAVES, A. L. F. ; SANTANA, L.M. Quimioterapia Metronômica em tumores sólidos: dos conceitos à prática clínica Uma revisão narrativa. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública**, Goiás Cândido Santiago.v.8. n,(e80019), p.1-17. 2022
- BALBINO, C. M. et al. Os motivos que impedem a adesão masculina aos programas de atenção a saúde do homem. **ninho.inca.gov.br**, 2020.
- BOMFIM, S.S; GIOTTO A.C; SILVA, A.G. Câncer de pele: conhecendo e prevenindo a população. **Rev. Cient. Sena Aires**; v. 7 n.3:p. 255-9. 2018
- BONALUMI, A. **Oncologia Cutânea**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2017. E-book. ISBN9788595152014. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595152014/>. Acesso em: 21 out. 2022.
- BÜHRING, C, A. Z. et al. SUBTIPOS DE CÂNCER DE PELE E OS IMPACTOS DOS FATORES DE RISCO. **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 241-254, 26 fev. 2021. Fundacao Universidade de Cruz Alta. <http://dx.doi.org/10.33053/revint.v8i1.348>.
- BRUZAMARELLO, D. Ascensão profissional feminina, gestação tardia e conjugalidade female professional growth, late pregnancy, and conjugal relationship. 2019.
- BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 389/2011. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades**.2011. Disponível em:http://www.cofen.gov.br/resolucofen/-n-3892011_8036.html. Acesso em: 29 de outubro de 2022.
- BRASIL. Portaria n. 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União, Brasília**, 17 mai. 2013. Seção 1

BRASIL. Portaria n. 12.732, de 22 de maio de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. **Diário Oficial da União, Brasília, Brasília, DF**, 23 de nov. 2012.

BRASIL. Lei nº 1220, de 03 de junho de 2014. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, v.134, n.248, 23 dez. 1996. Seção 1, p.27834-27841

CARVALHO, D. C. A. et al (2020). Incidência e epidemiologia do câncer de pele em Cuiabá. TCC-Biomedicina

COSTA, J. V. A. et al. Fotoeducação na prevenção do câncer de pele: relato de experiência. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 18, n. 38, p. 251–263, 28 abr. 2021.

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, 13 nov. 2018.

CISLENE, M. et al. **Assistência de enfermagem ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico**. 2018. Disponível em:<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/22899>. Acesso em: 21 de outubro de 2022.

COUTO, A. C. L., SILVA, C. da. Pobreza, Escolaridade e formas de inserção no mercado de trabalho: uma análise para o Brasil nos anos de 2012 e 2019. **Revista Orbis Latina**, v.12, n.1, p.62-82, 2022.

COSTA, M. M. da; FARIAS, A. P. A; OLIVEIRA, C. A. B. de. A importância dos fotoprotetores na minimização de danos a pele causados pela radiação solar. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 11, p. 101855-101867, 3 nov. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n11-011>.

FERLAY, J. et al. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. **International Journal of Cancer**, v. 144, n. 8, 6 dez. 2018.

FONTANELLA, B. J. B; RICAS, M. G. B.; TURATO, J. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, v.24, n.1, 17-27, 2008.

GOVINDAN, R.; MORGENSZTERN, D. **Oncologia. (Manual de Washington™)**. Rio de Janeiro : Thieme Brasil, 2017. E-book. ISBN 9788567661940. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788567661940/>. Acesso em: 21 out. 2022.

GUTMANN, V.L.R. et al; Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. **J.nurs.health**. v.12, n.2, 04 de abril de 2022. e2212220880. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20880>

IBGE. **INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA**. Informações e características da população Icó: IBGE, 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/ico/historico>. Acesso em 18 out. 2021.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Câncer de pele**. 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-de-pele>>. Acesso em: 11 de setembro de 2022 .

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Câncer de pele: saiba como prevenir, diagnosticar e tratar**. 2022. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/noticias/cancer-de-pele-saiba-como-prevenir-diagnosticar-e-tratar>>. Acesso em: 11 de setembro de 2022.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Tem novo folder educativo sobre câncer de pele**. 2018 Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/noticias/inca-tem-novo-folder-educativo-sobre-cancer-de-pele#:~:text=No%20material%2C%20%20C3%A9%20mostrada%20a>>. Acesso em: 28 setembro de 2022.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **dezembro Laranja - Proteja-se do Câncer de Pele**. 2018 Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/campanhas/cancer-de-pele/2018/dezembrolaranja-proteja-se-do-cancer-de-pele#:~:text=A1%C3%A9m%20do%20autoexame%20e%20de>>. Acesso em: 27 setembro de 2022.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). **Carbon black, titaniumdioxide, and talc**. Disponível em: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol93/mono93.pdf>. Acesso em: 11 de setembro de 2022.

