

## O DESEMPENHO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO DIANTE DO TRATAMENTO PARA O CÂNCER DE PELE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

### Danilo Silva Costa

Graduando do curso de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – UNIPLAN.

<https://orcid.org/0009-0006-1412-2764>

E-mail: [danilosilvacosta777@gmail.com](mailto:danilosilvacosta777@gmail.com)

### Ludmylla Paula Xavier

Docente do curso de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – UNIPLAN.

<https://orcid.org/0009-0006-7599-3256>

<http://lattes.cnpq.br/8232424042263620>

E-mail: [ludmyllamylla56@gmail.com](mailto:ludmyllamylla56@gmail.com)

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N2>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N2-34>

**RESUMO:** Introdução: câncer de pele corresponde a 33% de todos os diagnósticos desta patologia no Brasil, sendo o câncer de pele não melanoma o tipo mais comum, e logo em seguida os carcinomas basocelulares e os espinocelulares, a partir disso o câncer de pele ganhou visibilidade por partes dos especialistas. Objetivo: desse estudo foi conhecer o desempenho do profissional enfermeiro diante do tratamento e prevenção para o câncer de pele. Metodologia: foi escolhida uma revisão bibliográfica por meio do qual foram usados 20 artigos referentes aos períodos de 2015 a 2023 e destes eliminados 5 devido a não condizência com o tema abordado, pesquisados por meios de dados eletrônicos confiáveis utilizando a sites Scielo, pubmed, periódicos. Resultado e Discussão: Percebido como discente na área da saúde os poucos profissionais de enfermeiros que atuam na prevenção e tratamento. Levando em consideração que o câncer especificamente o de pele e o que mais tem se desenvolvido na população, a falta de atividades educativas para promover a prevenção e tratamento de forma eficaz. Geram desafios para os profissionais. Conclusão: A função assistencial do profissional enfermeiro, como campanhas de promoção a saúde, cursos especializados em dermatologia, e acolhimento fazem que e o enfermeiro tenha dificuldades para exercer a prevenção e tratamento do câncer de pele, assim impossibilitam uma atuação mais efetiva ao promover a saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias Cutâneas. Enfermeiros. Promoção da Saúde. Dermatologia.

### THE PERFORMANCE OF THE PROFESSIONAL NURSE DURING THE TREATMENT FOR SKIN CANCER: A LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** Introduction: skin cancer corresponds to 33% of all diagnoses of this pathology in Brazil, with non-melanoma skin cancer being the most common type, followed by basal cell and squamous cell carcinomas. by experts. The objective of this study was to know the performance of the professional nurse regarding the treatment and prevention of skin cancer. Methodology a bibliographic review was chosen through

which 20 articles referring to the periods from 2015 to 2023 were used, researched by means of reliable electronic data using SciELO, pubmed, journals. Discussion and perceived as students in the health area the few nursing professionals who work in prevention and treatment. Taking into account that specifically skin cancer is the one that has been most developed in the population, the lack of educational activities to effectively promote prevention and treatment. They create challenges for professionals. Conclusions the care role of the professional nurse, such as health promotion campaigns, specialized courses in dermatology, and reception make it difficult for nurses to exercise the prevention and treatment of skin cancer, thus making it impossible to act more effectively in promoting health.

**KEYWORDS:** Skin Neoplasm's. Nurses. Health promotion. Dermatology.

## INTRODUÇÃO

Napoli (2022) define câncer como uma patologia de etiologia multifatorial, resultante principalmente de alterações genéticas ambientais e de estilo de vidas, pode se apresentar de duas formas: melanoma e câncer de pele não melanoma, que e a neoplasia maligna mais frequente na população branca e é responsável por pelos menos 80% de todos os cânceres de pele. As alterações podem ocorrer em genes especiais, denominadas proto-oncogenes, que a princípio são inativos em células normais quando ativadas, as proto-oncogenes tornam-se oncogenes, responsáveis por transformar as células normais em células cancerosas.

Segundo Victor (2021) o câncer de pele corresponde a 33% de todos os diagnósticos de tumores malignos no Brasil. A cada ano são encontrados cerca de 180 mil novos casos de câncer de pele, sendo a maioria não melanoma do tipo carcinoma basocelular, apresentado incidência de cerca de 70% ele e formado nas células basais da epiderme, apresenta- se com menor agressividade, tem crescimento lento, raramente desenvolve metáfase e as áreas, mas comum de se encontrar são face e regiões foto exposta. E considerado raro em crianças e pessoas negras exceto pessoas com essas características que tem alguns outros tipos de problema cutâneo, contudo deve – se suspeita de quaisquer mudanças presente na pele.

