



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PREVENÇÃO ,ORIENTAÇÃO E AUXÍLIO NO TRATAMENTO AO CÂNCER  
DE PELE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE AGNELO ALVES MOREIRA**

**ERIKA MARIA ALVES MOREIRA**

---

**NATAL/RN**  
**2021**

---

---

PREVENÇÃO ,ORIENTAÇÃO E AUXÍLIO NO TRATAMENTO AO CÂNCER DE PELE  
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE AGNELO ALVES MOREIRA

ERIKA MARIA ALVES MOREIRA

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Programa de Educação Permanente em  
Saúde da Família, como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista  
em Saúde da Família.

Orientador: ANA EDIMILDA  
AMADOR

---

NATAL/RN  
2021

---

---

Inicio agradecendo aos idealizadores do programa. Que pensaram em uma proposta que levasse saúde mais acessível, principalmente a pessoas carentes e em lugares distantes de difícil acesso, com recursos limitados, mais que com o apoio municipal, o governo federal da  
suporte para a realização desse projeto.

Aos tutores, supervisores e profissionais da equipe, que juntos somam esforços para melhorar a cada dia no trabalho, atendendo na atenção básica desde o planejamento da  
concepção da vida até o infortúnio do atestado de óbito.

A Universidade do Rio Grande do Norte (UFRN) que proporciona à nós profissionais, uma educação continuada, que muito reflete e ajuda no nosso dia a dia. Esses conhecimentos  
adquiridos são de grande valia na nossa vida profissional.

Aos pacientes que nos confiam seus problemas, ansiedades, angústias e principalmente  
sua saúde e de seus familiares.

---

---

A Deus, que segundo minha fé, me enviou ao mundo, para aprender, evoluir, persistir e viver segundo sua vontade. E que mesmo com minhas falhas me deu a grande oportunidade de escolher uma profissão que me permite servir, amar e me doar ao próximo.

Dedico esse trabalho à minha mãe Maria Alves Biserra que sempre acreditou, incentivou, e sobre tudo trabalhou muito para me proporcionar desde o básico, à tudo que uma criança, uma jovem adolescente necessita, dentro de suas possibilidades. Em inúmeras vezes renunciando a si, seus sonhos, seus desejos e suas aquisições pessoais.

Também dedico a meu filho Ítalo Bezerra dos Santos Filho que hoje me faz entender esse amor incondicional, e que me inspira a fazer o mesmo que minha mãe fez por mim.

Por fim dedico aos meus mestres, não só pelo repasse de seus conteúdos, experiências e vivências, com seu arsenal de perícias, de técnicas. Para que consigamos chegar ao próximo com semelhante esmero.

---

## RESUMO

O referente trabalho de conclusao de curso , desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Agnelo Alves Moreira . Apresenta uma iniciativa educacional ,preventiva e de auxílios na abordagem do câncer de pele no município de Assaré ,cidade de clima semi-arido na região Sul do estado do Ceará.

Com ações desenvolvidas na UBS em parceria com a prefeitura e secretaria da assistência social de sensibilizar,informar e proteger à população que mais se expõe ao sol ,devido suas atividades laborais que são: agricultura e pecuária .Com o suporte financeiro da prefeitura e o auxílio da secretaria da assistência social na realização da entrega do material em froma de kit de proteção solar, que conta com:uma blusa de proteção solar, um protetor em creme, e um chapéu de abas largas. Ajudando a proteger e a prevenir os efeitos danosos do sol, como o câncer.

Na Unidade se segue o trabalho de prevenção e orientação que se inicia desde o ACS, pois mensalmente nos reunimos com os mesmos e uma das pautas é a observação da pele dos pacientes,instrui-los sobre: feridas que não cicatrizam, manchas, nevos, além de incentivar para que procurem o mais rápido possível o atendimento na UBS. Bem como os agentes de saúde , as enfermeiras também orientam principalmente aos pacientes mais idosos e sobretudo aqueles que nao se dirigem a UBS rotineiramente, o cuidado que devem ter sobre o surgimento de quaisquer mudanças em sua pele.

