

A experiência da elaboração de um material didático sobre câncer de pele para trabalhadores rurais

The experience of elaborating a didactic material on skin cancer for rural workers

Nycole Israel do Nascimento

Universidade de São Paulo (USP)

E-mail: nycoleisrael@gmail.com

Vanessa Augusto Bardaquim

Universidade Federal de São Paulo

Diego Lara Faria

Universidade Federal de São João Del-Rei

Ernandes Gonçalves Dias

Faculdade Verde Norte (FAVENORTE);

Universidade de São Paulo (USP)

Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi

Universidade de São Paulo (USP)

Resumo

Introdução: As neoplasias de pele têm crescido em todo o mundo, porém, cerca de 50% dos casos podem ser prevenidos. Os trabalhadores rurais apresentam grande risco de desenvolver o câncer de pele, pois passam longos períodos expostos às radiações solares. **Objetivo:** Elaborar um material educativo de abordagem ao câncer de pele. **Método:** Estudo relato de experiência descritivo. **Relato da Experiência:** Para elaboração do material educativo foi realizada uma revisão sobre o tema na literatura científica e ao documento elaborado pelo Consenso Brasileiro de Fotoproteção, produzido pela Sociedade Brasileira de Dermatologia. Foi elaborado um folheto intitulado “Câncer de Pele: Plantando Proteção, Colhendo Saúde”, priorizando os seguintes aspectos: a) Informações básicas sobre o câncer de pele; b) Tabela para identificação das lesões de pele cancerígenas; c) Equipamentos de Proteção Individual para proteção dos raios solares; d) Forma correta do uso do protetor solar em cada parte do corpo. Este tem intuito de auxiliar os profissionais da área da saúde a orientar o público rural quanto ao câncer de pele. **Conclusões:** O folheto é um instrumento de fácil manipulação e distribuição e se apresenta como uma importante ferramenta para a prevenção de doenças, como o câncer de pele, nas atividades de educação em saúde individual ou coletiva.

Palavras-chave: Neoplasias Cutâneas; Trabalhadores Rurais; Promoção da Saúde; Saúde do Trabalhador.

Abstract

Introduction: Skin neoplasms have been growing all over the world, but about 50% of cases can be prevented. Rural workers are at great risk of developing skin cancer because they spend long periods exposed to solar radiation. Objective: To prepare an educational material to approach skin cancer. Experience Report: For the preparation of the educational material, a review was made on the subject in the scientific literature and the document prepared by the Brazilian Consensus on Photoprotection, produced by the Brazilian Society of Dermatology. A leaflet entitled "Skin Cancer: Planting Protection, Reaping Health" was

developed, prioritizing the following aspects: a) Basic information about skin cancer; b) Table for identification of cancerous skin lesions; c) Individual Protection Equipment to protect the solar rays; d) Correct way to use sunscreen in every part of the body. It aims to help health professionals to guide the rural public about skin cancer. Conclusions: The leaflet is an instrument of easy manipulation and distribution and presents itself as an important tool for the prevention of diseases, such as skin cancer, in the activities of individual or collective health education.

Keywords: Skin Neoplasms; Rural Workers; Health Promotion; Occupational Health.

Introdução

O interesse em investigar a saúde dos trabalhadores rurais surgiu após identificar a existência de vulnerabilidades nesses trabalhadores. A enfermagem do trabalho realiza cursos que associam a teoria à prática e utilizam métodos ativos como forma de atingir e sensibilizar todos os participantes. Aos trabalhadores rurais, por vezes são realizados treinamentos no próprio local de atuação e vivência desta população possibilitando, assim, enxergar a realidade na qual ela está inserida, junto com suas dificuldades e desafios.

Por meio do desenvolvimento destas atividades, lidando com esses trabalhadores, em treinamentos de primeiros socorros e prevenção de acidentes é que se identificou um problema que pode interferir na qualidade de vida destas pessoas, mas que apresenta possibilidades de prevenção, que é o câncer de pele.

Sendo assim e constatando que uma considerável parcela deste público é de pessoas com baixo nível de alfabetização, os autores propuseram-se, neste estudo, preparar um material educativo para trabalhadores, visando alertá-los sobre a importância da prevenção do câncer de pele, acreditando que este seja um instrumento que auxilie o trabalho de profissionais de saúde para a promoção da saúde e prevenção desta doença e que pode provocar neste público-alvo, mudanças de comportamento.

