

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

FRANCISCA APARECIDA DE ARAÚJO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE TRABALHADORES RURAIS DO
MUNICÍPIO DE LAGOA DO SÍTIO – PI QUANTO AO CÂNCER DE PELE E SUAS
MEDIDAS PREVENTIVAS**

PICOS
2015

FRANCISCA APARECIDA DE ARAÚJO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE TRABALHADORES RURAIS DO
MUNICÍPIO DE LAGOA DO SÍTIO – PI QUANTO AO CÂNCER DE PELE E SUAS
MEDIDAS PREVENTIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à
Coordenação do Curso de Ciências Biológicas
modalidade Licenciatura da Universidade Federal do
Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros -
Picos, como requisito parcial para a obtenção do
grau de Graduado em Ciências Biológicas.

Orientadora: Profa. Me. Patrícia da Cunha Gonzaga.

PICOS
2015

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

A659a Araújo, Francisca Aparecida de.
Avaliação do conhecimento de trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio-PI, quanto ao câncer de pele e suas medidas preventivas / Francisca Aparecida de Araújo . – 2015.
CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (42 f.)

Monografia(Licenciatura em Ciências Biológicas)- Universidade Federal do Piauí, Picos, 2015.
Orientador(A): Profa. Ma. Patrícia da Cunha Gonzaga.

1. Trabalhadores Rurais-Câncer de Pele. 2. Radiação Ultravioleta. 3. Carcinoma. I. Título.

CDD 616.5

FRANCISCA APARECIDA DE ARAÚJO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE TRABALHADORES RURAIS DO
MUNICÍPIO DE LAGOA DO SÍTIO - PI QUANTO AO CÂNCER DE PELE E SUAS
MEDIDAS PREVENTIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à coordenação do Curso de Ciências Biológicas modalidade Licenciatura da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do grau de Graduado em Ciências Biológicas.

Data de Aprovação: 01/ 07/2015.

Banca Examinadora:

Patricia da Cunha Gonzaga

Profa. Me. Patrícia da Cunha Gonzaga

Orientador - UFPI

Victor de Jesus Silva Meireles

Prof. Me. Victor de Jesus Silva Meireles

Membro - UFPI

Laís Maria de Resende Castro

Profa. Me. Laís Maria de Resende Castro

Membro – UFPI

AGRADECIMENTOS

Agradecer é refazer o percurso realizado e concluir que sozinho não se constrói nada. Nesta caminhada muitas pessoas colaboraram, até mesmo sem saber.

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus por ter iluminado meus caminhos durante toda essa jornada. Ao meu marido, Kaio Cezar, por estar sempre ao meu lado me apoiando com palavras de incentivos e gestos de carinho. Ao meu filho, Enzo Gabriel, que chegou em meio à minha trajetória e formatura e, embora não tivesse conhecimento disto, iluminou de maneira especial os meus pensamentos, me levando a buscar mais conhecimentos.

E não deixando de agradecer também de forma grata e grandiosa meus pais, Jacinto e Lila, a quem eu rogo todas as noites a minha existência, obrigada pelo apoio, incentivo e por toda a dedicação, carinho e compreensão que tiveram por mim desde o início e por nunca terem desistido de mim.

À minha orientadora, professora Patrícia da Cunha Gonzaga por ter me acolhido no meio do caminho como aluna de graduação e por seu pronto atendimento sempre que precisei, pelas orientações, ajuda, dedicação, compreensão e pelos conselhos e ensinamentos repassados.

Ao meu irmão Leandro pela admiração. A minha querida prima Elisângela pelo apoio e noites que passou em claro ao meu lado me ajudando a superar desafios. Não posso deixar de mencionar minha amada família, tios, primos e avós, pelo carinho e por nunca me deixarem desistir. Agradeço também aos novos amigos que conquistei: Ivonalda Santos e Danielle Leal e, aos velhos amigos, a compreensão pela ausência nos momentos de estudo.

“Em fim agradeço a todos pela torcida que, de alguma forma, me ajudou a chegar até aqui”.

A todos vocês, meu muito Obrigada!

*Sem sonhos a vida não tem brilho.
Sem metas, os sonhos não têm alicerces.
Sem prioridades, os sonhos não se tornam reais.
Sonhe, trace metas, estabeleça prioridades e
corra riscos para executar seus sonhos.
Não tenha medo dos tropeços da jornada...
... Quando temos um grande sonho,
nenhum obstáculo é grande demais para ser superado...*

Augusto Cury

RESUMO

O câncer de pele, apesar de ser de fácil prevenção, ainda é a forma de cancerígeno que mais acomete a população atual. A intensidade e frequência de exposição solar de forma inadequada são os principais fatores que podem contribuir para seu aparecimento. Ainda que não tenha sido realizada uma pesquisa de dados sobre o tipo de profissão com maior incidência de câncer de pele, acredita-se que os trabalhadores rurais correspondam a um dos casos críticos, devido à intensa exposição à radiação solar que os mesmos são submetidos. Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia, a conscientização a respeito da prevenção, por meio do uso de protetores solares, de roupas adequadas e a redução da exposição ao Sol, contribuem decisivamente para a redução de novos casos do câncer da pele. Visto que a fotoproteção é de fundamental importância para redução dos riscos do desenvolvimento do câncer da pele. Esse trabalho tem por objetivo avaliar o conhecimento de trabalhadores rurais da Cidade de Lagoa do Sítio – PI sobre o câncer de pele e suas medidas preventivas, sendo fundamentado em Okuno e Vilela (2005), Okida et al (2001), Nora (2004), dentre outros teóricos. A pesquisa foi realizada através da aplicação de 132 questionários contendo 12 questões de múltipla escolha, que foram respondidas pelos trabalhadores rurais. Os pesquisados eram de ambos os sexos e encontravam-se entre a faixa etária de 18 a 60 anos de idade. A média de acertos quanto ao conhecimento sobre o câncer de pele foi baixa, mostrando que esses trabalhadores não tem uma informação correta a respeito do câncer de pele. Foi revelado ainda que eles possuem um baixo grau de escolaridade, o que afeta o conhecimento dos mesmos. Ainda foi verificado que esses trabalhadores possuem muito tempo de trabalho no campo e que eles se expõem ao sol diariamente em todos os horários, sem fazer uso de métodos de proteção que são necessários contra essa exposição demasiada, podendo causar sérios danos à pele. Com isso, fica evidenciado que o nível de conhecimento desses trabalhadores é baixíssimo e que os mesmos não tem noção dos riscos que correm se expondo dessa maneira errônea. Diante disso, é necessário que haja uma intervenção por parte de autoridades e gestores de saúde pública para que possam realizar campanhas de conscientização sobre os perigos da exposição solar e sobre precauções de câncer de pele destinadas a essa classe de trabalhadores.

Palavras-chave: Câncer de pele. Conhecimento. Prevenção. Exposição Solar. Trabalhadores rurais.

ABSTRACT

Skin cancer, although it is easily preventable, is still a form of cancer that most affects the current population. The intensity and frequency of sun exposure inappropriately are the main factors that can contribute to its onset. Although a data research on the type of profession with the highest incidence of skin cancer has been neglected, it is believed that rural workers correspond to one of the critical cases due to intense exposure to solar radiation which they are submitted. According to the Brazilian Society of Dermatology, awareness about prevention through the use of sunscreens, appropriate clothing and a reduction in exposure to the sun, contribute decisively to the reduction of new cases of skin cancer. Since sun protection is extremely important to reduce the risk of developing skin cancer. This study aims to evaluate the knowledge of rural workers Site Lagoa do Sitio - PI about skin cancer and its preventive measures, being based on Okuno and Vilela (2005), Okida et al (2001), Nora (2004), among other authors. The survey was conducted by applying 132 questionnaires containing 12 multiple-choice questions, which were answered by rural workers. Respondents were of both sexes and found - among the age group 18-60 years old. The mean score on the knowledge about skin cancer was low, showing that these workers do not have accurate information about skin cancer. It was also revealed that they have a low level of education, which affects knowledge of them. It could also see that these workers have a lot of work time in the field and they are exposed to the sun every day at all times, without using protection methods that are needed against this too much exposure, may cause serious skin damage. Thus, it is evident that the level of knowledge of these workers is very low and that they have no idea of the risks they are exposing this wrong way. Therefore, there must be an intervention by the authorities and public health managers to enable them to carry out awareness campaigns about the dangers of sun exposure and skin cancer on precautions to this class of workers.

