

SUPORTE DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM MELANOMA

Laisla Cristina Miranda LOPES¹Jaqueline Rodrigues NASCIMENTO²Waysla Santos de OLIVEIRA³Lara Lima Pereira da CUNHA⁴

RESUMO: O câncer de pele do tipo melanoma é o tipo mais agressivo entre os cânceres de pele, e está associado a mutações genéticas e exposição a raios UV, este artigo tem como objetivo identificar a natureza e as características do melanoma, e suas formas de tratamento, além de discutir sobre o cuidado e o apoio da enfermagem ao paciente e sua família. O presente estudo consiste em uma revisão literária exploratória qualitativa, realizando um levantamento de estudos recentes, publicados nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Google Acadêmico (Google Scholar). Nesse sentido, conclui-se que a pesquisa evidencia a importância de protocolos que integrem suporte psicossocial e educação em saúde, com a participação da enfermagem no cuidado multidisciplinar para um tratamento mais humanizado e eficaz, abordando aspectos físicos, emocionais e sociais do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Melanoma; Enfermagem; Tratamento; Prevenção.

ABSTRACT: Melanoma skin cancer is the most aggressive type of skin cancer and is associated with genetic mutations and exposure to UV rays, this article aims to identify the nature and characteristics of melanoma, and its forms of treatment, in addition to discussing the care and support of nursing patients and their families. The present study consists of a qualitative exploratory literature review, conducting a survey of recent studies published in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) and Google Scholar (Google Scholar). In this sense, it is concluded that the research highlights the importance of protocols that integrate psychosocial support and health education, with the participation of nursing in multidisciplinary care for a more humanized and effective treatment, addressing physical, emotional and social aspects of the patient.

KEYWORDS: Melanoma; Nursing; Treatment; Prevention.

1 INTRODUÇÃO

O câncer se desenvolve após as células sofrerem mutações, provocando danos em um ou mais genes. A memória celular, que é determinada pelos genes e pelos segmentos de DNA, é responsável por controlar a atividade da célula, que uma vez danificada, pode iniciar um processo de divisão desorganizada, o que produz células cancerosas, desenvolvendo o câncer (Bianco e De Ávila, 2020).

O surgimento do câncer de pele pode estar diretamente relacionado à mutação do gene p53, um gene supressor tumoral encontrado em muitos tumores malignos e benignos. A principal função do p53 é manter as células em estado de repouso, prevenindo danos ao DNA celular. Além disso, a exposição aos raios UV é um fator de risco evitável significativo para a doença. Os raios UV atuam diretamente no DNA celular, causando mutações, e na pele através de processos inflamatórios crônicos, contribuindo para o desenvolvimento de neoplasias (Carminate et al., 2021).

Dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de pele, estão o envelhecimento, a exposição solar prolongada, pele e olhos claros, presença de muitas pintas no corpo e o uso de câmaras de bronzeamento artificial. A prática de bronzeamento artificial aumenta significativamente as chances de desenvolver câncer de pele, e a prevenção e detecção precoce são fundamentais para o controle dessa doença (Júnior, et al., 2019).

O câncer de pele não melanoma, é dividido em dois subtipos: carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma espinocelular (CEC), são os tipos mais comuns de câncer de pele, com baixa taxa de mortalidade, mas pode causar danos significativos se não tratado (Brasil, 2018).

O melanoma é um tipo grave de câncer de pele que se origina nos melanócitos e é responsável por cerca de 90% das mortes relacionadas ao câncer de pele. Ele representa aproximadamente 1,7% de todos os tumores malignos (Kalyan et al., 2021).