KAMAL, A. H. et al. Standards, Guidelines, and Quality Measures for Successful Specialty Palliative Care Integration Into Oncology: Current Approaches and Future Directions. **Journal of Clinical Oncology**, v. 38, n. 9, p. 987–994, 20 mar. 2020.

KELLERMANNI, R. C. S. Uso de fotoprotetores na prevenção de danos por exposição solar: conceitos, avaliação histórica e recomendações. **Scire Salutis**, v. 11, n. 2, p. 171–180, 8 mar. 2021.

KOERICH, M. S.; MACHADO, R. R.; COSTA, E. **Ética e Bioética: para dar início à reflexão. Texto Contexto Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 106-110, jan-mar, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a14v14n1>>. Acesso em: 20. Out. 2022.

LACERDA, M.R; LABRONICI, L.M; Papel Social e Paradigmas da Pesquisa Qualitativa em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Mar-Abr; 64(2): 359-64. Brasília, DF. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a22v64n2.pdf>, Acesso em :20 Out. 2021.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**:. 8. Ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2022.

MESQUITA, L. G. et al. Câncer de Pele e Renda Familiar: um Estudo Ecológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 4, 19 out. 2020.

MORAIS, C. S. I. et al. Avaliação do conhecimento e dos fatores de risco do melanoma cutâneo: visão da fisioterapia preventiva. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n. 3, p. 357–368, 19 jun.

2019.

MAYRA CORREIA AZEVEDO; NUNES, M. Implantação de Melhorias na Atenção à Saúde da Mulher: Relato de Experiência. v. 17, n. 65, p. 373–382, 28 fev. 2023.

NAPOLI, J. V. P.; MATOS, G. D. An epidemiological study of the association between risk factors and skin cancer incomplete excisions. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery**, v. 36, n. 1, 2021.

OLIVEIRA, A. M.; STANCATO, K.; SILVA, E. M. formação do enfermeiro: políticas públicas na atenção oncológica. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 3, 26 nov. 2018

OLIVEIRA, F. M. A. et al. Uso de medidas preventivas para câncer de pele por mototaxistas. **Revista de Pesquisa**. v. 13, p. 282-287, 9 de mar.2021.

OLIVEIRA, T. C. B. DE; MARANHÃO, T. L. G.; BARROSO, M. L. Equipe Multiprofissional de Cuidados Paliativos da Oncologia Pediátrica: Uma Revisão Sistemática. **Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 11, n. 35, p. 492–530, 30 maio 2017.

ONCOGUIA, I. **O câncer** 2017. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1/>. Acesso em: 28 setembro 2022.

ONCOGUIA, I. **Tratamentos do Câncer de Pele Melanoma** 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/tratamentos/554/138/>. Acesso em: 28 setembro de 2022.

PEREIRA, A. L., Silva, L. R. D., Palma, L. M., Moura, L. C. L., & Moura, M. D. A. Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. *Femina*, 48(9), 563-70. 2020

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SANTOS, R. O. M. dos. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PELE. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 196-206, 15 dez. 2017. Secretaria da Saude do Estado da Bahia. <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n1.a2331>.

SANTOS, A.L.M.; LIRA, S.S.; COSTA, R.S.L. Cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico. **Dê Ciência em Foco**, v. 2, n. 1, p. 63-77, 2018.

SANTOS, S. O.; SOBRINHO, R. R.; OLIVEIRA, T. A. DE. Importância do uso de protetor solar na prevenção do câncer de pele e análise das informações desses produtos destinados a seus usuários. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 3, p. 279, 2 jul. 2018.

SILVA, B. C. G. da et al. Câncer de pele e os perigos dos raios UV. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 11, p. 1-8, 18 ago. 2022. Research, Society and Development. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33557>. Acesso em: 11 de novembro de 2022.

