

Perfil Epidemiológico das Lesões Cutâneas em População Rural: Análise da Campanha de Prevenção ao Câncer de Pele em Morro Redondo – RS

LARA CARVALHO LEANDRO¹; MARIA GERTRUDES FERNANDES PEREIRA NEUGEBAUER²

¹Universidade Federal de Pelotas - lara.carvalholeandro@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - gertrudes.atos@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

O câncer de pele constitui o grupo mais prevalente de neoplasias malignas em escala global (URBAN et al., 2021). Classifica-se, de forma geral, em melanoma e câncer de pele não melanoma (CPNM), sendo este último representado principalmente pelo carcinoma basocelular (CBC) e pelo carcinoma espinocelular (CEC), que juntos correspondem à maioria dos casos diagnosticados (XIANG et al., 2014). O CBC caracteriza-se por crescimento local lento e raramente apresenta potencial metastático. Por outro lado, o CEC pode apresentar comportamento mais agressivo, com maior risco de invasão local e disseminação metastática, especialmente em pacientes imunocomprometidos, em razão da imunossupressão induzida pela UV (WELSH et al., 2008). O melanoma, embora menos incidente, destaca-se pelo alto grau de agressividade, com significativa capacidade de metastatização e elevada letalidade, sendo responsável pela maior parte dos óbitos relacionados ao câncer de pele (KWA et al., 2024).

Diversos fatores de risco estão associados à sua patogênese, destacando-se a exposição à radiação ultravioleta (UV), considerada o principal agente ambiental envolvido, especialmente em regiões de alta incidência solar (XIANG et al., 2014). Ademais, indivíduos com fototipos cutâneos claros apresentam maior suscetibilidade aos efeitos nocivos da radiação UV, incluindo queimaduras solares repetidas, fator fortemente associado ao risco de melanoma (KWA et al., 2024). A Escala de Fitzpatrick é uma classificação amplamente utilizada na dermatologia para categorizar os diferentes fototipos cutâneos com base na resposta da pele à exposição solar, particularmente em relação à ocorrência de queimaduras e ao grau de bronzeamento (FITZPATRICK, 1988). A escala é dividida em seis fototipos, variando do tipo I ao tipo VI. O fototipo I corresponde a indivíduos com pele muito clara, que sempre se queimam e nunca se bronzeiam; enquanto o fototipo VI refere-se a pessoas com pele profundamente pigmentada, que nunca se queimam. Essa classificação é especialmente útil na avaliação do risco de desenvolvimento de câncer de pele, uma vez que indivíduos com fototipos mais claros (tipos I e II) apresentam maior suscetibilidade aos efeitos carcinogênicos da radiação ultravioleta (UV), sendo considerados grupos de maior risco (WELSH et al., 2008). Além da exposição à radiação ultravioleta e do fototipo cutâneo, a idade avançada também é reconhecida como um importante fator de risco para o desenvolvimento de câncer de pele, especialmente os tipos não melanoma. O envelhecimento cutâneo, associado ao acúmulo de danos ao DNA induzidos pela exposição solar ao longo dos anos, contribui significativamente para a carcinogênese cutânea (LEITER et al., 2020). Dessa forma, indivíduos idosos, particularmente aqueles com histórico de exposição solar ocupacional, constituem um grupo de alta vulnerabilidade, demandando estratégias preventivas específicas e rastreamento regular.

Em décadas anteriores, o uso de medidas fotoprotetoras era escasso ou inexistente, especialmente em contextos rurais. Nos últimos anos, observa-se um aumento na adesão ao uso de filtros solares e roupas de proteção, impulsionado por campanhas de conscientização. Essas estratégias têm desempenhado papel fundamental na modificação de hábitos de exposição solar e na promoção da prevenção primária.

A população residente em Morro Redondo – RS, local do presente estudo, é historicamente caracterizada por forte influência de colonização alemã, o que se reflete em uma composição étnica predominantemente caucasiana, com elevado número de indivíduos de fototipos claros. Essa característica étnica regional contribui para a maior suscetibilidade da população local ao desenvolvimento de lesões cutâneas associadas à exposição solar.

2. METODOLOGIA

Propõe-se realizar um estudo observacional de caráter descritivo, baseado na análise de dados coletados por meio de formulários estruturados, aplicados durante a Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Pele, promovida pela Liga Acadêmica de Oncologia da Universidade Federal de Pelotas (LAO - UFPel). A coleta de dados foi realizada no município de Morro Redondo – RS, no dia 7 de dezembro de 2024, durante as atividades da campanha conduzidas na Unidade Básica de Saúde Arthur Neubert.

