



## ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE O USO O DE PROTETOR SOLAR E PREVALÊNCIA LESÕES DE PELE COM SUSPEITA DE MALIGNIDADE EM PARTICIPANTES DE CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE REALIZADA NO ANO DE 2022 NAS CIDADES DE ARROIO DO PADRE (RS) E MORRO REDONDO (RS) PELA LIGA ACADÊMICA DE ONCOLOGIA DA UFPEL

HIDYAN VICENZZO SILVA E LIMA<sup>1</sup>; GABRIEL MARCELO RIBEIRO ROCHA<sup>2</sup>; FABRICIO RIBEIRO PEREIRA<sup>3</sup>; LAURA BARREIRO DE ASSIS<sup>4</sup>; VICTOR FAGUNDES SANTANA<sup>5</sup>; MARIA GERTRUDES FERNANDES PEREIRA NEUGEBAUER<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas- hidyanvicenzzo15@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – gabrielmarcelorr@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas - fabricio.biotec@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas - laura.barreiro.assis@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas - ivfsantana@gmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – gertrudes.atos@terra.com.br

### 1. INTRODUÇÃO

O câncer de pele é o tipo mais comum de neoplasia no mundo, correspondendo a 33% dos casos diagnosticados no Brasil, com cerca de 185 mil novos casos anuais (SBD,2023) e cujo principal fator de risco é a exposição solar excessiva (BELMONTE, 2022). Ela pode ser classificada como câncer de pele não melanoma (CPNM) - caracterizado pelo carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma espinocelular (CEC); ou como carcinoma de pele melanoma (CPM) - um câncer agressivo e com alta capacidade metastática, com variedade clínica e patológica dependente do tipo de exposição solar. O diagnóstico é baseado no exame clínico e na biópsia do segmento afetado (SBD,2023)

Ambos os tipos tumorais são considerados doenças multifatoriais, porém é reconhecido que a exposição natural prolongada e desprotegida aos raios ultravioletas (UV) ou às lâmpadas UV são as principais causas do câncer de pele, que ocorrem em áreas mais comumente fotoexpostas, como cabeça e pescoço, dorso das mãos e do tronco, em indivíduos com trabalho e hobbies ao ar livre, como agricultores, trabalhadores da construção civil (HYERACI, 2023).

Embora tenham altas taxas de cura e reduzida sequela pós-tratamento quando diagnosticados precocemente, a carga individual e coletiva torna imperioso realizar uma adequada prevenção (STRATIGOS, 2015; HYERACI, 2023). Esta pode ser feita reduzindo a exposição à luz UV - com chapéu, roupas de mangas compridas, óculos escuros - e utilizando fotoproteção tópica com filtros solares de amplo espectro, objetivando prevenir fotoenvelhecimento e photocarcinogênese.(GEISLER, 2021). A Sociedade Brasileira de Dermatologia sustenta o uso de filtro solar diariamente, não somente em momentos de lazer ou diversão, com fator de proteção solar (FPS) 30, no mínimo, com aplicação pela manhã e no meio do dia. (SBD, 2023).



Nesse sentido, o objetivo do trabalho foi avaliar o uso de protetor solar durante a exposição solar em pacientes com ao menos uma lesão suspeita de câncer de pele que participaram das campanhas contra o Câncer de Pele ocorridos nos municípios de Arroio do Padre e Morro Redondo, cuja população majoritária é de trabalhadores rurais descendentes de imigrantes alemães, pomeranos e italianos.

## 2. METODOLOGIA

A campanha foi composta primeiramente por um questionário acerca da história de exposição de fatores de risco, de fatores de proteção (uso de protetor solar) e de lesões dos participantes. E, em seguida, um exame físico acurado da cabeça, membros superiores, tórax, abdome, dorso e regiões com lesões referidas, as quais foram investigadas por meio de um dermatoscópio por uma médica dermatologista especialista e experiente em câncer. A partir disso, classificou-se as lesões como suspeita de carcinoma basocelular (CBC), suspeita de carcinoma espinocelular (CEC), suspeita de melanoma e ceratose actínica, além da caracterização da morfologia delas. Vale ressaltar que a coleta dos dados foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel sob registro 5.682.275. Visto isso, realizou-se o presente estudo transversal segundo abordagem quantitativa das lesões malignas de pele de um grupo de 200 pessoas, das quais 96 são de Arroio do Padre e 104 de Morro Redondo, com amostra constituída predominantemente de agricultores e de fenótipo de pele e olhos claros.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 96 pessoas em Arroio do Padre, sendo que 57 (59,37%) delas relataram fazer uso de protetor solar durante o período de exposição ao sol e, em correlação posterior, percebeu-se que 12 desses indivíduos apresentaram ao menos 1 lesão de pele, representando um percentual de 21,05%. Dentre as 39 pessoas que alegaram não fazer uso de protetor, 26 delas apresentaram ao menos 1 lesão de pele, o que corresponde a um percentual de 66,7%. Ademais, quanto ao motivo de não usarem protetor, 22 (56,4%) delas disseram que se esqueciam de aplicá-lo, 6 (15,38%) disseram não achar importante seu uso, 2 (5,12%) disseram que o uso de protetor solar é caro e não se enquadra no orçamento, e as 9 (23,07%) restantes alegaram outros motivos, como incômodo pelo uso do protetor, irritação ocular e irritação cutânea. Em Morro Redondo, por sua vez, foram entrevistadas 104 pessoas, sendo que 68 (65,38%) delas relataram fazer uso do protetor solar. Nesse subgrupo, foram identificados 41 indivíduos com pelo menos 1 lesão de pele. Dentre as 36 pessoas que alegaram não fazer uso do protetor, 21 delas apresentaram ao menos 1 lesão de pele, o que corresponde a 58,33% delas. Em relação ao motivo de não usarem protetor, 16 (44,44%) alegaram que se esqueciam de aplicá-lo, 5 (13,88%) disseram que o uso de protetor é caro e não se enquadra no orçamento, 3 (8,33%) alegaram não achar o seu uso importante, e as 12 (33,3%) restantes relataram outros motivos.