Keywords: Skin cancer. Knowledge. Prevention. Solar exposure. Rural workers.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01	Quadro referente à classificação da pele segundo Fitzpatrick....	13
Gráfico 01	Distribuição quanto à idade dos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI.....	21
Gráfico 02	Distribuição quanto à cor da pele dos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI.....	22
Gráfico 03	Distribuição quanto ao grau de escolaridade dos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI.....	22
Gráfico 04	Distribuição quanto ao tempo de trabalho no campo dos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI.....	23
Gráfico 05	Distribuição quanto ao método de proteção contra exposição solar utilizados pelos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI.....	24
Gráfico 06	Distribuição quantas as partes do corpo que os trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI protegem contra o sol.....	25
Gráfico 07	Distribuição do conhecimento dos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI quanto ao risco de expor-se ao sol de forma inadequada.....	25
Gráfico 08	Distribuição quanto ao uso do protetor solar pelos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI.....	26
Gráfico 09	Distribuição quanto a região do corpo que os trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI acreditam que se dá a maior incidência de câncer de pele.....	27
Gráfico 10	Distribuição quanto ao conhecimento dos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI em relação aos sintomas do câncer de pele.....	28
Gráfico 11	Distribuição de como os trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI acham que se deve prevenir o câncer de pele.....	28
Gráfico 12	Distribuição quanto ao conhecimento que os trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI têm em relação às pessoas com maior chance de ter câncer de pele.....	29

LISTA DE SIGLAS

CBC	Carcinoma Basocelular.
CEC	Carcinoma Espinocelular.
CPM	Câncer de Pele Melanoma.
CPNM	Câncer de Pele Não Melanoma.
DNA	Sigla em Inglês de Ácido Desoxirribonucleico.
FPS	Fator de Proteção Solar.
INCA	Instituto Nacional do Câncer.
OMS	Organização Mundial de Saúde.
RUV	Radiação Ultravioleta.
SBD	Sociedade Brasileira de Dermatologia.
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
UV	Ultravioleta.
UVA	Ultravioleta A.
UVB	Ultravioleta B.
UVC	Ultravioleta C.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1	Câncer.....	13
2.2	PELE: Constituição e Classificação.....	13
2.3	Cuidados com a pele.....	15
2.4	Câncer de pele.....	15
2.5	Tipos de câncer de pele	16
2.5.1	Carcinoma Basocelular (CBC).....	16
2.5.2	Carcinoma Espinocelular (CEC).....	17
2.5.3	Melanoma.....	18
2.6	Radiação Ultravioleta (RUV).....	18
3	MATERIAL E MÉTODOS	20
3.1	Local e Período de Realização do Estudo	20
3.2	População pesquisada.....	20
3.3	Coleta de Dados	21
3.4	Análise dos Questionários	21
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
	REFERÊNCIAS	34
	APÊNDICE.....	37
	ANEXO.....	40

O câncer de pele é a neoplasia de maior incidência no Brasil, ocasionado pela mudança de hábitos da população com relação à exposição aos raios solares nas últimas três décadas. Compreender as atitudes que influenciam a proteção e a exposição aos raios ultravioletas é extremamente importante para sua prevenção. Sendo bem estabelecido que a exposição solar inadequada seja a principal causa para o seu desenvolvimento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2012).

O câncer de pele é caracterizado pelo crescimento anormal e desordenado das células que compõem a epiderme da pele. O tumor é benigno quando as células neoplásicas permanecem agrupadas em uma massa única podendo ser removidas totalmente através de cirurgia. No entanto, se as células invadirem estruturas próximas, o tumor é considerado maligno. Dentre os fatores fenotípicos que oferecem susceptibilidade ao câncer cutâneo destacam-se: tipo de pele, cor dos olhos e cabelos, presença de sardas e nevus¹, história pessoal ou familiar de câncer cutâneo (CRUZ, 2009).

Pesquisas mostram que há uma forte correlação entre o câncer de pele e a radiação ultravioleta (RUV), que é uma radiação componente do espectro eletromagnético e que alcança em grande parte, a troposfera terrestre. O tipo de dano causado ao DNA por este tipo de radiação já é conhecido, correspondendo a uma “assinatura” da exposição à RUV (OKUNO; VILELA, 2005).

Dependendo da intensidade, frequência e características individuais, a exposição aos raios solares pode resultar em diversos benefícios ao ser humano, como bem estar físico e mental, síntese de vitamina D, tratamento da icterícia, etc. (CALDAS, 2006; NEVES, 2008). Contudo, a radiação solar pode causar inúmeros prejuízos ao organismo, caso a exposição ao sol seja demasiada e sem proteção adequada (CALDAS, 2006; FLOR, 2007; PAOLA, RIBEIRO, 1998).

A RUV contribui para o desenvolvimento de ambas as formas de câncer de pele: melanoma e não-melanoma. O câncer não-melanoma está associado à ação solar cumulativa e é o câncer de maior índice entre os brasileiros, já o melanoma está ligado a episódios intensos de exposição solar aguda, resultando em queimadura solar em que sua letalidade é elevada, porém sua incidência é baixa. A

¹ Nevus: qualquer anomalia congênita da pele, mancha, marca.

prevenção do câncer de pele se faz por meio da proteção contra a luz solar, utilizando fotoprotetores como forma efetiva de proteção recomendada para a prevenção de todas as neoplasias da pele (OKUNO; VILELA, 2005).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer de pele é o tumor maligno mais frequente entre a população mundial. Os dados da OMS apontam que cerca de 50% das pessoas de pele branca com mais de 65 anos desenvolverão um câncer de pele e 25% terão mais do que um tumor deste tipo no decorrer de sua vida. Estudos da OMS constataam ser uma tendência o câncer de pele atingir pessoas cada vez com menor idade, pois as pessoas se expõem excessivamente ao sol ainda na infância, com isso já não são raros tumores de pele em pessoas de 25 a 30 anos (OMS, 2012).

Embora o câncer de pele seja o tipo de câncer mais frequente, correspondendo a cerca de 25% de todos os tumores malignos registrado no Brasil, quando detectados precocemente, este tipo de câncer apresenta altos percentuais de cura (AZEVEDO; MENDONÇA, 1992).

Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), uma conscientização sobre a importância da prevenção da exposição excessiva à radiação solar, por meio do uso de protetores solares, óculos e roupas adequadas, bem como a redução do tempo de exposição direta, contribui significativamente para a redução de novos casos de câncer de pele (SBD, 2012).

Neste intuito, este trabalho apresenta como objetivo geral, avaliar o conhecimento de trabalhadores rurais do Município de Lagoa do Sítio – PI quanto ao câncer de pele e suas medidas preventivas, e como objetivos específicos, avaliar o nível de conhecimento e os hábitos desses trabalhadores em relação ao tema abordado, bem como evidenciar a importância do uso dos métodos preventivos contra o câncer de pele.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CÂNCER

O corpo humano é formado por células que se organizam em tecidos e órgãos. As células normais se dividem, amadurecem e morrem, renovando-se a cada ciclo. O câncer se desenvolve quando células anormais deixam de seguir esse processo natural, sofrendo mutação que pode provocar danos em um ou mais genes de uma única célula (OKIDA et al.; 2001).

Os genes são segmentos de DNA que controlam as funções normais das células. Quando danificada, a célula se divide descontroladamente e produz novas células anormais. Se ocorrer uma falha nos sistemas de reparo e imunológicos na tarefa de destruir e limitar essas células anormais, as novas vão se tornando cada vez mais anormais produzindo assim células cancerosas (CRUZ, 2009).

Essas células se dividem mais rapidamente que as normais de maneira agressiva e incontrolável, geralmente são bem desorganizadas determinando assim a formação de tumores ou neoplasias malignas. Porém esses tumores podem ser também benignos, que ocorrem quando simplesmente uma massa localizada de células multiplica-se vagarosamente e se assemelham ao seu tecido original (SILVA,2008).

Existem diferentes tipos de câncer que correspondem a diferentes tipos de células do corpo. O câncer de pele, por exemplo, pode ocorrer de diversos tipos, pois a pele é formada de mais de um tipo de células. Se o câncer ocorrer em tecidos epiteliais, ele é denominado carcinoma; e se ocorrer em tecidos conjuntivos, é chamado de sarcoma (INCA, 2005).

2.2 PELE: CONSTITUIÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano. É dividida em duas camadas: uma externa, a epiderme, e a outra interna, a derme. A pele protege o corpo contra o calor, a luz e as infecções. Ela é também responsável pela regulação da temperatura do corpo, bem como pela reserva de água, vitamina D e gordura (SILVA, 2008).

A epiderme é uma camada estratificada composta essencialmente de queratinócitos. A camada basal de queratinócitos, repousando sobre uma

“membrana basal” é conhecida como a camada germinativa, cujas células se dividem garantindo a renovação da epiderme. À medida que as células se separam da membrana basal e avançam para a superfície, o seu corpo contém cada vez mais filamentos de queratina, aumentando assim a sua resistência mecânica (OKUNO; VILELA, 2005).

