Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Artigo

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE: CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE AGRICULTORES

PREVENTION OF SKIN CANCER: KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF FARMERS

Camila Bezerra de Araújo[1]
Geane Gadelha de Oliveira[2]
Mércia de França Nóbrega[3]
Milena Nunes Alves de Sousa[4]

RESUMO - Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa, visando avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas de agricultores quanto à prevenção do câncer de pele, sendo realizada com agricultores do município de Caicó--RN. A amostra do tipo não probabilística por conveniência foi determinada mediante critérios de inclusão e exclusão, assim, participaram do estudo 34 agricultores (77%), os quais responderam a um questionário e os dados foram analisados por meio da estatística descritiva simples. Foram respeitados os aspectos referentes a pesquisas envolvendo seres humanos. **O**s resultados apontam que 68% (23) dos agricultores são homens, 41% (14) na faixa etária superior a 60 anos e 68% (23) afirmaram ter Ensino Fundamental Incompleto, 76% (26) com renda média de um a três salários. Quanto à cor 62% (21) disseram-se de cor branca. Considerando os conhecimentos sobre o câncer de pele, 70% (24) afirmaram saber sobre a neoplasia, 56% (19) desconhecem seus sinais e sintomas e 68% (23) disseram possuir entendimento sobre as medidas preventivas, mas 59% (20) afirmam fazer uso incompleto ou não utilizar nenhuma proteção contra exposição solar. Ainda, 65% (22) passam mais de seis horas expostos a radiação solar. Em relação aos casos de câncer na família, 59% (20) apontaram ter casos de neoplasia entre membros da família. Os resultados indicaram que, em geral, os agricultores tinham conhecimentos sobre o câncer de pele e adotavam medidas preventivas, embora haja fatores de risco incontroláveis como a hereditariedade e a cor da pele branca, mais susceptível a doença.

[1] Graduanda em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: camilaraujolopes@hotmail.com
[2] Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos.
[3] Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos.
[4] Docente das Faculdades Integradas de Patos.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Palavras-Chave: Agricultor. Conhecimento. Prevenção Primária.

ABSTRACT - Exploratory and descriptive research with a quantitative approach, at to assess knowledge, attitudes and practices of farmers on prevention of skin cancer. **B**eing held with farmers in the municipality of Caicó - RN. The non-probabilistic sample of convenience was determined by the inclusion and exclusion criteria, thus 34 farmers participated in the study (77%), which answered a questionnaire and data were analyzed using descriptive statistics simple. Aspects related to research involving human subjects were followed. The results indicate that 68% (23) of the farmers are men, 41% (14) in the upper age group 60 years and 68% (23) reported having incomplete elementary school, 76% (26) with average income of one to three salaries. Regarding ethnicity, 62% (21) said they were white. Considering the knowledge about skin cancer, 70% (24) claimed to know about cancer, 56% (19) are unaware of its signs and symptoms and 68% (23) said that they had understanding of preventive measures, but 59% (20) claim to make incomplete use or not use any protection against sun exposure. Also, 65% (22) passes over six hours exposed to solar radiation. In the cases of cancer in the family, 59% (20) have pointed out cases of cancer among family members. The results indicated that, in general, farmers had knowledge about skin cancer and adopted preventive measures, although there are uncontrollable risk factors such as heredity and white skin, more susceptible to disease.

Keywords: Agriculture. Knowledge. Primary Prevention.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença de causa multifatorial que resulta principalmente em alterações genéticas, fatores ambientais e o estilo de vida. De acordo com suas particularidades, classificam-se seus vários tipos de neoplasias, destacando-se o mais comum o câncer de pele, apresentando diferentes tipos: o câncer de pele melanoma, câncer de pele não melanoma, o carcinoma basocelular e o carcinoma espinocelular (POPIM et al., 2008, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA, 2006).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

O câncer de pele melanoma representa aproximadamente 4,0 % dos tumores malignos cutâneo, na população brasileira, estando o não melanoma responsável por 75,0% das mortes por neoplasias de pele (ALMEIDA, 2008). Possuindo estes fatores de risco diferenciados em relação ao tipo não melanoma que são: histórico familiar de melanoma, pele clara, cabelos ruivos entre outros (VIDRIO; LOZANO, 2007).

