



## AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO PARA O CÂNCER DE PELE NA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE TAPERA, RS

SCHMITT, Bruna Aimée Meinen<sup>1</sup>; TOMAZZI, Rita de Cássia<sup>1</sup>; DE PAULA, Daiane<sup>1</sup>, ROSS, Marcelo<sup>1</sup>; LOURENCENA, Luana<sup>1</sup>; CECHIN, Rita<sup>1</sup>; CERBARO, Kamila<sup>2</sup>; DOS SANTOS, Aníusca Vieira<sup>2</sup>; ZANELLA, Janice<sup>3</sup>; COSER, Janaina<sup>4</sup>

**Palavras-chaves:** Prevenção. Conhecimento. Exposição solar.

### Introdução:

As estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) apontam para os anos de 2012 e 2013, 62.680 casos novos de câncer da pele não melanoma entre homens e 71.490 em mulheres, na população brasileira, sendo que as maiores taxas estimadas encontram-se na região Sul do país. Quanto ao melanoma, sua letalidade é elevada, porém sua incidência é baixa (3.170 casos novos em homens e 3.060 casos novos em mulheres) (INCA, 2011).

Os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de pele podem ser genéticos e ambientais, sendo que a mais significativa é a exposição excessiva ao sol. Além disso, pessoas com determinadas características, como de pele e olhos claros, apresentam maior risco de desenvolver câncer de pele refletindo na distribuição da doença no país, já que, a maior parte dos casos ocorre nas regiões Sul e Sudeste, cuja população é predominantemente branca e, portanto, mais susceptível à influência dos altos níveis de radiação ultravioleta (UV) registrados nestas regiões (INCA, 2011).

A elevada incidência do câncer de pele se relaciona, principalmente, a trabalhadores que se expõem à radiação solar, tais como pescadores, agricultores, guardas de trânsito, garis, carteiros e outros. Tal fato se deve principalmente à característica carcinogênica e maior exposição à radiação UV (ROBBINS et al., 2010). Por isso, este estudo teve como objetivo, identificar fatores de risco relacionados ao câncer de pele, bem como avaliar o conhecimento sobre as medidas preventivas desta doença, em indivíduos residentes na cidade de Tapera, RS.

<sup>1</sup> Alunos do curso de Biomedicina, voluntários da Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva – PIBEX/Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS.

<sup>2</sup> Alunas do curso de Biomedicina, bolsistas da Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva – PIBEX/Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS.

<sup>3</sup> Professora do curso de Biomedicina, colaboradora da Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva – PIBEX/Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS.

<sup>4</sup> Professora do curso de Biomedicina, orientadora da Liga Acadêmica em Oncologia Preventiva – PIBEX/Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS. [janacoser@yahoo.com.br](mailto:janacoser@yahoo.com.br).



## **Materiais e Métodos**

Esta pesquisa integra o projeto de extensão PIBEX, intitulado “Liga acadêmica de Oncologia Preventiva”, e foi realizada com a população residente do município de Tapera-RS, no mês de novembro de 2011. Tapera é uma cidade situada na região norte do estado do Rio Grande do Sul, possui área territorial de 179,663 km<sup>2</sup> e 10.448 habitantes. Destes, 5.093 são homens e 5.355 são mulheres, 9.246 são brancos, 184 são pretos e 1006 são pardos.

Para a coleta dos dados, foi utilizado um instrumento constituído de questões abertas e fechadas, aplicado através de entrevista com os participantes. As perguntas abordaram os seguintes aspectos: cor de olhos, cor da pele e olhos, sexo, escolaridade, profissão, exposição ao sol, uso de equipamentos de proteção e evidências de manchas na pele.

## **Resultados e Discussão**

Participaram da pesquisa 101 indivíduos, com idade média de 44 anos, variando entre 18 e 78 anos, com distribuição homogênea nas faixas etárias acima dos 20 anos de idade. A maioria era do sexo feminino (56,44%), tinha 3º grau incompleto ou completo (62,37%) e 40,6% referiram ocupação/profissão com tendência a exposição solar (Tabela 1).

Com relação à cor da pele 44,55% das pessoas referiram ter fototipo I e II. Da mesma forma, a cor clara dos olhos foi referida por 44,55% dos participantes (Tabela 1). É sabido que, pessoas com determinadas características físicas, em especial de pele e olhos claros, apresentam maior risco de desenvolver câncer de pele, devido a baixa quantidade de melanina na pele. A melanina é um pigmento endógeno, produzido pelos melanócitos (células presentes na camada basal da epiderme), que além de conferir a cor à pele, também funciona como filtro para a radiação ultravioleta do sol incidindo sobre a pele protegendo-a contra os efeitos da radiação. Assim, para as populações de risco, é necessário evitar a exposição exagerada ao sol, principalmente no horário entre as 10 e 16 horas, especialmente se não houver proteção, como usar chapéu e protetor solar, durante qualquer atividade ao ar livre (ROBBINS et al., 2010).

Quanto à exposição solar, a maioria dos indivíduos referiu exposição durante o trabalho (50,55%) (Tabela 1). Algumas profissões se expõem mais ao sol, e por isso podem ser caracterizados como grupos de risco para o câncer de pele. Nestas profissões, a atividade laboral normalmente coincide com o período de alta incidência de raios solares, daí a importância do uso dos equipamentos e produtos de proteção para evitar o efeito cumulativo da radiação solar sobre a pele e, conseqüentemente lesões cutâneas.