A detecção precoce implica em um rápido encaminhamento ao centro de especialidades, para em caso de confirmação de câncer de pele, seja ele melanocito ou nao, o tratamento se inicie o mais precoce a fim da obtenção de redução de danos e a cura.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
RELATO DA MICROINTERVENÇÃO 01....	08
RELATO DA MICROINTERVENÇÃO 02....	11
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	15
ANEXOS.....	16

# 1. INTRODUÇÃO

A realização do Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Tem como abordagem o câncer de pele em suas variadas formas de apresentação, seus estágios diagnosticados na Unidade Básica de Saúde Agnelo Alves Moreira, município de Assaré, região sul do estado de Ceará. Com a compreensão que a atenção primária à saúde responsabiliza-se em todos os níveis de prevenção da história natural da doença, desde ações que abrangem orientações em forma de palestras, quadros explicativos, cartazes fixados no espaço físico das paredes da recepção, estímulo ao uso de roupas longas que cubra braços e pernas, uso de proteção solar em creme em toda região exposta ao sol, incluindo regiões muitas vezes negligenciadas como: orelha e pescoço, uso de chapéus e bonés e também guarda sol. Ajudar na prevenção e fazer com que os pacientes compreendam ao máximo também é nosso dever.

A pele é o maior órgão do corpo humano, constituindo 16% do peso do nosso corpo. (KEDE; Sabatovich, 2004).

O Câncer de pele é o tipo mais frequente no Brasil, correspondendo a 30% dos casos de neoplasias malignas.

Estimativa de novos casos: 5670; sendo 3.000 e 2.670 mulheres (INCA, 2016)

O Principal agente causal do câncer de pele é a radiação ultravioleta (UV) natural proveniente do sol, que danifica o ácido desoxirribonucleico (DNA) das células da pele. Ela é muito intensa em regiões de clima tropical. A exposição solar crônica está associada principalmente ao câncer de pele espinocelular. Já as exposições durante a infância, com história de uma ou mais queimaduras solares, tem associação com os basocelulares e melanomas (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2016).

Melanomas aparecem geralmente em pessoas de pele clara, no tronco, em homens, ou nos membros inferiores, em mulheres, embora também possam acometer negros e afrodescendentes (<http://www.acamargo.org.br/tudo-sobre-o-cancer>)

Sobre os fatores de risco temos: idade superior a 40 anos; pessoas portadoras de doenças cutâneas; pessoas de pele clara e sensível aos raios de sol; sexo masculino; tabagismo; história familiar positiva para câncer de pele (INCA, 2016)

Por ser uma doença por vezes enigmática, potencialmente perigosa e muitas vezes devastadora a equipe de saúde da família precisa dar a esses pacientes e seus familiares, apoio e incentivo na persistência do tratamento tendo em vista que esse estão cada vez melhores, e mesmo eles não fazendo parte da unidade básica, porque são tratados nas unidades especializadas precisamos dar suporte com orientações desde o diagnóstico até o processo de reabilitação e cura.

O diagnóstico pode dar-se inclusive na UBS pois algumas lesões são características. O médico conta com a inspeção e utilização do ABCD Dermatológico onde: Assimetria ( A): a forma de uma metade não é igual à outra; Bordas ( B): as bordas são imperfeitas , pouco nítidas e irregulares; Coloração (C): a cor não é uniforme , tem tonalidade escura , marrons e bronzeadas possivelmente presentes , bem como áreas brancas, cinzas, vermelhas, roséas ou azuis também podem ser encontradas .Diâmetro (D) : existe modificação do tamanho ,melanomas medem mais que 6mm ( Ganzeli etal,2011)