O tipo não melanoma é mais comum no Brasil e no mundo, surgindo com seu crescimento exacerbado à importância epidemiológica dessa patologia (FERREIRA; NASCIMENTO, 2008). Diante dos diferentes tipos de câncer de pele existentes o tipo não melanoma está relacionado às exposições que o trabalhador convive todos os dias, onde o mesmo fica exposto aos raios UV, agentes químicos, as radiações ionizantes e com a presença do HPV (papiloma vírus humano). Porém esta tipologia é de baixa letalidade, mais pode deixar marcas profundas como as deformidades físicas (BRASIL, 2010).

A partir de estudos e pesquisas desenvolvidas, a informalidade da relação de trabalho existente no Brasil, o baixo nível de escolaridade, desqualificando o trabalho profissional exercido por seus trabalhadores, em destaque os agricultores, conduz a possibilidade de desenvolvimento desta neoplasia, especialmente no sexo masculino. Então, em decorrência do processo de trabalho, tais profissionais estão sujeitos a sofrer danos em sua saúde (IRIART et al., 2008).

Corrobora com o exposto, Otto (2002)para quem as pessoas com exposições prolongadas aos raios solares, compõem um grupo de alto risco de desenvolver o câncer de pele, onde se encontram mais expostos aos raios UV, por um simples fator de que suas atividades são executadas a céu aberto, que por sua vez sofre mudanças climáticas diariamente, onde os agricultores, carteiros, trabalhadores de construção civil estão mais susceptível em desenvolver essa patologia que vem aumentando seus índices ao passar dos anos (SOUZA, FISCHER, SOUZA, 2004).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Entende-se que a ST é um conjunto de conhecimento proveniente de diversas áreas tais como: saúde pública, saúde coletiva, clínica médica, medicina do trabalho entre outras. Estando estas associadas às experiências e aos conhecimentos do trabalhador, em relação ao seu ambiente de trabalho e ao seu estado de saúde/doença, em busca de promover ações preventivas, assistencial, resguardando a importância da saúde desta classe (DURAN; ROBAZZI; MARZIALE, 2007).

Considerando os aspectos perfilhados, é questão norteadora desta pesquisa: quais os conhecimentos, atitudes e práticas de agricultores quanto à prevenção do câncer de pele? Compreender a questão é relevante, pois indica as ações de enfermagem necessárias em nível primário.

A atuação do enfermeiro na prevenção primária, estará voltada na redução da exposição da população sob análise aos fatores de riscos, realizando algumas orientações cabíveis para melhor entendimento da patologia, promoção da saúde, hábitos saudáveis compatíveis com sua rotina, assim favorecendo em um diagnóstico precoce e por consequência seu tratamento, melhorando a qualidade de vida e diminuindo a taxa de mortalidade pelo câncer. Neste contexto o enfermeiro tem a obrigatoriedade de orientar o trabalhador/agricultor sobre medidas de preventivas como: o uso de protetor solar, o uso de hidratantes após a exposição solar; uso de chapéu, óculos escuros, camisa, bonés e principalmente evitar exposição solar nos horários de 10 às 16 horas (BRASIL, 2008).

Objetivou-se avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas de agricultores quanto à prevenção do câncer de pele. De forma específica, buscou-se determinar o perfil social e demográfico da população-alvo; averiguar a adoção de medidas de precaução padrão pela população-alvo quanto à prevenção do câncer de pele; e verificar se os agricultores sabiam sobre a neoplasia.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

METODOLOGIA

O presente estudo foi do tipo exploratório e descritivo, com uma abordagem quantitativa, realizado com agricultores do município de Caicó – RN, no período de setembro e outubro de 2014. A amostra não probabilística delineada a partir dos critérios de inclusão contemplou 34 agricultores (77%) de 20 a 60 anos, cadastrados na Associação Comunitária da Vila II do Perímetro Irrigado Sabugi. Com os critérios de inclusão aplicou-se: ter 18 anos ou mais de idade e que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluíram-se: não estar vinculado ao sindicato dos agricultores do referido município.

