

Quem descobre o melanoma cutâneo* Who discovers the cutaneous melanoma*

Marcus Maia¹

Marianne Basso²

Resumo: FUNDAMENTO - No Brasil não se sabe quem descobre os casos de melanoma cutâneo. A compreensão dos “modelos de descoberta” poderia servir de base para os programas de educação pública e do profissional de saúde.

OBJETIVO - Determinar o papel dos pacientes em encontrar suas próprias lesões.

MÉTODOS - Foram entrevistados 109 pacientes com diagnóstico anterior de melanoma cutâneo, acompanhados na Unidade de Melanoma da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Outras variáveis foram anotadas para avaliar suas possíveis influências no resultado da descoberta: sexo, idade, estado civil, escolaridade, antecedente familiar de melanoma, localização da lesão primária e conhecimento sobre câncer da pele.

RESULTADOS - Dos 109 pacientes, 59 (54%) notaram a própria lesão. Deles, 62% eram mulheres, 51% menores de 60 anos, 90% sem antecedentes familiares de melanoma, 78% negavam conhecimento sobre câncer de pele, 59% eram casados, 52% cursaram apenas a escola primária. Os demais 50 pacientes tiveram sua lesão descoberta em 24% dos casos por profissionais de saúde, 10% pela esposa, 1% pelo marido e 11% por outras pessoas.

CONCLUSÃO - 54% dos pacientes notaram sua própria lesão, que em cerca de 25% foi descoberta por leigos. Esses resultados são semelhantes aos da literatura dos países desenvolvidos. A clientela avaliada foi do tipo assistencial, e com esse resultado é possível acreditar que, no Brasil, alguma influência das campanhas públicas de saúde já pode ser notada.

Palavras-chave: Diagnóstico; Epidemiologia; Melanoma

Abstract: BACKGROUND - In Brazil, it is still unknown who first discovers the cases of cutaneous melanoma. The understanding of our “finding patterns” could be used as a basis for public education programs and healthcare professional training.

OBJECTIVE - To determine the role of patients in detecting lesions by themselves.

METHODS - One hundred and nine patients were interviewed. The patients had a diagnosis of cutaneous melanoma and were regularly seen at the Melanoma Unit of Hospital Santa Casa de Misericórdia, in São Paulo. Other variables were considered to evaluate possible influences in the results: sex, age, marital status, schooling, family history of melanoma, site of the primary lesion and knowledge about skin cancer.

RESULTS - Out of 109 interviewed patients, 54% had the lesion detected by themselves. Of those, 62% were female, 51% were aged under 60 years, 90% had no family history of melanoma, 78% had no knowledge about skin cancer, 59% were married and 52% concluded up to primary education. Out of the remaining 50 patients, 24% had their lesions detected by health professionals, 10% by their wives, 1% by their husbands and 11% by other people.

CONCLUSION - Fifty-four percent of patients detected the lesion by themselves, and roughly 25% had the lesion detected by a lay person. These results are similar to those reported in the literature of developed countries. The clientele evaluated is attended by public healthcare services and the results lead to the conclusion that some influence of public health campaigns could already be noticed in Brazil.

Keywords: Diagnosis; Epidemiology; Melanoma

Recebido em 11.05.2005.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 04.05.2006.

* Trabalho realizado na Unidade de Melanoma. Clínica de Dermatologia. Departamento de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.
Conflito de interesse declarado: Nenhum

¹ Professor Doutor, Chefe do Setor de Oncologia, Unidade de Melanoma da Clínica de Dermatologia do Departamento de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

² Médica Residente do Departamento de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

©2006 by Anais Brasileiros de Dermatologia

INTRODUÇÃO

No Brasil, nos últimos anos, a prevenção primária do melanoma cutâneo tem sido o ponto epidemiológico mais intensamente divulgado, por meio das campanhas de controle do câncer da pele.¹ O conhecimento, por parte da população, de seus fatores de risco, tanto de predisposição genética como ambientais, certamente reduz sua incidência.^{1,2}

A prevenção secundária, pelo diagnóstico precoce, constitui outro ponto de importância.

O melanoma cutâneo, na maioria das vezes, apresenta fase de crescimento superficial prolongada. Durante esse período as células tumorais estão confinadas à epiderme; portanto, esse é o momento em que o diagnóstico é considerado precoce e tem importância crucial para o tratamento não invasivo, com conseqüente cura e redução de mortalidade.³

O melanoma cutâneo é doença da pele possível de ser observada por muitas pessoas; entretanto, não se sabe, no Brasil, quem primeiro descobre essas lesões nem qual é o papel do paciente em encontrar sua própria doença. Esse conhecimento poderia servir para avaliar a consciência atual da população em relação ao problema e fornecer orientações em relação às futuras campanhas de saúde pública.