Já a derme garante a consistência física da pele, que é subjacente à epiderme. A derme contém uma densa malha de fibras de colágeno e elastina, produzidas por células específicas, os fibroblastos cutâneos. Essas células participam também na regeneração da pele e na renovação da trama fibrosa da derme (OKUNO; VILELA, 2005).

Segundo Borelli (2003) 90% dos raios ultravioleta B são absorvidos pela epiderme, e 10% atingem a camada superficial da derme. Como a sua ação é predominantemente epidérmica, é na primeira camada que poderão surgir as queratoses solares e, ainda os cânceres de pele.

A pele é dividida em diferentes tipos de acordo com o fotótipo de pele.

Os fotótipos de pele são a incapacidade individual que cada pessoa tem em relação à adaptação ao sol desde o seu nascimento, representada pelo conjunto de características físicas que determinam sua capacidade de bronzear-se. Baseando-se na coloração da pele e na sensibilidade da pele à radiação solar, pode-se classificá-la em seis diferentes tipos (NORA, 2004):

Figura 1: Quadro referente à classificação da pele segundo Fitzpatrick.

TIPO DE PELE	DESCRIÇÃO
I – Muito Branca	Sempre Queima - Nunca Bronzeia - Muito Sensível ao Sol.
II - Branca	Sempre Queima - Bronzeia Muito Pouco - Sensível ao Sol.
III – Morena Clara	Queima (moderadamente) - Bronzeia (moderadamente) – Sensibilidade Normal ao Sol.
IV – Morena Moderada	Queima (pouco) – Sempre bronzeia – Sensibilidade Normal ao Sol.
V – Morena Escura	Queima (raramente) – Sempre Bronzeia – Pouco Sensível ao Sol.
VI - Negra	Nunca Queima – Totalmente Pigmentada – Insensível ao Sol.

Fonte: SBD. Disponível em: <<http://www.sbd.org.br/>> Acesso em maio de 2015.

O quadro acima mostra a mais famosa classificação dos fotótipos cutâneos que, é a escala Fitzpatrick, criada em 1976 pelo dermatologista e diretor do

departamento de Dermatologia da Escola de Medicina de Harvard, Thomas B. Fitzpatrick (SBD, 2012).

Fitzpatrick classificou a pele em fotótipos a partir da capacidade de cada pessoa em se bronzear sob exposição solar e sua sensibilidade e tendência a ficar vermelha sob os raios solares. Ele elaborou sua escala a partir de visualizações empíricas, classificando a pele de cada um como sendo potencialmente de uma das seis classificações listadas a seguir (grupo, eritema, pigmentação e sensibilidade ao Sol) (SBD, 2012).

2.3 CUIDADOS COM A PELE

Como a incidência dos raios ultravioletas está cada vez mais agressiva na Terra, é preciso que as pessoas de todos os fotótipos fiquem atentas e se protejam quando expostas ao sol. Os grupos de maior risco são os de fotótipo I e II, ou seja, pessoas de pele clara a muito clara. Existem também aqueles que possuem antecedentes familiares com histórico da doença, queimaduras solares e pintas (INCA, 2005).

A Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) recomenda que sejam tomadas medidas de proteção adequadas durante a exposição solar, como o uso de chapéus, óculos escuros, camisetas e protetores solares. Além disso, deve-se também evitar a exposição solar entre 10 e 16h. É importante lembrar que as barracas de praia devem ser feitas de algodão ou lona, pois elas absorvem 50% da radiação ultravioleta sendo que as de *nylon* devem ser evitadas por ser pouco confiável devido deixar ultrapassar 95% dos raios UV (SBD, 2012).

Para o uso de filtros solares recomenda-se que seja usada meia hora antes da exposição solar, lembrando-se de fazer a reaplicação a cada duas horas. O ideal é que o Fator de Proteção Solar (FPS) seja, no mínimo, 15 (NORA, 2004).

2.4 CÂNCER DE PELE

O câncer de pele é um tumor formado por células da pele que sofrem uma transformação e multiplicam-se de maneira anormal, dando origem a um novo tecido (neoplasia). Entre as causas do início desta transformação celular aparece como principal agente a exposição prolongada e repetida à radiação ultravioleta presentes

nos raios solares, atingindo as regiões do corpo mais expostas à luz solar como a cabeça e pescoço (OKUNO VILELA, 2005).

O câncer de pele atinge principalmente as pessoas de pele branca, que se queima com facilidade e nunca se bronzeiam ou se bronzeiam com dificuldade. Cerca de 90% das lesões localizam-se nas áreas da pele que ficam mais expostas, o que mostra a importância da exposição solar para o surgimento do tumor. A proteção solar é, portanto, a principal forma de prevenção da doença (HORA, 2003).

Pessoas sensíveis ao raio ultravioleta ou com doenças cutâneas prévias são as principais vítimas desse câncer. Os negros, menos predispostos ao câncer de pele, embora possam ter neoplasia cutânea em qualquer local da superfície da pele, predominantemente têm câncer de pele nas regiões palmares e plantares (SILVA, 2008).

2.5 TIPOS DE CÂNCER DE PELE

O câncer de pele está subdividido em dois grandes grupos: câncer de pele melanoma (CPM) e câncer de pele não melanoma (CPNM). Neste último, incluem-se os carcinomas basocelular (CBC) e carcinoma espinocelular (CEC), que juntos representam 95% dos tumores malignos da pele. Sua incidência isolada é superior à dos carcinomas de pulmão, cólon, mama, reto e dos linfomas (SBD, 2011).

2.5.1 Carcinoma Basocelular (CBC)

É o mais prevalente dentre todos os tipos de câncer. O CBC surge nas células basais, que se encontram na camada mais profunda da epiderme (a camada superior da pele). Tem baixa letalidade, e pode ser curado em caso de detecção precoce (SBD, 2011).

O CBC invade os tecidos contíguos por expansões digitiformes irregulares. É constituído por células que se assemelham às células basais da epiderme, estas células neoplásicas originam-se de células epiteliais imaturas pluripotentes da camada basal da epiderme e mais raramente de partes do complexo cutâneo pilo-sebáceo ou outros apêndices cutâneos (OKIDA et al, 2001).

Metástases de CBC são extremamente raras e os casos em que estas foram descritas são exceções, sua morbidade está relacionada com a invasão tecidual

podendo invadir e destruir tecidos adjacentes à pele, inclusive cartilagem e osso. Pelo fato da maioria dos tumores localizarem-se em áreas de fotoexposição, principalmente cabeça e pescoço, esta agressividade mencionada pode levar ao desfiguramento ou perda de função de estruturas importantes, quando não tratado (SILVA, 2008).

Seu surgimento está diretamente ligado à exposição solar acumulada durante a vida, entretanto, pelo fato de evoluir lentamente e não ocasionar metástases é de prognóstico favorável (GARCIA et al., 1991; ROSSI, 2000; SBD, 2012).

2.5.2 Carcinoma Espinocelular (CEC)

O carcinoma espinocelular é o segundo tipo mais frequente, lesando pele e mucosas. Possui caráter mais maligno que o carcinoma basocelular por ocasionar metástases e evoluir com maior rapidez, podendo levar à morte em poucos anos se não for tratado (BECELLI, 1967; SBD, 2011). Esse carcinoma se constitui da proliferação celular da camada epidérmica da pele, caracterizando-se por ser extremamente invasiva, ou seja, agressiva podendo ocasionar metástase. Entre suas causas, está à exposição prolongada ao sol, principalmente sem a proteção adequada, tabagismo, exposição a substâncias químicas com arsênio e alcatrão e alterações na imunidade (SBD, 2011).

O CEC é duas vezes mais frequente em homens do que em mulheres. Assim como outros tipos de câncer da pele, a exposição excessiva ao sol é a principal causa do CEC, mas não a única. Alguns casos da doença estão associados a feridas crônicas e cicatrizes na pele, uso de drogas antirrejeição de órgãos transplantados e exposição a certos agentes químicos ou à radiação (SBD, 2011).

Muitos carcinomas espinocelular iniciam em áreas com proliferação de queratina na camada basal da epiderme, que aparece como áreas avermelhadas conhecidas por ceratose actínica². As lesões neoplásicas são descamativas, irregulares, verrugosas, com base eritematosa podendo se tornar ulceradas e apresentar bordas elevadas (NORA, 2004).

² Ceratose Actínica: É uma lesão vermelha e escamosa que pode aparecer em algumas partes da pele.