O estudo foi realizado por meio de um formulário, contendo perguntas objetivas e subjetivas previamente elaboradas pela pesquisadora, contemplando dados sócios demográficos e relacionados ao objeto de estudo. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, e após parecer favorável conforme CAAE de nº 35058214.3.0000.5181/Número do Parecer: 802.636, deu-se início a coleta de dados. A cada participante foi informado o caráter acadêmico da pesquisa e foi apresentado o TCLE, respeitando e levando em consideração os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Os dados foram analisados mediante estatística descritiva simples, a partir de medidas de tendência central (frequências simples e absoluta, média). De posse da tabulação, foi realizada sua interpretação e discussão conforme a literatura pertinente.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização sociodemográfico da amostra

Tabela 1 – Distribuição referente as questões sociodemográficas

Variáveis		**F**	**%**
Gênero	Masculino	23	68
	Feminino	11	32
Faixa etária	De 20 a 30 anos	1	4
	De 30 a 40 anos	7	20
	De 40 a 50 anos	7	20
	De 50 a 60 anos	5	15
	Acima de 60 anos	14	41
Variáveis		**F**	**%**
Cor	Branco	21	62
	Negro	3	8
	Pardo	9	26
	Outro	1	4
Escolaridade	Não alfabetizado	3	9
	Ensino Fund. completo	3	9
	Ensino Fund. incompleto	23	68
	Ensino médio completo	3	9
	Ensino médio incompleto	2	5
Renda Familiar	Menos de 1 salário mínimo	8	24
	De 1 a 3 salários mínimos	26	76
TOTAL		**34**	**100**

A Tabela 1 mostra que dos 34 agricultores participantes do estudo, 68% (23) dos agricultores são homens, 41% (14) na faixa etária superior a 60 anos e 68% (23) afirmaram ter Ensino Fundamental Incompleto, 76% (26) com renda média de um a três salários. Quanto a cor 62% (21) disseram-se de cor branca.

Segundo Lages et al. (2012) os homens são culturalmente mais resistentes em ir ao médico, relutando muito mais intensamente em ir realizar exames preventivos, fator esse, que os tornam cada vez mais susceptíveis a diagnósticos tardios.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

De acordo com dados do INCA de 2010, os carcinomas de pele não melanoma apresentam uma incidência de 45,56 para cada 100.000 em homens e 30,8 para cada 100.000 em mulheres (BRASIL, 2010). Corroborando com tais dados observou-se em pesquisa realizada por Estrada; Sierra; Gómez (2009) um índice de 59,6% para homens e de 40,4% para mulheres.

Com relação à faixa etária, o estudo mostrou que 76% (24) possuem idade superior a 40 anos, expressando uma grande quantidade de adultos/idososnesta população. De acordo com Silva (2011), a faixa etária mais acometida por câncer de pele é a com mais de 60 anos com 684 (54,9%) casos, seguida da de 40 a 59 anos com 431 (34,6%). A média de idade dos pacientes ao diagnóstico é de 70,8 anos (mediana de 71), variando de 42 a 91 anos. Dois pacientes (3,0%) tiveram o diagnóstico antes dos 45 anos.

O estudo revelou baixo nível de escolaridade evidenciando, desta forma, que a população estudada encontra-se dentro das estatísticas nacionais. Em estudo realizado por Campos et al.(2011), em análise do perfil epidemiológico, clínico e patológico de pacientes portadores de câncer de pele não melanoma tratados no Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, a profissão de agricultor foi entre as profissões dos pacientes que mais frequentemente apresentou câncer de pele, e em relação à escolaridade, 41 pacientes (62,1%) concluíram até o quarto ano, 10 pacientes (15,2%) concluíram o ensino fundamental e 11 pacientes (16,7%) eram analfabetos.

Em relação à cor branca referida pela maioria da população, este dado possui relevância no estudo, pois é fator de risco para o desenvolvimento do câncer de pele. Conforme Ferreira; Nascimento; Rotta (2011), a maior incidência de lesões malignas e pré-malignas em indivíduos brancos é praticamente um consenso literário.