As atividades de promoção a saúde devem ser contínuas,com rodas de conversa que além de esclarecer e debater o tema tira as duvidas dos participantes da comunidade, a equipe da unidade utiliza inclusive um retroprojeto de slide mostrando fotos dos mais variados estágios da doença a fim de despertar a conscientização para o devido cuidado. Ou seja, o despertar para a mudança dos fatores comportamentais,para que esse engajamento e compreensão a população tornem-se agentes multiplicadores em suas famílias e comunidades. Tambem foi pensado em utilizar programas de radio, para esclarecer e debater sobre a tematica, tendo em vista que as pessoas de mais idade escutam com maior frequencia essa midia, portanto gera para uma uma informacao mais abrangente, aos domicilios. Em parceria com a prefeitura e secretaria de acao social, desenvolvemos kit de protecao solar, como uma medida a trabalhadores mais carente, que muitas vezes por ter uma grande limitacao de recursos financeiros, negligenciam esse cuidado com sua pele.

O trabalho da equipe da UBS, inicia-se com as visitas dos ACS e se estende até a esfera da Unidade Básica .Com base na alta incidência , o cuidado é diário na inspeção da pele dos pacientes e o estímulo para que eles tambem facam o mesmo e reflitam sobre esse autocuidado . A intervenção ocorre ao ser evidenciado um nevo com características suspeitas ,encaminhado para o cirurgião para excerese e biopsia. Cujo resultado em caso de ser positivo para câncer é encaminhado a oncologia para dar inicio ao tratamento, ja que embora muito frequente, o cancer de pele nao melanoma, e um dos mais trataveis e com maiores possibilidades de cura.

Além do trabalho de prevenção , que ocorre com orientações sobre a proteção e a atenção para qualquer lesão ou nevo que possa surgir, pois o tratamento precoce que seja efetuado de maneira humanizada, com atencao aos seus anseios, o deixara menos ansioso e mais encorajado a alcançar o processo de cura.



## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Título: Acolhimento à Demanda Espontânea e a Demanda Programada

O desiderato a cerca do tema ,justifica-se por ser esta a primeira face do trabalho a ser realizado na Unidade Básica de Saúde ,na qual torna-se tão importante para dar início à relação médico-paciente,como também , no tocante à melhor absorção do contingente de pacientes que serão atendidos na unidade. Portanto esse tema foi o pretrido à ser trabalhado na primeira microintervenção.Pois quando realizamos um direcionamento eficaz ,teremos uma resolutividade mais efetiva,dinâmica e preparada para atender a todos ,com foco em prevenir , educar e tratar a população.

O PSF Agnelo Alves Moreira ,acolhe e atende a uma grande área na cidade de Assaré , município do Ceará . Composta por uma equipe que trabalha na unidade e entende que os desiguais precisam ser tratados de modo desigual. Ou seja atendemos as necessidades e especificidades de cada paciente,.

Essa primeira microintervenção está sendo paltada em modificar o sistema antigo de fichas , que não beneficiaria à todos de maneira igualitária, ao acesso aos serviços na UBS. Pois não contemplava dias específicos para portadores de doenças crônicas não transmissíveis;não atentava para uma agenda prévia ,com respeito a horários de funcionamento e visitas prévias (domiciliares);atendimento ao pré-natal. O que gerava um descontentamento na população , que muitas vezes tinha que madrugar na frente da Unidade, a fim de conseguir um ficha de atendimento, com isso , muitos acabavam desistindo, o que conseqüentemente gerava uma completa resolutividedos problemas da comunidade.

A UBS como sendo porta de entrada de um serviço de saúde , que tem como objetivo resolver mais de 80% dos problemas de saúde da população, entende-se como extremamente importante a facilitação e coordenação do acesso para que também sejam contemplados aqueles pacientes que se encaixam na demanda espontânea , pois os mesmos apresentam sintomatologia aguda , que também precisa de resolutividade .Também permanecem no nosso foco de atenção e cuidados, a investigação de rotina , atravésn de exames laboratoriais e de imagem , em pacientes que fazem acompanhamento de rastreio .Não somente em datas de campanha ( Como exemplo: Novembro azul,campanha de seguimento de próstata), como para épocas específicas de cada paciente, seja por necessidade anual ou semestral.Com a implementação da Microintervenção ,consequimos mostrar um respeito maior para com os pacientes ,a diminuição da espera , o que está sendo muito benéfico e produtivo .