2.5.3 Melanoma

Tipo menos frequente dentre todos os cânceres da pele, o melanoma tem o pior prognóstico e o mais alto índice de mortalidade. Embora o diagnóstico de melanoma normalmente traga medo e apreensão aos pacientes, as chances de cura são de mais de 90%, quando há detecção precoce da doença (SBD, 2011).

Pessoas de pele clara, com fotótipos I e II, têm mais risco de desenvolverem a doença, que também pode manifestar-se em indivíduos negros ou de fototipos mais altos, ainda que mais raramente. O melanoma tem origem nos melanócitos, as células que produzem melanina, o pigmento que dá cor à pele. Normalmente, surge nas áreas do corpo mais expostas à radiação solar (SBD, 2011).

O melanoma pode surgir a partir da pele normal ou com lesão pigmentada. A manifestação da doença na pele normal apresenta-se através do aparecimento de uma pinta escura de bordas irregulares que pode ter ou não sintomas como coceira e descamação, sendo que na maioria das vezes a lesão não apresenta sintomas (CARVALHO, 2004).

Entre os fatores mais importantes para o desenvolvimento de melanoma, estão o grau de pigmentação do indivíduo, a história de queimaduras solares graves e a reação da pele quando exposta ao sol (OLIVEIRA FILHO, 2001).

2.6 RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA (RUV)

A radiação ultravioleta (RUV) presente nos raios solares que atinge nosso planeta é o principal responsável pelas doenças de pele. O feixe de luz da radiação UV relacionada ao excesso de exposição solar pode causar intensas queimaduras e várias formas de fotoalergias, melasmas, envelhecimento precoce da pele e outras malignicências cutâneas (OKUNO; VILELA, 2005).

De acordo com o comprimento de onda, os raios ultravioletas são classificados em raios UVC, em raios UVA e em raios UVB. Em decorrência da destruição da camada de ozônio, os raios UVB, que estão intrinsecamente relacionados ao surgimento do câncer de pele, têm aumentado progressivamente sua incidência sobre a terra. Da mesma forma, tem ocorrido um aumento da

incidência dos raios UVC, que são potencialmente mais carcinogênicos do que os UVB (INCA, 2005).

Por sua vez, os raios UVA independem da camada de ozônio, e causa câncer de pele em quem se expõe a eles em horários de alta incidência, continuamente e ao longo de muitos anos (INCA, 2005).

A radiação ultravioleta é a principal responsável pelo desenvolvimento de tumores cutâneos, e a maioria dos casos está associada á exposição excessiva ao sol ou ao uso de câmaras de bronzeamento. (SBD, 2011).

A radiação UVB tem uma incidência bem maior durante o verão, principalmente entre 10 e 16 horas. Os UVB penetram superficialmente na pele e são os causadores das queimaduras solares, sendo os principais responsáveis pelas alterações celulares que predispõem ao câncer da pele (SBD, 2011).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quali-quantitativo, do tipo descritivo. Estudos descritivos têm como objetivo principal descrever as características de determinada população ou fatos e fenômenos de determinada realidade. Este tipo de estudo promove um delineamento da realidade já que esta descreve, registra, analisa e interpreta a natureza atual ou os processos dos fatos (RICHARDSON, 2012).

O estudo foi realizado através da aplicação de um questionário estruturado com trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio - PI, composto de 12 questões, em que 6 questões eram abertas e 6 questões fechadas.

3.1 Local e período de realização do Estudo

O presente estudo foi realizado na zona rural do município de Lagoa do Sítio, localizado na região Centro Sul do Estado do Piauí. Esse município está localizada aproximadamente a 230 Km da capital Piauiense. O município de Lagoa do Sítio tem como principal fonte de renda o plantio de mandioca, caju, feijão e milho, juntamente com a pastagem que serve de alimentação para o gado correspondendo a principal forma de utilização da terra. A pesquisa foi realizada entre o período de 22 e 23 de outubro de 2014 (COMUNICAÇÃO PESSOAL).

3.2 População Pesquisada

A população total deste estudo foi composta por trabalhadores rurais do povoado de Arizona I e II do município de Lagoa do Sítio – PI, de ambos os sexos e que tinham como principal fonte de renda o trabalho rural. A amostra pesquisada foi de 132 trabalhadores, onde os critérios de inclusão eram residir no município de Lagoa do Sítio, ser trabalhador rural e querer participar da pesquisa de forma voluntária e como critério de exclusão o trabalhador que desistiu de participar da pesquisa após ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.3 Coleta dos Dados

Os registros dos dados foram feitos em questionários próprios específicos para o estudo por meio de pesquisa direta com os trabalhadores rurais. O

questionário foi composto de perguntas abertas e fechadas, a fim de obter as seguintes informações: dados pessoais referentes à idade, sexo, dados referentes ao conhecimento dos trabalhadores em relação ao câncer de pele (06 questões) e relacionados a hábitos de exposição solar e prevenção (06 questões).

Todos os trabalhadores convidados a participarem foram esclarecidos quanto ao objetivo da pesquisa. Não houve identificação nominal nem risco moral para os participantes. O recrutamento dos sujeitos da pesquisa ocorreu da seguinte forma: ao chegar à residência do voluntário, o pesquisador solicitava a participação do mesmo, caso concordasse, respondia o questionário de forma individual, sem pesquisas a livros, sem consultas a colegas e sem interferência do pesquisador. Os Termos de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) foram entregues em duas vias, uma para o pesquisador e outra para o participante.

3.4 Análise dos Questionários

Os questionários foram aplicados e tabulados a fim de analisar como é, e em que consiste o conhecimento dos trabalhadores rurais envolvidos na pesquisa sobre a incidência do câncer de pele e quais as principais medidas preventivas utilizadas pelos mesmos.

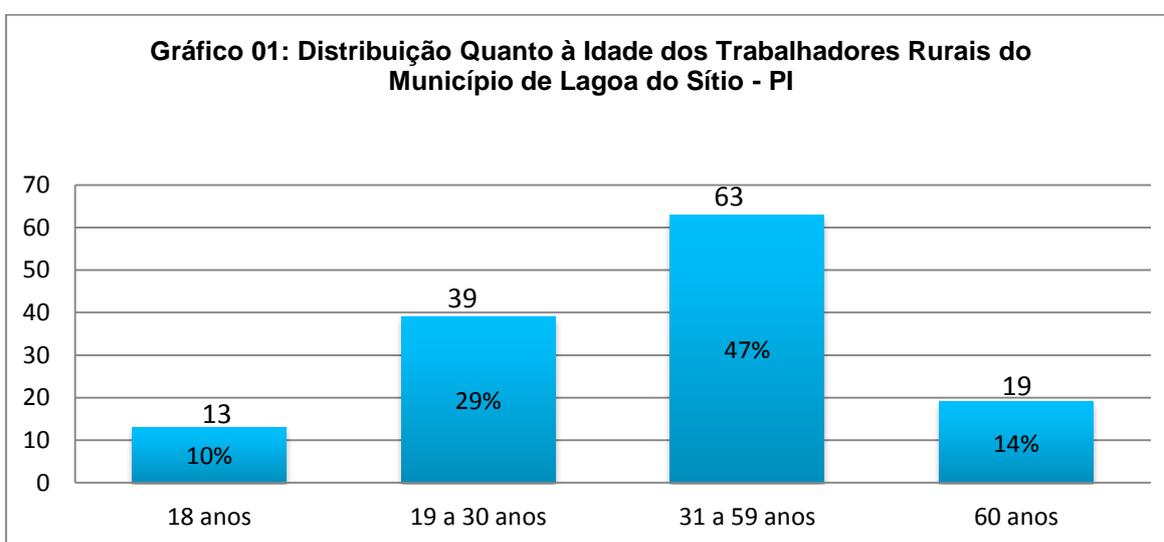
A partir da pesquisa através dos questionários houve a possibilidade de produção de gráficos para esclarecimento de tais conhecimentos, onde foi possível estimar em dados mais precisos como tais conhecimentos estão presentes no meio onde se realizou a pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 132 trabalhadores rurais do povoado Arizona I e II do município de Lagoa do Sítio – PI, com o intuito de saber qual era o conhecimento