Nos últimos anos, houve avanços significativos na compreensão do desenvolvimento do melanoma, especialmente no campo da fisiopatologia genética. Alterações genéticas específicas têm mostrado desempenhar um papel fundamental na oncogênese do melanoma, levando à identificação de mutações que aumentam o risco de desenvolver a doença, especialmente em casos de histórico familiar. Essa compreensão tem permitido avanços tanto no tratamento quanto no prognóstico, especialmente em pacientes com melanoma avançado,



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



onde terapias direcionadas e imunoterapias têm sido aplicadas com maior sucesso (Sanches, 2017).

Diante desse cenário, a pesquisa visa permitir o entendimento sobre a importância do cuidado especializado, abordando aspectos como manejo da dor, suporte emocional e promoção da qualidade de vida, fornecendo uma visão abrangente sobre o melanoma, salientando a necessidade de profissionais capacitados e sensíveis às necessidades específicas desse grupo de pacientes, impactando positivamente na prática clínica e na qualidade do atendimento de saúde.

Este artigo tem como objetivo compreender a natureza e as características do câncer de pele tipo melanoma, e discutir sobre o cuidado e o apoio da enfermagem ao paciente e sua família. Também tem como objetivo: Descrever as informações relevantes relacionadas ao câncer de pele do tipo melanoma; identificar o papel do enfermeiro em relação ao paciente em tratamento de câncer de pele do tipo melanoma; analisar os fatores que contribuem para a qualidade de vida dos pacientes oncológicos e os cuidados da enfermagem que proporcionam melhor qualidade de vida aos pacientes com melanoma avançado.

2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura exploratória qualitativa, onde foram retirados artigos das bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), National Library of Medicine (PubMed) e Google Acadêmico (Google Scholar), utilizando os descritores “Melanoma avançado”, “Suporte de enfermagem em pacientes com melanoma”, “Tratamento do melanoma”. Foram selecionados 30 estudos, considerando como critérios de inclusão a coleta de dados de artigos científicos publicados de 2017 até 2024, publicados em língua portuguesa, textos completos, e excluído 63 da análise por serem publicados antes de 2017, artigos com temática repetida e que não citavam os descritores acima e estudos que abordavam outros tipos de câncer.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Tipos de Câncer de Pele

Uma das doenças de pele mais preocupantes atualmente é o câncer de pele, que se apresenta em dois tipos: melanoma e não melanoma. Ambos se desenvolvem na camada epidérmica devido à proliferação autônoma, anormal e descontrolada das células. É a neoplasia maligna mais comum diagnosticada no mundo, associada a substancial morbidade, perda de função, desfiguração e altos custos. Atinge ambos os sexos e todas as faixas etárias, principalmente após os 40 anos (Bühning, 2020).

Os cânceres de pele são divididos em melanoma e não melanoma. Dentro do grupo não melanoma, há duas subdivisões principais: Carcinoma Basocelular (CBC) e Carcinoma Espinocelular (CEC) (Pires et al., 2017).

O Carcinoma Basocelular (CBC) origina-se nas células basais, localizadas na camada mais profunda da epiderme, e pode infiltrar e danificar tecidos circundantes. Geralmente, apresenta baixa agressividade, crescimento lento e boa perspectiva de cura quando detectado precocemente. No entanto, alguns subtipos podem ser agressivos e causar mortalidade significativa (Pires et al., 2017).

O Carcinoma Espinocelular (CEC) é o segundo tipo mais prevalente de câncer de pele. Ele se manifesta nas células escamosas, que constituem a maior parte das camadas superiores da pele (Bühning, 2020).

O câncer de pele do tipo melanoma é o mais perigoso, possui a maior taxa de mutação, sendo o tipo mais grave e raro, correspondendo a 3% das neoplasias da pele. Tem alto potencial de causar metástase e um mau prognóstico, podendo se manifestar na pele, olhos, orelhas, trato gastrointestinal, membranas mucosas e genitais, muitas vezes surgindo como uma pinta escura que se modifica ao longo do tempo. Se não diagnosticado precocemente, pode ser fatal, já que pode se espalhar rapidamente para outros órgãos (Santos, 2017).

