



A RELAÇÃO ENTRE O CÂNCER DE PELE E OS TRABALHADORES DA ZONA RURAL: UMA ANÁLISE MULTIDISCIPLINAR ATRAVÉS DE ESTUDO TRANSVERSAL REALIZADO EM ARROIO DO PADRE, RS

DANIELA DE OLIVEIRA NAVA¹; ISADORA SPIERING²; JULIA PEREIRA LARA³;
MIKAELLE TAINÁ BERTOLI⁴; PEDRO VANCE FERNANDES DE AZEVEDO⁵;
MARIA GERTRUDES FERNANDES PEREIRA NEUGEBAUER⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – daniela_o_nava@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – ispieringg@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – jujuplara2@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – mikaelletaina@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – vance7pedro@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – gertrudes.atos@terra.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O câncer de pele responde por mais de 27% de todos os diagnósticos desta doença no Brasil (INCA, 2020). Hoje é possível separá-los em dois grandes grupos: câncer de pele não melanoma – composto pelo carcinoma basocelular e espinocelular – e o câncer de pele melanoma. Estes variam entre si em grau de gravidade, em tempo de evolução e na capacidade de produzir metástases no corpo, mas ambos compartilham de um importante fator de risco: a exposição solar excessiva (SBD, 2020). Evidentemente, pessoas que trabalham constantemente expostas ao sol constituem um importante grupo de risco para o câncer de pele e, neste cenário, trabalhadores da zona rural demandam atenção.

Por questões históricas e sociais, não é incomum deparar-se com comunidades agrícolas na região sul do país com uma elevada concentração de indivíduos de pele branca – a qual por si só já representa um fator de risco para o câncer de pele – que se expõem ao sol excessivamente desde a infância e adolescência, fases estas particularmente vulneráveis aos efeitos nocivos da exposição solar. Apesar de já possuirmos recursos e conhecimento suficientes para prevenir o câncer de pele, a negligência individual e a falta de informação difundida publicamente respondem pela persistência das altas taxas de incidência dessa doença.

Produtores e trabalhadores rurais desempenham um papel fundamental no país e, através da agricultura, representam um dos grandes pilares da economia brasileira. A integridade física desses indivíduos deve ser definida como prioridade e, dessa maneira, o estudo presente objetiva criar um alerta diante da seriedade inerente ao câncer de pele e sua relação com o trabalho exercido pelos produtores rurais.

2. METODOLOGIA

Estudo analítico transversal realizado por meio da aplicação de 98 [n = 98] questionários pré-estruturados aos participantes da campanha de prevenção primária e secundária do câncer de pele no ano de 2019, promovida pela Liga Acadêmica de Oncologia da Universidade Federal de Pelotas, no município de Arroio do Padre/RS.

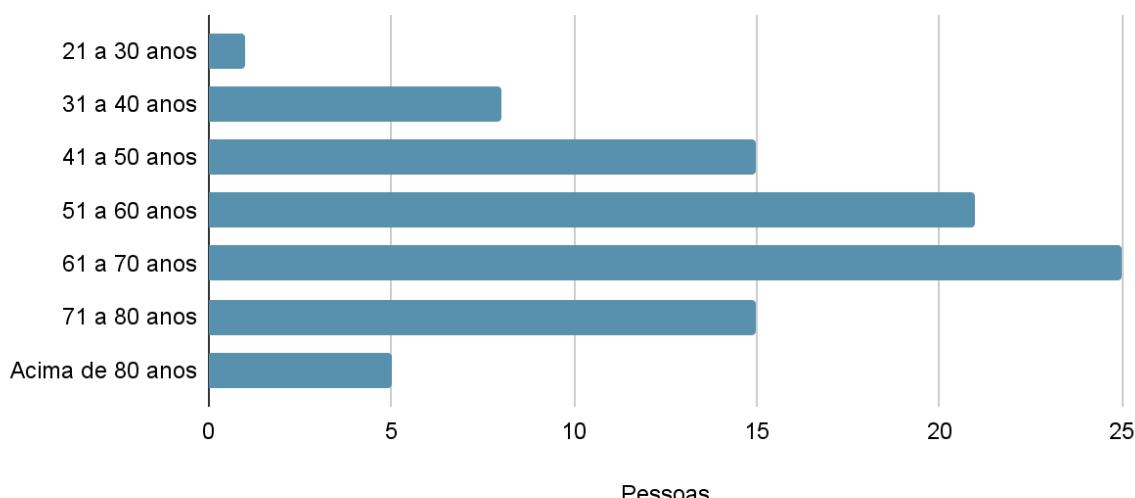
As entrevistas foram direcionadas para traçar o perfil epidemiológico dos indivíduos que buscavam atendimento dermatológico no município. Os participantes das entrevistas foram examinados por acadêmicos de Medicina na procura de lesões suspeitas para o diagnóstico clínico de câncer de pele, orientados por uma dermatologista da universidade. Os dados resultantes da coleta foram analisados de forma multidisciplinar, em conjunto com um acadêmico do curso de Agronomia, a fim de relacionar os aspectos laborais da agricultura e a sua repercussão na saúde dos trabalhadores rurais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Arroio do Padre tem como principal atividade a produção agrícola e é composta majoritariamente por trabalhadores rurais. Os dados mais recentes do censo agropecuário de Arroio do Padre apontam para a utilização de mais de 4.191 hectares para o cultivo de lavouras temporárias, destacando-se a produção de fumo, milho e soja (IBGE, 2017). Estas, por sua vez, são as ditas culturas de verão, em que a safra se encontra predominantemente entre os meses de agosto a fevereiro do ano seguinte, exigindo maior demanda de trabalhadores em atividade nessa época e, por consequência, mais trabalhadores expostos ao sol. Entretanto, esse período coincide justamente com a época de maior incidência de radiação ultravioleta B (UVB), cuja intensidade apresenta um elevado potencial carcinogênico e trata-se de uma das grandes responsáveis pelo câncer de pele.