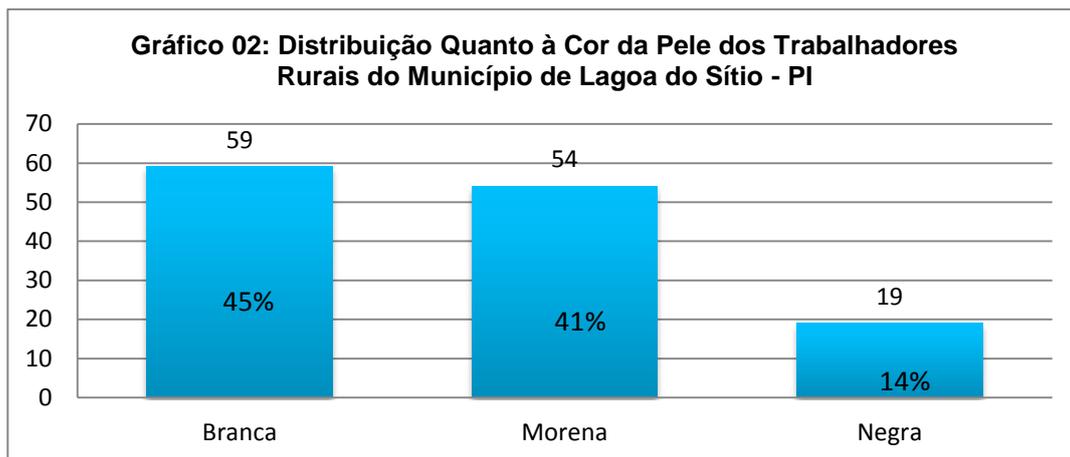
deles sobre câncer de pele e sobre os métodos de proteção contra a exposição solar. Os pesquisados eram de ambos os sexos, sendo o feminino mais freqüente, com 59 % dos entrevistados, e o masculino com 41 %.

Quanto à idade os pesquisados encontravam-se entre faixa etária de 18 a 60 anos, sendo que a idade dos 31 a 59 anos mostrou uma maior freqüência, com 47 % dos indivíduos, seguida pelos trabalhadores que apresentavam entre 19 a 30 anos (29 %). Cerca de 14% dos indivíduos apresentavam 60 anos de idade e apenas 10 % dos entrevistados tinham 18 anos de idade (gráfico 01).



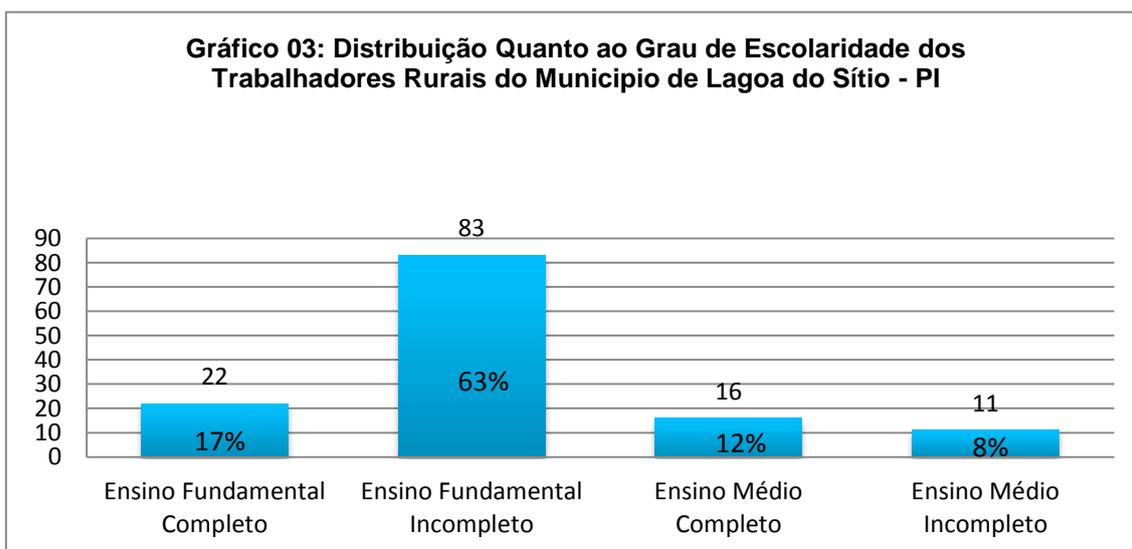
Fonte: Comunicação Pessoal.

Quanto à cor da pele os participantes da pesquisa estavam divididos entre branca 45 %, sendo esse o grupo com maior chance de desenvolver o câncer de pele, pois segundo Azevedo e Mendonça (1992) indivíduos de pele clara pertencem ao grupo de risco para o desenvolvimento de câncer de pele, pois os mesmos têm a pele sensível ao sol possuindo, portanto características físicas que os sujeitam a sofrer possíveis alterações de pele. Em seguida os que afirmaram ter a pele morena que eram 41 % e negra com um total de 14 %, tendo esses menor chance de desenvolver câncer de pele já que eles se encontram no grupo em que a pele é totalmente pigmentada sendo assim insensível ao sol. Como mostra o gráfico 02 a seguir:



Fonte: Comunicação Pessoal.

Sobre o grau de escolaridade dos envolvidos na pesquisa, estavam descritos entre ensino fundamental incompleto a ensino médio completo, sendo que 17 % possuíam o ensino fundamental completo, 63 % possuíam o ensino fundamental incompleto, 12 % tinham o ensino médio completo e 8 % tinham o ensino médio incompleto. Com esses dados pode-se verificar que a baixa escolaridade colabora para a falta de informação desses trabalhadores sobre o assunto abordado já que é através da escola que podemos ter um primeiro aprendizado a respeito de assuntos ligados a saúde. Dados mostrados no gráfico abaixo.

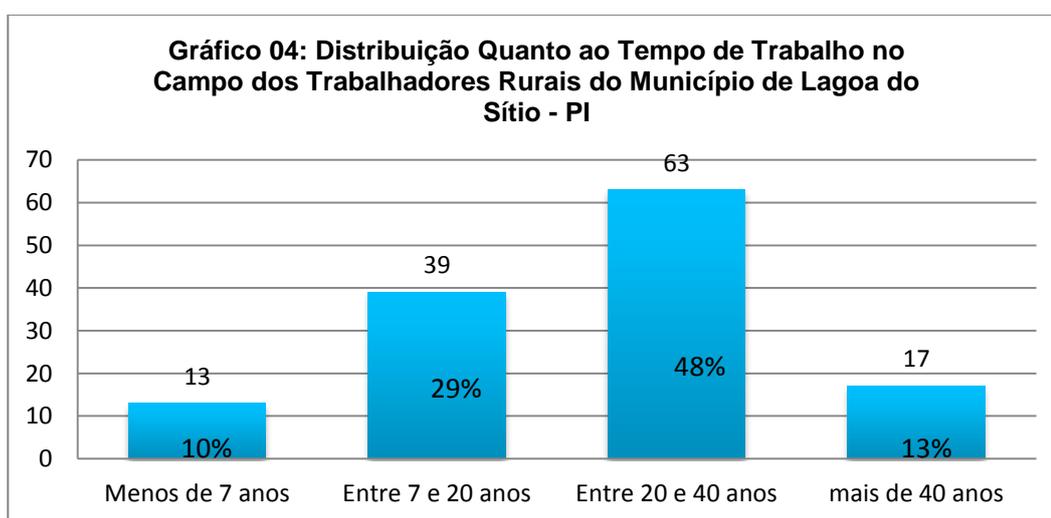


Fonte: Comunicação Pessoal.

Em relação à frequência com que os trabalhadores rurais se expõem ao sol, foi possível observar que todos se expõem ao sol nos horários indevidos, trabalhando de 7 às 17h, pois esse horário corresponde à jornada de trabalho

indicada pelo contratante. Mesmo aqueles que trabalham em suas próprias lavouras relataram utilizar o mesmo horário. Sendo assim pode-se evidenciar que esses trabalhadores rurais estão predispostos a desenvolver doenças de pele como manchas, melasmas ou até mesmo câncer de pele já que eles se expõem diariamente aos raios solares o que pode contribuir para a maior incidência de câncer já que segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) deve-se evitar a exposição solar entre 10 e 16h, pois a incidência dos raios ultravioletas é maior nesses horários podendo ocasionar lesões graves a pele.