**Tabela 1.** Características epidemiológicas e comportamentais da população de Tapera, RS

Variáveis investigadas	n (%)	Variáveis investigadas	n (%)
<b>Sexo</b>		<b>Cor da pele*</b>	
Feminino	57 (56,44%)	Fototipo I	19 (18,81%)
Masculino	44 (43,56%)	Fototipo II	26 (25,74%)
		Fototipo III	37 (36,63%)
		Fototipo IV	19 (18,81%)
<b>Faixa etária (anos)</b>		<b>Cor dos olhos</b>	
≤ 20	05 (4,95%)	Claros	45 (44,55%)
20 a 29	24 (23,76%)	Escuros	24 (23,76%)
30 a 39	14 (13,86%)	Cor intermediária	32 (31,68%)
40 a 49	19 (18,81%)		
≥50	39 (38,61%)		
<b>Escolaridade</b>		<b>Utilização de</b>	
1º grau incompleto	20 (19,80%)	<b>chapéu/boné</b>	60 (62,5%)
1º grau completo	10 (9,90%)	Sim	36 (37,5%)
2º grau incompleto	8 (7,92%)	Não	
3º grau incompleto	36 (35,64%)		
3º grau completo	27 (26,73%)	<b>Utiliza protetor solar</b>	
<b>Ocupação/profissão**</b>		Não	49 (48,51%)
(A)	04 (3,96)	Sim	52 (51,49%)
(B)	21 (20,79)		
(C)	31 (30,69)	<b>Utilização de óculos de</b>	
(D)	20 (19,80)	<b>sol</b>	42 (43,75%)
(E)	06 (5,94)	Sim	54 (56,25%)
(F)	19 (18,82)	Não	
<b>Exposição ao sol durante o trabalho</b>		<b>Presença de manchas na pele</b>	
Sim	46 (50,55%)		27 (26,73%)
Não	45 (49,45%)	Sim	74 (73,27%)
<b>Exposição ao sol durante o lazer</b>		Não	
Sim	70 (71,43%)	<b>Manchas de pele demonstrando alterações****</b>	15 (55,56%)
Não	28 (28,57%)	Sim	12 (44,44%)
<b>Uso de manga longa, calça comprida</b>		Não	
Sim	09 (9,38%)		
Não	90 (90,63%)		

\* Fototipo I- Branca, sempre queima, nunca bronzeia; Fototipo II-Morena Clara, queima algumas vezes, bronzeia pouco; Fototipo III-Morena escura, bronzeia e queima às vezes; Fototipo IV-Naturalmente negra.

\*\* (A) estudante/professor; (B) agricultor, engenheiro agrônomo, técnico em agropecuária, médico, veterinário, gestor em agronegócios; (C) atendente, vendedor, gerente, contador, inspetor fiscal, auxiliar administrativo, auxiliar industrial, empresário, funcionário público, motorista, bancária, auxiliar de enfermagem; (D) eletricista, artista plástico, pintor, gráfico, carpinteiro; (E) costureira, do lar, doméstica, serviços gerais, aposentado; (F) sem informação.\*\*\* FPS- Fator protetor solar. \*\*\*\*Manchas que coçam, doem, são irregulares ou aumentaram de tamanho nos últimos meses.

A exposição ao sol durante o lazer está relacionada a atividades sociais, prática de esportes ao ar livre e intenção de “aproveitar mais o dia”. De fato estas práticas são saudáveis, mas é importante cuidar o horário de exposição bem, como a utilização do protetor



solar e demais equipamentos para proteger-se da radiação (POPIM et al., 2008). No presente estudo, a tabela 1 aponta que 71,43% dos participantes relataram exposição ao sol durante o lazer. Considerando os momentos de exposição ao sol (trabalho ou lazer), 62,5% dos participantes afirmaram utilizar chapéu ou boné; 43,75% relatam o uso de óculos de sol; 51,49% utilizam protetor solar, mas apenas 9,38% afirmam o uso de calças longas e mangas compridas para proteção dos braços e pernas. Pesquisas mostram que, apesar do conhecimento sobre os riscos da exposição excessiva à radiação ultravioleta e sobre as práticas visando à proteção da pele, é possível identificar hábitos equivocados de fotoexposição e fotoproteção. Diante disto, é importante oferecer orientações nos níveis individual e coletivo para a prevenção de lesões cutâneas (POPIM et al., 2008; CASTILHO; SOUZA; LEITE, 2010)

Quando questionadas sobre a presença de manchas na pele, a maioria (73,27%) dos entrevistados negou a presença. Mas dos 27 (26,73%) indivíduos que afirmaram ter manchas na pele, 15 deles (55,56%) referiram que estas manchas coçam, doem, são irregulares ou aumentaram de tamanho nos últimos meses (Tabela 1). Ressalta-se que o autoexame de pele deve ser um hábito a ser adotado pela população, pois somente desta forma, é possível identificar alteração nas manchas de pele e com isso, procurar um médico para avaliação. Mas para isso, é necessário que a população saiba “o que procurar”, durante o autoexame. Esta orientação pode ser fornecida, através de campanhas e ações de educação em saúde, como as realizadas pela LAOP.

### Conclusão:

Os resultados permitem concluir que a maioria da população investigada, possui fototipo sensível a exposição solar, mas, de maneira geral, possuem conhecimento e aplicam as medidas preventivas contra a radiação UV. Porém, devido às características fenotípicas da população, faz-se necessário intensificar as campanhas de prevenção contra o câncer de pele.

### Referências:

- CASTILHO, I.G.; SOUZA, 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. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 85(2):173-178, 2010.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde; **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: 2011.
- POPIM, et al. Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(4):1331-1336, 2008.
- ROBBINS et al. **Patologia estrutural e funcional**, 7 ed. Rio de Janeiro. Guanabara-Koogan, 2010.