Para isso, os autores conduziram a pesquisa na Unidade de Melanoma da Clínica de Dermatologia do Departamento de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, com população portadora de melanoma cutâneo previamente diagnosticado, no sentido de conhecer possíveis situações de descoberta, discutir seus resultados e compará-los com a literatura.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Após aprovação do Comitê de Ética da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, foram realizadas 109 entrevistas, por telefone, com pacientes que receberam o diagnóstico anterior de melanoma e que são normalmente acompanhados na Unidade de Melanoma da Clínica de Dermatologia do Departamento de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Os pacientes selecionados haviam sido diagnosticados entre janeiro de 1999 e agosto de 2004 e foram solicitados a informar quem primeiro notou a lesão cutânea. Como autor da descoberta, além do próprio paciente, foram incluídas para a pesquisa as seguintes alternativas: profissionais de saúde, cônjuge e outros.

De todos os entrevistados foram anotados também dados referentes às variáveis sexo, idade (com até 60 anos e com mais de 60 anos), estado civil, escolaridade, antecedente familiar de melanoma, localização da lesão primária – considerando-se de difícil localização as lesões no dorso e na região posterior dos membros inferiores – e conhecimentos sobre câncer de

pele. Esses itens foram depois consolidados – dividindo-se os pacientes em dois grupos, o daqueles que descobriram a própria lesão e o daqueles que tiveram a descoberta feita por outras pessoas (profissionais da área de saúde, esposa, marido e outros) – e analisados separadamente com o objetivo de avaliar a possível influência dessas variáveis nos resultados. Os itens temporais (idade, estado civil, escolaridade, etc) foram anotados considerando-se a época do diagnóstico.

Só foram incluídos pacientes cujos dados puderam ser integralmente anotados.

Análise estatística: as variáveis foram apresentadas em tabelas de contingência contendo frequências absolutas (n) e relativas (%). A associação dessas variáveis com o grupo que descobre o próprio melanoma foi avaliada com o teste qui-quadrado ou teste da razão de verossimilhança.

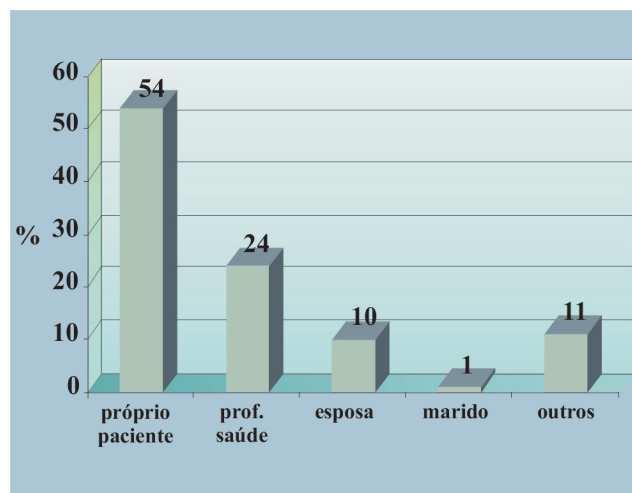
Os valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes.

RESULTADOS

Dos 109 pacientes entrevistados, 59 (54%) referiram ter descoberto a própria lesão, 26 (24%) foram informados sobre a descoberta por profissionais de saúde, 11 (10%) pela esposa, um (1%) pelo marido e 12 (11%) por outras pessoas. Não houve diferença significativa entre as descobertas realizadas pelo próprio paciente e demais grupos (Gráfico 1).

Quanto à distribuição por sexo, dos 59 (54%) pacientes que relataram ter feito seu próprio diagnóstico, 37 (63%) eram mulheres; do grupo dos 50 pacientes que tiveram suas lesões notadas por outras

GRÁFICO 1: Distribuição das respostas à pergunta 'quem descobriu o seu melanoma' a 109 pacientes diagnosticados entre janeiro de 1999 e agosto de 2004 na Unidade de Melanoma da Clínica de Dermatologia da Santa Casa de São Paulo



pessoas, 26 (52%) eram mulheres (Tabela 1).

Com relação à idade, tinham até 60, anos 30 (51%) dos 59 pacientes que relataram ter notado sua própria lesão cutânea e 14 (28%) do grupo dos 50 que tiveram suas lesões notadas por outras pessoas (Tabela 1). Essas proporções são estatisticamente significantes ($p = 0,015$).

