

Fotoexposição e fatores de risco para câncer de pele: avaliação de hábitos e conhecimentos da população participante da campanha de prevenção ao câncer de pele em Morro Redondo/RS

Sun exposure and skin cancer risk factors: Habits and awareness of the population participating in the skin cancer prevention campaign in Morro Redondo, RS

Fernanda Serrão Margotto¹, Heloisa Pittoli Silva¹, Renan da Silva Meireles¹,
Maria Gertrudes Fernandes Pereira Neugebauer², Gláucia Ferreira Abrahão¹, Janine Laís Rauber¹

RESUMO

Introdução: Os cânceres de pele são reconhecidamente relacionados à exposição solar que, associada à suscetibilidade individual à radiação ultravioleta, constitui o fator de risco mais importante para o desenvolvimento da doença. **Objetivos:** Relacionar o uso de protetor solar diário ou eventual com conhecimento da relação causal entre o sol e o câncer de pele, tal como a presença ou ausência de lesão de pele suspeita de neoplasia maligna em relação ao conhecimento sobre a relação supracitada. **Métodos:** Um estudo analítico transversal foi realizado através da aplicação de 107 questionários aos participantes da Campanha de Prevenção ao câncer de pele realizada em Morro Redondo/RS. **Resultados:** Uso diário de fotoprotetor foi mais frequente entre as mulheres (21,49%), e a prevalência de lesão suspeita de malignidade nesse grupo foi nula, enquanto que 20,55% dos homens referiram nunca se proteger, e, dentre eles, o predomínio de lesões suspeitas foi de 7,47%. Observou-se que 67% dos entrevistados que têm conhecimento da exposição solar como fator de risco para câncer de pele usam fotoprotetor e, entre os que desconhecem a relação, 56% nunca se protegem. Foi demonstrado que 17% dos que conhecem tal relação tiveram lesão de pele suspeita e, entre os que desconhecem, apenas 1% obteve o mesmo diagnóstico. **Conclusão:** O uso de fotoprotetor mostrou-se indispensável para prevenção de lesão de pele e este deve ser orientado corretamente. Portanto, campanhas de prevenção ao câncer de pele são importantes para a conscientização da população sobre proteção solar, devendo ser estimuladas.

UNITERMOS: Câncer de Pele, Fotoexposição, Campanha, Conhecimento, Estudo Transversal.

ABSTRACT

Introduction: Skin cancers are known to be related to sun exposure, which, associated with individual susceptibility to ultraviolet radiation, is the major risk factor for developing the disease. **Aims:** To relate the daily or occasional use of sunscreen with awareness of the causal relationship between sun and skin cancer, such as the presence or absence of skin lesions suspected of malignancy in relation to the knowledge of the above-mentioned relationship. **Methods:** A cross-sectional analytical study was carried out by administering 107 questionnaires to participants of the Skin Cancer Prevention Campaign held in Morro Redondo, RS. **Results:** Daily use of sunscreen was more frequent among women (21.49%) and the prevalence of suspected malignant lesions in this group was zero, while 20.55% of men reported they never used it, and among them the predominance of suspicious lesions was 7.47%. It was found that 67% of respondents who are aware of sun exposure as a risk factor for skin cancer use sunscreen, and among those who are unaware of the relationship, 56% never protect themselves. It has been shown that 17% of those who are aware of this relationship did have a suspicious skin lesion, and among those who are unaware only 1% got the same diagnosis. **Conclusion:** Sunscreen use was shown to be essential for preventing skin damage and must be correctly oriented. Therefore, skin cancer prevention campaigns are important for raising public awareness about sun protection and should be encouraged.

KEYWORDS: Skin Cancer, Sun Exposure, Campaign, Knowledge.

¹ Estudante de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

² Mestranda na Universidade Católica de Pelotas (UCPel). Médica Dermatologista pela Sociedade Brasileira de Dermatologia.

INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas de pele, melanoma ou não, são amplamente reconhecidas por sua associação com a exposição à radiação solar e por sua maior incidência em populações de pele clara. A radiação ultravioleta é o carcinógeno físico mais importante na natureza, causando danos à estrutura genética celular. Esta ação acarreta uma alta incidência de câncer de pele nos Estados Unidos e na Austrália por conta dos hábitos populacionais de exposição solar nas regiões subtropicais por indivíduos de pele clara (1). Sendo assim, a exposição a raios ultravioleta é considerada o fator de risco mais importante para o desenvolvimento de câncer de pele, tanto no âmbito de hábitos de exposição e proteção quanto no que diz respeito ao fenótipo claro de pele, olhos claros, cabelos claros e ruivos, presença de sardas na infância, idade avançada, descendência do norte europeu e história pregressa de queimaduras solares (2).

