



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**STÉFANY CRISTINA SCHMIDT**

**O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS DE INDIVÍDUOS COM  
CÂNCER DE PELE EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**ARIQUEMES - RO  
2020**

**STÉFANY CRISTINA SCHMIDT**

**O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS DE INDIVÍDUOS COM  
CÂNCER DE PELE EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso para  
obtenção do Grau em Bacharel em  
Fisioterapia apresentado à Faculdade  
de Educação e Meio Ambiente.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Clediane  
Molina de Sales.

**ARIQUEMES - RO**

**2020**

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA**

---

SCH349p      SCHMIDT, Stéfany Cristina.

O papel do fisioterapeuta nos cuidados de indivíduos com câncer de pele em todos os níveis de atenção à saúde . / por Stéfany Cristina Schmidt. Ariquemes: FAEMA, 2020.

41 p.

TCC (Graduação) - Bacharelado em Fisioterapia - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Profa. Esp. Clediane Molina de Sales.

1. Câncer de pele. 2. Melanoma. 3. Autoavaliação. 4. Fisioterapia. 5. Câncer. I Sales, Clediane Molina de. II. Título. III. FAEMA.

CDD:615.82

---

**Bibliotecária Responsável**  
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro  
CRB 1114/11

**STÉFANY CRISTINA SCHMIDT**

**O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS DE INDIVÍDUOS COM  
CÂNCER DE PELE EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso para  
obtenção do Grau em Bacharel em  
Fisioterapia apresentado à Faculdade  
de Educação e Meio Ambiente -  
FAEMA.

**Banca Examinadora**

---

Prof. Esp. Clediane Molina de Sales.  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

---

Prof. Esp. Jéssica Castro dos Santos  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof. Esp. Patrícia Caroline Santana  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

**ARIQUEMES - RO**

**2020**

Dedico esse trabalho aos meus pais, que sempre estiveram ao meu lado me apoiando, auxiliando e incentivando a estudar cada vez mais. Graças a eles cheguei até aqui.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus que me proporcionou essa oportunidade, me iluminou durante toda minha jornada acadêmica e me deu capacidade de concluir a graduação de forma satisfatória.

A minha orientadora Prof. Esp. Clediane Molina Sales que me acolheu de braços abertos para me orientar em meu trabalho de conclusão de curso. Sem a sua ajuda, dedicação e disposição em me orientar sempre que precisei, jamais chegaria até aqui.

Aos meus pais que me deram todo o apoio necessário para essa conquista e pelos ensinamentos sobre dedicação. Hoje eu colho os resultados de uma boa educação que tive desde a infância. Agradeço as broncas, as cobranças, as peias, os conselhos, o apoio, o investimento e o amor que sempre me deram. Agradeço em especial a minha mãe que me incentivou a seguir o meu sonho.

Agradeço muito a cada docente que se dedicou para nos proporcionar o melhor ensino possível. Alguns com maior período de acompanhamento e outros com menor, mas cada um com sua relevância e participação muito especial. A dedicação, conselhos e acompanhamento de cada docente foram de extrema importância para chegar até aqui e sou eternamente grata.

Agradeço a minha irmã e aos meus amigos que me deram apoio em situações difíceis, que sempre estavam presentes quando eu precisei.

*“É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos.”*

**Fernando Pessoa**

## RESUMO

O câncer de pele é uma patologia que a cada ano cresce sua incidência e através de estudos pode-se observar a sua relação com o nível de exposição aos raios solares. Sua classificação divide-se em melanomas e não melanomas, cada um deles irá apresentar suas características e particularidades. Dentre todos os métodos de tratamento, o mais eficiente é a prevenção e o nível de conhecimento referente o assunto é o primeiro e principal quesito para uma prevenção adequada, sendo assim, o acesso a tais informações é de grande relevância. Dentro dos níveis de atenção à saúde está o profissional de fisioterapia, que possui um papel importante, desde o nível primário, que é a prevenção do câncer de pele. Este promove o conhecimento acerca da patologia e da autoavaliação possibilitando que o indivíduo seja capaz de tomar os cuidados necessários. Neste sentido, a pesquisa tem como objetivo destacar a importância do fisioterapeuta e sua atuação em todos os níveis de saúde, desde a prevenção do câncer de pele até casos mais agravados da patologia. Se trata de uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa, que possui como intuito discutir o desenvolvimento de determinado assunto, realizada através de banco de dados como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Os índices de incidência da patologia aumentando e com isso é de grande importância que o sistema de saúde tenha profissionais qualificados e preparados para promover as intervenções necessárias. O fisioterapeuta é um desses profissionais relevantes pois o mesmo pode atuar em todas as fases da patologia, mas principalmente na prevenção, que é o método mais eficaz para um bom tratamento. Ela possibilita ao paciente um diagnóstico precoce, aumentando suas chances de melhor resposta ao tratamento recebido e o fisioterapeuta é um profissional importante nesse processo.

**Palavras-chave:** Câncer de pele. Melanoma. Auto avaliação. Fisioterapia.

## ABSTRACT

Skin cancer is a pathology that grows every year and through studies you can see its relationship with the level of exposure to sunlight. Its classification is divided into melanomas and non-melanomas, each of them will present its characteristics and particularities. Among all treatment methods, the most efficient is prevention and the level of knowledge the subject is the first and main requirement for prevention, therefore, access to such information is of great supply. Within the levels of health care is the physiotherapy professional, who has an important role, since the primary level, which is the prevention of skin cancer. This promote knowledge about the pathology and self-assessment, enabling the individual to be able to take medical care. In this sense, a research aims to highlight the importance of physiotherapists and their performance at all levels of health, from skin cancer prevention to more severe cases of pathology. It is a research of narrative bibliographic review, which aims to discuss the development of a given subject, carried out through the database as: Virtual Health Library (VHL), Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (SciELO). The incidence rates of pathology increased and it is therefore of great importance that the health system has professionals created and prepared to promote the necessary requirements. The physiotherapist is one of these relevant professionals because he can act in all stages of the pathology, but mainly in prevention, which is the most effective method for a good treatment. It allows the patient to make an early diagnosis, increases his chances of a better response to the processed treatment and a physiotherapist is an important professional in this process.

.

**Keywords:** Skin cancer. Melanoma. Self-evaluation. Physiotherapy.

.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Bases de dados utilizados na pesquisa .....	14
---	----

## **LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CMM	Cirurgia Micrográfica de Mohs
DCNT	Doença Crônica Não Transmissível
DNA	Ácido Disoxirribonucleico
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
INCA	Instituto Nacional do Câncer
LED	Light Emitting Diode
PASEP	Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PIS	Programa de Integração Social
RUV	Raio Ultra Violeta
UBS	Unidade Básica de Saúde
UV	Ultra Violeta

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>14</b>
2.1. OBJETIVO PRIMÁRIO	14
2.2. OBJETIVOS SECUNDÁRIOS	14
<b>3. METODOLOGIA PROPOSTA</b>	<b>15</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>16</b>
4.1. CÂNCER	16
<b>4.1.1. Câncer de pele</b>	<b>16</b>
4.2. ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA	23
<b>4.2.1. Fisioterapia no nível primário de saúde</b>	<b>23</b>
<b>4.2.2. Fisioterapia no nível secundário de saúde</b>	<b>24</b>
<b>4.2.2. Fisioterapia no nível terciário de saúde</b>	<b>25</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>27</b>
<b>6. REFERÊNCIAS</b>	<b>29</b>
<b>7. ANEXOS</b>	<b>37</b>
ANEXO A - RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DO PLÁGIO	37
ANEXO B - CURRÍCULUM LATTES	38

## 1. INTRODUÇÃO

Câncer é descrito como uma grande quantidade de células que crescem desordenadamente resultando em uma anomalia tissular muitas vezes associadas a um tumor. Sua etiopatogenia se dá por alterações genéticas, estilo de vida e fatores ambientais, sendo que muitas vezes se apresenta de maneira insidiosa e controversa às já descritas. Esse grupo abrange mais de 100 patologias distintas e possui suas subclassificações dos tipos de câncer sendo elas caracterizadas de acordo com as células que são afetadas (POPIM et al., 2008).