3.2 Como Identificar o Melanoma

O melanoma é uma neoplasia maligna dos melanócitos, caracterizada por sua alta capacidade de disseminação e letalidade. Apesar de ser relativamente raro, é um dos cânceres mais comuns em jovens e representa uma significativa causa de morbidade e mortalidade,

configurando um problema de saúde pública, e é crucial que as pessoas saibam identificar mudanças nas pintas da pele, pois embora nem toda pinta suspeita evolua para melanoma, um diagnóstico e tratamento precoces são fundamentais para um manejo mais eficaz da doença. Assim, é importante que os profissionais de enfermagem estejam familiarizados com o método ABCDE para identificar lesões suspeitas (Bertoldi et al., 2020).

O ABCDE do diagnóstico do melanoma consiste na observação de assimetria (A), bordas irregulares e mal definidas (B), alterações de cor (C), diâmetro maior que 6mm (D) e evolução recente da lesão (E). Esses sinais devem ser confirmados por análise histopatológica da lesão para um diagnóstico preciso.

O melanoma apresenta diferentes subtipos, incluindo extensivo superficial, nodular, acrolentiginoso e lentigo maligno melanoma, podendo variar entre faixas etárias. Com o envelhecimento, o sistema imunológico enfraquece, aumentando a suscetibilidade ao câncer e resultando em maior mortalidade. Idosos frequentemente apresentam melanomas com maior índice de Breslow e metástases no momento do diagnóstico (Oliveira, et al. 2021).

O melanoma cutâneo é subdividido em 4 tipos principais: Tipo 1- Melanoma expansivo superficial, ou extensivo superficial, ou de espalhamento superficial (MES); Tipo 2- Melanoma nodular (MN); Tipo 3- Melanoma lentiginoso acral (MLA); Tipo 4- Melanoma lentigo maligno (MLM) (Purim et al., 2020).

3.3 Fatores de Risco

Os principais fatores de risco para o aparecimento do melanoma incluem: exposição excessiva ao sol sem proteção adequada contra os raios UV; Histórico familiar; Pele clara; Sinais de nevo atípicos; Queimaduras solares; Uso de camas de bronzeamento; Supressão do sistema imunológico; Idade: O risco aumenta com a idade, especialmente após os 50 anos; Gênero: Os homens têm maior risco de desenvolver melanoma em comparação com as mulheres; Exposição a substâncias químicas: Alguns produtos químicos podem aumentar o risco de melanoma.

A pele, como órgão externo, sofre agressões devido à exposição contínua ao sol, incluindo atividades como trabalho agrícola, banhos de sol, esportes e condução de veículos. Por ser nosso primeiro ponto de contato com a radiação UV, é fundamental protegê-la usando medidas como

protetor solar e roupas apropriadas (Agne, 2018).

O excesso de exposição da pele à radiação solar e a falta de proteção podem desencadear problemas graves, como o Melanoma Maligno Cutâneo (MMC), um tumor derivado de melanócitos epidérmicos que pode ocorrer em vários tecidos, incluindo mucosas e sítios não cutâneos. A maioria dos casos ocorre na superfície da pele. O melanoma pode ser desencadeado por suscetibilidade genética ou exposição cumulativa à luz ultravioleta (Martin-Gorjoro et al., 2017).

3.4 Sinais e Sintomas

Os primeiros sinais de melanoma incluem mudanças em sinais de nevo existentes ou o surgimento de novos sinais de aparência incomum. Alguns melanomas podem surgir em pele aparentemente normal. Eles podem ser altamente pigmentados ou amelanóticos. Essa variedade de apresentações torna o diagnóstico desafiador, sendo objeto de estudo metodológico para melhorar a avaliação clínica e o seguimento dos melanomas (Eddy; Chen, 2020).