Estudo realizado por Lages et al. (2012) verificou maior proporção de diagnósticos em indivíduos de pele branca, sendo este tipo de pele sabidamente mais propenso ao desenvolvimento de tumores neoplásicos epiteliais. Entretanto, o fato de 41% dos casos de câncer ter sido diagnosticado em não-brancos aponta para a importância dos outros

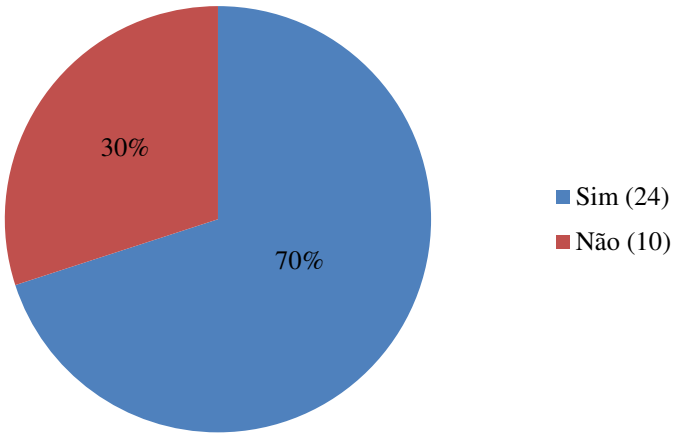
Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

fatores de risco implicados no aumento da incidência das neoplasias de pele, tais quais: exposição excessiva à radiação solar, idade avançada, hábito de fumar, abuso de álcool, distribuição geográfica, cicatriz antiga, agressão física persistente e exposição a agentes radioativos.

A renda familiar fora considerada baixa, já que não ultrapassaram os três salários mínimos. A baixa renda familiar pode relacionar-se ao fato da agricultura de subsistência ou mesmo devido à escolaridade, em que se reconhece que o nível instrucional possui relação com a remuneração recebida. Um fator a ser considerado é que tanto a baixa renda quanto a baixa escolaridade podem influenciar a adesão às práticas de proteção solar, especialmente ao filtro solar, que embora tenha se popularizado, ainda não é um produto incompatível ao poder aquisitivo de muitas famílias brasileiras (SILVA; BOTELHO, 2011).

Caracterização quanto aos objetivos da pesquisa

GRÁFICO 1–Distribuição da amostra em relação ao conhecimento do câncer de pele.

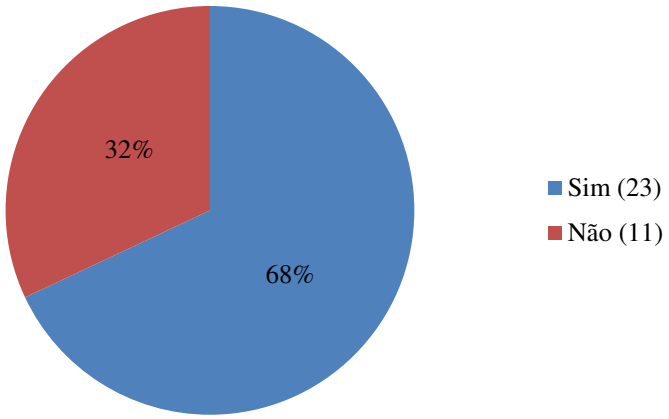


Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

O gráfico 1 apresenta números referentes ao conhecimento dos entrevistados em relação ao câncer de pele, assim, 70% (24) afirmaram ter conhecimento sobre o assunto. Estes dados mostram de forma positiva que a maioria dos agricultores, de alguma forma, obtiveram informação sobre o que é câncer de pele.

De acordo com Ferreira; Nascimento (2008), o câncer é uma doença de etiologia multifatorial, que resulta principalmente, nas alterações genéticas, nos fatores ambientais e também no estilo de vida adotada por cada um. Dentre os diferentes tipos de câncer destacando - se o câncer da pele, onde apresenta o os tipos: câncer da pele melanoma (CPM) e câncer da pele não melanoma (CPNM), que inclui o carcinoma basocelular e o carcinoma espinocelular.