O câncer também é considerado uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), sendo descrito como a patologia que mais cresce no Brasil e no mundo e que causa altas taxas de morbimortalidade na população, tornando-a assim um caso de saúde pública (PEREIRA JUNIOR et al., 2018).

Silva, Silva e Osorio-de-Castro (2016), relatam que no Brasil o câncer é a segunda doença que mais causa mortes e destacam como os casos mais verificados os tumores de próstata, mama feminina, cólon e reto, traqueia, brônquio e pulmão, estômago e colo do útero respectivamente.

O câncer de pele é outro tipo de câncer que cresce em número de pessoas acometidas. Em 2016 a taxa de incidência representava cerca de 25% das neoplasias malignas no Brasil. Esse fato, muitas vezes, se relaciona intimamente com a profissão exercida pelos indivíduos afetados, que ficam expostos ao sol durante grande período de tempo (SILVA et al., 2016).

Esse crescimento, é também consequência de uma mudança de hábitos por parte dos indivíduos da sociedade referente aos cuidados durante a exposição solar. Essa mudança vem ocorrendo durante décadas podendo colocar entre elas a alteração dos valores culturais, como valorização do bronzeamento artificial, utilização de roupas que deixam o corpo mais exposto, prática de esportes ao ar livre e atos que prejudicam a camada de ozônio (LO TURCO, 2010).

Os tumores podem ser classificados em benignos e malignos levando em consideração a classificação do crescimento celular. Porém, embora apenas tal atributo os diferencie, estas, são diferentes em aspectos como sua incidência, sinais, sintomas e frequência de aparição. Em sua forma maligna além de o tumor possuir vantagem sobre o crescimento mais acelerado das células, devido a defesa imunológica se tornar ineficaz ao processo de morte celular e aos sinais de não proliferação, pode ainda vir a invadir os demais tecidos do corpo do indivíduo (PERRI, 2016).

Existem dois tipos de câncer de pele, o não melanoma e o melanoma. O primeiro possui taxa de incidência elevadíssima já o segundo tem as menores taxas, com apenas cerca de 4% das neoplasias malignas de pele, mas apresenta maior chance de ocorrência de metástase tornando-o o mais maligno entre eles (SILVA et al., 2016; AVILA; CRUZ; RIERA, 2016).

O câncer de pele do tipo não melanoma é o primeiro no ranking de incidência em mulheres. A exposição aos fatores de risco de forma direta ou não é a principal causa chegando a cerca de 80% nos casos de câncer (OLIVEIRA et al., 2016).

Ambos os tipos de câncer de pele estão intimamente ligados com a exposição solar, porém no não melanoma, essa ligação é muito mais presente. Desta forma, as atividades laborais dos indivíduos afetados, em sua maioria são atividades que os expõe a períodos prolongados sob os raios solares ou em horários de grande emissão desses raios. Dentre as quais, pode-se citar profissões como os trabalhadores rurais, garis, motoboys, professores de educação física, entre outros (CEZAR-VAZ, 2015).

Dentre as profissões elencadas, os carteiros (colaborados das agências de correios), segundo Popim et al. (2008), tem em sua atividade laboral o tempo prolongado de exposição solar e mesmo que a empresa disponibilize materiais para proteção do colaborador, a não capacitação e a desinformação referente o assunto faz com que os mesmos não usem esses materiais, aumentando ainda mais o risco de desenvolverem câncer de pele.

Existem cuidados a serem adotados quanto a exposição solar, sendo considerado a orientação e educação um método muito eficaz, de nível primário

de saúde e de baixo custo reduzindo as taxas de mortalidade e morbidade dos indivíduos afetados por essa patologia. Este método gera conscientização e capacitação individual, atua não somente na prevenção, mas também na eficácia do tratamento de um paciente acometido, facilita a tomada de decisões, o convívio social, a aceitação e entendimento sobre a situação que se passa (LO TURCO, 2010; PEREIRA JUNIOR et al., 2018).

A exposição de pessoas mais jovens ao sol se dá devido a questões de estéticas e apesar de toda divulgação e campanhas existentes, cerca de 50% dos adolescentes ainda se expõem ao sol aumentando suas chances de possuir câncer de pele a longo prazo (LO TURCO, 2010).

Na literatura brasileira, estudos que descrevem a importância do fisioterapeuta no câncer de pele, especificamente, ainda são escassos. Os estudos existentes dão relevância apenas ao conhecimento da patologia e sua prevenção de forma generalista. Neste contexto, esta pesquisa tem como objetivo analisar e filtrar referências bibliográficas de forma que torne a atuação do fisioterapeuta no câncer de pele um assunto mais claro.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO PRIMÁRIO

- Evidenciar a importância do fisioterapeuta em todos os níveis de atenção à saúde de indivíduos que possuem alterações cutâneas.

### 2.2. OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Caracterizar os tipos de pele;
- Observar a incidência da patologia;
- Levantar os fatores de risco para essa patologia;
- Identificar o papel do fisioterapeuta nos níveis de atenção à saúde na oncologia.

### 3. METODOLOGIA PROPOSTA

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa, que possui como intuito discutir o desenvolvimento de determinado assunto sob ponto de vista teórico, realizada através de banco de dados como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Foram utilizados como critérios para inclusão dos trabalhos as seguintes características: documentos, artigos, teses ou dissertações publicadas entre os anos de 2005 a 2020, que estivessem em idioma Português, Inglês ou Espanhol e que possuíssem como tema principal, ou foco, na atuação do fisioterapeuta em todos os níveis de saúde no câncer de pele. Os critérios de exclusão foram trabalhos que não estivessem nas línguas selecionadas, não disponíveis na íntegra, trabalhos repetidos ou que não abordasse o tema proposto. Foram utilizados documentos em sua maior parte da plataforma BVS (TABELA 1).

TABELA 1 - Bases de dados utilizados na pesquisa

Base de dados	Nº de trabalhos utilizados	Tipo de trabalho
SCIELO	10	10 Artigos
Google acadêmico	18	14 artigos
		3 Dissertações
		1 tese
Biblioteca Virtual em Saúde	7	6 Artigos
		1 blog
Documentos de websites	15	1 Diretriz
		11 Documentos
		Websites
		1 Relatório
		2 Legislações

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 CÂNCER

O câncer pode ser definido como um conjunto de doenças, onde o crescimento anormal e desordenado de células é um fator característico e comum entre elas. Devido a desinformação da população, essa patologia se encontra intimamente e erroneamente ligada com os termos “morte” e “sequela” (POPIM et al., 2008; LO TURCO, 2010).

