







“Projeto Pele Alerta”: prevenção e detecção precoce do câncer de pele direcionado a profissionais de beleza

"Pele Alerta Project": prevention and early detection of skin cancer aimed at beauty professionals

CAROLINE KROEFF MACHADO ^{1*} 
ALESSANDRA HADDAD ¹ 
IVAN DUNSHEE DE ABRANCHES
OLIVEIRA SANTOS ¹ 
LYDIA MASAKO FERREIRA ¹ 

Instituição: Universidade Federal de São Paulo, Disciplina de Cirurgia Plástica, São Paulo, SP, Brasil.

Artigo submetido: 2/2/2020.
Artigo aceito: 15/7/2020.

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2021RBCP0074

RESUMO

Introdução: O câncer de pele é a neoplasia mais incidente em vários países, incluindo o Brasil, e a sua incidência continua subindo. A detecção precoce e a prevenção primária são as principais formas de diminuir a morbidade e mortalidade. Locais como cabeça, pescoço e dorso são de difícil visualização pela própria pessoa. Há um potencial nos profissionais de beleza em detecção precoce destas lesões e encaminhamento para avaliação e conduta médica. **Objetivos:** Desenvolver um projeto on-line com ferramentas para educação de profissionais de beleza sobre o câncer de pele. **Métodos:** Baseado na literatura atual, foram formulados vídeos e material ilustrado educativos, disponíveis em um website. **Resultados:** O “Projeto Pele Alerta” pode ser acessado em www.projetopelealerta.com; este conta atualmente com 4 tópicos, cada qual com um vídeo (YouTube) e material de apoio em PDF. **Conclusão:** O projeto em questão é viável, de fácil execução e permite grande alcance na educação em relação ao câncer de pele.

Descritores: Pele; Neoplasias cutâneas; Promoção da saúde; Educação; Prevenção primária.

ABSTRACT

Introduction: Skin cancer is the most common neoplasm in several countries, including Brazil, and its incidence continues to rise. Early detection and primary prevention are the main ways to reduce morbidity and mortality. Places such as the head, neck and back are difficult to see by the person himself. There is a potential in beauty professionals for the early detection of these lesions and referral for evaluation and medical conduct. **Objectives:** Develop an online project with tools to educate beauty professionals about skin cancer. **Methods:** Based on current literature, videos and educational illustrated material were made available on a website. **Results:** The “Pele Alerta Project” can be accessed at www.projetopelealerta.com; this currently has four topics, each with a video (YouTube) and support material in PDF. **Conclusion:** The project in question is feasible, easy to execute and allows comprehensive education concerning skin cancer.

Keywords: Skin; Skin neoplasms; Health promotion; Education; Primary prevention.

¹ Universidade Federal de São Paulo, Disciplina de Cirurgia Plástica, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

O câncer de pele é a neoplasia de maior incidência tanto no Brasil como no mundo¹. Muita atenção é direcionada aos melanomas, porém os não-melanomas como carcinoma basocelular (CBC) e carcinoma espinocelular (CEC) também têm um profundo impacto na saúde pública.

O principal fator de risco para o surgimento do câncer de pele em geral é a exposição à radiação ultravioleta solar². Alguns estudos documentaram forte relação do CBC e do melanoma com exposição solar intensa intermitente, especialmente antes dos 20 anos de idade, enquanto o CEC ocorre por efeito cumulativo da radiação ultravioleta ao longo da vida, aparecendo em áreas fotodanificadas³. Outros fatores de risco também foram identificados para o câncer de pele como: cabelos ruivos, olhos e pele claros, presença de nevos displásicos, tabagismo, etilismo, exposição ao arsênio, radiações ionizantes, processos irritativos crônicos da pele, cicatrizes de queimaduras, uso de imunossupressores e infecção pelo papiloma vírus. Alterações genéticas também podem predispor ao câncer de pele com manifestação precoce, como no caso do xeroderma pigmentoso e síndrome do nevo basocelular^{4,5}.

O câncer de pele mais comum é o CBC, correspondendo a aproximadamente 80% dos casos diagnosticados. O CEC é o segundo mais comum e a sua incidência vem aumentando progressivamente. O melanoma maligno corresponde apenas a cerca de 5% dos cânceres de pele no mundo todo, porém é responsável por mais de 77% das mortes relacionadas à neoplasia.