Percebeu-se, então, uma necessidade de aprofundamento sobre este tema, já que a população rural e principalmente os trabalhadores permanecem expostos à radiação solar, raramente fazem uso de filtro solar e de equipamentos de proteção individual e parecem desconhecer os fatores de risco, as formas de prevenção e o tratamento desta doença.

Acresce-se que o Brasil, com sua extensão geográfica, está localizado em três hemisférios diferentes: uma pequena parte ao norte, localizada no hemisfério norte; a maior parte no hemisfério sul e todo ele localizado no hemisfério ocidental ou oeste. É cortado ao norte pela Linha do Equador e ao sul pelo Trópico de Capricórnio, ou seja, em grande parte do país há altas temperaturas e radiação solar.¹ Pelos fatores geográficos descritos o brasileiro é um dos povos com maior exposição anual ao Sol. Dessa forma, a fotoproteção pode ser entendida como um conjunto de medidas direcionadas a reduzir a exposição ao Sol e prevenir o desenvolvimento dos danos agudos ou crônicos causados na pele.¹

Estima-se que no Brasil, em 2016, houve 5.670 novos casos de câncer de pele do tipo melanoma. Destes, os homens foram os mais acometidos, com cerca de 3.000 casos e 2.670 casos em mulheres. No ano de 2013, foram registradas 1.547 mortes por esta patologia, sendo que destes 903 eram homens e 644 mulheres.²

Nos Estados Unidos, esse número é maior, com uma estimativa de 76.380 novos casos em 2016. A taxa de incidência anual é de que, a cada 100.000 pessoas, um negro seja acometido pelo melanoma, 4 hispânicos e 25 não-hispânicos brancos, sendo mais elevadas nas mulheres do que nos homens antes de 65 anos, mas a partir desta idade, a taxa na população masculina é o dobro da feminina e a partir dos 80 anos, é o

triplo. Isso se deve às diferenças ocupacionais e recreativas à radiação ultravioleta que mudaram ao longo do tempo.³

Sabe-se que o câncer de pele é uma dermatose relativamente comum nos seres humanos, sendo que o número de pessoas acometidas por esta neoplasia é superior ao número das acometidas por todos os outros tipos de câncer somados. As neoplasias de pele dividem-se em dois tipos: 1) Não melanoma: corresponde a cerca de 30% dos tumores malignos registrados no Brasil, representando 4,6% das neoplasias malignas de pele e que, se descoberto precocemente, possui alto índice de cura, apresentando um menor índice de mortalidade; 2) Melanoma: apesar de não ser tão comum, apresenta um grau de letalidade bem mais elevado, que é o câncer de pele do tipo melanoma, representando cerca de 4% dos cânceres de pele e sendo responsável por 60% das mortes por esta neoplasia.⁴⁻⁹

Embora as neoplasias tenham crescido em todo o mundo, cerca de 50% podem ser prevenidas. Seu crescimento tem sido atribuído aos múltiplos fatores, dentre eles: mudança de hábito da população quanto à exposição solar diária e proteção física, aumento da incidência de raios ultravioletas (RUV) devido à diminuição da camada de ozônio e maior exposição a eles, principalmente aos raios ultravioletas do tipo A (UVA) e aos do tipo B (UVB) e por estética, como por exemplo, para manter a pele sempre bronzeada, seja por métodos naturais ou artificiais.¹⁰

Dentre a classe trabalhadora que apresenta grande risco em desenvolver o câncer de pele, estão os trabalhadores rurais, pois estes passam um longo período exposto às radiações solares, chegando a ser o principal fator de risco para cerca de 90% dos cânceres de pele do tipo não melanoma. Dependendo da região em que atua, o trabalhador acaba se expondo mais ao risco de câncer de pele, principalmente se ele se encontra próximo à região equatorial e não se protege adequadamente.^{11,12.} É comum, conforme a vivência dos autores encontra-los nas plantações sem roupas adequadas e de mangas longas, pois alegam sentir muito calor.