Dentre os 98 entrevistados, 85 (n=85) trabalham com agricultura ou são trabalhadores rurais aposentados, e estes serão os dados utilizados no estudo. Durante a estratificação dos dados, os participantes foram separados por faixas etárias, assim como demonstra a Figura 1. Destacou-se uma maior prevalência de uma população com faixa etária superior a 50 anos (n=66), podendo dever-se ao fato de que o câncer de pele e outras lesões provocadas pelo excesso de exposição solar acometem majoritariamente indivíduos mais velhos. Isso ocorre porque a radiação ultravioleta é cumulativa, isto é, um indivíduo mais velho acumula em si toda a carga de danos provenientes da radiação solar pela qual se expôs durante a vida. (OLIVEIRA et al., 2013)

Figura 1





Dentre os participantes que tinham como principal atividade laboral a agricultura, 59 apresentavam lesões suspeitas de pele e potencialmente malignas, visualizadas ou não com o auxílio de dermatoscópio - um aparelho médico que permite identificar com maior facilidade e com mais detalhes os aspectos das lesões. 1 pessoa (n=1) recebeu o diagnóstico clínico de carcinoma espinocelular; lesões em 9 indivíduos (n=9) eram altamente sugestivas de carcinoma basocelular e 33 indivíduos receberam o diagnóstico clínico de ceratose actínica - lesão pré-maligna que pode evoluir para o carcinoma espinocelular. Os participantes restantes (n= 16) tiveram suas lesões avaliadas como sugestivas de benignidade (nevos, ceratoses seborreicas ou ectasias vasculares), mas que necessitavam acompanhamento a longo prazo e observação pelo próprio indivíduo. Esses dados evidenciaram a importância da campanha e do estudo em questão, já que permitiu um rastreio ativo de indivíduos potencialmente acometidos pelo câncer de pele e garantiu um diagnóstico precoce a eles.

Além disso, visualizou-se que 37 participantes alegaram não utilizar protetor solar frequentemente, enquanto o restante afirmou o seu uso, não informando, entretanto, a forma e a frequência que utilizavam. É importante ressaltar que a aplicação do fotoprotetor é importante, porém não suficiente se feito de forma inadequada. A Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) recomenda a reaplicação do produto de 2 em 2 horas, além do uso de fotoprotetores com fator de proteção solar (FPS) de no mínimo 30. Ademais, passar a quantidade correta do produto é determinante para garantir uma proteção adequada, já que a aplicação em fina camada diminui consideravelmente a eficácia dos protetores solares. Associando essas medidas com barreiras físicas - tal como chapéus e blusas de manga longa - é possível assegurar maior proteção contra a radiação ultravioleta e prevenir suas consequências a longo prazo.

Em relação aos dados referentes ao tempo de exposição solar, 92,5% (n=82) referiram se expor ao sol por 5 horas ou mais diariamente, e todas estas exposições aconteciam majoritariamente entre 10 e 16 horas, período da maior incidência de radiação ultravioleta (PAULA et al., 2015). Ademais, cerca de 82,3% (n=70) relataram 30 anos ou mais dessa exposição diária em função de atividades laborais em campos, e 68% (n=58) relataram que a exposição ocorreu durante os 12 meses do ano.

4. CONCLUSÕES

Diante desse estudo, observa-se que o câncer de pele constitui um importante problema de saúde pública não só para o Rio Grande do Sul, mas também para o país. Trabalhadores da zona rural devem ser instruídos de maneira sistemática e acessível sobre a adoção de medidas comportamentais contra o câncer de pele, sendo alertados constantemente não só para a necessidade da utilização de medidas de fotoproteção, mas também para o uso adequado destas.

Além disso, grupos de risco devem ser identificados e alcançados através de políticas públicas que visem reduzir a incidência do câncer de pele no país. Sugere-se, portanto, práticas educativas integradas nacionalmente e programas de rastreio que busquem identificar precocemente lesões potencialmente malignas em pacientes da atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, esse estudo aponta para a necessidade da promoção de mais pesquisas



que busquem aprofundar o tema e traçar estratégias eficazes para combater o câncer de pele.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INCA. **Câncer de Pele**. Instituto Nacional do Câncer, Ministério da Saúde; publicado em 18 dez. 2020. Acesso em 02 agosto de 2021. Online. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-de-pele>
2. OLIVEIRA, M. M. F; Radiação Ultravioleta/ Índice Ultravioleta E Câncer De Pele No Brasil: Condições Ambientais e Vulnerabilidades Sociais. **Revista Brasileira de Climatologia**. v.13, p.60 - p.73, 2013.
3. IBGE. **Censo Agropecuário de Arroio do Padre**; 2017. Acesso em 02 de agosto de 2021. Online. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/arroio-do-padre/pesquisa/24/76693>
4. SBD. Consenso de Fotoexposição. Sociedade Brasileira de Dermatologia; Primeira edição; publicado em 2014. Acesso em 01 de agosto de 2021. Online. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/dezembroLaranja/noticias/consenso-de-fotoprotecao>
5. PAULA, L.L.R.J.; SILVA, A.P.; BRANDAO, J.C. Fatores De Risco E Ações Preventivas Para O Câncer De Pele Em Trabalhadores Rurais. **European Journal of Surgical Cancer**, v. 41, supl.1, 2015. Acesso em 01 de agosto de 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/282947676_Fatores_de_risco_e_acoes_preventivas_para_o_cancer_de_pele_em_trabalhadores_rurais