Estudos indicam relação do carcinoma escamocelular com a exposição cumulativa à radiação ultravioleta, especialmente UVB, enquanto é sugerido que o melanoma e o carcinoma basocelular se relacionem com exposição solar intensa e intermitente, tal como queimaduras solares (3). Foi demonstrada relação do melanoma com queimaduras solares na infância e adolescência, e faltam evidências de sua relação com exposição ocupacional (4). A radiação tipo UVA tem participação menos importante na etiologia do câncer de pele, tendo maior relevância no uso de câmaras de bronzeamento artificial, onde é responsável por um aumento de 67% no risco de carcinoma escamocelular (3) e 40% de carcinoma basocelular quando tem seu uso iniciado antes dos 25 anos de idade (2). Foi sugerido, com base em estudo que analisou indicadores psicossociais nas vítimas de queimaduras solares, que mulheres jovens com mais episódios de queimaduras solares também apresentam outros fatores de risco para câncer de pele e, apesar de reconhecerem o risco do comportamento, sentem-se impotentes em relação a seus hábitos de proteção, expondo-se a banhos de sol na mesma proporção que outras populações (5).

Alguns estudos demonstram que o uso de protetor solar antes dos 18 anos poderia diminuir a incidência de câncer de pele não melanoma em até 80%, enquanto outros demonstraram queda na incidência de carcinoma escamocelular, sendo que em um deles essa queda foi de 40% em amostra submetida ao uso de protetor solar por 4 anos. Apesar disso, este estudo não conseguiu comprovar eficácia da proteção solar tópica na prevenção de carcinoma basocelular (2). A respeito do melanoma, nunca foi possível provar experimentalmente sua relação com a exposição solar, mas acredita-se que esta tenha importante papel etiológico em seu desenvolvimento, baseado em estudos indiretos: o melanoma costuma acometer áreas de pele mais expostas ao sol, tal como indivíduos que se submetem à radiação solar repetidamente e/ou de modo mais intenso, enquanto indivíduos de pele mais escura ou cuja pele pig-

menta-se mais facilmente na exposição solar apresentam menor incidência de melanoma (4).

Em novembro de 2012, alunos da Liga Acadêmica de Oncologia (LAO) da Universidade Federal de Pelotas e uma médica dermatologista voluntária, com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Morro Redondo, realizaram a 2ª Campanha de prevenção primária e secundária de câncer de pele em Morro Redondo com o intuito de oferecer exame, tratamento dermatológico gratuito e orientação sobre a prevenção e diagnóstico precoce da doença. A escolha de Morro Redondo/RS para a realização da campanha baseou-se nas características da população, maioria agricultora de origem portuguesa e alemã, configurando um alto risco de desenvolvimento de lesões cutâneas. O presente estudo descreveu os resultados obtidos nesta campanha com relação à prevalência de lesões suspeitas, estabelecendo relações com características sociodemográficas, fototipo e hábitos e conhecimentos da população estudada.

O estudo tinha como objetivo a avaliação do comportamento dos moradores do município quanto à exposição excessiva à radiação ultravioleta e de fazer inferências relativas ao conhecimento da relação causa-efeito dessa exposição.

METODOLOGIA

O presente estudo tem como delineamento um estudo observacional do tipo transversal.

Foram incluídos na amostragem habitantes do município de Morro Redondo que compareceram à campanha de prevenção, totalizando 107 atendimentos e 107 questionários aplicados. O município em questão possuía população residente de 6262 pessoas em 2012, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Após a aplicação de um questionário, os pacientes receberam atendimento e avaliação por médico dermatologista.

Foram aplicados questionários que possuíam um total de 25 itens, os quais eram compostos de questões objetivas e continham dados referentes às características fenotípicas, idade, profissão, sexo, nível de instrução, estado civil, história pessoal ou familiar de câncer, conhecimento relativo aos danos causados pela exposição excessiva à luz solar, práticas de exposição solar e medidas preventivas relativas à fotoexposição. Os questionários foram aplicados por membros da LAO previamente treinados, e todas as respostas foram autorreferidas.