SILVA, V. B. DA et al. Terapia fotodinâmica no tratamento de lesões em câncer de pele não melanoma: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e7410111257, 3 jan. 2021.

SILVA, G. F. da; ASSIS, M. T. B. de; PINTO, N. B. F. CUIDADOS PALIATIVOS NA CRIANÇA COM CÂNCER: o papel do enfermeiro na assistência do cuidar. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 5, p. 53524-53540, 1 maio 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n5-655>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA - SBD. **Câncer da pele**. 2019. Disponível em:<https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/cancer-da-pele/64/>. Acesso em 01 de junho de 2023.

APÊNDICES



GOVERNO MUNICIPAL DE ICÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.669.682/0001-79

APÊNDICE A

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Eu, _____, RG _____, CPF _____, Secretário(a) Municipal de Saúde, declaro ter lido o projeto intitulado **CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE**, de responsabilidade do pesquisador Cleciana Alves Cruz CPF 028.608.453-80 e RG 2004029111947 e Maria Magna Martins do Amarante CPF 082.064.603-22 e RG 2016014154-5 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto nesta **Secretaria Municipal de Saúde, CNPJ da Instituição n. 07.669.682/0001-79** tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a **(Resolução CNS 466/12 ou Resolução CNS 510/16)** . Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

_____ de _____ de _____

Assinatura e carimbo do responsável institucional



APÊNDICE B

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a) _____

Cleciana Alves Cruz, CPF 028.608.453-80, docente do Curso de Graduação de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado- UNIVS e Maria Magna Martins do Amarante, CPF 082.064603-22 estão realizando a pesquisa intitulada **“CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE”** que tem como objetivo geral: Compreender o conhecimento populacional quanto a compreensão dos fatores para a prevenção do câncer de pele. No entanto, será desenvolvido um estudo que constitui-se nas etapas seguintes: primeiro a pesquisadora se direcionará até UAPS São Geraldo para fazer o agendamento prévio com cada participante, para marcar a data e hora para a realização da entrevista, de forma que não atrapalhe o atendimento da Unidade básica de saúde e garantir o sigilo na pesquisa. Conseqüentemente, na segunda parte da pesquisa, os participantes serão procurados na Unidade de Atenção Primária de Saúde (UAPS) São Geraldo onde a pesquisa será realizada, na data e no horário previstos, onde a pesquisa será realizada por meio de entrevista gravada. Será utilizado um gravador de voz, através de um aplicativo próprio do smartphone A21s da marca Samsung. Em seguida, será arquivado em um no drive (nas nuvens) e apagadas da memória do dispositivo eletrônico utilizado.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em participar de uma entrevista semiestruturada e discutir sobre a temática proposta com a entrevistadora.

A pesquisa possui riscos moderados, relacionados à possibilidade que se recusem a participar da pesquisa, de constrangimento, desconforto ao tratar do assunto abordado que será gravado pelo smartphone podendo gerar estresse, e vergonha. Por tratar-se de uma pesquisa a ser realizada de maneira presencial, serão utilizados máscaras e álcool em gel, devido a COVID-19. Para diminuição desses riscos haverá esclarecimento aos participantes sobre a pesquisa, sobre o anonimato dos participantes, além de promover ambiente calmo proporcionando acolhimento, sigilo, esclarecimento sobre a pesquisa e garantindo privacidade para todas as respostas realizadas na entrevista.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou que sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu CLECIANA ALVES CRUZ e MARIA MAGNA MARTINS DO AMARANTE seremos responsáveis por solucionar algum problema advindo da pesquisa. Sendo assim, serão tomadas algumas precauções para prevenir os riscos quanto ao vírus onde serão minimizados através do uso de máscara e álcool em gel dos participantes da pesquisa e do pesquisador, bem como seguindo as recomendações do Ministério da Saúde que é manter o distanciamento de 2 metros entre os mesmos. Em qualquer caso de necessidade de suporte de saúde e/ou psicológico, diante da pesquisa, o participante pode ser encaminhado para recebimento de assistência em saúde para a Clínica Escola do Centro Universitário vale do Salgado, localizado na cidade de pesquisa.