De acordo com Azevedo (2022) usar protetores solares com fator de proteção solar (FPS) mínimo 30, usar roupas de proteção UV, evitar exposição ao sol entre 10hrs e 16hrs a menos que necessário autoexame regular de manchas na pele, verrugas e sardas

sazonalmente são métodos de prevenção do câncer de pele. O fator mais importante conhecido sobre o câncer de pele e que se tratar de uma doença evitável com diagnóstico precoce. Quando diagnosticado precocemente, a taxa de sobrevivência em pacientes com melanoma é superior 98%, portanto o autoexame de pele é de grande importância no diagnóstico precoce e tratamento do câncer de pele.

A pesquisa tem como objetivo o papel do enfermeiro diante do paciente acometido com câncer de pele e como questão norteadora: qual a função do enfermeiro na prevenção do câncer de pele? Atuação do enfermeiro no tratamento do câncer de pele. Desse modo é necessário que o papel do enfermeiro esteja presente na prevenção, além de instruir a população sobre esses possíveis fatores e como evitá-los aumentando, assim a qualidade de vida e diminuindo as chances de um diagnóstico positivo para o câncercâncegenise.

## METODOLOGIA

O estudo proposto é de caráter descritivo que trata-se de uma observação, análise e correlação de fato sem manipulá-los, a abordagem metodológica utilizada foi qualitativa onde visa uma visão geral sobre o desempenho do enfermeiro diante da prevenção e tratamento do câncer de pele, a pesquisa se classifica como bibliográfico visto que será realizado um levantamento literário atual sobre o tema com o propósito de fornecer embasamento teórico sobre o a pesquisa. A pesquisa foi desenvolvida por meio de bases de dados eletrônicas e confiáveis. Foi feito em redes confiáveis utilizando sites Scielo, periódicos, pubmed, BVS, Rsdjournal.

Foram pesquisados nas bases de dados 20 artigos e foram utilizados 15 artigos para a pesquisa literária. Os materiais incluídos e utilizados para o tema foram aqueles que traziam conformidade direta para o tema abordado. E teve a exclusão daqueles materiais que fugiam da proposta empregada da estrutura comportamental da presente pesquisa e aquela que foram publicados em datas de abrangência da presente pesquisa. Foram utilizados para a coleta de dados os artigos pesquisados nas bases de dados citadas anteriores, por conseguintes foram utilizados programas de software como Word para colocação e discussão de dados. Não terá necessidade de submissão do comitê de ética e

pesquisa, no entanto seguira fundamentado com base nas normas e diretrizes da resolução 466/2012 CNSE.

Levando em conta os riscos e a coleta inadequadas de artigo não confiáveis podendo mudar a trajetória que se espera da pesquisa, impactando na prevenção e no tratamento da vida do paciente. Uma vez que o paciente com a vida social, mental e física são alterados compromete diretamente em outras partes de sua vida. Já o benefício vem com a melhoria do conhecimento técnico- científico individual do enfermeiro para possibilita um melhor atendimento durante as complicações no tratamento do câncer de pele trazendo mais informações verdadeiras para os enfermeiros que atuam na linha de frente na prevenção do câncer de pele.

## **ABORDAGENS GERAIS DO CÂNCER DE PELE**

No Brasil, o câncer é uma das principais causas de morte. Grave problema na saúde pública, sendo o responsável pelo aumento de morbidade e mortalidade. Isso afeta a qualidade e expectativa de vida da população. Uma doença que intriga a todos que estão em busca de uma cura. O câncer ocorre quando as células da pele se multiplicam sem controle, dado a um conjunto de patologias que podem atingir órgãos e tecidos do corpo. Cada tipo de câncer corresponde aos tipos de células do nosso corpo (INCA, 2020).

Acredita-se que menos de um terço de novos casos de câncer notificados por ano, no mundo, poderiam ser evitados. Assim ressaltamos a importância da prevenção dessa doença para ter um diagnóstico e tratamento precoce. Percebe-se um aumento de casos de câncer em países em desenvolvimento, principalmente quando envolve questões socioeconômicas e hábitos de vida: sedentarismo, alimentação, tabagismo, álcool entre outras (BRAY et al., 2018).