No que diz respeito ao estado civil, dos 59 pacientes que relataram ter descoberto seu próprio melanoma, 35 (59%) eram casados, 13 (22%) viúvos, sete (11%) solteiros e quatro (8%) divorciados (Tabela 1).

Considerando pacientes casados, 66% das mulheres versus 42% dos homens referiram ter notado sua própria lesão; 21% das mulheres versus 29% dos homens tiveram suas lesões notadas por profissionais de saúde; 3% das mulheres versus 29% dos homens por seus cônjuges; e 10% das mulheres por outras pessoas, situação que não foi verificada em meio aos homens (Gráfico 2).

Os pacientes que referiram ter descoberto a própria lesão e o grupo em que outras pessoas descobriram têm distribuição igual em relação à escolaridade ($p = 0,432$) (Tabela 2).

O percentual de antecedentes familiares de melanoma é de 10% nos que descobriram a própria lesão e de 16% nos que foram alertados por outras pessoas, não sendo observada significância estatística ($p = 0,365$) (Tabela 2).

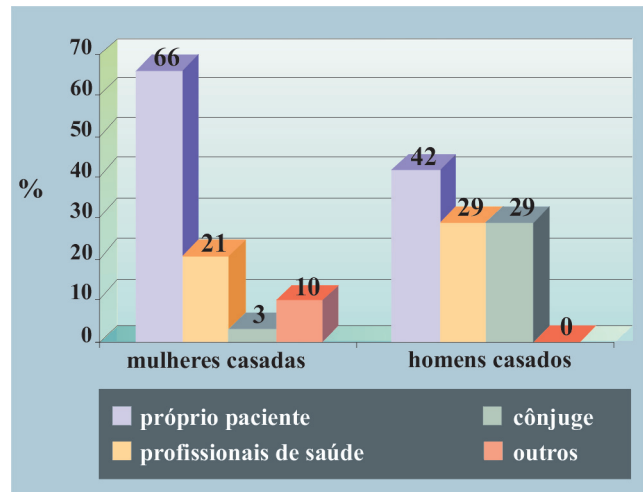
Sobre a facilidade de visualização da lesão, não foi observada associação com quem descobriu a lesão ($p = 0,614$) (Tabela 2).

Quanto ao conhecimento sobre câncer de pele

TABELA 1: Distribuição por sexo, idade e estado civil do grupo de pacientes que descobriram o próprio melanoma e do grupo dos que tiveram sua lesão descoberta por outras pessoas

Variável	Próprio paciente (n=59)		Outros (n=50)		p
	N.	%	N.	%	
Sexo					
Feminino	37	63	26	52	0,259
Masculino	22	37	24	48	
Idade					
≤60 anos	30	51	14	28	0,015
> 60 anos	29	49	36	72	
Estado civil					
Solteiro	07	11	04	08	0,912
Casado	35	59	32	64	
Viúvo	13	22	11	22	
Divorciado		04	08	03	

GRÁFICO 2: Distribuição de 67 paciente casados, segundo sexo e a descoberta do melanoma, diagnosticados entre janeiro de 1999 e agosto de 2004 na Unidade de Melanoma da Clínica de Dermatologia da Santa Casa de São Paulo



pela amostra estudada, do grupo dos 59 pacientes que referiram ter notado sua própria lesão, 46 (78%) negaram conhecimento sobre o assunto versus 37 (74%) do grupo dos que tiveram suas lesões notadas por outras pessoas ($p = 0,628$) (Tabela 2).

DISCUSSÃO

A facilidade de observação do melanoma cutâneo faz com que diferentes pessoas possam estar envolvidas em sua identificação. Na casuística estudada, cerca de metade dos melanomas (54%) foram descobertos pelos próprios pacientes, enquanto, nos demais, em um quarto dos casos, a lesão foi descoberta pelo cônjuge, por outro membro da família ou por um amigo. No quarto restante dos casos, a lesão foi descoberta por um profissional de saúde ao realizar o exame físico. Esses resultados sofrem algumas influências que merecem ser discutidas. Primeiramente, deve ser ressaltado que esses números são muito próximos dos observados por Koh e cols., em trabalho semelhante realizado com uma casuística de 216 pacientes de melanoma cutâneo da região de Boston, Estados Unidos.⁴