GRÁFICO 2–Distribuição da amostra em relação as medidas preventivas**.**



O gráfico mostra a maioria 68%(23) possuem conhecimento sobre as medidas preventivas do câncer de pele, indicando boa cobertura de informações e orientações no que diz respeito à prevenção do desenvolvimento da patologia em questão.

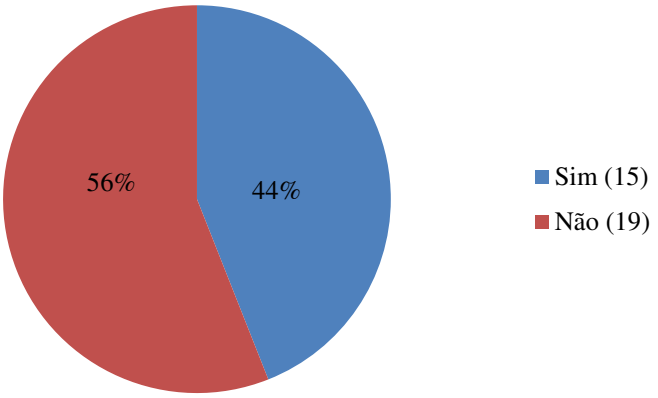
Quando a população alvo é de origem leiga, cabe aos profissionais de saúde estruturar um programa de ação preventiva e de orientação levando em conta a sua

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

cultura, assim adequando um conteúdo e um vocabulário com a origem cultural de cada indivíduo. Quando esta população depara-se com um tipo de informação, em algumas vezes, entendem a mensagem transmitida, porém, não compreendem ao certo o conteúdo repassado, a fim de utilizar as informações prestadas ao seu próprio benefício (SIMÕES et al., 2011).

Ainda de acordo com o autor supracitado, nesta perspectiva, as ferramentas de comunicação são de suma importância, pois apresenta uma relevância em informar, orientar e auxiliar a população quanto à importância da prevenção e de um diagnóstico precoce, assim diminuindo os riscos morbimortalidade de muitas doenças.

GRÁFICO 3–Distribuição da amostra em relação aos sinais e sintomas do CA de pele.



O gráfico 3 traz o conhecimento dos sinais e sintomas do câncer de pele e mostra que 56% (19) dos participantes do estudo não possuem conhecimento dos mesmos e/ou não sabem identificá-los. Os dados revelam certo desconhecimento em relação ao diagnóstico precoce da patologia, o que evitaria uma evolução exagerada da doença e possibilitaria também um início rápido no tratamento da mesma.

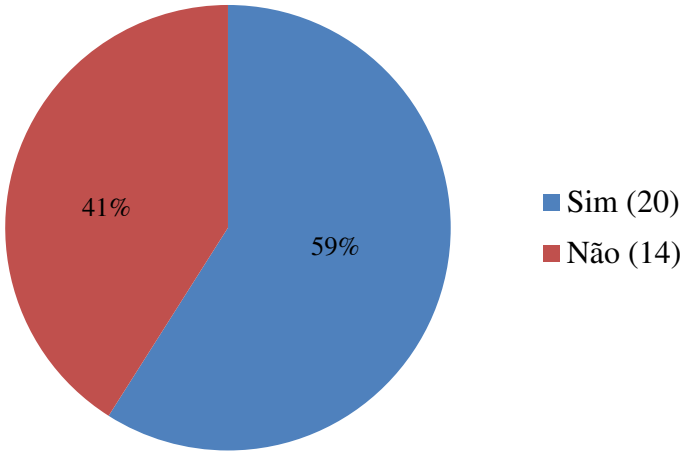
Segundo Lages et al. (2012), a identificação dos estágios iniciais do câncer pode reduzir taxas de morbidade e mortalidade. Com esse intuito, existem três níveis de

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

programas de prevenção: a primária, que previne a ocorrência da enfermidade; a secundária, que consiste no diagnóstico precoce por meio de rastreamento; e a terciária, que previne deformidades, recidivas e morte.

Ferreira; Nascimento; Rotta(2011) corroboram com o autor supracitado quando diz que, a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer da pele, mediante o conhecimento de seus fatores de risco e marcadores, são fundamentais na redução da sua morbimortalidade e de seu impacto na saúde pública.