A segunda parte do atendimento consistia em um exame físico realizado com o auxílio de uma dermatologista que avaliava a presença ou não de lesões suspeitas, as quais levaram o paciente à campanha. Após a avaliação dermatológica com amparo de aparelhos apropriados como o dermatoscópio, a lesão era classificada em sugestiva ou não de malignidade e atribuída uma hipótese diagnóstica. As lesões sugestivas de malignidade foram encaminhadas para biópsia visando à confirmação diagnóstica e posterior tratamento especializado através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Após a aplicação dos questionários e avaliação do especialista, todos os pacientes foram orientados quanto a medidas de prevenção de lesões cutâneas.

Todos os dados foram tabelados e foi feita uma análise descritiva dos dados expressa por frequência absoluta (n) e relativa (%), com auxílio do aplicativo Microsoft Excel®.

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Pelotas, e os objetivos e o tema da pesquisa foram explicados durante a aplicação dos questionários.

RESULTADOS

A população do estudo foi composta por proporção semelhante entre homens e mulheres, sendo 49,53% (n=53) dos entrevistados do sexo masculino e 50,46% (n=54) do sexo feminino. Conforme descrito na Tabela 1, a faixa de idade predominante foi entre 60-69 anos, representando 37,38% (n=40), e o fenótipo mais frequente foi cor da pele autorreferida branca, 94,38% (n=101), e olhos claros, 77,57% (n=83). Quanto ao grau de escolaridade, 60,74% dos participantes possuíam ensino fundamental

incompleto, enquanto apenas 4,67% tinham completado o ensino superior.

Sobre os hábitos de exposição solar, 59,81% não trabalham expostos ao sol, mas 60,74% têm um tempo de exposição entre 0-3 horas por dia, sendo os horários de exposição mais frequentes antes das 10 horas (63,55%) e após as 16 horas (55,14). Entretanto, 44,85% dos entrevistados se expõem entre 10-16 horas, período no qual os índices de raios UVB são maiores.

Quando questionados sobre medidas de proteção solar, o uso de chapéu foi citado por 85,98% e o uso de óculos de sol por apenas 23,36% dos pacientes. Os participantes que mencionaram aplicação de filtro solar totalizaram 60,74%, porém 59,81% não reaplicam o produto no decorrer do dia, sendo que 55,14% utilizam somente no rosto. Conforme demonstrado no Gráfico 1, a utilização diária do filtro solar é mais frequente entre as mulheres (21,49%), e não foi encontrada lesão suspeita de câncer de pele nesse grupo. Por outro lado, a metade dos homens que tinham lesão suspeita nunca usava protetor solar.

Observou-se também a relação entre aumento da escolaridade e maior associação entre exposição solar e danos à pele. Como mostra a Tabela 3, 100% dos entrevistados

Tabela 1 – Perfil dos participantes da campanha

	N	%
Sexo		
Masculino	53	49,53
Feminino	54	50,46
Idade		
0-9	2	1,86
10-19	1	0,93
20-29	3	2,80
30-39	9	8,41
40-49	18	16,82
50-59	9	8,41
60-69	40	37,38
70-79	22	20,56
>=80	3	2,80
Cor da pele		
Preto	0	0,00
Pardo	6	5,60
Branco	101	94,39
Olhos claros		
Sim	83	77,57
Não	24	22,42
Grau de instrução		
Analfabeto	9	8,41
Ensino fundamental incompleto	65	60,74
Ensino fundamental completo	13	12,14
Ensino médio incompleto	1	0,93
Ensino médio completo	14	13,08
Ensino superior incompleto	0	0,00
Ensino superior completo	5	4,67

Tabela 2 – Hábitos e conhecimentos sobre prevenção de lesões cutâneas

	N	%
Trabalha exposto ao sol		
Sim	41	38,31
Não	64	59,81
Tempo de exposição solar		
0-3h	65	60,74
3-6h	17	15,88
>6h	24	22,42
Horário de exposição solar		
Antes das 10h	59	55,14
10h-16h	48	44,85
16h em diante	68	63,55
Não costuma se expor	6	5,60
Frequência de uso do protetor solar		
Nunca	37	34,57
Às vezes	34	31,77
Diariamente	36	33,64
O protetor é repassado		
Sim	41	38,31
Não	64	59,81
Raramente	2	1,86
Locais onde usa protetor		
Não usa	37	34,57
Apenas rosto	59	55,14
Rosto e corpo	11	10,28
Apenas corpo	2	1,86
Mãos/membros	48	44,85
Tronco	7	6,54
Medidas de proteção solar		
Chapéu	92	85,98
Óculos de sol	25	23,36
Protetor solar	65	60,74
Roupas	35	32,71