Os benefícios da pesquisa podem direcionar a construção de estratégias da gestão de saúde municipal, promovendo educação em saúde acerca da temática e levando estratégias para detecção, prevenção de câncer de pele nessa essa comunidade. Ademais, para os participantes da pesquisa, os benefícios se dão através da real situação sobre o câncer de pele facilitando o planejamento de saúde e melhoria da assistência de saúde recebida. Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas à pesquisa, seu nome em hipótese alguma irá aparecer, principalmente quando os resultados forem apresentados, todos esses dados serão confidenciais.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar CLECIANA ALVES CRUZ e MARIA MAGNA MARTINS DO AMARANTE no CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS, localizado na Rua Monsenhor Frota, 609 – Centro ou pelo telefone (88) 3561 2760 em horário comercial de segunda à sexta-feira.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, localizado à AV. Leão Sampaio – Lagoa Seca – Juazeiro do Norte – Ceará, telefone (88) 2101 1058. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Icó – CE, _____ de _____ de _____

Pesquisador Responsável



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE” assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNiVS
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Eu _____, portador(a) da Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n° _____, residente à Rua _____, bairro _____, na cidade de _____, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título “CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE”, produzido pela aluno do curso de Enfermagem, semestre 8º, turma manhã, sob orientação do(a) Professor(a) Cleciana Alves Cruz. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Icó – CE, ____ de _____ de _____.

(Nome do Participante)



APÊNDICE E

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Idade:

Gênero:

Estado civil:

Escolaridade:

- Não alfabetizado
- Alfabetizado
- Ensino fundamental incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Outro

Qual sua ocupação?

Qual sua renda familiar:

- Até um salário mínimo
- Entre um e dois salários mínimos
- Acima de dois salários mínimos

Roteiro de entrevista

1. O que é câncer de pele, para você?
2. Usa algum meio de prevenção contra o câncer de pele? Qual?
3. Faz uso de protetor solar? Quando e quantas vezes ao dia?
4. Você recebeu alguma orientação sobre como se proteger do câncer de pele? Se sim, onde?

ANEXOS

**ANEXO A – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE
ASSINADA**



APÊNDICE A

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Eu, Rosana de Fátima Rodrigues de Figueiredo
 RG 20040292038-76, CPF 641.547.503-72 Secretário(a) Municipal de Saúde,
 declaro ter lido o projeto intitulado **CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA
 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE**, de responsabilidade do pesquisador Cleciana
 Alves Cruz CPF 028.608.453-80 e RG 2004029111947 e Maria Magna Martins do
 Amarante CPF 082.064.603-22 e RG 2016014154-5 e que uma vez apresentado a esta
 instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio,
 autorizaremos a realização deste projeto nesta **Secretaria Municipal de Saúde, CNPJ
 da Instituição n. 07.669.682/0001-79** tendo em vista conhecer e fazer cumprir as
 Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a (**Resolução CNS 466/12 ou Resolução CNS
 510/16**) . Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades
 como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso
 no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo
 de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Icó-Ce, 21 de dezembro de 2022

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Rosana de Fátima Rodrigues de Figueiredo
 Secretária de Saúde do Município de Icó
 Portaria 2022..10.06.02

ANEXO B – PARECER SUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DE ADULTOS ACERCA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE

Pesquisador: CLECIANA ALVES CRUZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 66269522.2.0000.5048

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.928.708

Apresentação do Projeto:

O câncer é uma patologia que danifica o Ácido Desoxirribonucleico (DNA) da célula causando uma alteração no processo normal gerando uma multiplicação celular anormal ou apoptose das células. Essa danificação celular origina o câncer devido a multiplicação desordenada e descontrolada das células, elas não tem um local específico para causar metástase, podendo disseminar para outros órgão e tecidos do corpo (SANTOS; SOBRINHO; OLIVEIRA, 2018).

O câncer de pele é dividido em dois tipos: não melanoma (CPNM) e melanoma (MC). O câncer de pele do tipo não-melanoma se apresenta com maior incidência e se apresenta nos tipos carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma espinocelular (CEC). O basocelular é o tipo mais prevalente apresentando neoplasia cutânea com crescimento lento, se houver detecção precoce, tem chances de um bom prognóstico. O carcinoma espinocelular, é o segundo mais incidente. No entanto, o câncer de pele do tipo melanoma ocorre com menos frequência, manifestando um pior prognóstico e apresentando maiores índices de mortalidade, mas também altas chances de cura (ANDRADE et al., 2022).