Muitas vezes as neoplasias de pele quando são diagnosticadas não apresentam sintomas. Na maioria dos casos a lesão primária é percebida pelo paciente ou algum familiar⁶. Mesmo que não seja um médico especialista o primeiro a avaliar esta lesão, um olho bem treinado pode ter boa acurácia para diferenciar lesões benignas de malignas⁷.

A cabeça e o pescoço são locais muito suscetíveis ao desenvolvimento de neoplasias cutâneas, porque estão em geral mais expostos ao sol. Porém, nestas regiões as lesões podem estar pouco visíveis pela própria pessoa, ou escondidas nos cabelos, gerando atraso no seu diagnóstico e tratamento, contribuindo para a piora do prognóstico.

Os cabeleireiros e profissionais de beleza são profissionais ainda pouco explorados em seu potencial de detecção precoce destas lesões⁸. As neoplasias de pele, em especial os melanomas, podem ser de fácil triagem através de critérios bem estabelecidos⁹.

Considerando estes fatores e a realidade atual, onde o conhecimento está disponível em escala

cada vez maior, através de plataformas digitais, foi concebido o “Projeto Pele Alerta” (PPA), com o intuito de trazer informações com acurácia a profissionais que trabalham diretamente com o mercado de beleza e cuidados pessoais.

MÉTODOS

Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UNIFESP com o número 3415290116/2016. Foi defendido como tese no mestrado profissional em ciência, tecnologia e gestão aplicados à regeneração tecidual.

Primeiramente foi definido o público alvo, consistindo em todos os profissionais de beleza ou correlatos, que trabalhem em contato direto com a pele da população, sendo estes cabeleireiros, manicures, tatuadores, maquiadores, massagistas, entre outros.

Foi desenvolvido um projeto totalmente online e gratuito, no qual estes profissionais podem ter acesso a vídeos educativos, acompanhados de material ilustrado em formato PDF no website do projeto (www.projetopelealerta.com).

O nome “Projeto Pele Alerta” foi definido de forma a trazer de maneira direta o seu intuito: criar um alerta nestes profissionais, para que, sabendo o que é um câncer de pele, suas possíveis apresentações e causas, possam detectar lesões suspeitas e encaminhar aos cuidados médicos.

RESULTADOS

O programa inicial do “Projeto Pele Alerta” conta com quatro capítulos, com possíveis ampliações futuras:

1. O raio ultravioleta e a pele. Noções sobre os raios ultravioleta e como estes afetam a pele;
2. O câncer de pele: nosso temido inimigo. Traz os tipos de câncer de pele com algumas características e fotos para ilustrar;
3. Proteção solar: aproveitando o sol da maneira correta. Noções sobre fotoproteção e prevenção do câncer de pele.
4. Onde suspeitar de alguma lesão? Dicas aos profissionais que assistem ao conteúdo sobre onde prestar atenção especial durante o seu trabalho cotidiano.

O website do “Projeto Pele Alerta” (www.projetopelealerta.com) centraliza o assunto da campanha e serve para um ponto de partida aos profissionais que desejarem acessar aos seus conteúdos. O *slogan* do site “Beleza aliada à prevenção” tem o intuito de fazer o profissional que trabalha com a beleza sentir familiaridade com o conteúdo. Também traz a mensagem: “Cuide de seus clientes de forma ainda

mais especial”, pois o conhecimento agrega valor ao seu trabalho habitual, com um papel na prevenção e detecção precoce do câncer de pele (Figura 1).



Figura 1. Página "Início" do “Projeto Pele Alerta”.

Na seção “Downloads”, os participantes têm acesso à lista dos temas abordados e um link para o download do material de apoio em PDF (Figuras 2, 3 e 4).

Na seção “Vídeos” há uma miniatura para cada vídeo do “Projeto Pele Alerta”. Os participantes podem escolher assisti-los do próprio website ou migrar para o YouTube e lá assistirem (Figuras 5 e 6).

Na seção “Contato” há uma possibilidade de contato de quem está assistindo com os organizadores do projeto, criando uma comunicação bilateral que permita um feedback, além dos próprios comentários possíveis nos vídeos.