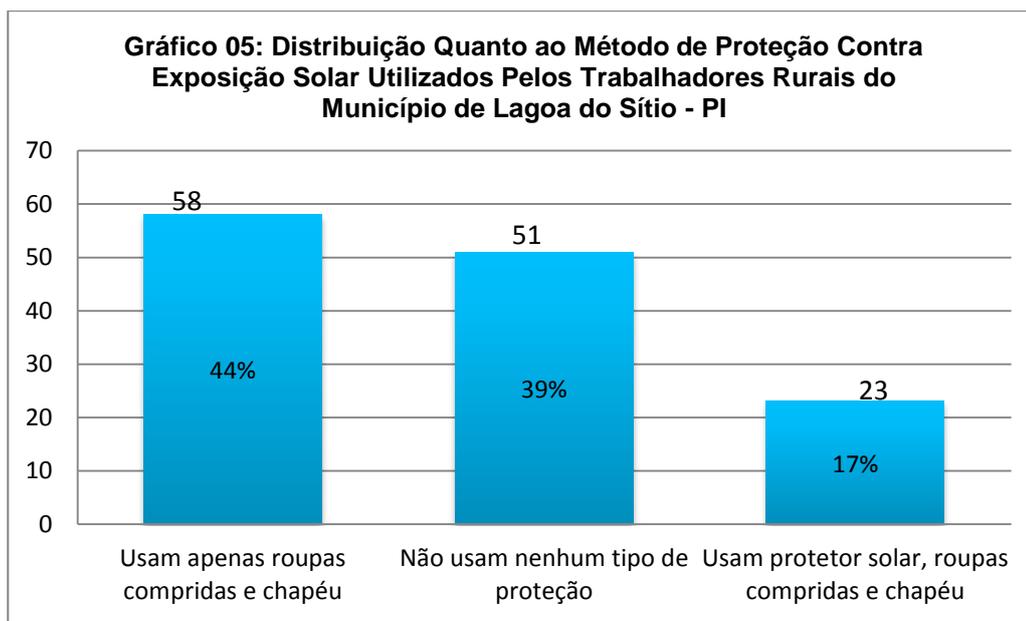
Quanto ao tempo em que trabalham no campo (gráfico 04), os envolvidos afirmaram ter esta atividade a um bom tempo, sendo relatados em anos, divididos entre menos de 7 e acima de 40 anos de atividade, sendo que 10 % trabalhavam a menos de sete anos, 29 % entre sete e vinte anos, 48 % entre vinte e um e quarenta anos e 13 % possuem esta atividade a mais de quarenta anos, relatando ainda que começaram a trabalhar na lavoura com os pais a partir dos 10 anos de idade, isso significa que os mesmos já passaram grande parte de suas vidas expostos a radiação solar o que predispõem ao câncer de pele pois segundo Okuno e Vilela (2005) entre as causas do câncer de pele aparece como principal agente a exposição prolongada e repetida à radiação ultravioleta presentes aos raios solares.



Fonte: Comunicação Pessoal.

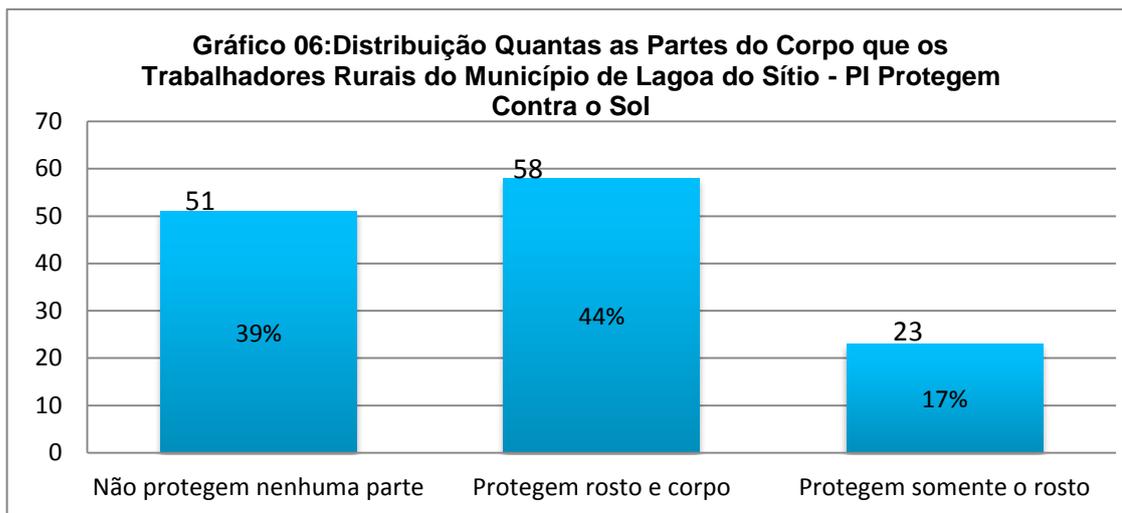
No questionário foi especificada uma área de perguntas sobre os métodos de proteção contra os raios solares utilizados pelos mesmos. As respostas deram conta de que 44 % dos participantes utilizam roupas compridas e chapéu, 39 % não utilizam nenhum tipo de proteção e 17 % utilizam protetor solar, roupas compridas e

chapéu (gráfico 05). Podemos notar que a maior parte dos trabalhadores até utilizam alguns dos métodos de proteção contra a exposição solar, porém a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) recomenda que sejam usados todos os métodos de proteção e não somente um deles, pois assim a eficácia contra os danos na pele será maior (SBD, 2012).



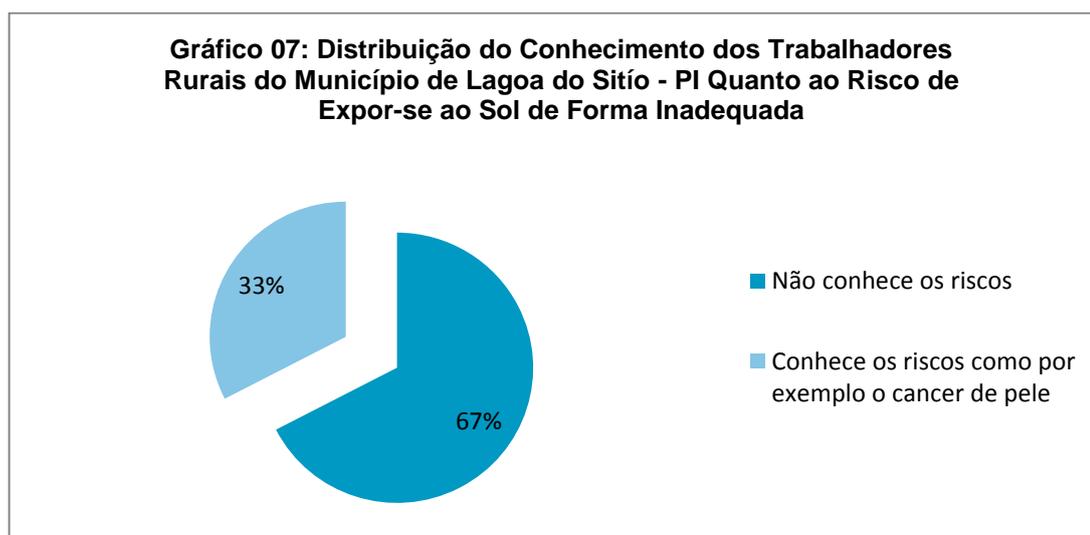
Fonte: Comunicação Pessoal.

Ainda em relação aos métodos preventivos foram questionados aos participantes quais partes do corpo eles mais protegiam contra a exposição aos raios solares e as respostas foram que: 39 % dos participantes não protegem nenhuma parte, 44 % protegem rosto e corpo e 17 % relataram proteger somente rosto (Gráfico 06), sendo esses dados muito preocupantes já que de acordo com Okuno e Vilela (2005) as regiões do corpo mais expostas à luz solar são a cabeça e o pescoço sendo então o local onde a pele pode sofrer maior transformação em decorrência dessa exposição podendo levar problemas de pele desde manchas, sardas e pintas até mesmo ao câncer de pele.



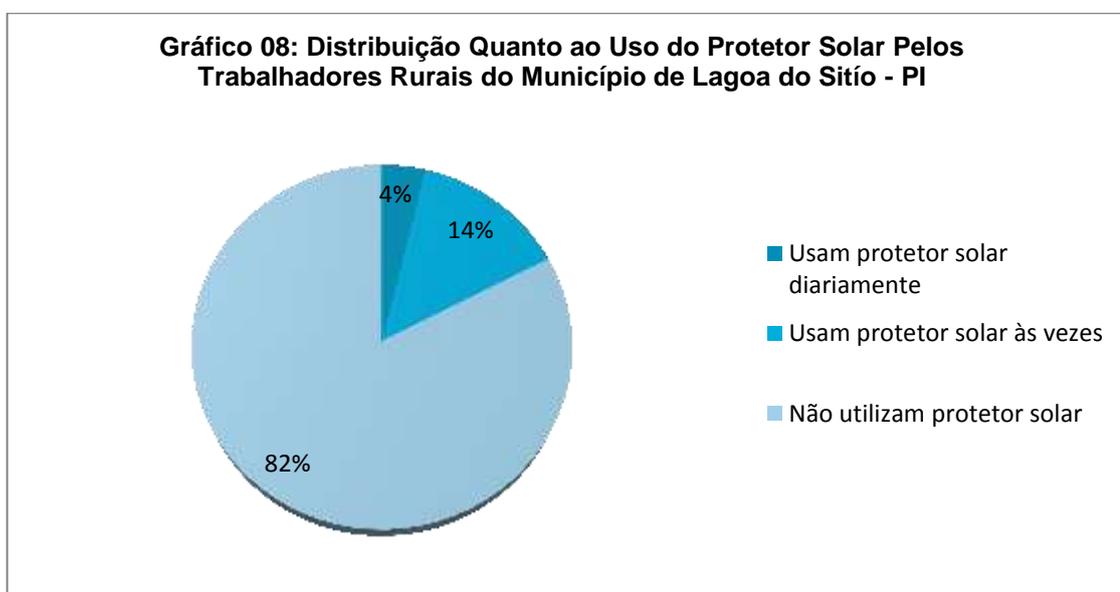
Fonte: Comunicação Pessoal.