Os sinais e sintomas do melanoma incluem: coceira, sangramento, dor ou sensibilidade na área afetada; Alterações em uma mancha existente: Mudanças no tamanho, forma ou cor de uma pinta ou mancha na pele; Aparecimento de uma nova lesão: Pinta ou mancha que surge recentemente e apresenta características incomuns; A presença de assimetria (A), bordas irregulares e mal definidas (B), alterações de cor (C), diâmetro maior que 6 mm (D) e evolução recente da lesão (E) constituem o ABCDE do diagnóstico do melanoma. Este diagnóstico deve ser confirmado por análise histopatológica da lesão (Purim et al., 2020).

3.5 Estágios Do Melanoma

O melanoma é classificado em cinco estágios, do 0 ao 4, sendo o estágio zero o mais inicial e os estágios 3 e 4 os mais graves.

Estágio 0 (melanoma in situ): Melanócitos mutados presentes na epiderme, sem invasão de camadas mais profundas da pele (Dos Santos, 2019).

Estágios 1 e 2: Tumor de maior tamanho, variando entre 1 e 4 milímetros de espessura, com ou sem ulceração, e sem disseminação pelo corpo (Dos Santos, 2019).

Estágio 3: Há presença de migração para outras regiões do corpo, frequentemente em linfonodos próximos, com tumor de tamanho variável (Dos Santos, 2019).

Estágio 4 (melanoma metastático): Disseminação do melanoma para outras regiões do corpo, como pulmões, ossos, cérebro, trato gastrointestinal e outras áreas da pele (Dos Santos, 2019).

Vale ressaltar que a exposição solar controlada e o uso de protetor solar devem ser indicados em associação a qualquer modalidade terapêutica. A classificação em estágios do melanoma é essencial para planejar o tratamento adequado e melhorar as chances de sobrevivência dos pacientes.

3.6 Tratamento

Os elementos que aumentam a chance de desenvolver melanoma são diversos e incluem características fenotípicas, histórico pessoal, predisposição genética, exposição ocupacional, e dieta. Por exemplo, fatores como demografia, atividades ao ar livre, histórico de queimaduras solares, antecedentes familiares de câncer de pele, tabagismo, cor dos olhos e cabelos, e exposição solar também contribuem para o risco de lesões malignas (Nova et al., 2020).

Um dos desafios médicos no contexto do melanoma é precisar diagnosticar, classificar e prever com exatidão a progressão da doença. Uma biópsia precisa e uma história clínica abrangente são fundamentais para confirmar o diagnóstico e avaliar a gravidade da lesão. Portanto, a avaliação do prognóstico em pacientes com melanoma primário leva em consideração diversos fatores, como a espessura do tumor, presença de ulceração, taxa de divisão celular, invasão dos gânglios linfáticos, além de características individuais do paciente, como gênero, idade e localização do tumor (Scolyer et al., 2020).

As escolhas terapêuticas para o melanoma variam dependendo do estágio do tumor e do seu grau de disseminação. Para melanomas localizados, a remoção cirúrgica do tumor e do tecido ao redor, incluindo os linfonodos sentinelas, é a principal abordagem para conter o câncer. Anteriormente, na doença metastática até os anos 80, a quimioterapia era o tratamento padrão, mas agora terapias imunoterápicas, conhecidas por terem melhores resultados, tornaram-se mais comuns (Davis et al., 2019).

3.7 Papel Da Enfermagem no Manejo da Dor e do Desconforto

A enfermagem busca melhorar o bem-estar geral do paciente, promovendo, mantendo e restaurando a saúde. Isso é feito através de uma escuta ativa no processo de saúde e doença, utilizando tecnologias para estabelecer condutas funcionais, e atendendo às demandas que surgem durante o cuidado (Teles, 2020).

Nesta situação, para um melhor alívio, o tratamento de feridas é fundamental, pois é responsabilidade dos profissionais dessa área desenvolver competências e habilidades que lhes permitam entender e identificar características individuais e sociais de pacientes com feridas cutâneas malignas relacionadas ao câncer e implementar cuidados específicos para elas (incluindo limpeza, avaliação, prescrição de terapias tópicas, aplicação de coberturas específicas, realização de curativos e acompanhamento contínuo (Agra et al., 2018).