DISCUSSÃO

O panorama atual do Brasil, cada vez mais on-line, sobretudo pelo amplo acesso à internet e *smartphones* fomenta um alcance não antes possível para campanhas preventivas. Um projeto on-line consegue atingir muitos locais ermos deste país heterogêneo. Em locais onde até o acesso via terrestre

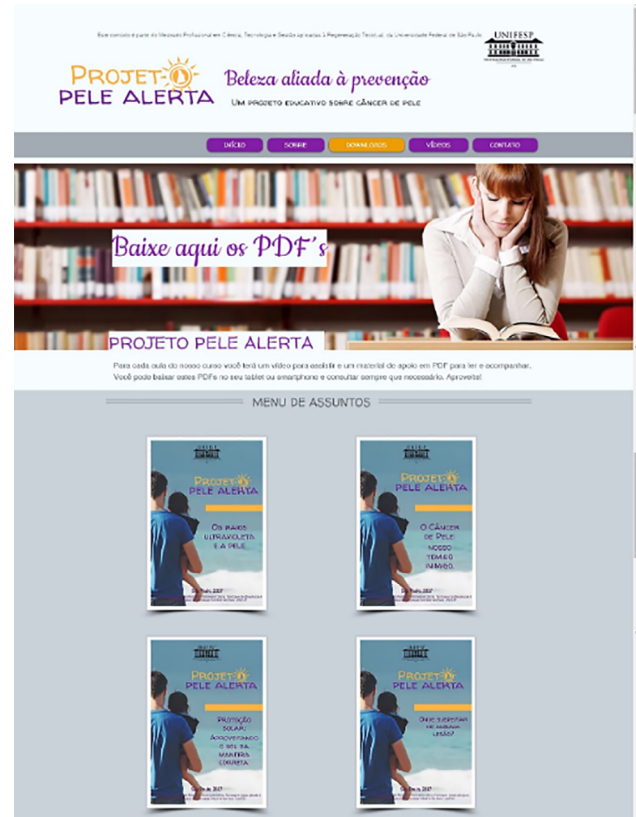


Figura 2. Página "Downloads" do “Projeto Pele Alerta”.

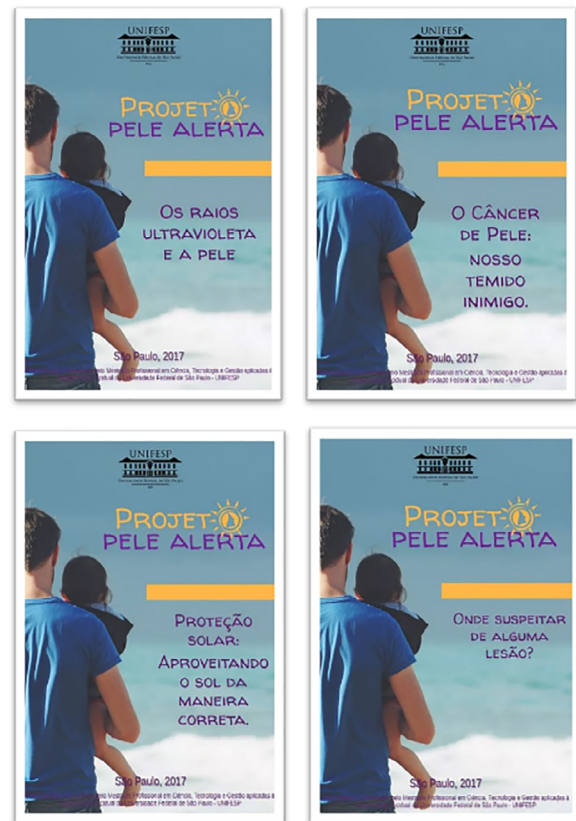


Figura 3. Capas dos arquivos em PDF.



Figura 4. Mosaico com páginas do material em PDF.

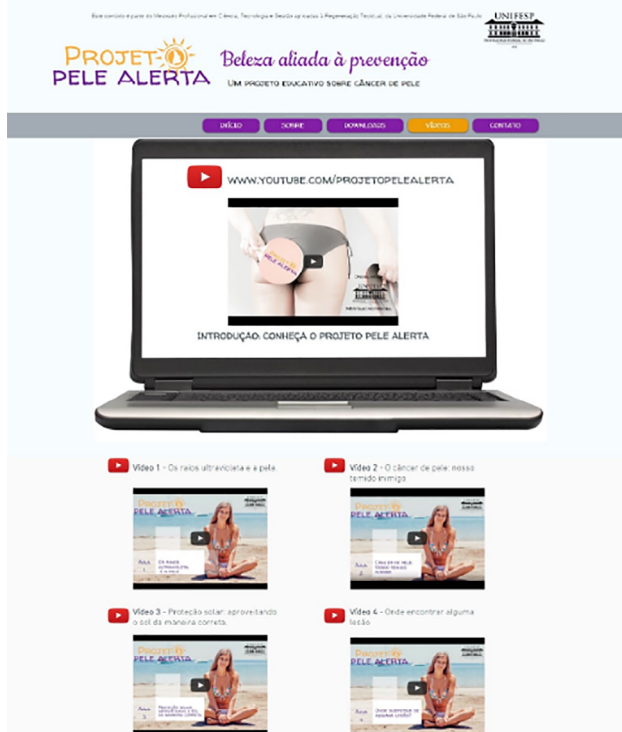


Figura 5. Página "Vídeos" do "Projeto Pele Alerta".