O Câncer de pele se apresenta sob a forma de duas variantes: melanoma e não melanoma. O melanoma surge nos melanócitos (onde é produzida a melanina) é o câncer de pior prognóstico e que ocorre mais mortalidade, o melanoma se apresenta em forma de pinta, sinal ou mancha e acomete mais pessoas de pele clara. O tipo mais frequente de câncer de pele na população brasileira, o não melanoma, sob a forma de carcinoma basocelular em células basais da epiderme, ou carcinoma epidermóide, em células

escamosas, formadas na superfície da pele fazendo um total de 70% e 25% dos casos, respectivamente. O câncer de pele é responsável por, aproximadamente 1/5 dos casos novos de câncer, porém, como são diagnosticados forma rápida, o índice de cura é elevado (INCA, 2022).

Segundo dados, os tipos de cânceres que mais acometem homens são: próstata com 30%, pele não melanoma 27,1%, cólon e reto 9,2%, Traqueia, Brônquio e Pulmão 7,5%. Já em mulheres será: mama com 30,1%, pele não melanoma 29,5% cólon e reto 9,7%, colo do útero 7,5%, Traqueia, Brônquio e Pulmão 6,0% dentre os principais (INCA,2022)

Nos dias atuais, cada vez mais vem aumentando a incidência de câncer de pele que segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) é o câncer de maior incidência no Brasil. De acordo com a Sociedade Brasileira de Dermatologia (2022), isso vem ocorrendo devido à mudança de hábitos da população, principalmente os relacionados à exposição solar.

## O PROCESSO DA CARCINOGENESE

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, acontece de forma lenta, pode levar vários anos para que uma célula cancerosa se prolifere e se torne um tumor visível, pois se trata de uma doença silenciosa. As causas mais comuns incluem a radiação solar, a radiação ionizante e a radiação não ionizante. O câncer irá surgir de uma mutação genética, em genes especiais, chamados proto-oncogenes que toda célula possui, porém, normalmente inativas, essas mutações ocorrem e a partir disso a célula receberá todas suas instruções erradas para realizar suas atividades. Ao ativar o proto-oncogenes eles passam a ser oncogênese, uma célula danificada que será cancerosa (INCA, 2022).

O processo de carcinogênese é composto por três etapas distintas: a iniciação, a promoção e a progressão. A iniciação é a primeira etapa do processo cancerígeno, na qual células normais de um determinado órgão ou tecido são convertidas em células com potencial para se tornarem um tumor. No estágio da promoção a célula que foi potencializada será transformada em maligna lentamente, mas que para isso ocorra é

necessário uma exposição prolongada ao agente causador. Pode ocorrer uma interrupção nesse estágio, caso ocorra suspensão desse agente causador. A terceira e última etapa é a progressão que será a multiplicação descontrolada que ocorre de forma irreversível em células iniciadas. A doença já está situada e em constante evolução e logo iniciara os primeiros sinais e sintomas da doença (INCA, 2022).

Outros avanços demonstram a extraordinária quantidades de heterogeneidade metabólica entre os tumores humanos e, em alguns casos, até mesmo dentro de regiões distinta de um mesmo tumor. Essa heterogeneidade resulta de um conjunto complexo de fatores, incluindo processos intrínsecos e extrínsecos as células cancerígenas. Muitos desses identificam vulnerabilidade metabólica relativas de subtipos promissoras em modelos experimentais (BRANDON et al., 2020).

O tumor recidivado apresenta pior prognóstico que o primário, porque a relação do tumor com seu estroma podem ser alterados em decorrência do tratamento primariamente instituído, facilitando suas disseminações. Além disso, pode apresentar exulcerações, displasias celular, mas evidente, afrouxamento dos cordões de células tumorais, fibrose do estroma e diminuição de reação inflamatória peritumoral, aumentando a difusão de células neoplasias (CAROLINE et al., 2023).

## **O DESENVOLVIMENTO E INCENTIVO A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS RELACIONADO À DERMATOLOGIA**

É fato que a procura por atendimento especializado na dermatologia é um grande problema no Brasil, pela pouca acessibilidade da população aos serviços públicos, agravando o escasso número de unidades de internação de dermatologia disponíveis, inclusive, nos grandes espaços urbanos metropolitanos. Soma-se a essa realidade nacional a dificuldade dos profissionais generalistas de intervirem com proficuidade, pois não estão suficientemente capacitados para a condução das afecções da pele (BRANDÃO et al., 2020).