A estimativa para novos casos de câncer no Brasil, no ano de 2018, era de 600 (seiscentos) mil novos casos. Sua maior incidência é em pessoas com mais de 40 anos de idade e pessoas que possuem sensibilidade aos raios solares, sendo considerada uma patologia rara em crianças e em pessoas negras (PEREIRA et al., 2018; PIRES et al., 2018).

Os principais fatores de risco, que estão bem-dispostos na literatura, são a predisposição genética, a exposição solar na primeira infância, o histórico familiar e exposição a radiações ultravioletas (UV) de forma crônica. A principal radiação é ultravioleta B, pois promove a imunossupressão em região cutânea, ou seja, reduz a atividade imunológica local (CASTILHO; SOUSA; LEITE, 2010; NICKLAS et al., 2011).

Em publicação do Ministério da Saúde, realizada no ano de 2018, relata que a radiação UV também é um agente mutagênico, ou seja, gera mutação genética, e promove oxidação celular. Por esses fatores os raios ultravioletas se fazem tão nocivos para o indivíduo (BRASIL, 2018; ROSSI et al., 2018).

Segundo o Ministério da Saúde, a mutação genética acarreta no aparecimento de tumores, pois esta ocorre no gene CDKN2A, que é responsável por codificar a proteína p16. Essa proteína possui como função a supressão do tumor, sendo assim, com a mutação de seu gene codificador ela passa a não exercer mais essa função deixando o organismo susceptível e vulnerável a ocorrência de tumores (BRASIL, 2009).

#### 4.1.1 Câncer de pele

Rabelo et al. (2018), destaca a importância da exposição solar ao ser humano, uma vez que suas irradiações estimulam a produção de vitamina D e de melanina, entretanto, deve-se tomar cuidado pois existe três tipos de radiação ultravioleta (RUV-A, RUV-B e RUV-C) sendo que os tipos de radiação ultravioleta A e B são prejudiciais para a saúde do indivíduo.

Pires et al. (2018), ainda citam como fatores de risco para a patologia a cor da pele, residência em países de clima tropical, utilização de imunossupressão crônica e a exposição solar considerando a relação tempo x horário de exposição do indivíduo.

Existem 6 tipos diferentes de pele, onde cada uma possui um grau de proteção solar. A classificação vai desde a pele branca mais sensível até a pele negra, onde não existe sensibilidade alguma, sendo avaliadas para tal classificação a foto sensibilidade e a capacidade de bronzeamento da pele e é realizada de forma individual (SUSUKI et al., 2011).

A cor da pele varia de acordo com a raça e pode ser constitutiva, é aquela onde o indivíduo nasce com aquela pigmentação devido a fatores genéticos, e a facultativa, aquela onde há alteração devido a fatores internos, como hormônios, e fatores externos, como bebida e tabagismo (MOTA, 2006).

Em estudo realizado na Alemanha, foi verificado a relação entre a necessidade de exposição solar, devido função ocupacional, e a incidência de câncer de pele do tipo não melanoma. Porém, foi observado também que o posicionamento individual através de hábitos e comportamentos frente a essa exposição, podem contribuir para o aparecimento ou não da patologia, sendo considerado, a exposição solar, o único fator de risco capaz de ser modificável (NICKLAS et al., 2011; CASTRO et al., 2018).

Segundo Perri (2016), o câncer pode ser classificado em dois tipos, sendo eles benigno e maligno. A diferença entre eles está na capacidade que o tumor maligno tem de invadir tecidos vizinhos, na velocidade da proliferação da célula danificada e insensibilidade dos sinais que evitam sua proliferação em comparação com o tumor benigno.

Essa alta capacidade de proliferação, assim como a capacidade de angiogênese, é uma capacidade especial da patologia, que é causada por uma mutação genética que altera a sequência dos genes (MARTINEZ et al., 2006).

A função do corpo de forma geral, mas principalmente da pele, é promover a proteção do ácido disoxirribonucleico (DNA) das radiações ultravioletas. Entre os mecanismos de proteção, que chamamos de mecanismos endógenos, podemos citar a melanogênese, mecanismo de reparo do DNA, e aumento da espessura da epiderme, sendo que esses podem ser superados com o tempo e ainda mais rapidamente sem devida proteção solar (RABELO et al., 2018).

Na pele, existem 3 processos que ocorrem para a fotocarcinogênese e essas são a iniciação, onde as células sofrem a mutação, promoção, onde elas se multiplicam com a mutação, e progressão, onde há o agravamento e surgimento de processos neoplásicos na pele. Em cada uma dessas fases ocorrem métodos de defesas através de reações químicas que quando dão certo impedem a aparição do câncer (MATIAS, 2016).

Os tumores, mesmo possuindo a mesma classificação, podem ter manifestações clínicas diferentes, assim como também a etiologia e frequência (PERRI, 2016).

O câncer melanoma é um câncer que possui sua origem nos melanócitos, que são capazes de sintetizar o pigmento da pele. Não é o tipo de câncer de pele mais frequente, porém é o mais agressivo, responsável por 75% das mortes que estão relacionadas ao câncer melanoma (PENHA et al., 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde esse tipo de câncer pode acometer e/ou invadir qualquer órgão. É diagnosticado, principalmente, nos primeiros estágios, sendo que nos estágios mais avançados não há mais cura, tendo o paciente uma sobrevida de 6 a 9 meses (BRASIL, 2018).

Quem possui câncer do tipo melanoma possui também risco de que ocorra um segundo tumor caracterizando como melanoma primário múltiplo e caso ocorra em um intervalo menor que 3 meses são considerados sincrônicos (PENHA et al., 2017).

Os tumores sincrônicos, geralmente, são menos agressivos, se comparados com o tumor primário, sendo este já assintomático. Desta forma, é de grande importância para o paciente a realização de uma avaliação de modo adequado, como recursos pode-se utilizar a dermatoscopia para tal avaliação (D'ASSUMPÇÃO et al., 2017).

Penha et al. (2017), destacam a importância de um acompanhamento genético e dermatológico com os familiares do indivíduo que apresenta esse tipo de câncer pois um dos fatores de pré-disposição é a mutação genética do gene responsável pela supressão tumoral.

Já o não melanoma é o tipo de câncer mais frequente no Brasil e é conhecido como uma doença de idosos, pois é raramente vista em indivíduos com idade inferior a 40 anos. O fato se dá devido a não capacidade de reparação das células que possuem seu DNA alterado, diminuição da defesa das células de Langherans e também pelo fato de os melanócitos ficarem menos ativos e mais suscetíveis a absorção da radiação UV B (IMANICHI et al., 2017).

. O seu maior acometimento se dá em homens, principalmente na região sul do país, e é subdividido em carcinoma basocelular, com crescimento lento e raros casos de metástases, e carcinoma espinocelular, natureza invasiva podendo invadir linfonodos na região e órgãos mais distantes (ESPÓSITO et al., 2017).