As campanhas de saúde pública procuram atingir a população, primeiro, no sentido de evitar o aparecimento da doença (prevenção primária) e depois chamando atenção para o diagnóstico precoce (prevenção secundária). Assim sendo, é muito importante perceber que cerca de 75% dos casos foram descobertos por leigos (próprio paciente, cônjuge, outro membro da família ou amigo) (Gráfico 1). Isso, de alguma forma, poderia refletir os efeitos dos progra-

TABELA 2: Distribuição por antecedentes familiares de melanoma, visualização da lesão, conhecimento sobre câncer de pele e escolaridade do grupo de pacientes que descobriram o próprio melanoma e do grupo dos que tiveram sua lesão descoberta por outras pessoas. Não houve significância estatística entre os grupos

Variável	Próprio paciente (n=59)		Outros (n=50)		p
	N.	%	N.	%	
Antecedentes familiares de melanoma					
Sim	06	10	08	16	0,365
Não	53	90	42	84	
Visualização da lesão					
Difícil	29	49	27	54	0,614
Fácil	30	51	23	46	
Conhecimento sobre câncer de pele					
Sim	13	22	13	26	0,628
Não	46	78	37	74	
Escolaridade					
Primário	31	53	26	52	0,432
1ª grau	03	05	06	12	
2ª grau	09	15	03	06	
Superior	06	10	05	10	
Analfabeto	10	17	10	20	

mas de controle do câncer da pele realizados, em âmbito nacional, pela Sociedade Brasileira de Dermatologia desde 1999.¹

A literatura mostra que as mulheres estão muito mais envolvidas no processo de descoberta do melanoma cutâneo (tanto em si como nos outros) do que os homens.⁴⁻⁸ Entretanto, na casuística estudada, não ocorreram diferenças estatísticas significativas. Como esses dados não foram avaliados do ponto de vista temporal, é temerário introduzir qualquer interpretação, ou seja, se afirmarmos que os homens estão mais atentos, poderíamos, da mesma forma, dizer que as mulheres pioraram sua observação.

Quando foi avaliada a descoberta do melanoma cutâneo considerando-se a idade, foi observado que os pacientes abaixo de 60 anos descobriram sua lesão significativamente mais do que as tiveram detectadas por outras pessoas (Tabela 1, Gráfico 3). Isso está em perfeito acordo com a literatura⁴ e faz sentido, pois é de esperar que os mais jovens sejam mais atentos em relação a sua própria lesão. É importante ressaltar a necessidade de maior foco no idoso em relação às campanhas do câncer da pele.

Não existiu significância estatística no fato de estar casado ou não na época do diagnóstico, quando

comparados o grupo de melanoma descoberto pelo próprio paciente e o grupo dos alertados por outras pessoas (p= 0,912). Entretanto, ao separarmos as pessoas casadas por sexo, verificamos que os homens se beneficiaram, pois as mulheres foram muito mais efetivas em descobrir o melanoma do marido (29%), enquanto estes, em somente 3% das vezes, descobriram o melanoma da esposa (Gráfico 2). Esse resultado reitera referências semelhantes na literatura.^{4,9}

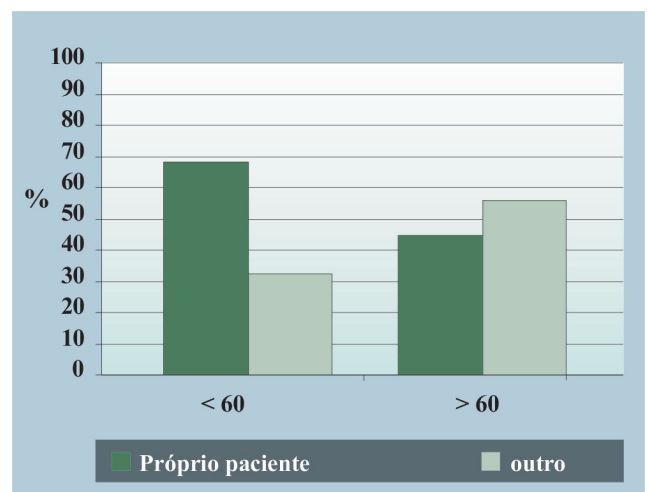
A literatura refere melhor prognóstico na evolução do melanoma em pacientes com melhor escolaridade, fato que atribui ao diagnóstico precoce.⁸ Entretanto, neste trabalho, a avaliação da escolaridade não mostrou significância.

Seria de esperar que pacientes com antecedentes familiares de melanoma cutâneo estivessem mais atentos em relação à descoberta das próprias lesões. Entretanto, não foi isto que ocorreu. A análise estatística não mostrou diferenças entre os grupos (p = 0,365). É possível que, pelo fato de o melanoma familiar ser menos comum (14/109), essa diferença não tenha sido notada neste estudo.