A evasão ao pré-natal, está praticamente inexistente pois podemos contar com a ajuda dos (ACS) Agentes Comunitários de Saúde que realizam busca ativa nos domicílios das gestantes , sempre enfatizando a importância do pré-natal e incentivando para a assiduidade a

todas as consultas agendadas. Assim como, também nos auxiliam com os pacientes de doenças crônicas não transmissíveis, a serem assíduos no PSF para acompanhamento e controle de suas enfermidades. Para que sempre haja qualidade no serviço temos que estar sempre atentos ao que devemos melhorar. Então um ponto crucial no nosso serviço ocorre com os pacientes de saúde mental, já que eles não aderem de forma disciplinada ao serviço de saúde mental, nos chega uma grande demanda que requer uma sutileza a ser direcionada, pois mesmo tendo um psicólogo no nosso serviço ainda precisamos enviar o paciente ao CAPS para consulta especializada com Psiquiatra, mesmo sendo o CPS uma porta de entrada no serviço de saúde a maioria dos pacientes não tem esse conhecimento, então o que fazemos além de orientar e dar o suporte necessário, é também direcioná-los a seguir realizando o tratamento para obtenção de melhores resultados, bem como melhorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares. Com o infortúnio da pandemia que nos assola, as pessoas não se sentiam confortáveis em permanecer por muito tempo na Unidade, mesmo que em cadeiras distantes, à espera de sua vez. Então a atendente que reside no bairro da Unidade, e que conhece a grande maioria dos habitantes, utilizou as chamadas por telefone para comunicar as pessoas que podiam comparecer, pois seriam atendidas, ou seja, com essa prática no acolhimento reduzimos a aglomeração dentro do PSF, proporcionando uma segurança e tranquilidade, que precisa cuidar de sua saúde, mesmo diante desse momento difícil que enfrentamos.

Algo extremamente importante nesse primeiro contato do paciente no PSF é a forma empática com que ele é recebido, que dar-se inicialmente pela atendente, sequencialmente na triagem, até chegar ao médico, que deve ser ético, responsável e prudente, para que esse paciente se sinta estimulado e encorajado a tratar-se e ter a certeza que sempre que necessitar do serviço lá estarão todos na equipe dispostos a ajudá-lo, tornando menos doloroso seu processo de adoecimento.

Toda essa reestruturação através dessa Microintervenção está sendo realizada com sucesso na UBS, podemos observar também que a educação mudança de paradigma tem sua efetividade diária. Conseguimos realizar um trabalho mais integral e abrangente, organizando o fluxo, direcionando com mais critérios os pacientes aos profissionais. Já que a Unidade dispõe de serviços multidisciplinares, que além dos profissionais fundamentais como: Médico, Enfermeiro, Odontólogo e Técnico de Enfermagem. Nossa UBS Agnelo Alves Moreira também dispõe de Psicólogo e Nutricionista. Todo esse trabalho reflete no bem estar das famílias, onde cada membro é assistido de modo integral.

A promoção de campanhas educacionais através de palestras informativas, que ocorre mensalmente, respeitando as contemplações tanto nacionais, como municipais também apresentam êxito, pois estão mostrando um engajamento cada vez maior de membros da comunidade, ocorrendo uma vez ao mês, promovendo o atendimento comunitário e em grupo, o que faz com que o atendimento seja global e disperse a conscientização dos temas

abordados de forma elucidativa , lúdica envolvendo as famílias e os motivando a serem assíduas na UBS que estimula o cuidado à si e aos seus com amor e empenho.