Os Raios Ultravioleta e a Pele



Figura 6. Print de vídeo do “Projeto Pele Alerta”.

pode ser difícil, se há uma conexão de internet, este conteúdo tem potencial alcance.

O formato do material priorizou vídeos, pois representa o modo de consumo de informação mais fácil atualmente, sendo passivo e representando menos esforço, requerendo apenas que a pessoa esteja assistindo e compreendendo. No entanto, criou-se o material em PDF, para facilitar uma rápida visualização dos assuntos abordados. A criação de um website do projeto foi pensada como forma de centralizar todas estas formas de comunicação em uma unidade, permitindo que, ao acessar este website, o participante do projeto possa além de acessar os materiais, ter uma forma de contato com a equipe que está por trás da sua criação.

A detecção precoce do câncer de pele é a estratégia que se acredita ter o melhor custo-benefício. A maioria delas é direcionada aos melanomas, pela sua maior morbimortalidade, mas os não-melanomas pela sua maior incidência, podem representar até maiores custos ao sistema de saúde¹⁰. A detecção precoce permite que lesões mais finas sejam tratadas com melhor prognóstico no caso de melanomas, além de permitirem cicatrizes menos extensas com melhor resultado estético^{11,12}.

Muitas pessoas possuem noções errôneas sobre radiação ultravioleta, fotoproteção, o modo como o câncer de pele surge, seus tipos e características¹³. Este projeto mostra-se então essencial, ao trazer informações corretas à população leiga, combatendo possíveis mitos e ideias erradas.

A Austrália, desde a década de 80 com a campanha “Sun Smart”, foi um país pioneiro em programas de prevenção do câncer de pele por ter a maior incidência mundial da doença, representando um alto custo em saúde. Uma estratégia eficiente neste país foi agir localmente, conhecendo a realidade da população atingida. Porém, no mundo atual conectado, um projeto on-line consegue atingir uma grande parcela da população. As parcerias entre diversos setores da população como governo, indústria

e serviços médicos, foram também uma chave para o sucesso australiano. A consistência é também importante, pois o engajamento e comportamentos protetivos podem flutuar conforme a intensidade da exposição à campanha e chegada de informações aos participantes^{14,15}. O conteúdo on-line é dinâmico, podendo ser alterado em conteúdo e formato para buscar a atenção de maior número de interlocutores ao assunto. Na campanha “Euromelanoma”, este tem sido um dos maiores desafios: manter a motivação dos profissionais ao longo do tempo e atingir a população de alto risco^{16,17}.

O rastreamento do câncer de pele onera o sistema de saúde. O auxílio dos profissionais alertas após o PPA pode ser fundamental para atingir mais facilmente pessoas de alto risco, que não costumam ir ao médico ou que não participariam de uma campanha. Esta troca de informação é muito positiva. Uma cabeleireira norte-americana que foi pioneira nesta atuação, vem por mais de 20 anos procurando lesões suspeitas em seus clientes. Ela encoraja os colegas a assumirem essa “dupla jornada” que agrega mais valor ao seu trabalho e oferece um cuidado mais amplo. Ironicamente, foi ela quem teve uma lesão maligna detectada por um de seus clientes¹⁸.

Lachiewicz et al., em 2008¹⁹, levantaram na literatura a possibilidade da aquisição de conhecimentos sobre o câncer de pele por cabeleireiros, pois os melanomas de cabeça e pescoço são os que apresentam a maior mortalidade. Como estes profissionais têm contato íntimo e frequente com a pele e anexo destas regiões, têm uma oportunidade valiosa de detecção. Esta é a lógica do PPA. Posteriormente outros autores⁸ aprofundaram esta questão, da suspeição de lesões de pele pelos cabeleireiros. Concentraram-se nos melanomas de cabeça e pescoço pela sua mortalidade, porém este conceito pode ser extrapolado para outras lesões. Há critérios padronizados que permitem a suspeição de uma lesão cutânea maligna, mesmo que a pessoa não seja um médico especializado. Além disso, apontaram outras experiências positivas na atuação destes profissionais em promoção de saúde relacionada a doenças, como o câncer de mama e de próstata. Os profissionais de beleza são uma opção ainda pouco utilizada e com grande potencial de atuação. Há uma gama de profissionais que têm um acesso frequente e prolongado à pele da população. Porém, para evitar qualquer dilema ético, é muito importante frisar a estes profissionais que o seu auxílio é para detecção de potenciais lesões malignas, mas que o diagnóstico efetivo, positivo ou negativo, continua como responsabilidade médica.