Outro aspecto fundamental que prejudica a qualidade de atendimento prestado está diretamente relacionado à formação profissional dos enfermeiros especialistas em dermatologia. Os conteúdos programáticos dos poucos cursos de especialização

existentes no Brasil privilegiam temas relacionados aos cuidados de feridas, tais como úlceras venosas, arteriais, causados pelo diabetes e lesões por pressão. Assim, preterem os relacionados à área de dermatologia propriamente dita, tais como cuidados com a pele sadia, foto proteção, prevenção e cuidados com tumores cutâneos benignos e malignos, hanseníase, gafeiras, moléstias eritemato descamativas, discromias, foliculites, erupções, farmacodermias, dermatoses imuno bolhosas entre outras (BRANDÃO et al., 2020).

Entende-se que os profissionais ao realizarem cursos de especialização com esta visão, carecem de formação mais ampla nessa área do conhecimento, e por isso apresentam dificuldades na prestação de cuidado aos pacientes com afecções cutâneas que buscam por atendimento nos diversos cenários de atenção à saúde. É imprescindível afirmar que a formação de alta qualidade resulta em uma prática mais profissional e efetiva, sendo conveniente pensar que parte das implicações decorrentes das afecções de pele, como isolamento, depressão, amputações, dor e tantas outras, poderiam ser reduzidas se houvesse ótimo e sério preparo profissional (BRANDÃO et al., 2020).

Importa mencionar que os clientes com afecções cutâneas normalmente apresentam lesões extensas e disseminadas, com importantes alterações na autoimagem e autoestima, exigindo equipe preparada para visualizar o problema além da pele e agir nos desdobramentos psicossociais envolvidos (BRANDÃO et al., 2020). Conforme Santos et al. (2014), apontado por Brandão et al. (2020), a importância de uma prática pautada em evidências científicas e com tomada de decisão por meio de raciocínio clínico e conhecimento têm exigido um compromisso contínuo com a oferta de novas modalidades de capacitação, formação contínua e permanente.

Com tal preocupação tal preocupação as associações de Enfermagem vêm realizando fóruns, pesquisas, experimentos, congressos, ensaios e encontros com objetivo de debater as competências e habilidades que são de fundamental padronização, tanto da formação do enfermeiro generalista, com base no que preconiza a Lei de Diretrizes Básicas do Ministério da Educação, ano 2001, como na formação especializada, por meio dos cursos de especialização e pós-graduação stricto sensu (BOBONICH; NOLEN, 2018).

O uso de simuladores de baixa fidelidade na instrumentalização dos estudantes com o uso deste para replicar situações reais, favorece o processo de ensino-aprendizagem, e é mais uma forma de especializar e qualificá-los para esta área de pesquisa. Vale salientar também que, aplicativo para prevenção e cuidados das complicações de dermatoses, termográfica da pele, usa de inteligência artificial, mapeamento cruzado, radioterapia, quimioterapia, entre outros estudos aprofundados (SANTOS, 2017).

A equipe de enfermagem assume grandes responsabilidades frente a esses pacientes tendo como competência prestar assistência, na avaliação, diagnóstico, tratamento, reabilitação e atendimento aos familiares. Deve lidar permanentemente com situação de sofrimento e morte. Nesse contexto exige do enfermeiro uma assistência com comprometimento na avaliação integral do paciente e sua família (LUZ, 2016).

## **MEDIDAS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE**

Alguns sinais e sintomas são muitas vezes subestimados, o que pode contribuir para o atraso nos diagnósticos. O principal sinal de alteração em relação ao melanoma e a alteração da característica clínicas de lesões de nervos preexistente ou a ocorrência de uma nova lesão pigmentadas. Alterações como variação de cor, diâmetro, altura ou forma (assimetria) são relatadas por 80% dos pacientes nos momentos dos diagnósticos (ISADORA et al., 2022).

Existem três meios de prevenção: a primária, para prevenir a ocorrência da enfermidade; a secundária, que é o diagnóstico rápido por meio de rastreamento; e a terciária, que previne maiores complicações e morte. É importante notificar a população sobre a importância da foto proteção para o câncer de pele. A prática de medidas preventivas como uso de protetor solar, camisas de manga longa, calças compridas, chapéu com abas, uso de óculos escuros, sombrinha, e evitar a prática de exercícios físicos nos horários entre 10 horas e 16 horas (INCA, 2022).