Sabe-se que existe um conjunto de medidas para reduzir ou atenuar a exposição às radiações solares, visando prevenir consequências deletérias das mesmas. Contudo a fotoproteção também identificados como filtros solares é destinada a proteger a pele, lábios e cabelos das radiações ultravioletas por meio de ações químicas, físicas ou biológicas. Atualmente, são comercializados em forma de creme, loção, gel, pasta, bastão labial, spray, xampu, condicionador capilar e outros veículos que agem por mecanismos físicos e químicos, isolados ou combinados.¹³

Diante da dificuldade de acesso a essa população para conscientização sobre o câncer de pele, optou-se pela elaboração de um folheto educativo, visto que são mais fáceis de serem manuseados já que são de fácil acesso e seu esquema permite uma maior quantidade de informações, além de terem um excelente

custo-benefício e o investimento para sua produção é menor.¹⁴

Dessa forma, este estudo traz sua importância devido à necessidade de, assim como em outros países, se ter um folheto que traga informações sobre o câncer de pele e que seja elaborado com foco no público rural, para que nas mais diferentes circunstâncias, estes trabalhadores possam receber e serem orientados acerca do câncer de pele. De tal forma que teve como objetivo elaborar um material educativo ilustrativo de abordagem ao câncer de pele que poderá ser utilizado por profissionais da área da saúde, para orientar o público rural quanto ao câncer de pele.

Método

O artigo relata a experiência da elaboração de um material educativo, baseado na experiência prática dos pesquisadores, para a prevenção do câncer de pele entre trabalhadores rurais. Trata-se de um estudo relato de experiência descritivo, vivenciado por uma enfermeira da saúde do trabalhador.

O material foi elaborado no período de um mês, até que finalizado. A elaboração se baseou em informações evidenciadas em outros estudos acerca do tema e obtidas por meio de uma Revisão Integrativa, agregadas à experiência dos pesquisadores, que possuem vivência com os trabalhadores rurais, além de relatos destes sobre a temática como dúvidas, questionamentos e colocações.

Para a elaboração deste material, foram realizadas fotos autorais, sobre a forma correta do uso de protetor solar. Para isso, o modelo utilizado nas fotografias assinou um Termo de Autorização para Uso de Imagens (Fotos), autorizando o uso e divulgação das fotos no folheto, sendo a mesma emitida em duas vias, uma delas ficando em posse do participante e outra com os pesquisadores responsáveis.

Para as fotos de face, a primeira autora deste estudo, cedeu sua imagem, não necessitando, portanto de autorização. Com relação à elaboração do folheto, foi utilizado como referência o documento elaborado pelo Consenso Brasileiro de Fotoproteção, produzido pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, composta por cerca de sete mil médicos especializados em dermatologia no Brasil. Este documento foi produzido por 24 professores interessados em fotobiologia que revisaram em profundidade a fotobiologia e a fotoproteção. É destinado a todos os profissionais e agentes de saúde, bem como à mídia especializada, aos órgãos governamentais e à sociedade organizada envolvida com políticas públicas de atenção à saúde, indústrias farmacêuticas e cosméticas, servindo tanto como fonte de consulta quanto para estimular e fomentar debates relacionados à fotoproteção adaptado à realidade brasileira.¹

Priorizou-se o formato de folheto, dividido em três colunas (figura 1 e figura 2). O conteúdo foi

definido a partir de itens contidos nos artigos da revisão, porém, traduzidos para uma linguagem acessível ao público rural, além da utilização de imagens para facilitar a compreensão do tema abordado, assim, optou-se por uma linguagem verbal simples, associada a uma linguagem não verbal, a fim de proporcionar um melhor entendimento para o público-alvo (trabalhadores rurais).

Este folheto foi confeccionado priorizando os seguintes aspectos: a) Informações básicas sobre o câncer de pele; b) Tabela para identificação das lesões de pele cancerígenas; c) Equipamentos de proteção individuais (EPI) para proteção dos raios solares; d) Forma correta do uso do protetor solar em cada parte do corpo.