GRÁFICO 4–Distribuição da amostra em relação ao histórico familiar de cânceres na família.



De acordo com o gráfico 4, 59% (20) dos participantes referiram histórico familiar de câncer de pele ou outro tipo de câncer, este dado é significativo já que remete a hereditariedade, fator de risco para neoplasias.

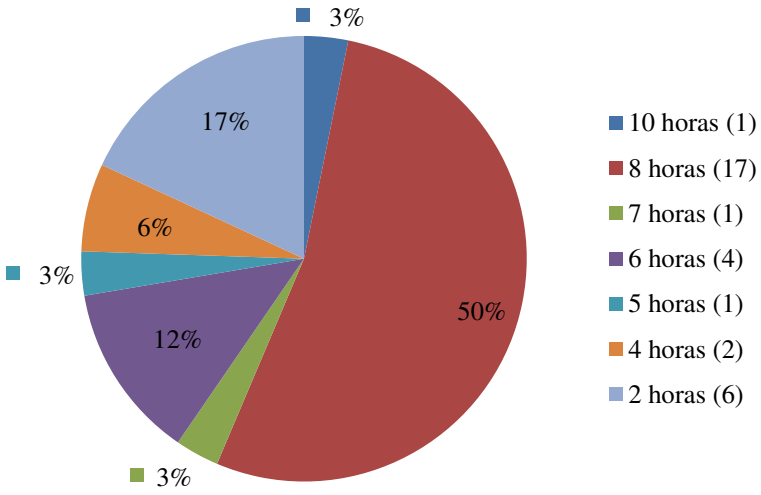
De acordo com Ferreira; Nascimento; Rotta(2011) dois aspectos pode envolver essa associação. Primeiro, o fator genético propriamente dito envolvido na determinação do risco de desenvolvimento desses tumores (características fenotípicas, síndromes hereditárias, genes determinantes desses tumores). Segundo, deve ser considerado que,

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

por viverem em um mesmo ambiente, indivíduos de uma mesma família estão expostos aos mesmos fatores ambientais, estando, assim, suscetíveis ao desenvolvimento das mesmas doenças.

Diante dos dados coletados, observamos que é existente na maioria da população estudada, um alto índice de desenvolvimento dos diferentes tipos de neoplasias, isso está relacionada aos fatores genéticos ou aos fatores ambientais, e com relação ao tempo que cada um deles fica exposto aos raios solares.

GRÁFICO 5–Distribuição da amostra em relação ao tempo de exposição solar.



O gráfico 5 mostrou que 65% (22) dos agricultores passam mais de seis horas expostos a radiação solar. Fica evidente a maior probabilidade dessa população em desenvolver doenças dermatológicas ou até mesmo o câncer de pele, ambas relacionadas à exposição direta a radiação solar.

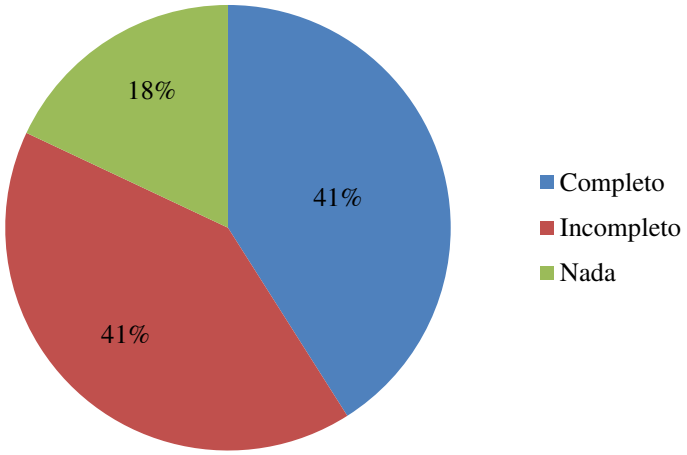
A radiação ultravioleta (RUV), proveniente da exposição solar, é considerada um dos maiores agentes ambientais implicados no aumento do desenvolvimento da patologia citada no referido estudo. Implicando, numa jornada de trabalho com durabilidade em

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

média de 8 horas diárias, deixando evidente que a exposição solar após as 10 horas, torna-se um período crítico de incidência do raio ultravioleta, tornando um fator relevante na suscetibilidade de desenvolvimento desta patologia (CAMPOS et al., 2011).

