

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE LESÕES MALIGNAS E PRÉ-MALIGNAS EM TRABALHADORES RURAIS PARTICIPANTES DA CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE EM ARROIO DO PADRE (RS) E MORRO REDONDO (RS) EM 2022 PROMOVIDA PELA LIGA ACADÊMICA DE ONCOLOGIA DA UFPEL.

VINICIUS MAIA SILVA¹; PETERSON ANICETO OSÓRIO²; ESTER LARISSA TAMURA³; NATHALIA MAHL SCHERER⁴; MARIA GERTRUDES FERNANDES PEREIRA NEUGEBAUER⁵

¹ Universidade Federal de Pelotas - UFPEL – vinims01@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas - UFPEL – peterson.osorio01@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas - UFPEL – te.larissa@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas - UFPEL – nathaliamscherer@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas - UFPEL – gertrudes.atos@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

"Até um monstro antigo precisa de um nome. Nomear uma doença é descrever certa condição de sofrimento – é um ato literário antes de ser um ato médico" (MUKHERJEE, 2012, p. 67). Sendo assim, foi a partir da concepção de que todo paciente é contador de uma história que o ato literário de nomear os fenômenos biológicos que nos cercam diariamente pôde contribuir com o avanço na identificação e no tratamento do câncer. Nesse viés, o câncer de pele é o mais comum entre todos os tipos de neoplasias e incorpora um conjunto de entidades patológicas que se originam de diferentes células da derme e da epiderme (WILD; WEIDERPASS; STEWART, 2020), sendo classificados, de acordo com sua origem, em câncer de pele melanoma (CPM) ou câncer de pele não melanoma (CPNM). Dessa forma, é fundamental reconhecer aspectos clínicos e traçar populações de risco para melhorar o paradigma atual dos prognósticos. O CPM, o tipo mais agressivo de câncer de pele, tem origem nos melanócitos – células produtoras de pigmento na pele. Entretanto, essa neoplasia é menos frequente, com um número de casos novos estimados de 8.980 no Brasil, o que corresponde a 4,13 por 100 mil habitantes (INCA, 2022a). O CPNM, isto é, o carcinoma de células escamosas e o carcinoma basocelular, em contrapartida, representam a 5ª maior causa de câncer entre todas as neoplasias malignas diagnosticadas no mundo, com 1,2 milhão de casos novos (6,2%) estimados para o ano de 2020 (INCA, 2022a). Entretanto, a mortalidade desse tipo de câncer é baixa, devido a proliferação local das células tumorais – ainda assim, pode provocar deformidades físicas expressivas caso não seja detectado e tratado oportunamente (INCA, 2022b). Diante disso, a radiação ultravioleta vinculada à exposição solar crônica configura-se como a principal causa para todos os tipos de câncer de pele, sendo o dano produzido pelas radiações cumulativas. Radiações não naturais, como camas solares e lâmpadas, são fatores de risco para o câncer de pele melanoma (INCA, 2022a), assim como o histórico familiar. Tendo em vista os elevados níveis de irradiação solar no Brasil, é evidente a importância de identificar populações de risco e realizar diagnósticos precoces, com o intuito de proporcionar uma melhora na qualidade de vida da população. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo avaliar a relação entre a profissão e a prevalência de lesões cutâneas sugestivas de malignidade em participantes das campanhas de prevenção promovidas pela Liga Acadêmica de Oncologia da

Universidade Federal de Pelotas, realizadas no ano de 2022 nos municípios de Arroio do Padre e Morro Redondo - RS.