Portanto, realizar um curativo que seja eficaz, confortável para o paciente e esteticamente aceitável é um desafio para o enfermeiro, contribuindo assim para o conforto e trazendo saúde emocional ao paciente (Agra, et al., 2018).

3.8 Suporte Emocional

O cuidado ao paciente oncológico requer do enfermeiro não apenas conhecimento sobre a doença, mas também a habilidade de lidar com os sentimentos do paciente e com suas próprias emoções frente a essa condição de finitude, buscando oferecer uma assistência cada vez mais empática. Cuidar de um paciente com câncer vai além da prescrição de cuidados; envolve acompanhar sua trajetória e a de sua família, desde os procedimentos diagnósticos, tratamento, remissão, reabilitação, possibilidade de recidiva até a fase final da doença, vivenciando situações desde o diagnóstico até a terminalidade (Silva et al., 2022).

O cuidado com pacientes em cuidados paliativos é crucial para promover e recuperar a saúde, mesmo na ausência de perspectivas de cura ou de vida prolongada. O enfermeiro tem um papel vital nesse cenário, pois está intimamente ligado ao paciente e deve entender suas necessidades específicas, oferecendo apoio tanto a ele quanto à sua família durante o enfrentamento da doença (Silva et al., 2020).

Portanto, é essencial que os profissionais que lidam com questões relacionadas ao



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



processo de morte recebam suporte emocional, para que possam oferecer um apoio adequado à família diante da situação vivenciada (Oliveira et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro vai muito além da administração de medicamentos, envolve também a educação do paciente sobre a doença, promovendo o autocuidado e a adesão ao tratamento, salientando que, com o acompanhamento contínuo e a avaliação regular do estado clínico, é possível permitir a identificação precoce de complicações, podendo impactar positivamente no prognóstico. Adicionalmente, o apoio emocional que é proporcionado pela equipe de enfermagem ajuda a mitigar a ansiedade e o estresse, que são comuns em pacientes oncológicos. Contudo, concluiu-se que o suporte de enfermagem ao paciente com melanoma, é crucial para o manejo integral da doença, englobando os aspectos físicos, emocionais e sociais do paciente.

A pesquisa evidencia a importância de protocolos de assistência que contemplem não apenas a intervenção médica, mas também o suporte psicossocial e a educação em saúde. O envolvimento da família no processo de cuidado também é fundamental, pois a rede de apoio pode influenciar significativamente a experiência do paciente. Por fim, o envolvimento da enfermagem no cuidado multidisciplinar reforça a necessidade de uma abordagem colaborativa, que considera não apenas os aspectos físicos da doença, mas também as necessidades emocionais e sociais do paciente, promovendo um tratamento mais humanizado e eficaz.



UNIFASC
HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, T. G. et al. O uso da empatia por profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. In: **Congresso de Iniciação Científica Rio Grande do Sul**, Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em:

<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1258/38_87>.

Acesso em: 28 de ago. de 2024.

AGNE, J. E. Fortalecimento muscular com corrente Aussie, Russa, FES e NMES In: Eletrotermofototerapia. 2018. Acesso em: 07 de set de 2024.

AGRA, Glenda et al. O saber e o fazer de enfermeiros nos cuidados paliativos destinados às pessoas com feridas tumorais malignas cutâneas. 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/15003>>. Acesso em: 07 de set de 2024.

BERTOLDI, Mariana Barufaldi et al. Melanoma Cutâneo em um Hospital Universitário, 2001-2016. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 3, 2020. Disponível em: <Melanoma Cutâneo em um Hospital Universitário, 2001-2016 (inca.gov.br)>. Acesso em 16 de set de 2024.

