

ARTE SOBRE FOTO DE ANA VOLPE

# Inimigo da pele, sol em excesso provoca câncer

O tipo de câncer com maior incidência no Brasil é o que atinge o maior órgão do corpo humano. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (Inca), o câncer de pele corresponde a cerca de 25% de todos os tumores malignos conhecidos no país. Saiba como prevenir esse mal e como detectá-lo precocemente.



O protetor, de fator mínimo 15, deve ser aplicado meia hora antes da exposição ao sol

## Exposição solar é cumulativa e prevenção começa na infância

Muitos problemas de pele, incluindo o câncer, poderiam ser evitados com cuidados adequados, principalmente na infância e no início da vida adulta. Segundo o médico Ivan Dunshee, professor da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), o aparecimento de feridas sem causa aparente e que não cicatrizam ou ainda alterações bruscas no tamanho, cor ou aspecto de uma pinta são motivos de alerta. “É preciso procurar um médico o quanto antes, pois pode se tratar de um câncer de pele”, afirma.

Esse câncer é formado por células que sofreram mutação e se multiplicaram de maneira desordenada e anormal, dando origem a um novo tecido (neoplasia). O médico informa que em mais de 90% dos casos a causa é a exposição solar cumu-

lativa, ou seja, o sol tomado em excesso durante toda a vida, o que também leva ao envelhecimento precoce, com ressecamento progressivo da pele, rugas e manchas. De acordo com o Inca, o câncer de pele está relacionado também a fatores de risco, como:

- exposição a substâncias químicas como arsênio e alcatrão;
- radiação ionizante: usada para pesquisa, diagnóstico e tratamento na medicina;
- úlcera de Marjolin: neoplasia maligna que se origina de uma cicatriz, sendo a de queimadura a causa mais comum;
- xeroderma pigmentoso: doença genética rara em que a pessoa apresenta defeito no mecanismo normal de proteção ao sol;
- tabagismo;
- alterações na imunidade.

## Autoexame: como identificar manchas suspeitas

O Inca recomenda que seja feito regularmente o autoexame da pele. A busca deve ser por manchas que coçam, descamativas ou que sangram; sinais ou pintas que mudam de tamanho, forma ou cor; e feridas que não cicatrizam em quatro semanas.

- 1 Em frente a um espelho, com os braços levantados, examine seu corpo de frente, de costas e os lados direito e esquerdo.
- 2 Dobre os cotovelos e observe cuidadosamente as mãos, antebraços, braços e axilas.
- 3 Examine as partes da frente, detrás e dos lados das pernas, além da região genital.
- 4 Sentado, examine atentamente a planta e o peito dos pés, assim como entre os dedos.
- 5 Com o auxílio de um espelho de mão e de uma escova ou secador, examine o couro cabeludo, pescoço e orelhas.
- 6 Finalmente, ainda com auxílio do espelho de mão, examine as costas e as nádegas.

**ABCD** que distingue a pinta do melanoma:  
**A**ssimetria – uma metade diferente da outra.  
**B**ordas irregulares – contorno mal definido.  
**C**or variável – várias cores numa mesma lesão: preta, castanho, branca, avermelhada ou azul.  
**D**iâmetro – maior que 6 mm.

## Os tipos mais comuns de tumores

### Carcinoma basocelular (CBC)

- ➔ É o câncer de pele mais comum; representa 70% dos casos.
- ➔ Maior incidência após os 40 anos, em pessoas de pele clara.
- ➔ Surgimento diretamente ligado à exposição solar cumulativa.
- ➔ Pode se manifestar sob a forma de uma pápula (bolinha) com superfície de aspecto perolado ou de uma ferida que não cicatriza.
- ➔ Não causa metástase (formação de uma nova lesão tumoral a partir de outra), mas pode destruir os tecidos à sua volta, atingindo até cartilagens e ossos.
- ➔ Maior incidência na região da cabeça e do pescoço, sendo mais agressivo em locais como pálpebra, nariz e orelha, onde a cirurgia tende a ser mais difícil.
- ➔ Se detectado precocemente, apresenta altos índices de cura com a remoção da lesão por um dermatologista, tratamento a base de medicamento tóxico ou radioterapia.

### Carcinoma espinocelular ou epidermoide (CEC)

- ➔ Segundo tipo mais comum de câncer de pele; representa 25% dos casos.
- ➔ Pode se disseminar por meio de gânglios e provocar metástase.
- ➔ Surge por meio de uma ferida que evolui rapidamente e vem acompanhada de secreção e de coceira. Fique atento a lesões que sangram com facilidade ou não cicatrizam.
- ➔ Pode aparecer sobre áreas de cicatriz de queimaduras antigas.
- ➔ Pode ser removido com cirurgia ambulatorial nas fases iniciais e tratado com radioterapia.