Os formulários foram preenchidos pelos estudantes de medicina integrantes da LAO - UFPel, sob supervisão docente, durante as consultas realizadas no evento. As informações foram obtidas a partir de entrevistas com os pacientes e do exame físico das lesões cutâneas, conduzido por médicos dermatologistas voluntários que integravam a equipe da campanha.

A população do estudo será composta por indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, residentes na cidade de Morro Redondo – RS, que buscaram atendimento espontâneo na referida campanha. Serão incluídos todos os participantes que consentirem em participar do estudo, conforme os critérios éticos previamente estabelecidos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 83 pacientes durante a Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Pele no município de Morro Redondo – RS, sendo 43 do sexo feminino (51,8%) e 40 do sexo masculino (48,2%). A maior parte da amostra foi composta por indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, totalizando 49 pacientes (59,04%), o que reforça a associação entre o envelhecimento cutâneo e a maior incidência de lesões dermatológicas potencialmente malignas, como descrito na literatura (URBAN et al., 2021).

Com relação à classificação dos fototipos segundo a Escala de Fitzpatrick, observou-se predominância dos tipos I, II e III, com destaque para o fototipo I (40,96%), seguido pelo tipo II (27,71%) e tipo III (26,50%). Apenas quatro indivíduos (4,81%) apresentaram fototipo IV. Tais dados refletem a composição étnica da população local, reflexo da colonização alemã na região, e apontam para um grupo com maior vulnerabilidade aos efeitos carcinogênicos da radiação ultravioleta (UV), uma vez que os fototipos mais claros (I e II) têm menor proteção natural à radiação solar e estão associados a maior risco de câncer de pele, em especial o melanoma (WELSH et al., 2008; FITZPATRICK, 1988).

A análise dos hábitos de exposição solar revelou fatores de risco importantes: 70 indivíduos (84,3%) relataram histórico de queimaduras solares ao longo da vida, evidenciando exposição intensa e desprotegida à radiação UV. Além disso, 66 participantes (79,5%) referiram trabalho ou histórico ocupacional predominantemente rural, o que implica exposição crônica ao sol. Dentre esses, 57 (86,3%) declararam exposição solar frequente em horários de maior risco (entre 10h e 16h), sendo que 22 relataram jornadas de 8 a 12 horas, 19 de 12 a 16 horas e 17 de 4 a 8 horas por dia sob o sol. Tais achados estão em consonância com estudos que demonstram a forte correlação entre ocupações rurais e aumento do risco de câncer de pele não melanoma (XIANG et al., 2014).

Em termos de medidas fotoprotetoras, 54 pacientes (65%) relataram uso regular de protetor solar, porém restrito às áreas expostas, como cabeça, pescoço e membros superiores. Apesar de positivo, esse dado revela a prática parcial de fotoproteção, que pode ser insuficiente diante da elevada carga de exposição solar referida. Ademais, 66 indivíduos (79,5%) informaram o uso de barreiras físicas como chapéus e roupas compridas, estratégia complementar importante, mas que, isoladamente, também pode não oferecer proteção adequada se não combinada ao uso correto e contínuo de filtros solares (WELSH et al., 2008).

Quanto à análise clínica das lesões cutâneas, foram identificadas ao todo 98 lesões, número superior ao total de pacientes devido à presença de múltiplas lesões em alguns indivíduos. As alterações mais prevalentes foram as ceratoses actínicas, com 64 registros (65,3%), seguidas pelos carcinomas basocelulares (n=12; 12,2%), carcinomas espinocelulares (n=7; 7,1%) e melanomas (n=2; 2%). Outras lesões benignas também foram observadas, como nevos melanocíticos (n=4), ceratoses seborreicas (n=2), lentigos solares (n=2), entre outras.

A predominância da ceratose actínica é compatível com o perfil da população exposta cronicamente ao sol e com envelhecimento cutâneo avançado, sendo considerada uma lesão precursora de carcinoma espinocelular (CEC), com potencial de transformação maligna (D'ARINO et al., 2023). Os casos de CEC e CBC reforçam a relevância do rastreo e da prevenção nesse grupo populacional, uma vez que o diagnóstico precoce está diretamente relacionado à maior taxa de cura e menor morbimortalidade (LEITER et al., 2020).

