

## CÂNCER DE PELE

### SKIN CANCER

### CÁNCER DE PIEL



10.56238/edimpacto2025.028-004

**Lindalva Roberta de França Lopes**

Mestrado em Enfermagem

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

E-mail: lindalvaenfalin@yahoo.com.br

#### RESUMO

O câncer de pele é uma neoplasia que surge em decorrência de um crescimento anormal de células que sofreram mutações, desencadeado, em sua maioria, pela exposição excessiva à radiação UV, sendo sua incidência mais frequente em regiões que são mais expostas à radiação, tais como face, pavilhão auricular e pescoço. Por sua grande incidência e potencial de risco, o câncer de pele constitui um dos mais importantes problemas de saúde na atualidade. O câncer de pele não melanoma é o mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país. Apresenta altos percentuais de cura, se for detectado e tratado precocemente. O câncer de pele melanoma apesar de sua baixa incidência, apresenta um prognóstico pior e alto potencial metastático .Existem diversos métodos diagnósticos para o câncer de pele, tais como história clínica, exame clínico da pele, dermatoscopia, biópsia, sendo essa última mandatória para a confirmação anatomo-patológica. O tratamento de escolha deve oferecer melhor balanço entre cura, resultado estético e funcional. A cirurgia é o tratamento de primeira linha para os melanomas e não melanomas. O procedimento retira o tumor em sua totalidade e com margens livres. Diante da magnitude do problema de saúde pública mundial do câncer de pele, o enfermeiro encontra amplo campo de atuação, no sentido de prevenir, detectar precocemente, participar ativamente do processo de tratamento e auxiliar no controle da doença. No campo da prevenção, dada a natureza de educador do enfermeiro, pode atuar orientando sobre as medidas fundamentais de proteção química ou física, para minimizar os danos decorrentes da exposição à radiação UV e demais produtos químicos que podem oportunizar o desenvolvimento da doença. Já durante o tratamento, o enfermeiro direciona suas ações para a assistência de enfermagem no perioperatório, orientando o paciente e a família sobre os cuidados no pré-operatório, no pós-operatório e na alta, bem como sobre os cuidados e o monitoramento dos efeitos adversos decorrentes do tratamento clínico.

**Palavras-chave:** Tipos de Câncer de Pele. Diagnóstico e Tratamento das Lesões Malignas da Pele. Assistência de Enfermagem.

#### ABSTRACT

Skin cancer is a neoplasm that arises from the abnormal growth of mutated cells, mostly triggered by excessive exposure to UV radiation. Its incidence is more frequent in regions that are more exposed to radiation, such as the face, ear pinna and neck. Due to its high incidence and risk potential, skin cancer is one of the most important health problems today. Non-melanoma skin cancer is the most common

cancer in Brazil and accounts for around 30% of all malignant tumors registered in the country. It has a high cure rate if detected and treated early. Despite its low incidence, melanoma skin cancer has a worse prognosis and high metastatic potential. There are several diagnostic methods for skin cancer, such as clinical history, clinical examination of the skin, dermoscopy, biopsy, the latter being mandatory for anatomopathological confirmation. The treatment of choice should offer the best balance between cure and aesthetic and functional results. Surgery is the first-line treatment for melanomas and non-melanomas. The procedure removes the entire tumor with free margins. Faced with the magnitude of the global public health problem of skin cancer, nurses have a wide field of action in terms of prevention, early detection, active participation in the treatment process and helping to control the disease. In the field of prevention, given the nurse's nature as an educator, he or she can act by advising on fundamental chemical or physical protection measures to minimize the damage caused by exposure to UV radiation and other chemical products that can lead to the development of the disease. During treatment, nurses focus on perioperative nursing care, advising patients and their families on preoperative, postoperative and discharge care, as well as the care and monitoring of adverse effects resulting from clinical treatment.