BIANCO, Andreza de Fatima Ribeiro; DE ÁVILA, Livia Keismanas. Aspectos clínicos e epidemiológicos dos tumores de pele: proposta de ações preventivas e educativas de enfermagem/Clinical and epidemiological aspects of skin tumors: proposal for preventive and educational nursing actions. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, p. 1 of 6-1 of 6, 2020. Disponível em: <Vista do Aspectos clínicos e epidemiológicos dos tumores de pele: proposta de ações preventivas e educativas de enfermagem / Clinical and epidemiological aspects of skin tumors: proposal for preventive and educational nursing actions (fcmsantacasasp.edu.br)>. Acesso em 19 de set de 2024.



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2013 maio 17; Seção 1:129. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html>» http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html>. Acesso em 28 de out de 2024.

Brasil.(2018). Ministério da Saúde. **Instituto Nacional de Câncer (INCA)**. Tipos de câncer: Câncer de pele não melanoma -versão para Profissionais de Saúde. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma/profissional-de-saude>>. Acesso em 09 de out de 2024.

BRAZIL, SKIN MELANOMA IN. Melanoma cutâneo no Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 38, n. Suplemento 01, p. 14, 2009. Disponível em: <[Skin-melanoma-in-brazil.pdf](#) (researchgate.net)>. Acesso em 12 de out de 2024.

BÜHRING, Cristina Alessandra Zachow et al. Subtipos de câncer de pele e os impactos dos fatores de risco. **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 8, n. 1, p. 241-254, 2020. Disponível em: <[348-Texto do Artigo-2267-1-10-20210226.pdf](#)>. Acesso em 13 de out de 2024.

CARMINATE, Camila Baquieti et al. Detecção precoce do câncer de pele na atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, p. e8762-e8762, 2021. Disponível em: <[8762-Artigo-94655-1-10-20210916 \(2\).pdf](#)>. Acesso em: 14 de set de 2024.

CARVALHO, M. V. B.; MERIGHI, M. A. B. O cuidar no processo de morrer na percepção de mulheres com câncer: uma atitude fenomenológica. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, p. 951-959, nov/dez 2005. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/107795>>. Acesso em: 08 de set de 2024.



UNIFASC
HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



DAVIS, Lauren E; SHALIN, Sara C.; TACKETT, Alan J. Diagnóstico e tratamento do estado atual do melanoma. **Cancer Biol Ther**, [S. l.], v.20, n. 11, p. 1366–1379, 2019. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=fatores+de+riscos+para+melanoma+em+uma+popula%C3%A7%C3%A3o+&btnG=#d=gs_qabs&t=1715256705041&u=%23p%3DI5vm0gqUzgJ>. Acesso em: 07 de set de 2024.

DE OLIVEIRA, Jefferson Carlos et al. Reflexões sobre o suporte emocional do enfermeiro no processo de tanatologia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 4566-4576, 2020. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/10099>>. Acesso em: 11 de out de 2024.

DOS SANTOS, Carlos Rennan Muniz. **MELANOMA METASTÁTICO CUTÂNEO: EVOLUÇÃO HISTÓRICA, DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA A FAVOR DO PACIENTE**. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Acesso em 12 de ago de 2024.

EDDY, K.; CHEN, S. Overcoming Immune Evasion in Melanoma. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 21, n. 23, p. 8984–8984, 26 ago. 2020. Acesso em: 07 de set de 2024.

KALYAN SAGINALA et al. Epidemiology of Melanoma. *Medical Sciences*, v. 9, n. 4, p. 63–63, 20 out. 2021. Acesso em: 07 de set de 2024.

MARTIN-GORGOJO, Alejandro et al. Cutaneous melanoma primary site is linked to nevus density. **Oncotarget**, v. 8, n. 58, p. 98876, 2017. Disponível em: <Cutaneous melanoma primary site is linked to nevus density - PMC (nih.gov)>. Acesso em: 12 de out de 2024.