Discussão

A fotoproteção é uma medida indispensável para a prevenção do câncer de pele, porém, isoladamente não consegue proteger de forma adequada então, deve-se fazer a associação com filtros solares, fotoprotetores naturais, físicos e os antioxidantes.¹⁵

Dentre os fotoprotetores físicos incluem o uso de roupas, chapéus, óculos de sol, coberturas naturais ou artificiais e vidros.¹⁶ Dentre os naturais são as sombras das árvores e artificiais os guarda-sóis e coberturas. No caso das roupas, as coberturas artificiais com tecido mais escuro e espesso proporcionam maior proteção.¹⁷

Algumas vitaminas são antioxidantes e previnem os efeitos dos radicais livres causando a prevenção do envelhecimento cutâneo. Dentre as conhecidas são a retinol (vitamina A), ácido ascórbico (vitamina C), tocoferol (vitamina E) e de oligoelementos como o cobre, selênio e zinco.^{15,18}

A ingestão de vitaminas terá o efeito desejado, se forem associadas à alimentação adequada, além de horas de sono e exercícios físicos satisfatórios.¹⁸

Para a eficácia fotoprotetora de um filtro solar, deve-se considerar a correta forma de uso, como a quantidade aplicada, a regularidade na reaplicação, a resistência à água e a proteção contra os raios ultravioletas UVA e UVB.¹⁹

A produção dos materiais educativos na saúde tem sido considerada pertinente em relação a vários temas, pois tem como objetivo disseminar temas relevantes para a prevenção ou tratamento de patologias, guiar e adaptar comportamentos, promover a saúde, prevenir doenças e informar riscos e hábitos saudáveis de vida.²⁰

Ressalta-se que o trabalho no campo é perigoso, pois apresenta vários fatores que favorecem os riscos ambientais, tanto os de acidentes, como os físicos, químicos, biológicos ou ergonômicos, aumentando as possibilidades de riscos para os trabalhadores rurais.²¹ De fato os trabalhadores rurais, não conseguem escolher, livremente, os melhores horários para

realizarem o seu trabalho, de modo que sua exposição às radiações solares costuma ser diária e contínua.

Os protetores solares são uma importante ferramenta de proteção frente aos efeitos prejudiciais decorrentes da exposição à radiação Ultravioleta (UV), porém, seu uso ainda é pouco expressivo e de forma inadequada, o que reflete o baixo nível de conhecimento dos trabalhadores rurais acerca dos benefícios de sua utilização na prevenção de vários tipos de alterações dermatológicas indesejáveis.²²

A Norma regulamentadora (NR) nº 06²³ considera o Equipamento de Proteção Individual (EPI), como “todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.”

Em relação aos mecanismos que podem ser utilizados para a proteção quanto às radiações solares, dentre os produtos disponíveis no mercado, deve-se preferir aqueles que ofereçam segurança, ampla proteção, boa cosmética, estabilidade química em diferentes condições de calor e umidade, fotoestabilidade e baixo custo.¹³

A NR nº 06 explica que a empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente o EPI adequado e em perfeito estado de conservação e funcionamento. Sendo de

responsabilidade do empregador as seguintes reivindicações: adquirir o EPI adequado ao risco de cada atividade na qual o trabalhador está exposto; exigir que o trabalhador faça uso do EPI; fornecer ao trabalhador somente o aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho; orientar e treinar os trabalhadores sobre o seu uso adequado, guarda e conservação; Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado; responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica; comunicar ao Ministério do Trabalho e Emprego, qualquer irregularidade observada; registrar o seu fornecimento ao trabalhador, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.²³

Contudo, as condutas adotadas e de responsabilidades aos trabalhadores são: Usar o EPI, apenas para a finalidade na qual se destina; responsabilizar-se pela guarda e conservação; Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso; e exercer as determinações do empregador sobre o uso adequado.²³

Considerações finais

Apesar de supor-se que os trabalhadores rurais possuam certo grau de conhecimento acerca do assunto tratado, acredita-se que precisam de estímulo para que comecem a mudar seus

hábitos, pois mesmo nas plantações dos campos, muitas vezes deixam de usar vestimentas de mangas longas, devido ao calor.

O folheto, quando elaborado com foco no trabalhador rural, pode apresentar-se como um importante instrumento para disseminação de informações, visto que o mesmo é de fácil manipulação, e devido a sua linguagem não-verbal, pode se mostrar de fácil compreensão.