**Kerwords:** Types of Skin Cancer. Diagnosis and Treatment of Malignant Skin Lesions. Nursing Care.

## RESUMEN

El cáncer de piel es una neoplasia que surge del crecimiento anormal de células mutadas, desencadenado principalmente por la exposición excesiva a la radiación UV, y su incidencia es más frecuente en las regiones más expuestas a la radiación, como la cara, el pabellón auricular y el cuello. Debido a su elevada incidencia y potencial de riesgo, el cáncer de piel es uno de los problemas de salud más importantes en la actualidad. El cáncer de piel no melanoma es el más frecuente en Brasil y representa alrededor del 30% de todos los tumores malignos registrados en el país. Tiene un alto índice de curación si se detecta y trata precozmente. A pesar de su baja incidencia, el cáncer de piel melanoma tiene peor pronóstico y alto potencial metastásico. Existen varios métodos de diagnóstico para el cáncer de piel, como la historia clínica, el examen clínico de la piel, la dermatoscopia y la biopsia, siendo esta última obligatoria para la confirmación anatomicopatológica. El tratamiento de elección debe ofrecer el mejor equilibrio entre curación y resultados estéticos y funcionales. La cirugía es el tratamiento de primera línea para los melanomas y los no melanomas. En ella se extirpa todo el tumor con márgenes libres. Ante la magnitud del problema de salud pública mundial que supone el cáncer de piel, las enfermeras tienen un amplio campo de actuación en cuanto a prevención, detección precoz, participación activa en el proceso de tratamiento y ayuda al control de la enfermedad. En el ámbito de la prevención, dada la naturaleza de educador del enfermero, puede orientar sobre las medidas fundamentales de protección química o física para minimizar los daños causados por la exposición a la radiación UV y otros productos químicos que pueden provocar el desarrollo de la enfermedad. Durante el tratamiento, los enfermeros se centran en los cuidados perioperatorios de enfermería, asesorando a los pacientes y a sus familiares sobre los cuidados preoperatorios, postoperatorios y al alta, así como en la atención y seguimiento de los efectos adversos derivados del tratamiento clínico.

**Palabras clave:** Tipos de Cáncer de Piel. Diagnóstico y Tratamiento de las Lesiones Malignas de la Piel. Cuidados de Enfermería.



## 1 CÂNCER DE PELE

O câncer de pele é uma neoplasia que surge em decorrência de um crescimento anormal de células que sofreram mutações, desencadeado, em sua maioria, pela exposição excessiva à radiação UV, sendo sua incidência mais frequente em regiões que são mais expostas à radiação, tais como face, pavilhão auricular e pescoço.(BRASIL,2023).

Por sua grande incidência e potencial de risco, o câncer de pele constitui um dos mais importantes problemas de saúde na atualidade.

O principal fator de risco para estes tumores é a radiação UV, que acarreta lesão no DNA e cujo dano se dá de forma permanente e cumulativa (American Cancer Society, 2023).

De acordo com a American Cancer Society (2019), outros fatores de risco são:

- Cor da pele: pessoas com pele clara produzem menos melanina e, consequentemente, têm maior sensibilidade à exposição solar.
- Predisposição genética e hereditariedade — algumas condições como albinismo, vitiligo, xeroderma pigmentoso.
- Produtos químicos, como o arsênico, carvão,
- Parafina, alguns óleos também oportunizam risco maior de desenvolver câncer de pele.

Segundo os dados estatísticos do Instituto Nacional de Câncer (INCA) entre 2023 e 2025, 101.923 homens e 118.570 mulheres, por ano serão afetados por esse tipo de câncer. (BRASIL,2024)

Segundo o Instituto Oncoguia (Oncoguia, 2023) em 2040, o câncer de pele será o segundo tumor com maior incidência global.

É considerado um dos mais comuns do mundo (Santos, 2017).

O câncer de pele não melanoma é o mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país. Apresenta altos percentuais de cura, se for detectado e tratado precocemente. (BRASIL,2022).

Seus dois tipos são: Carcinoma basocelular (Mais comum na população) e carcinoma espinocelular.

## 2 CARCINOMA BASOCELULAR(CBC)

Figura 1 – Exemplos de carcinoma basocelular



Fonte: <https://www.skincancer.org/pt/skin-cancer-information/skin-cancer-pictures>

## 3 CARCINOMA ESPINOCELULAR (CEC)

Uma mancha vermelha escamosa persistente com bordas irregulares que às vezes forma crostas ou sangra.

Figura 2 – Carcinoma espinocelular com mancha vermelha escamosa com bordas irregulares



Fonte: <https://www.skincancer.org/pt/skin-cancer-information/squamous-cell-carcinoma/scc-warning-signs-and-images/>

Um crescimento elevado com uma depressão central que ocasionalmente sangra. Pode aumentar rapidamente de tamanho.