O mesmo autor ainda reforça que a prevenção primária do câncer de pele foca principalmente na fotoproteção, uma vez que a relação entre elevados níveis de exposição à radiação ultravioleta (UV) e uma maior incidência de câncer de pele já está bem estabelecida na literatura.

GRÁFICO 6–Distribuição da amostra em relação aos tipos de proteção utilizados pelo agricultor.



O gráfico 6 discute os números relacionados ao uso de proteção utilizados nas atividades diárias dos participantes do estudo, em que 59% (20) afirmam fazer uso incompleto que seria o uso inadequado dos equipamentos, ou seja, a falta de um ou mais itens (uso do chapéu, mas sem a camisa manga longa / uso de camisa comprida porém sem o chapéu ou outros equipamentos que se fazem necessário para sua proteção) ou nenhuma proteção contra exposição solar. Os referidos dados indicam que embora

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

conheçam a doença, a maior adota medidas de precaução padrão de modo incompleto ou de forma nenhuma, tornando-se um fator de risco para a população estudada.

Simões et al. (2011)relata a importância dos agentes em saúde de repassar as orientações necessárias aos trabalhadores, visando a proteção dos raios solares, bem como, orientar quanto ao uso de protetor solar antes da exposição ao sol, após exposição ao sol indica-se o uso de hidratantes; evitar substâncias que possam aumentar a sensibilidade dos raios solares (como limão e laranja); indicar o uso chapéu, óculos escuros, camisa e boné; evitar exposição ao sol no período das 10:00 às 16:00 horas, assim melhorando a sua qualidade de vida e diminuindo os riscos de desenvolver determinado câncer.

Também é relevante a atuação do enfermeiro na prevenção primária, orientando quanto à redução da exposição dessa população em questão, assim realizando algumas orientações cabíveis, para um melhor entendimento dos demais, a fim de obter um entendimento necessário para a utilização das medidas de preventivas, de acordo com os níveis de entendimento, com isso resultando num favorecimento de um possível diagnóstico mais preciso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Os resultados encontrados mostram uma população adulta/idosa, na sua maioria do sexo masculino e de pele branca, apresentando um razoável nível socioeconômico e educacional. Quanto aos conhecimentos sobre o que é os sinais e sintomas e medidas de prevenção do câncer de pele relatado pelos participantes do presente estudo, os dados indicaram conhecimento em alguns aspectos e falta de saber em outros, o que pode está possibilitando inadequações quanto à adoção de medidas de precaução padrão.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Dentre os resultados encontrados percebeu-se um expressivo número de indivíduos com histórico familiar positivo em relação ao câncer de pele e outros tipos de câncer, fazendo-se perceber também a maior probabilidade destes agricultores desenvolverem a patologia devido os fatores genéticos, o que se torna ainda mais importante não só o conhecimento sobre o assunto, mas principalmente suas atitudes e práticas preventivas.

Contrapondo a positividade dos números em relação aos conhecimentos em relação às medidas preventivas da doença, observou-se um número expressivo de indivíduos submetendo-se a longos períodos de exposição solar e principalmente protegidos de forma inadequada, colocando-os mais ainda em situação de risco para o desenvolvimento do câncer de pele, já que a absorção de irradiação solar de forma excessiva é fator predominante para desenvolvimento da patologia em questão.

Considerando as limitações do estudo, espera-se que novas abordagens sejam desenvolvidas e que este trabalho sirva de fonte para intervenções na área, destinadas a prevenção de agravos e promoção da saúde dos agricultores. Portanto, atividades educativas, preventivas e terapêuticas mais frequentes são necessárias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A. Melanoma Cutâneo. In: ROTTA, O. **Guia de Dermatologia Clínica, Cirúrgica e Cosmiátrica, UNIFESP– EPM.** Barueri: Manole. 2008. p. 381-3.