2. METODOLOGIA

O trabalho consiste na realização de um estudo analítico transversal a partir de dados obtidos por meio de aplicação de 200 questionários em campanha de prevenção primária e secundária contra o câncer de pele em Arroio do Padre e Morro Redondo no ano de 2022 realizada pela Liga Acadêmica de Oncologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL, sob o número de registro 5.682.275. Com o questionário, por meio da pergunta “O(a) senhor(a) trabalha ou trabalhou a maior parte da vida com atividade rural (agricultor, pecuarista e outros”, pode-se analisar e comparar os grupos expostos ao sol devido à sua profissão. Depois de aplicados os questionários, foi realizado um exame físico por médicos dermatologistas em todos os pacientes de forma a identificar possíveis lesões malignas e pré-malignas que foram classificadas em: ceratose actínica, lesões suspeitas de carcinoma basocelular (CBC), de carcinoma espinocelular (CEC) e de melanoma.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A campanha de câncer de pele promovida pela Liga Acadêmica de Oncologia da UFPel em 2022 nas cidades de Morro Redondo e Arroio do Padre, no Rio Grande do Sul obteve um total de 200 participantes, dos quais 190 foram incluídos nesta análise - descartando-se abstenções. Das 190 respostas, é possível observar que, na cidade de Arroio do Padre, 82 participantes declararam ser agricultores e 12 declararam não serem agricultores. Já na cidade de Morro Redondo, 77 participantes afirmaram serem agricultores e 26 declararam não exercer atividade agrícola.

Assim, comparando a prevalência das lesões encontradas durante o exame físico dos pacientes na campanha com os grupos de pacientes – agricultores e não agricultores – nas duas cidades, é possível observar que há uma relação de lesões por paciente maior no grupo dos agricultores. Foram encontradas 69 lesões cutâneas malignas e pré-malignas em Arroio do Padre e 75 lesões cutâneas malignas e pré - malignas em Morro Redondo. Em contrapartida, realizando a mesma análise no grupo dos não agricultores, apenas 7 lesões foram encontradas em Arroio do Padre e 6 lesões em Morro Redondo. Essa relação pode ser vista na Tabela 1: Distribuição das lesões.

Tabela 1: Distribuição das lesões

Arroio do Padre - 2022							
	N de participantes	ceratose melanoma	actínia	CBC	CEC	N de lesões	Relação Lesão x Participante
Agricultor	82	2	33	15	15	65	0,79
Não agricultor	12	0	4	3	0	7	0,58
Morro Redondo - 2022							

	N de participantes	melanoma	ceratose actínia	CBC	CEC	N de lesões	Relação Lesão x Participante
Agricultor	77	0	62	10	3	75	0,97
Não agricultor	26	0	6	0	0	6	0,23

Dessa forma, é possível observar que a relação de lesões por paciente foi notavelmente maior no grupo dos agricultores em comparação com os pacientes que não exerciam atividade laboral rural. Este índice alcançou praticamente a totalidade de participantes do grupo de agricultores, principalmente na cidade de Morro Redondo - 0,97 lesões por participante agricultor. Além disso, analisando por tipo de lesão, observa-se que as lesões de pior prognóstico – 2 melanomas em Arroio do Padre - se encontram também no grupo dos agricultores.

Entretanto, é necessário pontuar que o N de participantes do grupo de agricultores é consideravelmente maior (N=157 nas duas cidades) do que o N do grupo de não agricultores (N = 26).

4. CONCLUSÕES

A partir do presente estudo, é possível observar uma relação clara entre profissionais da agricultura – que frequentemente são expostos ao sol – e a maior prevalência das lesões malignas e pré - malignas nesse grupo. Por meio da amostra, é notório que há uma relação de lesões por paciente maior no grupo de agricultores e, além disso, há uma prevalência maior de lesões de pior prognóstico nesse mesmo grupo.

É necessário avaliar, entretanto, que o estudo obteve alguns vieses, como uma discrepância entre os grupos analisados, o que pode ter comprometido a realização de uma análise fidedigna da relação entre trabalhador rural e uma maior prevalência de lesões cutâneas proposta. Além disso, cabe ressaltar que a prevalência das lesões identificadas depende de uma série de outros fatores que não foram avaliados neste trabalho, como predisposição genética, tempo de exposição solar em horas por dia e em horários de risco, por exemplo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Livro

MUKHERJEE, S. **O Imperador de todos os males**: uma biografia do câncer. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

Documentos eletrônicos

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, dez. 2022a. Acessado em 10 set. 2023. Online. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancerno-brasil>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Câncer de pele não melanoma**. Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, 4 mar. 2022b. Acessado em 10 set. 2023. Online. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-depele-nao-melanoma>

WILD, C. P.; WEIDERPASS, E.; STEWART, B. W. (Ed.) **World cancer report:** cancer research for cancer prevention. International Agency for Research on Cancer, Lyon, 2020. Acessado em 10 set. 2023. Online. Disponível em: <http://publications.iarc.fr/586>