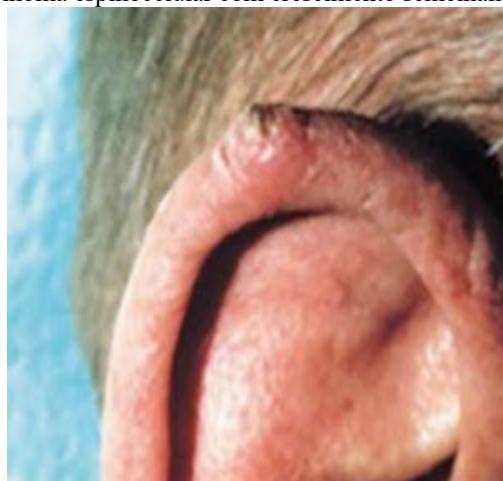
Figura 3 – Carcinoma espinocelular com crescimento elevado e depressão central que ocasionalmente sangra



Fonte: <https://www.skincancer.org/pt/skin-cancer-information/squamous-cell-carcinoma/scc-warning-signs-and-images/>

Um crescimento semelhante a uma verruga que forma crostas e ocasionalmente sangra.

Figura 4 - Carcinoma espinocelular com crescimento semelhante a uma verruga



Fonte: <https://www.skincancer.org/pt/skin-cancer-information/squamous-cell-carcinoma/scc-warning-signs-and-images/>

#### 4 CÂNCER DE PELE MELANOMA

O câncer melanoma teve sua incidência global aumentada em 40% nos últimos 4 anos no mundo (ONCOGUIA, 2023).

O câncer de pele melanoma tem origem nos melanócitos. Apesar de sua baixa incidência, apresenta um prognóstico pior e alto potencial metastático.

Pode apresentar-se nas palmas das mãos, nas solas dos pés ou em leito ungueal.

As lesões normalmente se apresentam em forma de pinta ou sinal na pele que pode ser acastanhado, enegrecido, avermelhado ou multicolorido, variando de tamanho e formato ao longo do tempo. As bordas costumam ser irregulares e brilhantes e sangrar com facilidade, e, muito frequentemente, os pacientes referem prurido e lesões de curso crônico que não cicatrizam.(Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica, 2023).

O melanoma, quando metastático, pode se espalhar para diversos órgãos e tecidos, incluindo a pele, os linfonodos, pulmões, fígado, ossos e cérebro. Os locais mais comuns são a pele e o tecido subcutâneo, seguidos pelos pulmões, fígado, ossos e cérebro.

Figura 5 – Melanoma: regra do ABCDE



Fonte: [www.dermatologiaesaude.com.br](http://www.dermatologiaesaude.com.br)

Figura 6 – Tipos de melanoma



Fonte: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArbios-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A2ncer-de-pele/melanoma#>

## 5 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Existem diversos métodos diagnósticos para o câncer de pele, tais como história clínica, exame clínico da pele, dermatoscopia, biópsia, sendo essa última mandatória para a confirmação anatomo-patológica(FONTAINE E BRANDÃO,2022).

As biópsias podem ser realizadas pelo método:

- shaving (raspagem da camada superior da pele, contraindicada para suspeita de melanoma);
- punch (retirada de uma amostra de camadas mais profundas da pele por meio de um cilindro cortante) ;
- excisão fusiforme (excisional e incisional).



A escolha do método de biópsia é baseada na morfologia da lesão primária, recomendando-se shaving para lesões nodulares, punch para lesões amplas e biópsia excisional para diferenciação de lesões benignas e malignas (National Comprehensive Cancer Network, 2022).

Os exames radiológicos são utilizados para o estadiamento das lesões, sendo os principais a radiografia, a tomografia de tórax, a ultrassonografia, a ressonância magnética e a PET/CT, e o estadiamento é estabelecido pela classificação TNM. (Keung; Gershenwald, 2018).

O tratamento de escolha deve oferecer melhor balanço entre cura, resultado estético e funcional. As principais modalidades são cirurgia, radioterapia, quimioterapia.

A cirurgia é o tratamento de primeira linha para os melanomas e não melanomas (Instituto Nacional de Câncer, 2024). O procedimento retira o tumor em sua totalidade e com margens livres.

## 6 TRATAMENTO

Em casos de tumores de pele não melanoma, estão indicadas a excisão cirúrgica convencional e a cirurgia micrográfica de Mohs, sendo essa recomendada para tumores com características de maior invasão histológica.