Os indivíduos que possuem como diagnóstico câncer tem direito a adquirir alguns benefícios. Entre esses benefícios estão inseridos o saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Programa de Integração Social/ Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS/PASEP), possuem direito a auxílio-doença e dependendo do caso aposentadoria por invalidez. Cada caso é avaliado, obedecendo os requisitos exigidos para os benefícios (BRASIL, 2019<sub>b</sub>).

O diagnóstico de câncer deverá ser realizado o mais precoce possível para que haja assim um tratamento adequado. Um dos métodos para diagnóstico de lesões de pele malignas é a utilização de fluorescência óptica, onde luzes LED'S permitem a visualização da área através de ondas que vão desde espectro eletromagnético até radiação ultravioleta que variam entre 380 a 450

nm. Causam assim, a possibilidade de observar a estrutura tecidual e suas condições de normalidade (PEREIRA et al., 2018).

O tratamento do câncer pode ser realizado através de técnicas como a quimioterapia, cirurgia, radioterapia ou transplante de medula óssea, sendo relevante frisar que é comum a utilização de mais de uma das técnicas quando necessário (BRASIL, 2019d)

Pereira Junior (2018), destaca que uma das técnicas que devem ser empregadas para diminuição do número de morbidade, ocasionadas pela patologia, seria a propagação de conhecimento relacionado à saúde e também sobre a doença. A falta deste, gera como consequência a falta de autocuidado, o aumento das patologias pré-dispostas pelo câncer e isolamento social do paciente acarretando piora na qualidade de vida.

Zink (2014), reforça essa temática através de um estudo onde mostra que em países que caracterizaram tal patologia como uma problemática de saúde pública e adotaram medidas de educação em saúde houve uma estagnação no número de afetados nas últimas décadas.

Mediante ensaios clínicos, iniciou-se um estudo sobre a importância da utilização de anticorpos monoclonais e dos biomedicamentos oncológicos. Esses medicamentos iriam promover um ataque somente em células cancerígenas, porém a limitação de estudos já existentes acarreta limitações também para discussão sobre o tema (SILVA; SILVA; OSORIO-DE-CASTRO, 2016).

Uma técnica utilizada para neoplasias cutâneas maligna não melanoma é a Cirurgia Micrográfica de Mohs (CMM). Esta é realizada com tecido fresco e possibilita a eliminação completa do tecido tumoral, através da avaliação de suas margens profundas e superficiais deixando o tecido saudável e promovendo também a reconstrução local. Atualmente é considerada uma técnica de padrão ouro por seu grande índice de cura. A CMM é uma técnica pouco conhecida devido seu tempo no mercado, sendo de apenas 30 anos, e também pela ausência de profissionais preparados para fazer a técnica correspondendo a menos de 1% (GATTI et al., 2016).

Segundo publicação da Sociedade Brasileira de Dermatologia (2017), além desta existe também a cirurgia a laser, terapia fotodinâmica, criocirurgia, curetagem e eletro-dissecção e cirurgia excisional, sendo que a técnica utilizada será escolhida por um profissional especializado na área.

Neste sentido, mesmo a exposição solar possuindo muitos benefícios, se faz necessário observar alguns fatores como: a frequência de exposição solar, o tempo, a intensidade e também a proteção, caso seja utilizada. Esses fatores podem reverter os benefícios, sendo que cada tipo de radiação promove uma danificação diferente. Raio UV-A pode estar relacionado com a aparição de melanomas malignos e envelhecimento precoce pois penetra de forma mais profunda, já o raio UV-B está associado aos fatores causadores de câncer de pele sendo esse raio o mais frequente (RABELO et al., 2018).

Os raios UV promovem uma alteração na dupla hélice do DNA, ocasionando torções ou alterando a colocação das bases pirimidinas onde a citosina é substituída pela timina. Em organismos que possuem uma deficiência na reparação esse processo se mantém, acarretando a reprodução dessas células danificadas (MATIAS, 2016).

Em uma pesquisa realizada por Rossi et al. (2018), apontou que a proteção solar está diretamente relacionada à praia, às crianças, banhos de sol e outras atividades de lazer que permanecem em exposição por tempo prolongado, sendo as atividades do dia-a-dia excluídas da preocupação em proteção. Desculpas como o custo, desconforto e inconveniência são colocados como fatores limitantes para utilização de foto proteção.

A melhor proteção contra os raios UV's é a foto proteção, através dos protetores solares e roupas que protejam contra a luz solar, mas a importância não é apenas a utilização, mas também na utilização de forma adequada da foto proteção. O protetor solar deve ser utilizado com pelo menos vinte minutos de antecedência a exposição e reaplicado a cada duas horas (CASTILHO; SOUSA; LEITE, 2010; RABELO et al., 2018).

É válido também o posicionamento onde a foto exposição, sem a devida proteção, em algumas vezes ocorre de forma não intencional. Com a prevenção adequada e utilização da foto proteção de forma regular, é possível que ocorra

uma redução de um terço dos casos de câncer (CASTILHO; SOUSA; LEITE, 2010; SIMÕES et al., 2011).

Segundo publicação do Instituto Nacional do Câncer (INCA), a prevenção é dividida em dois tipos: prevenção primária e prevenção secundária. São classificadas como prevenção primária as ações de prevenção a exposição solar e mudanças comportamentais para um estilo de vida saudável e são classificadas como prevenção secundária o diagnóstico de câncer assintomático em estágio inicial e tratamento de lesões pré-malignas (BRASIL, 2019a).

Para o indivíduo que tenha um alto risco de sofrer de câncer de pele, é indicado a utilização da técnica ABCDE de auto avaliação. Ela possibilita um diagnóstico precoce e um tratamento mais eficaz. (ROSSI et al., 2018).

A Sociedade Brasileira de Dermatologia do Rio Grande do Sul (2017), descreve esse como sendo um método que auxilia a prevenção do câncer de pele, onde cada letra possui um significado durante a auto avaliação de seu corpo verificando a existência ou alteração e alguma mancha ou “pinta” em seu corpo. Cada letra representa uma característica suspeita, a saber, A- assimetria, B- bordas irregulares, C- cor, D- diâmetro e E- evolução.

Ainda acrescenta que essas classificações servem também para identificar se o tumor é benigno ou maligno. As características apresentadas pela tumoração maligna são a assimetria, borda irregular, duas ou mais cores, diâmetro superior a 6mm e evolução presente. E as características da tumoração benigna são a simetria, borda regular, apenas uma cor, diâmetro menos que 6mm e evolução ausente.

O governo disponibiliza na página do INCA uma série de cartilhas informativas aos pacientes. Essas cartilhas abordam variadas temáticas, desde os cuidados básicos do estilo de vida e auto estima do paciente até instruções quanto ao centro de transplante de medula e o hospital do câncer (BRASIL, 2019c).

Existe um modelo transteórico de mudança de comportamento, nesse modelo a aquisição e alteração das atitudes de risco à saúde do indivíduo são classificadas em períodos de pré-contemplação, onde o risco à saúde não é

observado, contemplação, onde já há o interesse em mudanças, e a ação, com a observação de mudança no comportamento nocivo (NICKLAS et al., 2011).