Quanto ao conhecimento por parte dos mesmos em relação aos riscos de se exporem ao sol de forma inadequada as respostas obtidas foram de que 67% dos participantes não conhecem os riscos, enquanto 33 % relataram conhecer e citaram inclusive o risco de ter câncer de pele (gráfico 07) como já foi citada essa falta de informação dos pesquisados deve – se principalmente a baixa escolaridade dos mesmos, ficando evidente a necessidade de desenvolver campanhas de conscientização sobre os perigos da exposição solar em excesso e sem proteção adequada (SBD, 2012).



Fonte: Comunicação Pessoal.

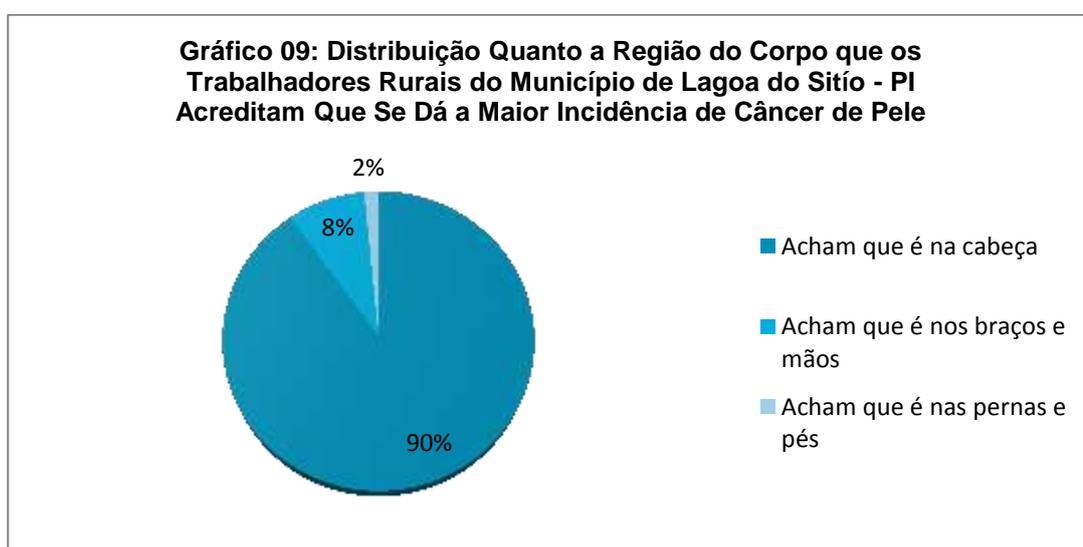
Em se tratando do uso ou não de protetor solar como um meio de proteção do sol, as respostas esclareceram que apenas 4% dos participantes usam protetor solar diariamente, enquanto que 14 % usam esporadicamente e uma gigantesca maioria de 82 % não utiliza protetor solar de jeito nenhum (gráfico 08). Esses dados são assustadores já que segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) o protetor solar é um dos métodos de proteção solar mais importante e deve ser usado diariamente já que ele bloqueia a ação dos raios ultravioletas na pele que são os causadores de lesões como queimaduras solar, manchas e sardas até desenvolvimento do câncer de pele sendo assim indispensável o seu uso (SBD, 2011).



Fonte Comunicação Pessoal.

Na pergunta sobre o que os participantes acham que é o câncer de pele, foram dadas três opções, onde apenas duas das opções foram utilizadas pelos mesmos. As respostas foram que, 89 % dos pesquisados acham que é uma lesão nodular na pele e apenas 11 % acreditam se tratar de uma doença causada pelo desenvolvimento anormal das células da pele que se multiplicam repetidamente formando um tumor maligno. Então é possível notar que a maior parte dos trabalhadores não tem o conhecimento necessário, pois o câncer de pele é definido pelo crescimento anormal e descontrolado das células que compõem a pele (SBD, 2011).

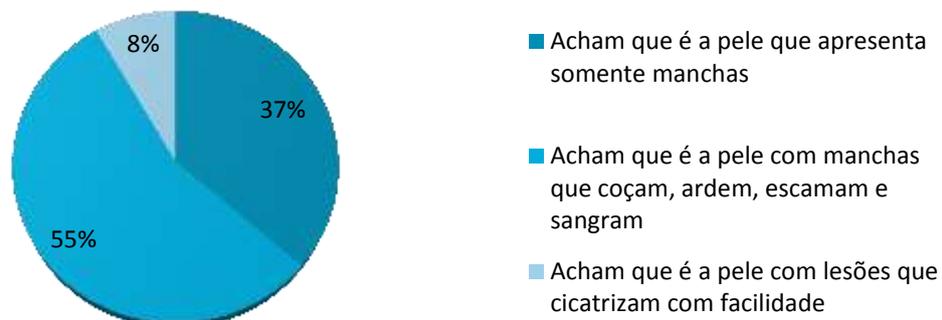
Quando questionados sobre quais as partes do corpo os participantes acreditavam que ocorria a maior incidência de câncer de pele os pesquisados responderam que: 90 % acham que é na cabeça, 8 % acreditam ser nos braços e mãos e 2 % afirmam acreditar ser nas pernas e pés (gráfico 09). A grande maioria dos pesquisados responderam corretamente, pois de acordo com Okuno e Vilela (2005) a parte do corpo em que se dá a maior incidência de câncer de pele é justamente na cabeça já que essa região do corpo esta mais exposta à radiação solar, seguida de pescoço, braços e mãos.



Fonte: Comunicação Pessoal.

Quando questionados sobre quais os sintomas relacionados ao câncer de pele os envolvidos tiveram diferentes respostas, onde 37 % afirmaram se tratar de pele que apresenta apenas manchas, 55 % dos pesquisados, acham que é a pele com manchas que coçam, ardem, escamam e sangram 8 % dos pesquisados acham que é a pele com lesões que cicatrizam com facilidade (gráfico 10). A metade dos pesquisados acertaram, pois de acordo com a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) sintomas como manchas na pele que coçam, ardem, escamam ou sangram serve como alerta de que há algo errado com a pele sendo importante reconhecer essas manifestações para um diagnóstico precoce da doença (SBD, 2012).

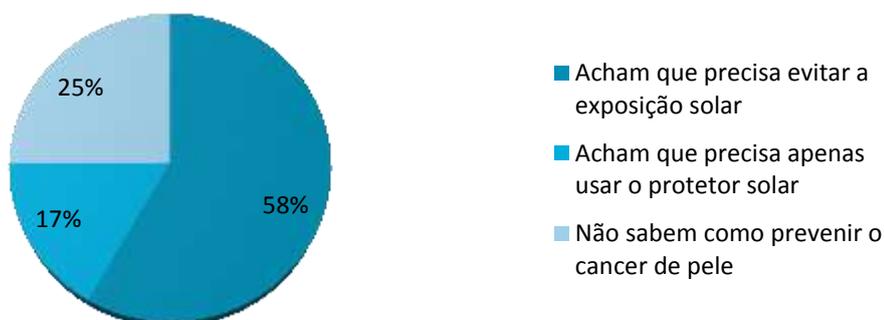
Gráfico 10: Distribuição quanto ao conhecimento dos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio - PI em relação aos sintomas do câncer de pele



Fonte: Comunicação Pessoal.