Outros recursos são a crioterapia, a curetagem, a terapia fotodinâmica, a radioterapia e a terapia medicamentosa tópica, para tumores de baixo risco ou para pacientes que não estejam clinicamente aptos para a cirurgia (National Comprehensive Cancer Network, 2022).

Acerca da imunoterapia e da terapia-alvo, é válido ressaltar que são tecnologias bastante promissoras, e em franco desenvolvimento na indústria farmacêutica, indicadas para melanoma ressecado com estadiamentos III e IV. Entre os medicamentos hoje disponíveis, merecem destaque os inibidores de PD-1, CTLA-4 (ipilimumabe, nivolumabe, pembrolizumabe e dabrafenibe em combinação com o trametinibe). (Eggermont et al., 2020).

## 7 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Diante da magnitude do problema de saúde pública mundial do câncer de pele, o enfermeiro encontra amplo campo de atuação, no sentido de prevenir, detectar precocemente, participarativamente do processo de tratamento e auxiliar no controle da doença;

No campo da prevenção, dada a natureza de educador do enfermeiro, pode atuar orientando sobre as medidas fundamentais de proteção química ou física, para minimizar os danos decorrentes da exposição à radiação UV e demais produtos químicos que podem oportunizar o desenvolvimento da doença;

Natureza educadora desse profissional assume papel relevante, seja junto à comunidade leiga, seja junto aos profissionais de saúde, assegurando que pessoas com lesões suspeitas sejam



precoceamente identificadas e encaminhadas para os especialistas para confirmação anatomo-patológica e estadiamento;

Já durante o tratamento, o enfermeiro direciona suas ações para a assistência de enfermagem no perioperatório, orientando o paciente e a família sobre os cuidados no pré-operatório, no pós-operatório e na alta, bem como sobre os cuidados e o monitoramento dos EA decorrentes do tratamento clínico. (INCA,2024).



## REFERÊNCIAS

AMERICAN CANCER SOCIETY. All about cancer. Cancer types. Merkel cell skin cancer. About merkell cell skin cancer. Atlanta: ACS, 2018. Disponível em:  
<https://www.cancer.org/cancer/types/merkel-cell-skin-cancer/> Acesso em: 30 abr 25.

EGGERMONT, A. M. et al. Pembrolizumab versus placebo after complete resection of high-risk stage III melanoma:Journal of Clinical Oncology, Alexandria, VA, v. 38, n. 15, May.2020.Suppl.DOI10.1200/JCO.2020.38.15\_suppl.10000.

FONTAINE, L. S.; BRANDÃO, B. J. F. Diagnóstico e prevenção de melanoma:uma revisão sistemática. BWS Journal, São Paulo, v. 5, p. 1-10, Sep. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Assuntos. Notícias. Câncer de pele: saiba como prevenir, diagnosticar e tratar. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/dezembro/cancer-de-pele-saiba-como-prevenir-diagnosticar-e-tratar>. Acesso em: 30 abr 25.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Hospital do câncer I. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pele-nao-melanoma>. Acesso em: 10 fev. 2025.

BRASIL, Instituto nacional de Câncer, <http://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pele-nao-melanoma/https://cancer-pele-relacionado-ao-trabalho.pdf>. 2024.

KEUNG, E. Z.; GERSHENWALD, J. E. The eight edition American Joint Committee on Cancer (AJCC) Melanoma staging system: implications for melanoma treatment and care. Expert review of Anticancer Therapy, Abingdon, v. 18, n. 8, p. 775-784, Aug. 2018. DOI 10.1080/14737140.2018.1489246.

NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK. Basal Cell Skin Cancer. Plymouth Meeting, PA: NCCN, 2022. (NCCN Guideline for patients).

SANTOS, R. O. M. Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de pele. Rev. baiana saúde pública., Salvador, v. 41, n. 1, p. 196-206, dez. 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n1.a2331> Disponível em:  
<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2331/2192>

ONCOGUIA. Câncer de pele será o tumor com maior incidência no mundo em 2040. jun.2023. Disponível em:<https://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer-de-pele-sera-o-tumorcom-maior-incidencia-no-mundo-em2040>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Doenças. Câncer de pele. Rio de Janeiro: SBD, 2021. Disponível em:<https://www.sbd.org.br/doencas/cancer-da-pele/>. Acesso em: 31 abr 2025.