## 4. 2. ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Durante todo o processo de tratamento do câncer, existe a possibilidade da ocorrência de limitações temporárias ou permanentes, decorrentes da própria patologia ou de alguma intervenção de tratamento e a reabilitação se mostra ainda mais importante (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO E SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, 2012).

Durante um grande período, as atividades na área da saúde eram voltadas apenas para o tratamento de lesões já presentes no indivíduo. Com o passar dos anos, com a evolução da ciência, foi analisado a importância da prevenção no atendimento primário e a relevância do papel do fisioterapeuta nesse processo surgindo assim a fisioterapia oncológica (FARIA, 2010).

A fisioterapia foi notada como de grande importância para os pacientes oncológicos, pois através destes profissionais há o suprimento das necessidades cinesiológicas e funcionais do paciente. Ela foi regulamentada em 2009 através da resolução de nº 364 de 20 de maio (COFFITO, 2014).

A área da fisioterapia em oncologia, embora ainda em crescimento, possui importância terapêutica intervindo nos distúrbios causados pelo tratamento oncológico. Tem como objetivo primário tratar a integridade de órgãos e sistemas, reestabelecer e desenvolver as capacidades cinético-funcionais de indivíduos afetados (FARIA, 2010).

A atenção à saúde no Brasil é classificada de acordo com o grau de complexidade, formando uma hierarquização dos atendimentos nos níveis primário, secundário e terciário. Assim ocorre uma filtragem e ordenação dos casos de acordo com sua complexidade (SANTOS, 2011).

### 4.2.1. Fisioterapia no nível primário de saúde

A atenção à saúde em nível primário possui como principal elemento a integralidade, que é proporcionar ao paciente o tratamento completo desde a promoção da saúde até o tratamento e recuperação necessária (DE SOUZA et al., 2012)

No atendimento primário o foco é nas intervenções menos complexas, como vacinação. É a porta de entrada para os demais níveis através de agendamento de consultas e exames podendo incluir as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os agentes comunitários de saúde, Equipe de saúde da família e o Núcleo de apoio a saúde da família (BRASIL, 2020<sub>a</sub>) (BRASIL, 2020<sub>b</sub>).

No câncer de pele, a atuação do fisioterapeuta em nível primário, é viabilizar o conhecimento acerca da prevenção do mesmo. Quando sendo o profissional portador de conhecimento generalista, já possui qualificação para promover avaliação e identificação de alterações tegumentares e quando especialista em dermato-funcional é o profissional responsável pela manutenção e integridade do sistema tegumentar (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO E SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA, 2012; KREIBICH, 2013).

Marcucci (2005), destaca que o fisioterapeuta deve adotar caráter preventivo, com a capacidade de poder antecipar possíveis eventos. Esta característica é importante para o profissional pois o beneficia na atenção primária e também no atendimento paliativo. Dessa forma, fica claro a importância e capacidade de o fisioterapeuta atuar na atenção primária e nos demais níveis de atenção à saúde, com prevenção e manutenção da qualidade de vida dos indivíduos.

#### **4.2.2. Fisioterapia no nível secundário de saúde**

No nível secundário, após filtragem do nível primário, os serviços realizados são especializados em nível ambulatorial e hospitalar com procedimentos de média complexidade entre o nível primário e terciário. Pode-

se incluir clínicas, hospitais e unidades de pronto atendimento (BRASIL, 2020<sub>a</sub>; BRASIL, 2020<sub>b</sub>).

Neste nível o fisioterapeuta recebe pacientes que saem da rádio ou quimioterapia e que necessitam de um atendimento especial. Nesse nível de atendimento à saúde o fisioterapeuta deve trabalhar a fadiga, dor, força, entre outros, através de exercícios respiratórios, de fortalecimento e analgesia. Esses exercícios deverão promover uma melhor qualidade de vida para o paciente (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, 2012; KREIBICH, 2013; FUNDAÇÃO ODILSON GODINHO, 2018).

Segundo Pimentel et al. (2013), as complicações cardiovasculares e pulmonares causadas pela radioterapia, quimioterapia e até mesmo hormonioterapia se sobrepõe ao próprio tumor reforçando a necessidade de intervenção fisioterapêutica com exercícios para expansão pulmonar, melhora das capacidades e dos volumes pulmonares e exercícios cardiorrespiratórios.

Para o fortalecimento poderão ser realizados através de cargas mecânicas que evoluem de acordo com a situação do paciente através da deambulação, eletroestimulação e exercícios cinesioterapêuticos. Estes são muito importantes para reabilitação e deverão ser intensificados em caso de imobilização do paciente (MARZUCA-NASSR, 2019).

Para o tratamento da dor, é muito importante que o fisioterapeuta observe também fatores biopsicossociais, pois estes também colaboram com a sensibilização do paciente. Um dos mais potentes meios de modulação da dor, sabendo a forma a ser aplicada, é a terapia manual. Outras técnicas também podem ser utilizadas fazendo uma avaliação cautelosa do paciente como a eletroterapia e termoterapia (GOSLING, 2013).

#### **4.2.2. Fisioterapia no nível terciário de saúde**

No nível terciário o atendimento se dá a pacientes que necessitam de tratamento de alta complexidade e especialização ou que englobem utilização

de tecnologia de alto custo e são realizadas em hospitais de grande porte (BRASIL, 2020<sub>a</sub>; BRASIL, 2020<sub>b</sub>).

Porém, o profissional de fisioterapia é um profissional capacitado para atender, não somente na prevenção, mas também pacientes em fase terminal disponibilizando serviço paliativo. Para isso é necessário possuir ética profissional, além do domínio de técnicas, afim de eleger as intervenções adequadas (MARCUCCI, 2005).

No tratamento paliativo o fisioterapeuta executa suas intervenções e desenvolve atenção ao paciente com a ciência de que a finalidade não será a cura da patologia, mas sim controlar ou amenizar os sintomas levando em conta o contexto biopsicosocial do paciente (DANTAS et al., 2013).

A resolução nº 397 de agosto de 2011 ressalta que para que o profissional de fisioterapia possa atuar na oncologia este deve possuir conhecimentos sobre anatomia e a fisiopatologia, o qualificando para atender em qualquer área de atenção à saúde em pacientes oncológicos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA EM ONCOLOGIA, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de pele é um dos tipos de câncer que mais cresce no número de incidência não somente no Brasil e conforme esclarecido na pesquisa desenvolvida, existem variados tipos de pele, onde cada uma delas possuem características únicas, principalmente quando relacionadas à capacidade de fotoproteção do indivíduo.

Porém não é apenas o tipo de pele que influencia positivamente para a incidência do câncer, existem também outros fatores de risco, que podem inclusive ser mais relevantes. Um destes fatores são as medidas preventivas de fotoproteção adotadas e mantidas no cotidiano, como exemplo temos a utilização de protetor solar, roupas de mangas longas e chapéus e evitar exposição ao sol (CASTRO et al., 2018).