Por fim, em um contexto geral, 200 pacientes foram analisados durante os dois dias de campanhas, sendo que 125 deles relataram fazer uso de protetor solar durante o período de exposição, e 75 relataram não fazer uso. Dentre as pessoas que faziam uso de protetor, 63 apresentaram ao menos 1 lesão, enquanto que, das pessoas que não fizeram uso de protetor, 47 tiveram esse mesmo desfecho. Assim, a prevalência total de ao menos 1 lesão de pele no grupo que fazia uso de protetor solar foi de 50,4%, e no grupo que não fazia uso de protetor foi de 62,7%. Em vista dos dados apresentados, observa-se que no grupo de participantes que relataram fazer uso de protetor solar, menos pacientes tiveram alguma lesão de pele potencialmente maligna identificada durante a campanha. Logo, o uso de tal produto é imprescindível para os cuidados em relação a esse tipo de câncer, posto que a incidência de lesão de pele permanece maior em indivíduos que não realizam o uso deste item. Os dados apresentados confirmam a literatura no que se refere à importância da aplicabilidade do filtro solar, tornando-o importante na prevenção de tais lesões.

#### **4. CONCLUSÕES**

Por meio dos dados obtidos pelo estudo, pode-se confirmar a indispensável importância do uso de protetor solar para a prevenção dos diversos tipos de câncer de pele. É possível notar que o uso do filtro solar se mostrou um notável fator de proteção contra as principais lesões e neoplasias de pele. Além disso, percebeu-se que o principal motivo que leva a população a não aderir ao uso regular de protetor solar é o esquecimento.

Com isso, reforça-se ainda mais a importância de campanhas como a realizada nos municípios de Arroio do Padre e Morro Redondo, já que elas promovem uma conscientização mais sólida da importância que o uso do filtro tem na prevenção de lesões cutâneas, ainda mais nessa população em específico, visto que são predominantemente agricultores que tem uma maior exposição ao sol. Ademais, ainda há uma prevalência significativa de pessoas com lesões dentro da amostra de indivíduos que faziam o uso de filtro solar. Isso demonstra que, não só é essencial conscientizar sobre o uso do produto, como também, educar sobre o seu uso correto, para que tenha maior eficiência e maior fator de proteção.

#### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Alonso-Belmonte C, Montero-Vilchez T, Arias-Santiago S, Buendía-Eisman A. Current State of Skin Cancer Prevention: A Systematic Review. *Actas Dermosifiliogr.* 2022 Sep;113(8):781-791. English, Spanish. doi: 10.1016/j.ad.2022.04.015.



Geisler AN, Austin E, Nguyen J, Hamzavi I, Jagdeo J, Lim HW. Visible light. Part II: Photoprotection against visible and ultraviolet light. *J Am Acad Dermatol.* 2021;84(5):1233-1244. doi:10.1016/j.jaad.2020.11.074

Hyeraci, M., Papanikolau, E. S., Grimaldi, M., Ricci, F., Pallotta, S., Monetta, R., Minafò, Y. A., Di Lella, G., Galdo, G., Abeni, D., Fania, L., & Dellambra, E. (2023). Systemic Photoprotection in Melanoma and Non-Melanoma Skin Cancer. *Biomolecules*, 13(7), 1067. <https://doi.org/10.3390/biom13071067>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD). Câncer de Pele. SBD. Acessado em 19 set. 2023. Online. disponível em: <https://www.sbd.org.br/doencas/cancer-da-pele/>

Stratigos A, Garbe C, Lebbe C, et al. Diagnosis and treatment of invasive squamous cell carcinoma of the skin: European consensus-based interdisciplinary guideline. *Eur J Cancer.* 2015;51(14):1989-2007. doi:10.1016/j.ejca.2015.06.110