Compreende-se, portanto, que os materiais educativos, principalmente quando associados às atividades de intervenção educativas, podem ser estratégias bastante interessantes e eficazes para a prevenção do câncer de pele em trabalhadores rurais, porém devem ser moldadas para a sua realidade. Sendo assim, o folheto informativo é uma forma de se obter a aproximação destes trabalhadores e iniciar uma mudança de comportamento.

Contudo, o material educativo ilustrativo elaborado ainda não foi disponibilizado aos trabalhadores rurais, visto que necessita de validação por expertises na área e teste piloto entre os trabalhadores rurais.

Apesar de o material ser elaborado tendo os trabalhadores rurais como público alvo, incentiva-se o uso também para conscientização de outros trabalhadores que atuam em ramos a fins.

Referências

- ¹Sociedade Brasileira de Dermatologia. Consenso Brasileiro de Fotoproteção. Fotoproteção no Brasil: Recomendações da Sociedade Brasileira de Dermatologia. Rio de Janeiro: SBD; 2013. 40p.
- ²Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: Incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2015. 122 p. [citado 12 mar 2018] Disponível em: [http://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/edicao/Estimativa 2016.pdf](http://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/edicao/Estimativa%202016.pdf).
- ³American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2016. [Internet] Atlanta: American Cancer Society; 2016. 66 p. [citado 03 mar 2018]. Disponível em: <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@research/documents/document/acspc-047079.pdf>.
- ⁴Rezende JFN, Acetta AC, Mendes GLQ, Araújo MS. Melanoma. In: Santos CER, Mello ELR. Manual de Cirurgia Oncológica. 2.ed. São Paulo: Tecmedd; 2008. cap. 43, p.783-816.
- ⁵Souza RJSP, Mattedi AP, Rezende ML, Corrêa MP, Duarte EM. Estimativa do custo do tratamento de câncer de pele tipo melanoma no Estado de São Paulo – Brasil. An Bras Dermatol. [Internet] 2009; 84(3):237-243. [citado 10 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962009000300004>.
- ⁶Ornellas LC, Lanzoni VP, Toledo CF. Malignant melanoma with liver and spleen metastases: case report. Sao Paulo Med J. [Internet] 2000; 118(2):53-56. [citado 05 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-31802000000200006>.
- ⁷Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer [Internet]. 2.ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2012. 129 p. [citado 08 mar 2018] Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf.
- ⁸Maciel PC, Veiga-Filho J, Carvalho MP, Fonseca FEM, Ferreira LM, Veiga DF. Quality of life and self-esteem in patients submitted to surgical treatment of skin carcinomas: long-term results. An Bras Dermatol. [Internet] 2014; 89(4):594-598. [citado 03 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.20142742>.
- ⁹Salvio AG, Assumpção Júnior A, Segalla JGM, Panfilo BL, Nicolini HR, Didone R. Experiência de um ano de modelo de programa de prevenção contínua do melanoma na cidade de Jaú-SP, Brasil. An Bras Dermatol. [Internet] 2011; 86(4):669-674. [citado 05 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962011000400007>.
- ¹⁰Fabris MR, Durães ESM, Martignago BCF, Blanco LFO, Fabris TR. Assessment of knowledge of skin cancer prevention and its relation with sun exposure and photo protection amongst gym academy members on the south of Santa Catarina, Brazil. An Bras Dermatol. [Internet] 2012;87(1):36-43. [citado 05 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962012000100004>.
- ¹¹Silva JM, Silva EM, Faria HP, Pinheiro TMM. Agrotóxico e trabalho: uma combinação perigosa para a saúde do trabalhador rural. Ciênc Saúde coletiva. [Internet] 2005; 10(4):891-903. [citado 05 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000400013>.
- ¹²Mendes R. Patologia do Trabalho: atualizada e ampliada. Livro 2. 2.ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2003.
- ¹³Purim KSM, Leite N. Fotoproteção e exercício físico. Rev Bras Med Esporte [Internet] 2010; 16(3):224-229. [citado 06 mar 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S151786922010000300014&lng=en&nrm=isso>.
- ¹⁴Kelly-Santos A, Rozenberg B. Comunicação por impressos na saúde do trabalhador: a perspectiva das instâncias públicas. Ciênc Saúde coletiva. [Internet] 2005; 10(4):929-938. [citado 05 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000400016>.
- ¹⁵Melo MM, Ribeiro CSC. Novas Considerações sobre a Fotoproteção no Brasil: Revisão de Literatura. Rev Ciências Saúde. [Internet] 2015; 5(3). [citado 06 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21876/rcsfmit.v5i3.375>.
- ¹⁶Balogh TS, Velasco MVR, Pedriali CA, Kaneko TM, Baby AR. Proteção à radiação ultravioleta: recursos disponíveis na atualidade em fotoproteção. An Bras Dermatol. [Internet] 2011; 86(4):732-742. [citado 04 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962011000400016>.
- ¹⁷Criado PR, de Melo JN, de Oliveira ZN. Topical photoprotection in childhood and adolescence. J Pediatr. Rio de Janeiro. [Internet] 2012; 88(3):203-210. [citado 07 mar 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.2194>.