Tabela 3 – Relação escolaridade e conhecimento sobre danos à pele causados pelo sol

Escolaridade	N	Acredita que são danos causados pelo sol				
			Câncer de pele*	Manchas na pele*	Envelhecimento*	Queimaduras solares*
Analfabeto	9	Sim	6 (66,66)	7 (77,77)	3 (33,33)	8 (88,88)
		Não	3 (33,33)	2 (22,22)	6 (66,66)	1 (11,11)
Ensino fundamental incompleto	65	Sim	60 (92,30)	57 (53,27)	52 (80,00)	64 (98,46)
		Não	5 (7,69)	8 (12,30)	13 (20,00)	1 (1,53)
Ensino fundamental completo	13	Sim	12 (92,30)	12 (92,30)	9 (69,23)	13 (100,00)
		Não	1 (7,69)	1 (7,69)	3 (23,07)	0 (0,00)
Ensino médio incompleto	1	Sim	1 (100,00)	1 (100,00)	0(0,00)	1 (100,00)
		Não	0(0,00)	0(0,00)	1(100,00)	0(0,00)
Ensino médio completo	14	Sim	14 (100,00)	13 (92,85)	13(92,85)	14 (100,00)
		Não	0(0,00)	1 (7,14)	1 (7,14)	0(0,00)
Ensino superior incompleto	0	Sim	0 (0,00)	0(0,00)	0 (0,00)	0(0,00)
		Não	0(0,00)	0(0,00)	0 (0,00)	0(0,00)
Ensino superior completo	5	Sim	5 (100,00)	5 (100,00)	5 (100,00)	5 (100,00)
		Não	0(0,00)	0(0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Total	107	Sim	98 (91,58)	95 (88,79)	82 (76,64)	105 (98,13)
		Não	9 (8,42)	12 (11,21)	25 (23,36)	2 (1,87)

*N (% relativa)

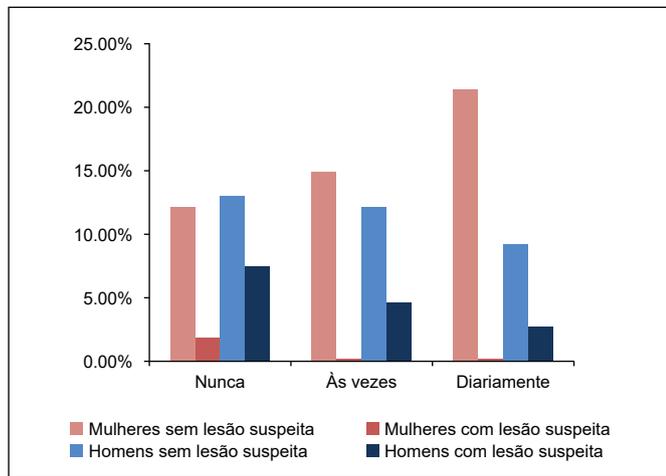


Gráfico 1 – Frequência do uso do protetor solar por sexo e relação com incidência de lesão suspeita

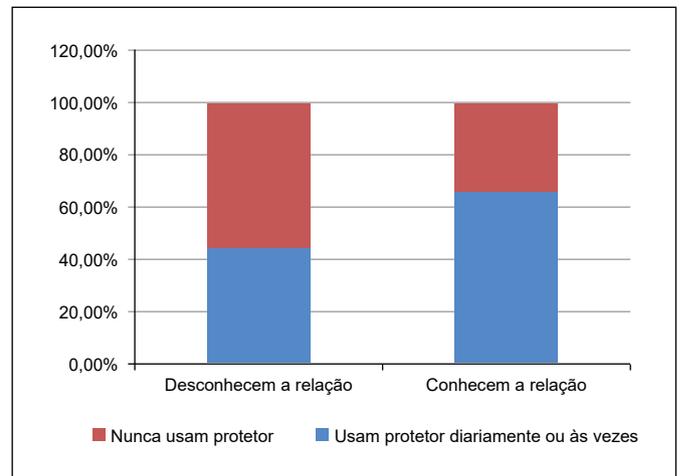


Gráfico 2 – Relação entre conhecimento da associação entre exposição solar com câncer de pele e uso de protetor solar

com ensino superior completo acreditam que o sol pode causar câncer de pele, manchas na pele, envelhecimento e queimaduras. Porém, entre os analfabetos estão as maiores proporções relativas de não associação causa-efeito. Por exemplo, 66,66% destes acreditam que o sol não ocasiona envelhecimento, e 33,33% consideram que o câncer de pele não é resultado da exposição solar.