Os dois casos de melanoma diagnosticados, embora em menor número, merecem destaque, pois essa neoplasia apresenta alto potencial metastático e letalidade significativa (KWA et al., 2024). Sua ocorrência mesmo em número reduzido, dentro de uma amostra relativamente pequena, destaca a importância da vigilância dermatológica mesmo em campanhas voltadas majoritariamente ao rastreo de CPNM.

Por fim, observa-se que a maioria dos pacientes (n=59; 71,1%) não possuía histórico familiar de câncer de pele, sugerindo que fatores ambientais, sobretudo a exposição solar ocupacional, desempenham papel central na gênese das lesões observadas, conforme apontado pela literatura (XIANG et al., 2014).

4. CONCLUSÕES

O presente estudo destaca a importância da compreensão do contexto sociocultural e laboral na formulação de estratégias de prevenção ao câncer de pele. A caracterização de uma população majoritariamente fototipo claro, com atividade laboral predominantemente rural e alta carga de exposição solar, evidenciou a necessidade de abordagens preventivas mais direcionadas e adaptadas à realidade local. A inovação deste trabalho reside na articulação entre

fatores clínico-demográficos e o modo de vida da população, contribuindo para a identificação de grupos de risco muitas vezes subdiagnosticados fora do ambiente urbano.

Ao integrar avaliação clínica com educação em saúde em um cenário de atenção primária, a pesquisa reforça a relevância das ações de prevenção primária (educação e fotoproteção), secundária (rastreamento e diagnóstico precoce) e terciária (tratamento e acompanhamento), especialmente em comunidades de difícil acesso aos serviços especializados. Nesse sentido, os achados podem embasar políticas públicas mais eficientes, sensibilizando gestores e profissionais de saúde quanto à importância de campanhas regulares e personalizadas de combate ao câncer de pele em populações vulneráveis.

Vale ressaltar, neste estudo, a relevância da Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Pele, promovida pela Liga Acadêmica de Oncologia da Universidade Federal de Pelotas (LAO – UFPel), especialmente no que se refere ao estabelecimento contínuo de perfis epidemiológicos, bem como à conscientização e orientação da população sobre medidas de prevenção e manejo das lesões cutâneas. Trata-se de uma iniciativa consolidada e conduzida há anos por médicos dermatologistas e acadêmicos de medicina da UFPel.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Urban K, Mehrmal S, Uppal P, Giesey RL, Delost GR. The global burden of skin cancer: A longitudinal analysis from the Global Burden of Disease Study, 1990-2017. *JAAD Int.* 2021 Jan 4;2:98-108. doi: 10.1016/j.jdin.2020.10.013. PMID: 34409358; PMCID: PMC8362234.

Xiang F, Lucas R, Hales S, Neale R. Incidence of nonmelanoma skin cancer in relation to ambient UV radiation in white populations, 1978-2012: empirical relationships. *JAMA Dermatol.* 2014 Oct;150(10):1063-71. doi: 10.1001/jamadermatol.2014.762. PMID: 25103031.

Kwa M, Ravi M, Elhage K, Schultz L, Lim HW. The risk of ultraviolet exposure for melanoma in Fitzpatrick skin types I-IV: A 20-year systematic review with meta-analysis for sunburns. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2024 Sep 4. doi: 10.1111/jdv.20316. Epub ahead of print. PMID: 39230206.

Welsh MM, Karagas MR, Applebaum KM, Spencer SK, Perry AE, Nelson HH. A role for ultraviolet radiation immunosuppression in non-melanoma skin cancer as evidenced by gene-environment interactions. *Carcinogenesis.* 2008 Oct;29(10):1950-4. doi: 10.1093/carcin/bgn160. Epub 2008 Jul 18. PMID: 18641401; PMCID: PMC2556967.

D'Arino A, Caputo S, Eibenschutz L, Piemonte P, Buccini P, Frascione P, Bellei B. Skin Cancer Microenvironment: What We Can Learn from Skin Aging? *Int J Mol Sci.* 2023 Sep 13;24(18):14043. doi: 10.3390/ijms241814043. PMID: 37762344; PMCID: PMC10531546.

Son N, Cui Y, Xi W. Association Between Telomere Length and Skin Cancer and Aging: A Mendelian Randomization Analysis. *Front Genet.* 2022 Jul 12;13:931785. doi: 10.3389/fgene.2022.931785. PMID: 35903361; PMCID: PMC9315360.

Leiter U, Keim U, Garbe C. Epidemiology of Skin Cancer: Update 2019. *Adv Exp Med Biol.* 2020;1268:123-139. doi: 10.1007/978-3-030-46227-7_6. PMID: 32918216.