Tendo em vista os fatores de risco citados, é de grande importância que haja um conhecimento referente a utilização dessas medidas preventivas. Porém o conhecimento deve ser adequado assim como o tratamento dos pacientes que possuem o câncer de pele. Dessa forma se faz necessário profissionais capacitados para tal trabalho. Entre esses profissionais está o fisioterapeuta, que possui autonomia para atendimento desses pacientes em todos os níveis de atenção na saúde (MARCUCCI, 2005; SILVA, 2010; KREIBICH, 2013).

O fisioterapeuta é um profissional de muita importância para colaboração com a promoção de saúde da população, disponibilizando seu conhecimento para ações de saúde. Este inicialmente possui conhecimentos generalistas e ainda pode se especializar na área da oncologia. É de grande relevância transmitir o conhecimento acerca dessa patologia e métodos de prevenção à comunidade, principalmente na primeira infância, pois estes estão na idade determinante de risco devido a exposição solar. Assim contribuiria para diminuição do número de casos a conscientização nas escolas referente a importância da fotoproteção.

Contudo é necessário a realização de outras pesquisas referentes a atuação do fisioterapeuta no câncer de pele pois, durante a pesquisa foi notado que apesar desse profissional contribuir grandemente e possuir potencial de

atuação em todos os níveis de atenção à saúde nessa patologia, ainda não existem muitos estudos referente sua contribuição para promoção à saúde.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA, **Legislação: 397: de 03 de agosto de 2011**, disciplina a especialidade profissional de fisioterapia oncológica, 2020. Disponível em: <https://www.abfo.org.br/legislacao>. Acesso em: 30 mai. 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO E SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, **Exercício em Pacientes Oncológicos: Reabilitação**, Projeto Diretrizes, 2012. Disponível em: [https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/exercicio\\_em\\_pacientes\\_oncologicos.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/exercicio_em_pacientes_oncologicos.pdf). Acesso em: 26 mar. 2020.

AVILA, M.; CRUZ, C. de O.; RIETAL, R. Evidências de revisões sistemáticas Cochrane sobre prevenção e tratamento de melanoma. **Rev. Diagnóstico e Tratamento**, v. 21 n. 2, p. 84-88, 2016. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/cf50/ba90094ca5820fefa7b30dadd58372230df.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Como prevenir o câncer**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/como-prevenir-o-cancer>. Acesso em: 07 out. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Direitos sociais da pessoa com câncer**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/direitos-sociais-da-pessoa-com-cancer>. Acesso em: 07 out. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Orientação ao paciente e familiares**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/orientacoes-aos-pacientes-e-familiares>. Acesso em: 07 out. 2019

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Tratamento do Câncer**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento>. Acesso em: 07 out. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2009: Uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2009.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2009.pdf). Acesso em: 20 set. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS (CONITEC). **Ipilimumabe para tratamento de pacientes com melanoma metastático**: Relatório de recomendação, n. 391, out 2018. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio\\_Ipilimumabe\\_Melanoma\\_Metastatico\\_FINAL.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio_Ipilimumabe_Melanoma_Metastatico_FINAL.pdf). Acesso em: 19 set. 2019.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde. **SUS**, 2020. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sus>. Acesso em: 15 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. Fio Cruz. **Atendimento**, 2020. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/atendimento>. Acesso em: 18 ago. 2020.

CASTILHO, I. G.; SOUSA, M. A. A.; LEITE, R. M. S. Fotoexposição e fatores de risco para câncer da pele: uma avaliação de hábitos e conhecimentos entre estudantes universitários. **An. Bras. Dermatol.**, v. 85, n. 2, p. 173-178, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v85n2/07.pdf>. Acesso em: 06 set. 2019.

CASTRO, D. S. P. et al. Câncer de pele em idosos rurais: prevalência e hábitos de prevenção da doença. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 3, p. 495-503, set/dez, 2018. Disponível em: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970859/10\\_6439-denise\\_port\\_norm.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970859/10_6439-denise_port_norm.pdf). Acesso em: 06 set. 2019.

CEZAR-VAZ, M. R. et al. Câncer de pele em trabalhadores rurais: conhecimento e intervenção de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**. v. 49, n. 4, p. 564-571, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt\\_0080-6234-reeusp-49-04-0564.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt_0080-6234-reeusp-49-04-0564.pdf). Acesso em: 06 ago. 2019.

COFFITO, Conselho federal de fisioterapia e terapia ocupacional: **Resolução nº. 364, de 20 de maio de 2009**, 16 mai., 2014. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3127>. Acesso em: 26 mar. 2020.

D'ASSUMPÇÃO; D. G. C. et al. Melanomas primários sincrônicos: aspectos dermatoscópicos. **Rev. Medicina (Ribeirão Preto, Online.)**, v. 50, n. 5, p. 333-338, 2017. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50n5/RC6-Melanomas-Sincronicos.pdf>. Acesso em: 19 set. 2019.

DANTAS et al., D. de S., Fisioterapia onco-funcional: uma representação social dos discentes do curso de fisioterapia. **Fisioterapia Brasil**, v. 14, n. 4, p. 11-15, 2013. Disponível em: <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/download/411/736#page=6>. Acesso em: 18 ago. 2020.

DE SOUZA, M.C., Integralidade na atenção à saúde: um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia. **Rev. O Mundo da Saúde**, v. 36, n. 3, p. 452-460, 2012. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Marcio\\_Souza14/publication/299595607\\_Integralidade\\_na\\_atencao\\_a\\_saude\\_um\\_olhar\\_da\\_Equipe\\_de\\_Saude\\_da\\_Familia\\_sobre\\_a\\_fisioterapia/links/5701bc0908aee995dde8dd0b.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Marcio_Souza14/publication/299595607_Integralidade_na_atencao_a_saude_um_olhar_da_Equipe_de_Saude_da_Familia_sobre_a_fisioterapia/links/5701bc0908aee995dde8dd0b.pdf) Acesso em: 14 ago. 2020.

ESPÓSITO, A. C. C. et al. Fatores que levam à negligência quanto aos cânceres da pele não melanoma. **Diagn Tratamento.**, v. 22, n. 2, p.63-66, 2017. Disponível em: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833682/rdt\\_v22n2\\_63-66.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833682/rdt_v22n2_63-66.pdf). Acesso em: 20 set. 2019.

FARIA, L. As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. **História, Ciências, Saúde**, v.17, supl.1, jul., p. 69-87, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17s1/05.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2020.

FUNDAÇÃO ODILSON GODINHO, **Fisioterapia ajuda no tratamento e recuperação de pacientes com câncer**. 15 jan. 2018. Disponível em: <http://www.fundacaodilsongodinho.org.br/site/index.php/pele-nao-melanoma/item/458-fisioterapia-ajuda-no-tratamento-e-recuperacao-dos-pacientes-com-cancer>. Acesso em: 28 jul. 2020.

GATTI, E. F. et al. Cirurgia micrográfica de Mohs: análise de 39 casos. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 8, n. 3, p. 217-222, 2016. Disponível em: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/874967/2016\\_217-ing.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/874967/2016_217-ing.pdf). Acesso em: 02 ago. 2019.