Vale ressaltar a importância da procura pelo médico dermatologista em casos de manchas, sinais/pintas, feridas e espinhas/caroços que não cicatrizam doenças cutâneas prévias, fatores irritadiços crônicos como úlceras angiodérmicas, cicatrizes de



queimadura e exposição a fatores químicos, para um diagnóstico e tratamento precoce (Sociedade Brasileira de Dermatologia). A foto proteção é entendida como um “conjunto de medidas direcionadas a reduzir à exposição ao sol e a prevenir o desenvolvimento do dano actínico e crônico”. Diversas formas de medidas preventivas como a educação em foto proteção, proteção através de locais cobertos, proteção através do uso de roupas e acessórios e foto protetores tópicos (BERNADES, 2019).

A ação clínica e comunicativa auxilia o enfermeiro no processo de prevenção a exposição dos trabalhadores rurais aos riscos potenciais de desenvolvimento de câncer de pele, bem como na minimização dessa patologia, visto que esses trabalhadores estão expostos, constantemente no trabalho, à radiação solar ultravioleta. O profissional de enfermagem atua em ações de prevenção e controle, prestando assistência diagnóstica. Também desenvolvendo ações educativas, ações integradas com outros profissionais, contribuindo na identificação de fatores de risco ocupacional (NAPOLI, 2019).

Segundo Victor (2021) na atenção primária, o trabalho do enfermeiro visa ensinar a população a reduzir a exposição aos fatores de risco, desenvolvendo também campanhas educativas ensinando como realizar o autoexame, pois a maioria dos tipos de câncer pode ser curada se diagnosticados precocemente. Devido à significância do setor agrícola para o Brasil reforça-se ainda mais a importância de desenvolvermos estudos acerca das medidas preventivas contra o câncer de pele em trabalhadores agrícolas, tendo em vista a função laboral dos agricultores e fato do longo período de exposição ao sol (BERNADES, 2019).

Segundo Simões (2019). A atuação do enfermeiro na prevenção primária estará voltada para a redução da exposição da população a fatores de risco de câncer, tendo como objetivo a redução da ocorrência dessa patologia, através da promoção da saúde, proteção específica e adoção de modelo de comportamento e hábitos saudáveis compatíveis. Esse profissional deve também atuar na prevenção secundária, a qual abrange o conjunto de ações que permitem o diagnóstico precoce da doença e seu tratamento imediato, melhorando a qualidade de vida e diminuindo a mortalidade do câncer.

Sendo a população alvo geralmente de origem leiga, deve-se haver uma estruturação por meio dos profissionais de saúde no programa de prevenção e orientação de acordo com a sua cultura, adequando o vocabulário com a origem cultural de cada indivíduo. Pode acontecer com esse grupo populacional receber um tipo de informação e, em algumas vezes, entender a mensagem contida, porém não compreendendo ao certo como utilizar o conteúdo recebido para cuidar de sua saúde (SIMÕES, 2019).

Matos (2021) recomendam mais cuidados as marcações tumorais, tamanho margens > 15 mm, usado margens mais profunda e encaminhado os pacientes para centros mais experientes. Além disso, o número significativo de pacientes com lesões múltiplas enfatiza a importância do exame periódico.

A realização do autoexame de pele é um método simples e fácil de diagnosticar precocemente o câncer. Nesse exame, os indivíduos irão procurar manchas que coçam, descamam ou que apresentam sangramento, sinais ou pintas que mudam de tamanho, forma ou cor. Cabe ao enfermeiro ensinar-lhes sobre essas características e treinar os clientes quanto a esse exame (SIMÕES, 2019).

## CONCLUSÃO

O objetivo desse trabalho foi conhecer o papel do profissional enfermeiro diante do tratamento e prevenção do câncer de pele o que pode ser discutido a partir dos autores abordados. Portanto os resultados apresentados confirmam-se que dentro da limitação que hoje existe na literatura, destaca-se falta de procura por atendimento especializado na dermatologia, pela pouca acessibilidade da população aos serviços públicos e por consequentes a pouca oferta de formação profissionais dos enfermeiros especialistas em dermatologia. Diante do exposto, sugere-se a aplicação de incentivo a busca do conhecimento científico por partes do tratamento e prevenção a todos profissionais de enfermagem, além de campanhas de conscientização periódicas em saúde pública para incentivar a sociedade ao qual e a mais atribuída, proporcionando assim, um cuidado de alta eficácia e a redução de complicações.