O melanoma cutâneo, apesar da localização externa, pode ser de difícil visualização para o paciente. Normalmente, nos homens, ele é mais freqüente no dorso e nas mulheres nas pernas.^{4,10} A avaliação dos pacientes que descobriram a própria lesão contra as descobertas por outras pessoas não mostrou diferenças em relação à facilidade ou não de visualização (p= 0,614).

Os resultados referentes ao fato de o paciente ter conhecimento sobre câncer de pele não implicaram necessariamente a descoberta da própria lesão.

GRÁFICO 3: Distribuição por idade do grupo de pacientes que descobriram o próprio melanoma e do grupo dos que tiveram sua lesão descoberta por outras pessoas. Houve significância estatística entre os grupos (p = 0,015) para pacientes até 60 anos



Este estudo foi realizado com um número de pacientes suficiente para uma análise estatística que permitiu várias observações; contudo, trata-se de uma avaliação localizada e de uma população do tipo assistencial. Fica, portanto, o convite para que outros autores repitam a observação, pois existe, em todo o Brasil, uma grande diversidade populacional, tanto em função da localização geográfica como socioeconômica. Um estudo mais amplo poderia ser de grande utilidade para orientação das próximas campanhas no Brasil.

CONCLUSÕES

Em 75% dos casos, as lesões foram descobertas por leigos; o próprio paciente, o cônjuge, outro membro da família ou amigo. Isso, de alguma forma, poderia refletir os efeitos dos programas de controle do câncer da pele realizados, em âmbito nacional, pela

Sociedade Brasileira de Dermatologia desde 1999.

As mulheres não foram mais eficientes do que os homens em encontrar suas lesões, apesar de a literatura referir o contrário.

Quando o melanoma foi descoberto por terceiros, de forma significativa, os pacientes estavam acima de 60 anos. Isso ressalta a necessidade de maior foco no idoso em relação às campanhas de controle do câncer da pele.

Os homens se beneficiaram pelo fato de serem casados, pois as mulheres foram muito mais efetivas em descobrir o melanoma do marido (29%) do que eles em descobrir o melanoma da esposa (3%).

A escolaridade, os antecedentes familiares de melanoma, a facilidade de visualizar a lesão primária, bem como o conhecimento sobre câncer da pele, não influenciaram, no presente estudo, na descoberta do melanoma cutâneo. □

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Campanha Nacional do Câncer de Pele [texto na Internet]. Rio de Janeiro. [acesso 18 Maio 2005]. Disponível em: <http://www.sbd.org.br/campanha/estatisticas.html>.
2. Geller AC, Koh HK, Mileer DR, Clapp RW, Mercer MB, Lew RA. Use of health services before the diagnosis of melanoma: implications for early detection and screening. *J Gen Intern Med.* 1992;7:154-7.
3. Koh H, Lew R, Prout M. Screening for melanoma/skin cancer: theoretic and practical considerations. *J Am Acad Dermatol.* 1989;20(2 Pt 1):159-75.
4. Koh HK, Miller DR, Geller AC, Clapp RW, Mercer MB, Lew RA. Who discovers melanoma? Patterns from a population-based survey. *J Am Acad Dermatol.* 1992;26:914-9.
5. Nathanson CA. Sex roles as variables in preventive health behavior. *J Community Health.* 1977;3:142-55.
6. Centers for Disease Control (CDC). Death rates of malignant melanoma among white men. United States, 1973-88. *MMWR CDC Surveill Summ.* 1992;41:20-7.
7. Green A. Incidence and reporting of cutaneous melanoma in Queensland. *Australas J Dermatol.* 1982;23:105-9.
8. Mackie RM, Hole DJ. Incidence and thickness of primary tumours and survival of patients with cutaneous malignant melanoma in relation to socioeconomic status. *BMJ.* 1996;312:1125-8.
9. Polednak AP. Malignant melanoma of the skin in upstate New York: recent trends and characteristics. *Cancer Detect Prevent.* 1985;8:485-95.
10. Sampaio SAP, Rivitti EA. *Dermatologia*. In: Lesões e nevos melanocíticos melanoma maligno. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas; 2001. p.869-86.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Marcus Maia

Rua Turiassu, 143 - conjunto 123

05005-001 São Paulo – SP

Tel.: (11) 3667-5002

Email: marcusmaiasp@uol.com.br

Como citar este artigo: Maia M, Basso M. Quem descobre o melanoma cutâneo? *An Bras Dermatol.* 2006; 81(3):244-8.