GOSLING, A. P. Mecanismos de ação e efeitos da fisioterapia no tratamento da dor. **Rev Dor**, v. 13, n. 1, p. 65-70, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rdor/v13n1/a12v13n1.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

IMANICHI, D. et al. Fatores de risco do câncer de pele não melanoma em idosos no Brasil. **Diagn Tratamento**, v. 22, n. 1, p.3-7, 2017. Disponível em: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832424/rdt\\_v22n1\\_3-7.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832424/rdt_v22n1_3-7.pdf). Acesso em: 20 set. 2019.

KREIBICH, T. R. O câncer de pele na formação do fisioterapeuta dermatofuncional: análise do discurso de docentes de cursos de especialização da cidade de porto alegre, 2013, 72 p., Dissertação (mestrado), Programa de pós-graduação em gerontologia biomédica, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/2707/1/449403.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.

LO TURCO, I. G. S. Avaliação do conhecimento quanto ao câncer de pele e sua relação com exposição solar em alunos do SENAC de Aparecida de Goiânia. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 6, n. 11, p.

31-43, Dez., 2010. Disponível em:

<http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/16997>. Acesso em: 31 jul. 2019.

MARCUCCI, F. C. I. Physiotherapy on palliative care with cancer patients. **Rev. Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 1, p. 67-77, 2005. Disponível em:

[https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n\\_51/v01/pdf/revisao4.pdf](https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_51/v01/pdf/revisao4.pdf). Acesso em: 29 mai. 2020.

MARTINEZ, M. A. R. et al. Genética molecular aplicada ao câncer cutâneo não melanoma. **An Bras Dermatol.**, v. 81, n. 5, p. 405-419, 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/%0D/abd/v81n5/v81n05a03.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2019.

MARZUCA-NASSR, G. N. Atrofia muscular esquelética: relação entre ciências básicas e aplicadas (Cinesiologia/Fisioterapia) **Fisioter. Pesqui. (Online)**, v.

26, n. 1, p.1-2, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fp/v26n1/2316-9117-fp-26-01-1.pdf>. Acesso em: 17 ago 2020.

MATIAS, G. do C. A. N. Apoio à autoavaliação de sinais da pele na perspectiva de prevenção do cancro cutâneo, 2016, 89 p., Tese (Mestrado), Ciências farmacêuticas, Portugal, 2016. Disponível em:

<https://core.ac.uk/download/pdf/92440961.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2020.

MOTA, J. P. Classificação de fototipos de pele: análise fotoacústica versus análise clínica, 2006, 57 p., Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-graduação em Bioengenharia, São Paulo, 2006. Disponível em:

<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp072446.pdf> Acesso em: 17 abr. 2020.

NICKLAS, C. et al. Disposición a la modificación de conductas de fotoprotección en estudiantes universitarios, **Rev. Chilena Dermatol.**, v. 27, n. 1, p. 53-56, 2011. Disponível em:

[https://www.sochiderm.org/web/revista/27\\_1/4.pdf](https://www.sochiderm.org/web/revista/27_1/4.pdf). Acesso em: 17 out. 2019.

OLIVEIRA, M. F. de et. al. Estudo retrospectivo de pacientes diagnosticados com câncer de mama internados em hospital universitário. **Rev Bras Mastologia**, v. 26, n. 2, p. 56-59, 2016. Disponível em: [http://www.mastology.org/wp-content/uploads/2016/04/MAS\\_v26n2\\_56-59.pdf](http://www.mastology.org/wp-content/uploads/2016/04/MAS_v26n2_56-59.pdf). Acesso em: 02 ago. 2019.

PENHA; M. A. et al. Melanoma primário múltiplo sincrônico em mulher jovem: relato de caso e revisão da literatura. **Diagn Tratamento**, v. 22, n. 4, p. 154-157, 2017. Disponível em: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875460/rdt\\_v22n4\\_154-157.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875460/rdt_v22n4_154-157.pdf). Acesso em: 18 set. 2019.

PEREIRA JUNIOR, M. et al. Construção e Validação Psicométrica do Câncer-Q: Questionário de Conhecimentos da Doença para Pacientes com Câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, São José, v. 64, n. 2, p. 177-188, 2018. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996015/76-texto-do-artigo-201-1-10-20190227.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2019.

PEREIRA, G. G. et al. Optical fluorescence in the diagnosis of cervical colosion injuries - literature review Fluorescencia óptica en el diagnóstico de lesiones en colo cervical - revisión de literatura. **Rev. Arch Health Invest**, v. 7, n. 12, p. 535-538, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i12.3121>. Acesso em: 31 jul. 2019.

PERRI, G. Presença de IL33 em amostras de carcinoma espinocelular, 2016, 97 p., Dissertação (Mestrado em Odontologia), Programa de Ciências Odontológicas aplicadas, Bauru, 2016. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25149/tde-30032017-213204/pt-br.php>. Acesso em: 10 out. 2019.

PIMENTEL et al., F. L. E. Rotinas de atividades desempenhadas em um programa de reabilitação onco-funcional: um relato de experiência. **Fisioterapia Brasil**, v. 14, n. 4, p. 21-26, 2013. Disponível em:

<http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/download/411/736#page=6>. Acesso em: 18 ago. 2020.

PIRES, C. A. A. et al. Skin cancer: profile characterization and assessment to sun protection in patients of a college servisse. **J. Health Biol Sci.**, v. 6, n. 1, p. 54-59, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1433/551>. Acesso em: 06 set. 2019.

POPIM, R. C. et. al. Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1331-1336, 2008. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232008000400030&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232008000400030&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 31 jul. 2019.

REBELO, E. B. et al. . Exposição solar e envelhecimento precoce em trabalhadores praianos de salinópolis/PA, **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 23, n. 3, p. 159-173, 2018. Disponível em:

<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/83350/52836>. Acesso em: 06 set. 2019.

ROSSI, D. dos S. et al. Prevenção e detecção precoce do câncer de pele. **Acta Medica**, Rio Grande do Sul v. 39, n. 2, p. 327-334, 2018. Disponível em:

<http://editora.pucrs.br/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/30.pdf>. Acesso em: 20 set. 2019.

SANTOS, L. O Modelo de Atenção à Saúde se Fundamenta em Três Pilares: Rede, Regionalização e Hierarquização. Blog direito sanitário: saúde e cidadania, set, 2011. Disponível em: <http://blogs.bvsalud.org/ds/2011/09/15/o-modelo-de-atencao-a-saude-se-fundamenta-em-tres-pilares-rede-regionalizacao-e-hierarquizacao/>. Acesso em: 15 ago. 2020.

SILVA, C. F. da; SILVA, M. V. da; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Os ensaios clínicos e o registro de anticorpos monoclonais e biomedicamentos oncológicos no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 39, n. 3, p. 149-156, 2016. Disponível

em: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2016.v39n3/149-156/>. Acesso em: 02 ago. 2019.

SILVA, V. de P. et al. Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Mossoró/RN. **Rev. Extendere**, Rio Grande do Norte, v. 4, n. 1, p. 76-84, jan/jun, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000400030](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400030). Acesso em: 31 jul. 2019.

SIMÕES, T. do C. et al., Medidas de prevenção contra câncer de pele em trabalhadores da construção civil: contribuição da enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 32, n 1, p. 100-106, mar., 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a13v32n1.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.