Existem diversas causas e fatores de risco para se desenvolver o câncer de pele como a exposição solar excessiva, história familiar de câncer de pele, história de neoplasia maligna, exposição solar cumulativa. O diagnóstico precoce dessa doença tem papel fundamental para uma redução e o melhor prognóstico possível. A identificação dos sinais, fenótipos e fatores de risco para seu desenvolvimento é primordial para o tratamento, essa identificação é de grande ajuda

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 5.928.708

para as ações de saúde pública, pois elas têm ações preventivas podendo ser primária e secundária (BOMFIM, 2018).

As ações fundamentais para o controle do câncer de pele aplicam-se na prevenção e em sua detecção precoce. A prevenção deve ser feita evitando e minimizando os fatores de risco para o seu desenvolvimento por meio da foto proteção, usando protetor solar, uso de chapéu no dia a dia. Deve-se também evitar exposição aos raios solares, evitar bronzearmento artificial devido a radiação ultravioleta. Também tenta diminuir fatores relacionados ao ambientais e ocupações, como se expor agrotóxicos e compostos químicos (SANTOS, 2017).

No entanto, o Enfermeiro(a) é fundamental e está inserido diretamente na promoção de saúde e lidando com a realidade de cada caso dos pacientes e medos que surgem durante a espera de um resultado, ou durante a decisão para o tratamento onde irá ocorrer mudanças na vida desse indivíduo.

Trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo com abordagem qualitativa.

Objetivo da Pesquisa:

GERAL

- Compreender o conhecimento de adultos quanto a prevenção do câncer de pele.

ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sócio demográfico das pessoas entrevistadas;
- Identificar o conhecimento dos participantes da pesquisa sobre câncer de pele;
- Averiguar as possíveis fontes de orientação para prevenção da neoplasia de pele;
- Verificar os cuidados utilizados pelos entrevistados para prevenir este tipo de câncer.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: A pesquisa possui riscos moderados, relacionados à possibilidade que se recusem a participar da pesquisa, de constrangimento, desconforto ao tratar do assunto abordado que será gravado pelo smartphone podendo gerar estresse, e vergonha. Por tratar-se de uma pesquisa a ser realizada de maneira presencial, será utilizado máscaras e álcool em gel, devido a COVID-19. Para diminuição desses riscos haverá esclarecimento aos participantes sobre a pesquisa, sobre o anonimato dos participantes, além de promover ambiente calmo proporcionando acolhimento, sigilo, esclarecimento sobre a pesquisa e garantindo privacidade para todas as respostas realizadas na entrevista.

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 5.928.708

BENEFÍCIOS: Os benefícios da pesquisa podem direcionar a construção de estratégias da gestão de saúde municipal, promovendo educação em saúde acerca da temática e levando estratégias para detecção, prevenção de câncer de pele nessa comunidade. Ademais, para os participantes da pesquisa, os benefícios se dão através da real situação sobre o câncer de pele facilitando o planejamento de saúde e melhoria da assistência de saúde recebida.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante, uma vez que trata de uma importante temática para saúde pública.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou os seguintes termos:

1. Folha de rosto.
2. Termo de Anuência devidamente assinado e com carimbo.
3. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
4. Cronograma.
5. Orçamento.

Não apresentou os seguintes documentos separadamente, mas apresentou:

1. Termo de Consentimento pós esclarecido.
2. Termo de autorização de uso de imagem e voz.
3. Instrumento de coleta de dados.

Recomendações:

Recomenda-se:

- Realizar correção gramatical.
- Excluir, do TCLE, a parte de risco "relacionados à possibilidade que se recusem a participar da pesquisa", pois esse não se relaciona ao risco para o participante;
- Ressalta-se que os termos sejam anexados de forma separada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências ou lista de inadequações.

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 5.928.708

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2068798.pdf	21/12/2022 21:27:40		Aceito
Orçamento	OrcamentoMagna.docx	21/12/2022 21:27:24	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Outros	AnuenciaMagna.pdf	21/12/2022 21:25:33	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMagna.docx	21/12/2022 21:25:20	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Cronograma	CronogramaMagna.docx	21/12/2022 21:24:37	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Magna.docx	21/12/2022 21:24:26	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoMagna.pdf	21/12/2022 21:24:04	CLECIANA ALVES CRUZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 07 de Março de 2023

Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br