Além disso, notou-se que 67,00% dos entrevistados que têm conhecimento da exposição solar como fator de risco para câncer de pele usam protetor solar, e 33,00% nunca usam. Já entre os que desconhecem a relação, 56,00% nunca se protegem com filtro solar e 44,40% usam diariamente ou às vezes, conforme exposto no Gráfico 2.

No entanto, o Gráfico 3 demonstra que 17% dos que conhecem tal relação tiveram lesão de pele suspeita de câncer ao exame, enquanto que, entre os que desconhecem, apenas 10% tiveram lesão suspeita. Portanto, embora o conhecimento estimule o uso de protetor solar, não resultou em associação com menor prevalência de lesão suspeita no grupo de estudo.

DISCUSSÃO

O presente estudo possui limitações inerentes ao seu delineamento. Há a presença de viés de seleção, pois a amostra estudada foi obtida através do comparecimento

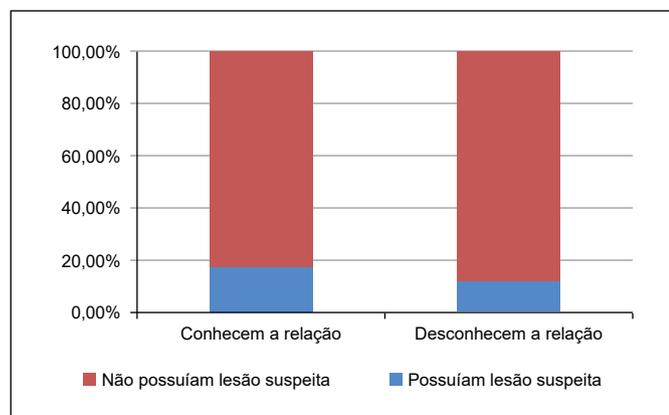


Gráfico 3 – Relação entre conhecimento da associação entre exposição solar com câncer de pele e presença de lesão de pele suspeita ao momento do exame físico

voluntário em campanha de prevenção, não tendo sido realizada busca ativa de pacientes. Pacientes com dificuldades de locomoção ou com menor cuidado com a saúde podem ter sido negligenciados na amostra. Os resultados também podem ser expostos ao viés de causalidade reversa, não sendo possível estabelecer relação temporal e de causa-efeito entre as variáveis apresentadas.

O diagnóstico precoce realizado por atividades de rastreamento e prevenção secundária como as Campanhas de Câncer de Pele possibilita o tratamento rápido, a diminuição da morbidade e o aumento de sobrevida do paciente (5). Não houve diferença estatisticamente significativa na proporção dos gêneros, sendo 49,53% dos entrevistados homens e 50,46%, mulheres. A pouca diferença de presença entre os gêneros demonstra uma boa seletividade da amostra e um alento quanto a uma possível melhora na conscientização masculina do problema em questão, visto que, em outras amostras, como na Campanha Nacional de Prevenção ao Câncer de Pele da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) entre os anos de 2009 e 2012, o número de mulheres foi consideravelmente maior (média de 61,13% dos atendidos neste período) (7-10).

A ampla maioria dos pacientes declarou-se como de pele branca (94,39%), fato já esperado devido à marcada presença de descendentes europeus na região, principalmente de origem alemã e portuguesa. A maioria também relatou como profissão a agricultura (54,20%), constituindo outro fator de risco devido às extensas jornadas de trabalho expostos à radiação solar. Em um estudo na região da Bavária, Alemanha, foi constatado risco aproximadamente 3 vezes maior tanto de carcinoma basocelular quanto carcinoma espinocelular em trabalhadores ao ar livre, comparados àqueles que trabalhavam protegidos do sol (11). Em contraste, nota-se que a frequência de uso de protetor solar diariamente foi de 33,64%, uma proporção semelhante ao encontrado em um estudo em universitários de Santa Catarina (12). O fato de apenas um terço dos pa-

cientes utilizar a proteção de forma adequada dentre uma população altamente susceptível a neoplasias malignas de pele, como é o caso de nossa amostra, demonstra uma realidade alarmante e evidencia a necessidade de uma melhor conscientização de populações de risco.