¹⁸Santos MP, Oliveira NRF. Ação das vitaminas antioxidantes na prevenção do envelhecimento cutâneo. *Disciplinarum Scientia*. [Internet] 2014; 15(1):75-89. [citado 09 mar 2018]. Disponível em: <https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/1067>.

¹⁹Rennó FC, Rennó RC, Nassif PW. Atualização em Fotoprotetores. *Rev Uningá Review*. [Internet] 2014; 18(3):56-61. [citado 09 mar 2018]. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1511>.

²⁰Paiva APRC, Vargas EP. Os materiais educativos e seus públicos: um panorama a partir da literatura sobre o tema. *X Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciência – X ENPEC*, 2015. p.1-8.

²¹Rocha TALCG, Oliveira FN. Segurança e Saúde do Trabalho: Vulnerabilidade e percepção de riscos relacionados ao uso de agroquímicos em um pólo de fruticultura irrigada do Rio Grande do Norte. *Gest Prod São Carlos* [Internet] 2016; 23(3):600-611. [citado 10 mar 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0104530X2016000300600&lng=en&nrm=iso>.

²²Silva PF, Sena CFA. A importância do uso de protetor solar na prevenção de alterações dermatológicas em trabalhadores sob fotoexposição excessiva. *Rev Bras Ciências Vida* [Internet] 2017; 5(1):1-17. [citado 10 mar 2018]. Disponível em: <http://jornal.faculdadecienciasdauida.com.br/index.php/RBCV/article/view/521>.

²³Norma Regulamentadora nº 6, de 08 de Junho de 1978. Dispõe sobre o Equipamento de Proteção Individual – EPI. *Diário Oficial da União*, 06 jul 1978; Seção 1.

Figura 1. Frente do folheto.



Figura 2. Verso do folheto.

ABCDE DO CÂNCER DE PELE

ASSIMETRIA Suspeita Normal
As metades não tem o mesmo tamanho.

BORDA Suspeita Normal
Bordas desiguais, duras e pontudas.

COR Suspeita Normal
Apresentam mais de uma cor. Podem ser azuladas ou esbranquiçadas.

DIÂMETRO Suspeita Normal
Diâmetro maior do que a borracha de um lápis. Entretanto, podem ser menores.

EVOLUÇÃO Fase 1 Fase 2
Mudam de tamanho, formato ou cor, sangra e coça.

COMO APLICAR O PROTETOR SOLAR?

Tronco
Espalhe de forma igual 1 colher de chá na parte da frente, e outra nas costas. Não esquecendo da nuca e da parte superior dos ombros.

Braços e Pernas
Espalhe 1 colher de chá em cada braço e 2 colheres em cada perna. Não se esqueça de aplicar o protetor nas mãos e entre os dedos.

Rosto e Pescoço
Espalhe 1 colher de chá de no rosto e pescoço, não esquecendo que as orelhas também precisam ser protegidas.

Importante:
Aplicar o protetor, 15 minutos antes da exposição ao sol.
Reaplicar o protetor a cada 2 horas.
Remover o protetor antigo antes de aplicar uma nova camada.
Usar, no mínimo, protetor solar com fator de proteção 30.
Não se esqueça de fazer a observação completa da pele com frequência, ela ajuda na descoberta do câncer de pele.

Colher de sopa
Colher de sobremesa
COLHER DE CHÁ

Submissão: 15/04/2018

Aceite: 28/08/2018