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO; M.L.F; MENDONÇA; M.A. **Estudo epidemiológico do câncer de pele no Brasil de 2009 a 2019**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. v.8, n.6, 2022. Acesso em 30 / junho / 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5941>.
- BOBONICH; M.; NOLEN; M. **Competencies for dermatology nurse practitioners**. Journal of the American Association of Nurse Practitioners. Pubmed . Acesso em 12 / junho / 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30422876/>.
- BRANDÃO; E. S; SANTOS; I; CARVALHO; M.R. *et al.* **Evolução do Cuidado de Enfermagem ao cliente com pênfigo: Revisão integrativa da Literatura**. Revista de enfermagem da UFRJ. v. 19. n.3. p. 479-484. 2017. Acesso em 12 / junho / 2023. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-618877>.
- BERNARDES; A. V. **Prevenção do câncer de pele em trabalhadores do setor agrícola**. Revista Pró-UniverSUS. v. 7.n.3.2016. Acesso em 12 / junho / 2023. Disponível em <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/issue/view/RPUSS>.
- BRNDON;F; SOLMOSON; A; DEBERARDINIS; R.J . **Reprogramação metabólica e progresso do câncer: Associação americana para o avanço da ciência**. Revista Science. v.368.n.6487.2020. Acesso em 07 / junho / 2023. Disponível em [https://www.science.org/doi/10.1126/science.aaw5473?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://www.science.org/doi/10.1126/science.aaw5473?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed)
- BRAY;. F . *et Al* . **Estáticas globais de câncer 2018: estimativos globais de incidência e mortalidade em todo o mundo para 36 tipos de câncer em 185 países**. Periódicos PUBMED . Acesso em 12 / junho / 2023. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30207593/>.
- CAROLINE; P; SANTIAGO; E; ANDRANDE; J.N. *et Al.* **Câncer de pele não melanoma: uma análise do comprometimento de margens em exceções**. Revista brasileira de cirurgia plástica. v.38.n.1.2023. Acesso em 07/ junho/ 2023. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/DJJxHfFvqHKMGHxsV6R49Dh/?lang=pt>
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA), **Câncer de pele não melanoma**. Acesso em 30 / março / 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-decancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>
- ISADORA; O. G; ZANONI; A.C; ANDRADE; D.P. *et Al.* **Atrasos no diagnósticos do melanoma cutâneo influência de fatores socioeconômicos e demográficas**: revista da associação médica brasileira. v.68. n.10. 2022. Acesso em 07/ junho / 2023, Disponível em <https://www.scielo.br/j/ramb/a/PGx93BrR6DWR5GnvBm9Hrmd/?lang=en>.
- LUZ; K. R; VARGAS; M.A.O; BARLEM; E.L.D, *et Al* **estratégias de enfrentamento por enfermeiro da oncologia na alta complexidade**. Revista brasileira de enfermagem. v.69.n.1.2017. Acesso em 12 / junho / 2023. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reben/a/mchYVctB9JSCqzJJDgypNzz/>.
- MATOS; G; NAPOLI;J. **Estudo epidemiológico da associação entre fatores de riscos e exceções incompletas no câncer de pele**. Revista brasileira de cirurgia plástica.

v.36.n.1.2021.Acesso em 12 / junho / 2023. Disponível em  
<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/4KsTdJtYnmnZG6MT6ppSsWC/?lang=pt>

NAPOLI; J.V.P; MATOS; G.D. **Estudo epidemiológico da associação entre fatores de riscos e excessos incompletos no câncer de pele.** Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. v.36, n.1, 2021. Acesso em 06 / agosto / 2023. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/4KsTdJtYnmnZG6MT6ppSsWC/?lang=pt#>>.

SIMÕES; T.C; SOUZA; V.N.D.O; PEREGRINO; A.A.F. *et al.* **Medidas de prevenção contra câncer de pele em trabalhadores da construção civil: contribuição da enfermagem.** Revista Gaúcha Enfermagem. v. 32.n.1.2017. Acesso em 12 / junho / 2023. Disponível em  
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/r7CfZVRkYGfD6qknfcDJy6k/abstract/?lang=pt>.

SANTOS; R. O. M. **Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de pele acesso.** Revista baiana de saúde pública. v.41.n.1.2017. Acesso em 12 / junho / 2023. Disponível em <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2331>.

VICTOR; Y.A; COSTA; I.S; JÚNIOR; N.J.P.B. *et al.* **Análise comparativa do perfil epidemiológico do câncer de pele não melanoma no Brasil, nordeste e Maranhão, no período 2015 – 2019.** Revista Research, Society and Development, v. 10, n.5, 2021. Acesso em 01 / maio / 2023. Disponível em:  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14552/13260> >.

Data de submissão: 10/06/2023. Data de aceite: 12/06/2023. Data de publicação: 19/06/2023.