Doran et al., em 2016²⁰, fizeram uma análise de custo-efetividade de três campanhas de mídia australianas em New South Wales, chegando à

conclusão de que elas são um bom investimento, pelo seu potencial de diminuir a morbidade, mortalidade e fardo econômico causados pelo câncer de pele. Nesta análise, para cada dólar investido houve um retorno de 3.85 dólares, o que se torna ainda mais positivo em um projeto de baixo custo como o PPA.

A beleza tem uma importância muito grande na sociedade atual, especialmente no Brasil. Segundo o SEBRAE (Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas), no ano de 2014 eram 345.977 microempreendedores individuais no Brasil no ramo de “cabeleireiros, manicure e pedicure”. Isso cria uma importância social muito grande desses profissionais, que têm em certos locais um alcance maior que os próprios serviços de saúde, com regularidade, confiança e proximidade, o que supera possíveis hiatos culturais²¹.

Outro ponto abordado pelo PPA é o valor do desejo por um bronzeado na mídia e na sociedade. Segundo Perez et al., em 2015²², este desejo é maior entre os jovens, especialmente entre as mulheres, muito influenciadas pela moda. O PPA faz questão de salientar a sensibilidade à radiação ultravioleta, as diferenças entre as tonalidades da cor da pele e frisa que a cor mais saudável da pele é aquela com a qual nascemos, para mitigar crenças errôneas de que uma pele branca (descrita pejorativamente como “pálida”) seja sinal de uma pessoa menos saudável, do que aquela que sustenta um bronzeado, às custas da exposição a riscos de câncer de pele.

Como perspectivas para o futuro deste projeto, o estabelecimento de parcerias deve ser fundamental para expansão e alimentação do conteúdo do projeto, além de divulgação. O voluntariado não é algo muito presente na rotina do brasileiro, então não se sabe ainda o real interesse dos profissionais de beleza em adquirir estes conhecimentos que não trazem um retorno financeiro imediato.

No entanto, mesmo com uma suspeição de lesão maligna por um profissional leigo, a porta de entrada deste paciente através no sistema de saúde será através dos médicos de família nas unidades básicas de saúde. Estes necessitam, portanto, de treinamento mais consistente sobre o câncer de pele, que não recebe grande atenção nos programas habituais de residência em medicina de família²³.

CONCLUSÃO

O “Projeto Pele Alerta” é um projeto educativo em prevenção e detecção precoce do câncer de pele, direcionado a profissionais do mercado de beleza e cuidados pessoais, que se encontra na internet pronto para utilização e para ser divulgado por todo o território brasileiro.

COLABORAÇÕES

CKM	Concepção e desenho do estudo, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição, Visualização
AH	Aprovação final do manuscrito, Conceitualização, Concepção e desenho do estudo, Supervisão, Visualização
IDAOS	Aprovação final do manuscrito, Conceitualização, Concepção e desenho do estudo
LMF	Aprovação final do manuscrito, Metodologia, Supervisão