NOVA, John Alexander et al. Fatores de risco de melanoma em uma população latino-americana. *An Bras Dermatol*, [S. l.], v. 95, n. 4, p. 531–533, 2020. Disponível em:



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



<https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=fatores+de+riscos+para+melanoma+em+uma+popula%C3%A7%C3%A3o+&btnG=#d=gs_qabs&t=1715256705041&u=%23p%3DI5vm0gqUzgJ>. Acesso em: 17 de out de 2024.

Oliveira Junior, E. F. S., et al. (2019). Educação em saúde do paciente com diagnóstico de câncer de pele. *Nursing (São Paulo)*; 22(251): 2898-2903. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-998735>>. Acesso em 10 de out de 2024.

Oliveira, F. M. Um. (2021). Uso de medidas preventivas para câncer de pele pormototaxistas. *Rev. Pesqui. (Univ. Estado Rio J., Online)*; 13: 282-287. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8526/9470>. Acesso em 10 de out de 2024.

PIRES, Carla Andréa Avelar; et al. Câncer de pele: caracterização do perfil e avaliação da proteção solar dos pacientes atendidos em serviço universitário. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 6, n. 1, p. 54-59, 2017. Disponível em: <Câncer de pele: caracterização do perfil e avaliação da proteção solar dos pacientes atendidos em serviço universitário | *Journal of Health & Biological Sciences* (emnuvens.com.br)>. Acesso em 14 de ago de 2024.

PURIM, Kátia Sheylla Malta et al. Características do melanoma em idosos. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 47, 2020. Disponível em: <scielo.br/j/rcbc/a/4MyTzY3M7fKmMtqhKp38tbT/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 15 de ago de 2024.

SANCHES, Maria Mendonça; DE ALMEIDA, Luís Soares; FREITAS, João Pedro. Genes e melanoma. *Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology*, v. 75, n. 3, p. 231-238, 2017. Acesso em: 07 de set de 2024.



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



Santos, R. O. M. D, (2017). Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de pele. Rev. baiana saúde pública; 41(1) Disponível em <<https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n1.a2331>>. Acesso em 12 de ago de 2024.

SCOLYER, Richard et al. Relatório de patologia de melanoma e estadiamento. ModernPathology, [S. l.], p. 15-24, 2020. Disponível em: <<https://www.anaisdedermatologia.org.br/en-fatores-risco-melanoma-em-uma-articulo-S2666275220301934>>. Acesso em: 07 de set de 2024.

SILVA, Francisca Cecília Ferreira et al. Assistência de enfermagem a pacientes com câncer em cuidados paliativos: Revisão integrativa: Nursing assistancetopatientswithcancer in palliativecare: anintegrative review. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 91, n. 29, 2020. Disponível em: <<https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/626>>. Acesso em: 11 de out de 2024.

SILVA, Renata Paula Pereira da et al. Resposta emocional de profissionais de enfermagem frente aos cuidados ao paciente oncológico no ambulatório de um hospital de referência no Recife. 2022. Disponível em: <<https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/1546>>. Acesso em: 11 de out de 2024.

SMELTZER, S. C.; BARE B. G. Brunner&Suddarth: tratado de enfermagem medicocirúrgica. 10. ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2005. 679 p. vol. 1.. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/107795>>. Acesso em: 08 de out de 2024.

TEIXEIRA, Fabiana Barcellos. O enfrentamento emocional de enfermeiros cuidadores de pacientes oncológicos. 2006. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/107795>>. Acesso em: 08 de out de 2024.



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



TELES, R. F. CUIDADOS PALIATIVOS DO ENFERMEIRO A PACIENTES ONCOLÓGICOS EM FASE TERMINAL.2020. Disponível em:<https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/44040/1/RAFAELLA_FERRERA.pdf>. Acesso em: 11 de ago de 2024.