O CBC e o CEC são também chamados de câncer de pele não melanoma.

### Melanoma

- ➔ É o tipo mais perigoso, com alto potencial de metástase.
- ➔ Tem origem nos melanócitos (células produtoras de melanina, substância que determina a cor da pele) e predominância em adultos de pele clara e sensível que tiveram vários episódios de queimaduras solares com bolhas quando crianças ou com história familiar de melanoma.
- ➔ Pode levar à morte se não houver diagnóstico e tratamento precoce.
- ➔ A incidência é baixa: 4% dos casos.
- ➔ A média mundial estimada de sobrevivência é de 69%.
- ➔ Inicia-se normalmente com uma pinta escura, com bordas mal delimitadas, com cores e diâmetros que podem se alterar com o tempo.
- ➔ A cirurgia é o tratamento mais indicado. Radioterapia e quimioterapia também podem ser utilizadas dependendo do estágio da doença. Quando há metástase, o melanoma é incurável na maioria dos casos. A estratégia do tratamento para a doença avançada é buscar o alívio dos sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente.

## Pele clara exige atenção redobrada

As pessoas de pele clara, sardas, cabelos claros ou ruivos e olhos claros são as que apresentam maior risco de desenvolver câncer de pele quando expostas ao sol por longos períodos e em horários em que os raios ultravioleta são mais intensos. De acordo com o Inca, os negros desenvolvem câncer de pele no dorso das mãos e dos pés. O instituto também alerta que as crianças se expõem anualmente ao sol três vezes mais que os adultos, o que revela ser a infância uma fase particularmente vulnerável aos efeitos nocivos do sol.

### Dicas para proteção

- Reduza o tempo de exposição ao sol.
- Evite exposição entre 10h e 16h.
- Escolha um protetor com fator de proteção solar (FPS) mínimo 15, o que garante proteção por duas horas e meia.

### PROTETOR SOLAR NO SUS

O Projeto de Lei da Câmara 111/05, aprovado pelas comissões de Constituição e Justiça (CCJ) e de Assuntos Sociais (CAS), torna obrigatório o fornecimento de protetor solar, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ao portador de doença causada ou agravada pela exposição ao sol. Determina ainda que o produto integre

- Aplique o protetor solar 30 minutos antes de se expor.
- Reaplique o protetor solar quando permanecer mais de duas horas ao sol ou quando o filtro for retirado por contato com água, suor, etc.
- Proteja orelhas, lábios, pescoço, dorso das mãos e dos pés e onde o cabelo está rarefeito.
- Fique atento à radiação solar presente nos dias nublados, sob a água ou através do vidro nos carros com a janela fechada.
- Para quem trabalha sob o sol, é preciso vestir calça, camisas de manga comprida, chapéu de aba larga e óculos escuros com proteção ultravioleta.
- O uso de câmaras de bronzeamento artificial para fins estéticos não é recomendado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, pois pode provocar prejuízos à saúde, como envelhecimento precoce e câncer da pele.

o equipamento de proteção individual do trabalhador exposto ao sol por força de suas atribuições. E institui a Campanha Nacional de Prevenção da Exposição Indevida ao Sol, anual e durante o período de férias escolares, para conscientizar as pessoas sobre os perigos da radiação solar em excesso. O projeto aguarda análise do Plenário.

## Saiba mais

### Instituto Nacional de Câncer (Inca)

Praça Cruz Vermelha, 23 – Centro  
Rio de Janeiro (RJ) – CEP 20230-130  
(21) 2506-6214 [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)

### Sociedade Brasileira de Cancerologia

Rua Pará, 197 – Pituba  
Salvador (BA) – CEP 41830-070  
(71) 3240-4868 [www.sbcancer.org.br](http://www.sbcancer.org.br)

### Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD)

Av. Rio Branco, 39, 18º andar – Rio de Janeiro (RJ)  
CEP 20090-003 [www.sbd.org.br](http://www.sbd.org.br)

### Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica (SBCD)

Rua Mato Grosso, 306, cj 1.411 – Higienópolis  
São Paulo (SP) – CEP 01239-040  
(11) 2114-6388 [www.sbcd.org.br](http://www.sbcd.org.br)  
[sbcd@sbcd.org.br](mailto:sbcd@sbcd.org.br)