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD). Análise de dados das campanhas de prevenção ao câncer da pele promovidas pela Sociedade Brasileira de Dermatologia de 1999 a 2005. *An Bras Dermatol.* 2006;81(6):533-9.
2. Markuza AG, Book SE. Basal cell carcinoma: pathogenesis, epidemiology, clinical features, diagnosis, histopathology, and management. *Yale J Biol Med.* 2015 Jun;88(2):167-79.
3. Gallagher RP, Lee TK. Adverse effects of ultraviolet radiation: a brief review. *Prog Biophys Mol Biol.* 2006 Set;92(1):119-31.
4. Rigual NR, Popat SR, Jayprakash V, Jaggernaut W, Wong M. Cutaneous head and neck melanoma: the old and the new. *Expert Rev Anticancer Ther.* 2008 Jul/Ago;8(3):403-12.
5. Gandhi SA, Kampp J. Skin cancer epidemiology, detection, and management. *Med Clin North Am.* 2015 Nov;99(6):1323-35.
6. Hamidi R, Peng D, Cockburn M. Efficacy of skin self-examination for the early detection of melanoma. *Int J Dermatol.* 2010 Fev;49(2):126-34.
7. Rat C, Quereux G, Riviere C, Clouet S, Senand R, Volteau C, et al. Targeted melanoma prevention intervention: a cluster randomized controlled trial. *Ann Fam Med.* 2014 Jan;12(1):21-8.
8. Roosta N, Wong MK, Woodley DT. Utilizing hairdressers for early detection of head and neck melanoma: an untapped resource. *J Am Acad Dermatol.* 2012;66(4):687-8.
9. Kienstra AM, Padhya TA. Head and neck melanomas. *Cancer Control.* 2005;12(4):242-7.
10. Hoorens I, Vossaert K, Pil L, Boone B, Schepper S, Ongenaes K, et al. Total-body examination vs lesion-directed skin cancer screening. *JAMA Dermatol.* 2016 Jan;152(1): 27-34.
11. Berwick M, Begg CB, Fine JA, Roush GC, Barnhill RL. Screening for cutaneous melanoma by skin self-examination. *J Natl Cancer Inst.* 1996 Jan;88(1):17-23.
12. Bariani RL, Nahas FX, Barbosa MVJ, Farah AB, Ferreira LM. Carcinoma basocelular: perfil epidemiológico e terapêutico de uma população urbana. *Acta Cir Bras.* 2006;21(2):66-73.
13. Barber K, Searles GE, Vender R, Teoh H, Ashkenas J; Canadian Non-melanoma Skin Cancer Guidelines Committee. Non-melanoma skin cancer in Canada chapter 2: primary prevention of non-melanoma skin cancer. *J Cutan Med Surg.* 2015 Mai/Jun;19(3):216-26.
14. Oyeabanjo E, Bushell F. A critical evaluation of the UK SunSmart campaign and its relevance to black and minority ethnic communities. *Perspect Public Health.* 2014 Mai;134(3):144-9.
15. Sinclair C, Foley P. Skin cancer prevention in Australia. *Br J Dermatol.* 2009;161(Supl 3):116-23.
16. Stratigos AJ, Forsea AM, Van Der Leest RJT, Vries E, Nagore E, Bulliard JL, et al. Euromelanoma: a dermatology-led european campaign against nonmelanoma skin cancer and cutaneous melanoma. Past, present and future. *Br J Dermatol.* 2012;167(Supl 2): 99-104.
17. Conejo-Mir J, Bravo J, Díaz-Pérez JL, Fernández-Herrera J, Guillén C, Martí R, et al. Euromelanoma day. Results of the 2000, 2001 and 2002 campaigns in Spain. *Actas Dermosifiliogr.* 2005;96(4):217-21.
18. Campos L. Hairdresser on double-duty. USF health communications [Internet]. 2007; [acesso em 2016 Nov 20]. Disponível em: <https://hscweb3.hsc.usf.edu/health/now/hairdresser-on-double-duty/index.html>
19. Lachiewicz AM, Berwick M, Wiggins CL, Thomas NE. Survival differences between patients with scalp or neck melanoma and those with melanoma of other sites in the Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) program. *Arch Dermatol.* 2008 Abr;144(4):515-21.
20. Doran CM, Ling R, Byrnes J, Crane M, Shakeshaft AP, Searles A, et al. Benefit cost analysis of three skin cancer public education mass-media campaigns implemented in New South Wales, Australia. *PLoS One.* 2016;11(1):e0147665.
21. Wilson TE, Fraser-White M, Feldman J, Homel P, Wright S, King G, et al. Hair salon stylists as breast cancer prevention lay health advisors for African American and Afro-Caribbean women. *J Health Care Poor Underserved.* 2008 Fev;19(1):216-26.
22. Perez D, Kite J, Dunlop SM, Cust AE, Goumas C, Cotter T, et al. Exposure to the “dark side of the tan” skin cancer prevention mass media campaign and its association with tanning attitudes in New South Wales, Australia. *Health Educ Res.* 2015;30(2):336-46.
23. Eide MJ, Asgari MM, Fletcher SW, Geller AC, Halpern AC, Shaikh WR, et al. Effects on skills and practice from a web-based skin cancer course for primary care providers. *J Am Board Fam Med.* 2013 Nov/Dez;26(6):648-57.

*Autor correspondente:

Caroline Kroeff Machado

Rua Botucatu , 740, 2º Andar, Vila Clementino, São Paulo, SP, Brasil

CEP: 04023-062

E-mail: ck@ckplastica.com.br