### 3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

PSF Agnelo Alves Moreira

Neoplasia Maligna ,tem como tema escolhido, por ser uma doença que causa medo, pavor e devastação na vida do doente e de sua família. Cujas intervenções precoces levam muitas vezes a cura e reduzem o sofrimento, o que denota a enorme missão da Unidade Básica de Saúde.

O Câncer é hoje a segunda causa no número de mortes da população, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. Porém com 100% ( cem por cento) de cura que é a sobrevivência da doença se diagnosticado precocemente e dependendo do tipo de tumor e cujo diâmetro seja milimétrico, tendo seu tratamento local. O que não conseguimos vislumbrar no caso de câncer avançado, cujo tratamento já é bem mais agressivo e as chances de cura são bem menores e o tratamento passa a ser exclusivamente através da quimioterapia. Já em fases intermediárias ,que são lesões localmente avançadas ,até um pouco mais avançadas , se torna necessário o tratamento concomitante de rádio com quimioterapia. Porém quando não tratado o tumor passa a ser irresecável e tratado apenas com medidas de suporte.

O Pilar fundamental do PSF cuja estratégia é a prevenção, orientação para que tão logo o surgimento da doença, possa ser identificado e tratado o mais rápido possível. Compete ao médico da estratégia, orientar sobre os fatores de risco, no sentido de sensibilizar e convencer à adesão a prática de hábitos saudáveis, alimentação adequada, prática de exercícios regulares e ao dirigir-se ao consultório, o paciente tenha uma anamnese detalhada que identifique as patologias que mais acometem à família do paciente e que ele seja com isso orientado e alertado para os fatores genéticos que infelizmente pode intervir em um processo de adoecimento .Além da orientação, esses pacientes precisam ter uma constância e regularidade maior de seus exames de rotina.

Com um enfoque maior, as neoplasias mais investigadas, com uso de mais critérios, a nível de PSF, são: Neoplasias de Pele; Próstata; Colo de Útero e Mama. Não que as demais sejam menos importantes ou que as negligenciamos na Unidade. Apenas que as acima supracitadas, são mais facilmente identificáveis na Unidade Básica. Já em outros casos, cujo sítio primário, muitas vezes necessite ser avaliado por especialista

Na Unidade conseguimos, com uso do espécúlo, distinguir um colo anormal, com presença de úlcera, tumorações, erosão. Mesmo quando coletado o material da endo e examinado pela enfermeira , ao menor sinal de anormalidade, a mesma já me comunica e eu me dirijo a conversar com o paciente, pois já os oriento quanto a hábitos, enquanto

aguardamos o resultado do Papanicolau,exame este que deve ser realizado periodicamente, até para identificar o papiloma vírus,infecções pré-existente e/ou persistentes que podem evoluir para câncer de útero caso não tratados ,por que lesões de baixo grau tem cura,as de alto também,porém as não tratadas evoluem para câncer. Os grupos de risco para o câncer do colo do útero, são as mulheres portadoras do papiloma vírus com cepas mais oncogênicas, a depender do que se obtem no resultado do exame,nossa conduta será espectante(apenas repetir periodicamente o exame) ou precisaremos do encaminhamento para consulta com especialista que fará uma coloscopia ou conização ou algum outro tipo de exame específico, que não dispomos na atenção básica.Porém toda orientação a cerca da prevenção, que inclui a estimulação do uso de preservativos,da higiene íntima, do desencorajamento de multiplos parceiros,o abandono do tabagismo,tem que ser frizado e repassado várias vezes, a fim de reduzir muito a contaminação e principalmente desfechos como o câncer.Todos os sintomas tem que ser cuidadosamente e sutilmente investigados ,quando se trata da saúde da mulher .Considerando questões de idade,(seus extremos);pudores ,religiosidade,o constrangimento que muitas apresentam por trata-se de sua saúde íntima.