Sociedade Brasileira de Dermatologia do Rio Grande do Sul, Autoexame do ABCDE ajuda no diagnóstico de câncer de pele melanoma, nov, 2017. Disponível em: <http://www.sbdrs.org.br/autoexame-do-abcde-ajuda-no-diagnostico-de-cancer-de-pele-melanoma/>. Acesso em: 11 out. 2019.

Sociedade Brasileira de Dermatologia, Câncer de pele, 2017. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/cancer-da-pele/64/>. Acesso em: 15 out. 2019.

SUZUKI, H. S. et al., Phototype comparison between caucasian and asian skin types. **Rev. Surgical and Cosmetic Dermatology**, v. 3, n 3, p. 193-196, 2011. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/289474492\\_Phototype\\_comparison\\_between\\_caucasian\\_and\\_asian\\_skin\\_types](https://www.researchgate.net/publication/289474492_Phototype_comparison_between_caucasian_and_asian_skin_types). Acesso em: 26 mar. 2020.

ZINK, B. S., Câncer de pele: a importância do seu diagnóstico, tratamento e prevenção. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v. 13, n 1, p. 76-83, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/12256/9763>. Acesso em: 26 mar. 2020.

## ANEXOS

### ANEXO A – RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO



#### RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

**DISCENTE:** Stéfany Cristina Schmidt

**CURSO:** Fisioterapia

**DATA DE ANÁLISE:** 28.08.2020

#### RESULTADO DA ANÁLISE

##### Estatísticas

Suspeitas na Internet: **0,39%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet  $\triangle$

Suspeitas confirmadas: **0,45%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados  $\triangle$

Texto analisado: **92,07%**

*Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).*

Sucesso da análise: **100%**

*Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.*

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11  
sexta-feira, 28 de agosto de 2020 01:52

#### PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **STÉFANY CRISTINA SCHMIDT**, n. de matrícula **12926**, do curso de Fisioterapia, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 0,39%. Devendo a aluna fazer as correções que se fizerem necessárias.

(assinado eletronicamente)  
**HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO**  
Bibliotecária CRB 1114/11  
Biblioteca Júlio Bordignon  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Assinado digitalmente por: Herta Maria de Açucena do Nascimento Soeiro  
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente  
Localização: Ariquemes RO  
O tempo: 01-09-2020 09:27:00

## ANEXO B – CURRÍCULUM LATTES



### Stéfany Cristina Schmidt

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/1584296727634206>

ID Lattes: **1584296727634206**

Última atualização do currículo em 11/09/2020

Acadêmica do Curso de Bacharel em Fisioterapia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. (Texto informado pelo autor)

### Identificação

<b>Nome</b>	Stéfany Cristina Schmidt
<b>Nome em citações bibliográficas</b>	SCHMIDT, S. C.
<b>Lattes ID</b>	<a href="http://lattes.cnpq.br/1584296727634206">http://lattes.cnpq.br/1584296727634206</a>

### Endereço

### Formação acadêmica/titulação

<b>2016</b>	Graduação em andamento em Fisioterapia. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
<b>2010 - 2012</b>	Ensino Médio (2º grau). HEITOR VILA LOBOS, RO, Brasil.

### Formação Complementar

<b>2020 - 2020</b>	Ventilação mecânica invasiva e ventilação não invasiva. (Carga horária: 40h). Centro Educacional Sete de Setembro, CESS, Brasil.
<b>2020 - 2020</b>	Anatomia dos sistemas. (Carga horária: 40h). Centro Educacional Sete de Setembro, CESS, Brasil.
<b>2020 - 2020</b>	Semana da Fisioterapia de Resultados. (Carga horária: 6h). Programa de Educação Continuada Amir Curcio, AMIR CURCIO, Brasil.
<b>2020 - 2020</b>	Workshop Fisioterapeuta Referência em Coluna. (Carga horária: 10h). Instituição Gustavo Gulotti, IGG, Brasil.
<b>2019 - 2019</b>	Extensão universitária em Projeto de Extensão. (Carga horária: 2h). Associação de Mães de Autistas de Ariquemes, AMAAR, Brasil.
<b>2019 - 2019</b>	Extensão universitária em Projeto de Extensão: Aviva Fisio. (Carga horária: 4h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
<b>2019 - 2019</b>	Extensão universitária em Projeto de Prevenção à Saúde no Bairro Multirão - FISIOPREV. (Carga horária: 4h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
<b>2019 - 2019</b>	Facilitando a fisioterapia neurofuncional. (Carga horária: 13h). Facco Assessoria em Fisioterapia, FACCO, Brasil.
<b>2019 - 2019</b>	Ventosaoterapia. (Carga horária: 30h). Escola Brasileira de Saúde, EBSaúde, Brasil.
<b>2019 - 2019</b>	Descomplicando a Eletroterapia. (Carga horária: 13h). Facco Assessoria em Fisioterapia, FACCO, Brasil.
<b>2019 - 2019</b>	IV ECAF - Encontro Científico dos Acadêmicos de Fisioterapia. (Carga horária: 4h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
<b>2019 - 2019</b>	Semana Interna de prevenção de acidente de trabalho (SIPAT). (Carga horária: 5h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
<b>2019 - 2019</b>	I Semana de Fisioterapia - FAEMA. (Carga horária: 10h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
<b>2018 - 2018</b>	Extensão universitária em Treinam. Extracu. Multidiscip. em Neuropsicologia e Fisio. Neurofuncional. (Carga horária: 100h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.

2018 - 2018	I Encontro de Recursos Mecanoterápicos em Saúde e Reabilitação. (Carga horária: 4h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
2018 - 2018	II Aleita Físio: Porque nada é mais natural que amamentar. (Carga horária: 4h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
2017 - 2017	Dry Needling (Aguilhamento a seco). (Carga horária: 30h). FISIOAPRIMORE, FISIOAPRIMORE, Brasil.
2017 - 2017	Pilates formação de instrutores. (Carga horária: 200h). FISIOAPRIMORE, FISIOAPRIMORE, Brasil.
2016 - 2016	Curso de quiropraxia aplicada a coluna vertebral. (Carga horária: 24h). FISIOAPRIMORE, FISIOAPRIMORE, Brasil.
2016 - 2016	Pilates avançado - Módulos especiais. (Carga horária: 160h). FISIOAPRIMORE, FISIOAPRIMORE, Brasil.
2016 - 2016	Fisiologia básica. (Carga horária: 10h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
2016 - 2016	Anatomia Humana e Bioquímica. (Carga horária: 20h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
2016 - 2016	O papel da mulher no combate de doenças negligenciadas no continente africano. (Carga horária: 2h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
2015 - 2015	Workshop de negócio: a ciência da venda. (Carga horária: 20h). Conexoes I.S.I., CONEXOES, Brasil.
2014 - 2014	Curso Técnicas de Vendas. (Carga horária: 15h). Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas de Rondônia, SEBRAE/RO, Brasil.
2014 - 2014	Palestra Tributação na Medida. (Carga horária: 2h). Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas de Rondônia, SEBRAE/RO, Brasil.

## Idiomas

<b>Português</b>	Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.
------------------	--

## Produções

### Produção bibliográfica

## Eventos

### Organização de eventos, congressos, exposições e feiras

1. ★ **SCHMIDT, S. C.** Presidente. 2018. (Outro).