BRASIL; Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). **Resolução nº 466/12. Dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos.** Brasília, 2012.

_____, Instituto Nacional de Câncer**. Ações de enfermagem para o controle do câncer:** uma proposta de integração ensino-serviço. 3. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

_____, **Estatísticas do Câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2010.Disponível em:<http://www.inca.gov.br/vigilancia/incidencia.html/>. Acesso em: 15 abr. 2014.

CAMPOS, E. C. R.; SIMÕES,J. C.; KAMEI, D. J.; SANTOS, F. M. R.; PINHEIRO, E. B. A.; BALDISSERA, R. L.Análise do perfil epidemiológico, clínico e patológico de pacientes portadores de câncer de pele não melanoma tratados no Hospital Universitário Evangélico de Curitiba. **Rev. Méd. Res.**, v. 13, n. 4, p. 251-60, 2011.

DURAN, E. C. M.; ROBAZZI, M. L. C. C.; MARZIALE, M. H. P. Conhecimento de enfermagem em saúde do trabalhador oriundo de dissertações e teses. **Rev Gaúcha Enferm.**V. 28, n. 3, p. 416-23, 2007.

ESTRADA, O. I. B.; SIERRA, J.A.; GÓMEZ, G.M. Análisis retrospectivo del carcinoma cutáneo tipo basocelular y escamocelular em Bogotá-Colombia: Epidemiología, prevención y tratamiento.**Rev Fac Med.,** v.57, n. 1, p. 40-8. 2009.

FERREIRA, F.R.;NASCIMENTO, L.F.C. Câncer Cutâneo em Taubaté (SP) – um estudo de prevalência Brasil, de 2001 a 2005. **An Bras Dermatol.,** v. 83, n. 4, p. 317-22. 2008.

FERREIRA, F. R.; NASCIMENTO, L. F. C.; ROTTA, O. Fatores de risco para câncer da pele não melanoma em Taubaté, SP: um estudo caso-controle.**Rev Assoc Med Bras.,**v. 57, n. 4, p. 431-7. 2011.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER.**Câncer de Pele.** Rio de Janeiro: 2006. Disponível em: <http//www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=333/>. Acesso em: 30 mar. 2014.

IRIART, J.A.B.; OLIVEIRA, R. P.; XAVIER, S. S.; COSTA, A. ,. S.; ARAÚJO, G. R.; SANTANA, V. S. Representações do trabalho informal e dos riscos à saúde entre trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 13, n. 1, p.165-74. 2008.

LAGES, R. B.; BARBOSA, P. B.; ALMEIDA, I. P.; LOPES, L.R.S.; FILHO, L.L.L. Detecção precoce do câncer de pele: Experiência de campanha de prevenção no Piauí-Brasil.**Rev Bras Promoç Saúde,**v. 25, n. 2, p. 221-7, 2012.

Otto S.E. Cânceres cutâneos. In: Otto SE. **Oncologia**. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2002. p.258-271.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

POPIM, R. C. CORRENTE, J. E.; MARINO, J. A. G.; SOUZA, C. A.Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu. **Ciênc Saúde Coletiva,**v.13, n. 4, p.1331-6, 2008.

SILVA, L. R.;BOTELHO, A. C. F. Proteção solar para crianças: estudo preliminar sobre conhecimentos e atitudes dos pais. **Revista Ciência & Saúde,** v. 4, n. 1, p. 2-6, 2011.

SIMÕES, T.C.;SOUZA, N.V.D.O.SHOJI, S.;PEREGRINO, A. A. F.; SILVA, D. Medidas de prevenção contra câncer de pele em trabalhadores da construção civil: contribuição da enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.,**v. 32, n. 1, p. 100-6, 2011.

Souza, S.R.P, Fischer, F.M, Souza, J.M.P. Bronzeamento e risco de melanoma cutâneo: revisão da literatura. **Rev. Saúde Pública** 2004; 38(4):588-598.

VIDRIO, R. M. G.;LOZANO, N. C.Confrontando al melanoma em el siglo XXI.**Medicina CutâneaIbero-Latino-Americana,**n.35, p. 3-13, 2007.