São pontos à considerar, ao iniciar a anamnese.Tendo em vista também,que quando os sintomas se manifestam podem ser confundidos com outras doenças, por serem inespecíficos como: Dor; sangramento após a menopausa, sangramento ou dor após a relação sexual,também intestino preso e sangramento na urina, em casos mais avançados.

Além da possibilidade de detecção precoce, no PSF, também trabalhamos com a vacina , que imuniza crianças a partir dos 9 anos .Vacina esta que é bem tolerada, segura e não necessita de dose de reforço em pelo menos 10 anos. Configurando um exelente meio de prevenção,já o tratamento não é realizado na Atenção Básica, e dependerá do Estadiamento. Porém seguimos acompanhado esse paciente em cuidados gerais e atenção ao seu enfrentamento da doença.

O Câncer de mama , faz parte da analise criteriosa, que se inicia com anamnese, seguida de palpação e inspecção.Objetivando concientizar as mulheres o cuidado maior em relação aos riscos ,a atenção aos primeiros sintomas e /ou grande alterações como as retrações de pele, descargas e edenomegalias. Utilizar a mamografia com regularidade, obedecendo os critérios de idade, também nos ajuda em todas as fases do processo , no diagnóstico.

Na saúde do Homem, o enfoque se dá aos 50 anos, pois precisamos investigar o padrão urinário , os atecedentes patológicos e pedir como rotina o PSA. Orientar e alertar à família dos mais idosos a importância da prevenção ao câncer de próstata.

Na identificação do câncer de pele se faz extremamente necessário 2 parametros semiológicos, no exato momento da consulta , pois ao contato visual,fazemos uma insperção imediata , que posteriormente necessita ser mais criteriosa e cautelosa , pois além desse contato visual prévio, precisamos pedir ao paciente que retire suas vestimentas , para que

observemos sua região dorsal, que passa geralmente despercebida pelos pacientes.

Nas consultas de rotina, mesmo que a queixa não esteja relacionada, precisamos ter o cuidado de sempre inspecionar a pele do paciente, observar e perguntar sobre: manchas, nevos e principalmente se já ocorre algum padrão de mudança como: aumento de tamanho, sangramento, prurido, bem como observar a cor e o formato. Precisamos mediante esse cuidado, orientar e encaminhar (caso necessite) à consulta com especialista.

O que verificamos no dia-a-dia é que o trabalho dos ACS, se torna de grande auxílio, principalmente nas famílias resistentes, à buscar atendimentos, à ter uma rotina de exames periódicos. Esses profissionais constroem uma "ponte" que apoia a Unidade a abranger e concientizar um número cada vez maior de pessoas. Além disso, eles também podem observar a pele dos pacientes e orientá-los à dirigir-se à Unidade, em casos que são bem aparentes de lesões visíveis, em superfície mais aparente na pele dos braços, rosto e face e pernas.

Ciente dos riscos e concientes do nosso dever enquanto Estratégia de Saúde da Família, trabalhamos em união para fortalecer os vínculos, informando, e auxiliando a população. Cada profissional que compõe a equipe, é muito importante nesse processo, que envolve desde o diagnóstico, precisamos do auxílio do psicólogo, que também faz parte da equipe, para que o paciente já inicie sua batalha com um suporte psicológico. Já que esse diagnóstico muitas vezes acontece tardiamente, pelo medo do estigma da doença e tantas vezes a falta do apoio familiar.