Os homens apresentaram uma porcentagem de lesão suspeita maior que as mulheres (27,77% contra 9,43%), reproduzindo a diferença entre gêneros nas campanhas nacionais da SBD entre 2009 e 2012. Porém, a prevalência no sexo masculino (27,77%) e a prevalência geral (16,82%) foram significativamente maiores em comparação às campanhas neste período (15,09% dos homens apresentavam lesão nas campanhas nacionais com uma prevalência geral de 12,02%) (7-10). Pode-se especular que a diferença registrada se deve aos fatores sociodemográficos e ambientais da população do município, os quais diferem da população brasileira em geral, principalmente devido à ascendência europeia e à intensa prática de agricultura. Também se verificou o fato de que mais da metade (53,84%) dos homens que apresentavam lesão suspeita nunca utilizavam protetor solar, número maior do que as mulheres em situação semelhante (40,00%).

O estudo demonstra que a população com maior escolaridade tem mais conhecimento quanto à radiação solar como fator de risco para câncer de pele (100% dos que completaram o ensino médio e superior), achado similar ao estudo realizado com universitários de Brasília (13). Este subgrupo, porém, apresenta maior prevalência de lesões suspeitas ao exame físico. Especula-se que essa relação paradoxal seja pelo fato de a maioria ser de raça branca, já ter apresentado algum tipo de lesão no passado ou como aventado em estudo de Florianópolis (14), que, mesmo conhecendo os efeitos prejudiciais do sol sobre a saúde em geral, a população não se preocupa com os horários estabelecidos.

CONCLUSÃO

O presente estudo, através de campanha de prevenção, demonstrou uma elevada prevalência de lesões suspeitas em uma população altamente susceptível, tanto por fatores ambientais, fenotípicos e genéticos. A pesquisa também reproduziu resultados semelhantes aos encontrados em outros estudos nacionais quanto ao perfil de hábitos de proteção e conhecimento da população estudada. Apesar da evidente magnitude do problema, os hábitos de prevenção ainda não são facilmente assimilados pela população em geral, sendo as campanhas ferramentas úteis para a prevenção primária e secundária destas patologias.

REFERÊNCIAS

1. De Grujil FR. Skin cancer and solar UV radiation. Eur J Cancer [Internet]. Elsevier; 2015 Jul 2;35(14):2003-9.
2. Bardini G, Lourenço D, Fissmer MC. Avaliação do conhecimento e hábitos de pacientes dermatológicos em relação ao câncer da pele. ACM Arq Catarin Med. 2012;41:56-63.

3. Heckman CJ, Darlow S, Cohen-Filipic J, Kloss JD, Manne SL, Munshi T, et al. Psychosocial correlates of sunburn among young adult women. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(6):2241-51.
4. Popim RC, Corrente JE, Marino JAG, Souza CA De. Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu. *Cien Saude Colet*. 2008;13(4):1331-6.
5. Penna G. Análise de dados das campanhas de prevenção ao câncer da pele promovidas pela Sociedade Brasileira de Dermatologia de 1999 a 2005. *An Bras Dermatol*. 2006;81(6):533-9.
6. Murphy GM. Photoprotection: public campaigns in Ireland and the U.K. *Br J Dermatol* [Internet]. Blackwell Science, Ltd; 2002 Apr 1;146:31-3. Scrito.
7. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Relatório da Campanha Nacional da Prevenção ao Câncer de pele 2009.
8. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Relatório da Campanha Nacional da Prevenção ao Câncer de pele 2010.
9. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Relatório da Campanha Nacional da Prevenção ao Câncer de pele 2011.
10. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Relatório da Campanha Nacional da Prevenção ao Câncer de pele 2012.
11. Radespiel-Tröger M, Meyer M, Pfahlberg A, Lausen B, Uter W, Gefeller O. Outdoor work and skin cancer incidence: a registry-based study in Bavaria. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. Springer-Verlag; 2009;82(3):357-63. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s00420-008-0342-0>.
12. Olinger RC. Hábitos de fotoproteção e fotoexposição entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC; 2012.
13. Castilho IG, Sousa MAA, Leite RMS. Fotoexposição e fatores de risco para câncer da pele: uma avaliação de hábitos e conhecimentos entre estudantes universitários. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. scielo ; 2010. p. 173-8.
14. Rizzatti K, Schneider IJC, d'Orsi E. Perfil epidemiológico dos cidadãos de Florianópolis quanto à exposição solar. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. scielo ; 2011. p. 459-69. 33 56,89.

✉ Endereço para correspondência

Fernanda Serrão Margotto

Rua Adamastor Salvador, 108/601

29.700-050 – Colatina, ES – Brasil

☎ (53) 3025-5689

✉ fe_margotto@hotmail.com

Recebido: 12/8/2015 – Aprovado: 6/12/2015