A problemática das escassezes de recursos financeiros, comportamentos de risco, baixa escolaridade, vícios, dificuldade de acesso ao atendimento. Infelizmente são fatores a serem minimizados dia após dia. Com empenho, dedicação, unidade da equipe, perseverança no enfrentamento diário, seja no diagnóstico precoce mais precoce possível, seja no encorajamento do paciente e seu núcleo familiar para realizar integral e adequadamente seu tratamento, ou seja no cuidado paliativo daqueles pacientes com metastase. Unir forças para combater, tratar e cuidar é o lema que precisamos praticar diariamente.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como o principal fator de risco para o câncer de pele é o sol. Temos em um clima tropical e semi-árido, um favorecimento ao surgimento dessa doença, já que a exposição a ele é frequente, devido às atividades laborais dos cidadãos. Com isso elaboramos um plano de ação voltado a minimizar os efeitos danosos do sol, com medidas preventivas que vão desde a conscientização, identificação, tratamento precoce, apoio ao tratamento e sobretudo estímulo a prevenção com a doação de um kit de proteção, que contém: Uma blusa de proteção solar, um filtro solar em creme, um chapéu de abas largas.

Com a ajuda financeira da Prefeitura Municipal de Assaré no Estado do Ceará. Os resultados esperados são: de uma redução da incidência do câncer de pele a médio e longo prazo; uma maior conscientização da extrema importância da prevenção e que o trabalho iniciado através da UBS (com o apoio da Secretaria de Saúde e a Prefeitura) seja continuado por outros profissionais, independente de possíveis mudanças na gestão e para aqueles pacientes já diagnosticados perseverarem no tratamento, sempre contando com o apoio da UBS, no sentido de estimular, tirar dúvidas, orientar, para tornar menos doloroso esse processo. Ou seja, a UBS segue engajada em todo o processo da história da doença.

A ampliação da educação e cuidados com a pele, através de várias medidas, enfrentando os desafios e gerando uma conscientização coletiva e um engajamento, torna-se menos oneroso ao SUS, proporciona melhor qualidade de vida com mais saúde aos cidadãos Assareenses. No intuito de redução de casos e danos, orientar, prevenir e sensibilizar a população, órgãos competentes e autoridades políticas municipais.

Espera-se que a ação seja continuada, para que haja uma mudança de paradigma, e que os desafios enfrentados possam ser minimizados e principalmente que os benefícios dessa ação continuem a ser difundidos no município, estendendo-se não só aos trabalhadores rurais, como também várias outras profissões que de forma semelhante, se expõem ao sol diariamente.

## 5. REFERÊNCIAS

KEDE, M.P.V; SABATOVICH,O Dermatologia estética . São Paulo: Atheneu,2004.

ABC do Câncer : abordagens clássicas para o controle do câncer . Rio de Janeiro: INCA,2011.

GANZELI ,H.S et at.Skin Scanner-System for Skin Câncer Detection Using Adaptive Technique. IEEE Latin America Transaction,V.9,n 2p

206-212,apr.2011

Associação Médica Brasileira-AMB. Conselho Federal de Medicina .Projeto Diretrizes.Diagnóstico e tratamento do melanoma cutâneo. São Paulo,2001 Disponível em: < [http://www.sausedireta.com.br/docsupload/1340064129 melanoma cultâneo.pdf](http://www.sausedireta.com.br/docsupload/1340064129_melanoma_cultâneo.pdf)> Acesso em 17jan.2018



## 6. APÊNDICES

Ofício 01/2021

Ao Exellentíssimo Senhor Prefeito

José Libório Leite Neto

Município de Assaré

Erika Maria Alves Moreira, brasileira, solteira, médica, inscrito no CPF sob o nº 93080980387, residente e domiciliado à Rua Travessa João Pinto nº 44 AP 103 – Centro, nesta cidade, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria solicitar um auxílio em forma de doações de um kit de proteção solar contendo: Uma blusa de proteção solar, um filtro solar em creme, um chapéu de palha aba larga aos trabalhadores da zona rural cadastrados na minha área de atuação, que posteriormente será ofertada às famílias cadastradas e entregue com parceria da Secretaria da Assistência Social, objetivando a redução de casos e/ou danos do câncer de pele no município de Assaré.

Certo de que a solicitação será atendida, fique com meus votos de estima e consideração.

Assaré 11 de abril de 2021

Erika Maria Alves Moreira

## 7. ANEXOS