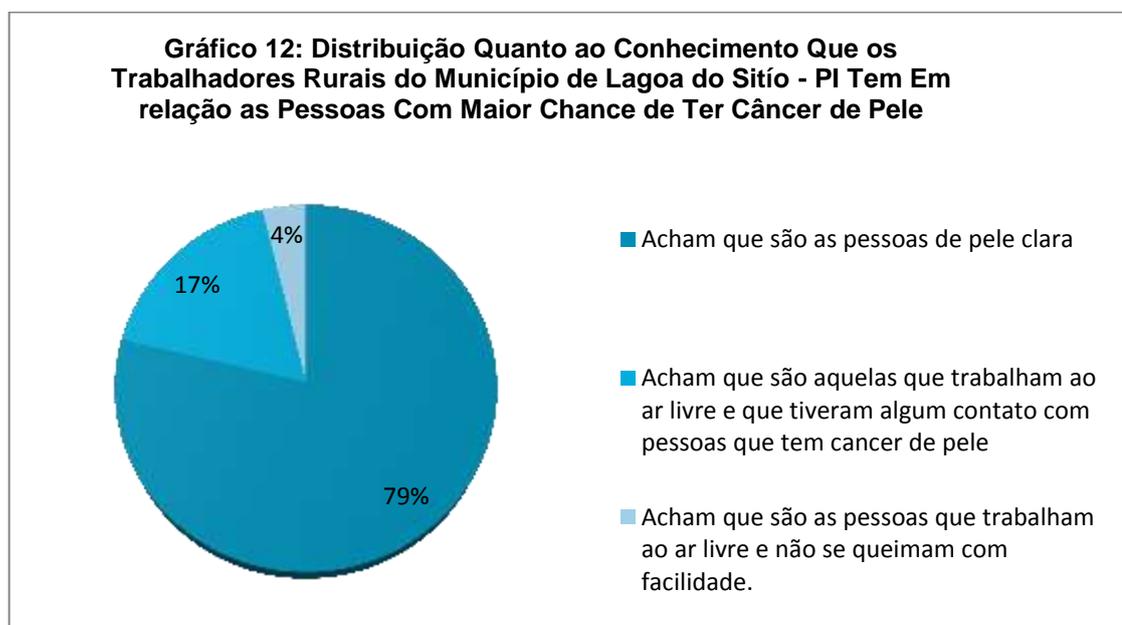
Sobre quais são as formas de prevenir o câncer de pele, 58 % dos pesquisados responderam que é preciso evitar a exposição solar, 17 % dos pesquisados acham que precisa apenas usar o protetor solar e 25 % dos pesquisados não sabem como prevenir o câncer de pele (gráfico 11). No entanto a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) sugere que além de evitar a exposição excessiva aos raios solares nos horários indevidos deve – se também fazer uso de métodos de proteção contra essa exposição como, por exemplo, o protetor solar mesmo em dias frios, nublados ou com chuva, isso porque o sol sempre está lá, mesmo que não apareça (SBD, 2012).

Gráfico 11: Distribuição de Como os Trabalhadores Rurais do Município de Lagoa do Sítio - PI acham Que Deve-se Prevenir o Câncer de Pele



Fonte: Comunicação Pessoal.

Ainda foi questionado se os mesmos sabem informar quais as pessoas que possuem maior probabilidade de vir a ter um câncer de pele, as respostas foram que 79 % dos pesquisados afirmaram achar que são as pessoas de pele clara as mais propensas a ter tal doença, 17 % dos entrevistados acham que são aquelas que trabalham ao ar livre e que tiveram algum contato com pessoa que tem câncer de pele, enquanto 4 % acham que são as pessoas que trabalham ao ar livre e não se queimam com facilidade (gráfico 12). As pessoas que tem mais chance de ter câncer de pele são aquelas de pele muito clara, seguida daqueles que se expõem excessivamente ao sol nos horários inadequados e sem fazer uso dos métodos de proteção estando assim propenso a desenvolver doenças da pele como o câncer de pele (SBD, 2011; NORA, 2004).



Fonte: Comunicação Pessoal.

A média de acertos quanto ao conhecimento sobre o câncer em estudo foi relativamente baixa, o que mostra que os trabalhadores não tem uma informação correta a respeito do tema abordado, revelando que essa temática é pouco conhecida pelos trabalhadores rurais.

O trabalho ainda demonstra que os trabalhadores rurais pesquisados tem uma baixa escolaridade com 63 % dos entrevistados tendo apenas o ensino fundamental incompleto o que explica a tamanha dificuldade dos mesmos em responder o questionário corretamente.

Sobre a frequência de exposição solar, é possível notar que todos os trabalhadores se expõem excessivamente ao sol num período de 10 horas por dia de trabalho e que muitos desses trabalhadores iniciaram suas atividades no meio rural desde muito pequenos o que colabora para uma maior chance de desenvolver o câncer de pele já que os mesmos não fazem o uso de todas as medidas preventivas contra a exposição solar (SBD, 2011).

Diante das informações recebidas dentro do contexto em que se encontram as pessoas que se dispuseram a informar os seus conhecimentos acerca da pesquisa fica esclarecido que ainda é pouco real conhecimento dos mesmos em relação ao problema e ao risco que os mesmos correm se expondo da forma como o fazem diariamente.

As informações servirão de base para uma pesquisa onde prima por conhecer onde é necessário intervir em relação ao problema da grande incidência do câncer de pele entre pessoas que trabalham na lavoura, e para poder dar apoio aos mesmos quando é necessário.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, avaliou-se o conhecimento e os hábitos de exposição solar dos trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio – PI. De acordo com os resultados obtidos, é possível notar que os trabalhadores rurais até tem uma noção dos efeitos maléficos da exposição excessiva ao sol, porém os mesmos ainda se expõem em horários críticos e sem a efetiva proteção solar, o que pode causar queimaduras na pele bem como o desenvolvimento do câncer de pele.

O que é bastante preocupante também é que boa parte desses trabalhadores rurais iniciaram suas atividades na lavoura ainda muito pequenos, o que mostra que eles passaram boa parte da vida deles sob exposição excessiva aos raios solares, sem fazer o uso correto das medidas preventivas que são necessárias para evitar esse excesso de exposição solar.

Ao realizar este estudo, ficou evidenciado que alguns dos trabalhadores até sabem que a radiação solar é prejudicial à saúde, porém mesmo assim eles não fazem uso dos métodos de proteção, alegando atrapalhar no desenvolvimento de suas atividades ou até mesmo pelo esquecimento e correria do dia a dia, e quanto ao uso do protetor solar muitos disseram que o valor não era acessível aos mesmos ou até mesmo que não se importavam em usar.

As respostas que se obteve foram ao mesmo tempo esclarecedoras e preocupantes, visto vislumbrar um horizonte de falta de informação misturada com pouca preocupação com um problema de saúde que é grave, sendo o mesmo tratado como natural e ao distante dos envolvidos na pesquisa.

Diante do exposto no decorrer desse trabalho teórico e prático, pode-se verificar que o problema do câncer de pele ainda continua a ser tratado como algo distante e pouco real. Os trabalhadores até sabem que ele existe e é grave, mas não buscam uma rotina de proteção diária que se faça eficiente na prevenção do mesmo.

A pesquisa trouxe de positivo a aquisição de mais informações sobre o trabalho dos profissionais rurais e suas dúvidas em relação ao câncer de pele, o que pode dar suporte para um trabalho de palestra com os mesmos para esclarecimentos sobre os métodos preventivos e suas formas mais eficazes.

Com a realização de tal pesquisa pode-se chegar à identificação de que muitos são os meios de prevenção existentes em relação ao câncer de pele, no

entanto todos são deixados de lado na prática rural, seja por falta de informação ou por considerar esse problema distante de si.

São estudos dessa importância que demonstram o que há de verdadeiro e primordial para poder evitar que todos os anos uma quantidade enorme de pessoas sejam detectadas com câncer de pele, visto que através de uma pesquisa simples como essa, pode-se levar aos mesmos as informações que lhes são alheias e assim poder adentrar em seu meio os hábitos de proteção que podem livrá-los de virem a ter câncer de pele, além de outros problemas que os mesmos podem evitar.

Enfatiza-se, então, a importância de autoridades e gestores de saúde pública que possam realizar campanhas de conscientização sobre os perigos da exposição desenfreada aos raios solares e sobre precaução de câncer de pele destinadas a essa classe de trabalhadores que tem tão pouco conhecimento sobre o assunto, a fim de que possa dar informações claras e que exiba métodos que sejam adequados a realidade deles, podendo assim prevenir o surgimento de novos casos de câncer de pele.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, G .; MENDONÇA, S. Risco crescente de melanoma de pele no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 290-294, ago.1992.
- BECHELLI, L. M. E G. V.CURBAN. **Compêndio de dermatologia**. 3. ed. São Paulo: Atheneu Editora, 1967, cap. 5, p. 102-134.
- BORELLI, S.S. **As idades da pele: orientação e prevenção**. 2. ed. São Paulo: SENAC, 2003. 328 P.
- CALDAS, L.S.C. Fotoprotetores I.In: GARCIA, B.G.B.C.; STALKED, E.V.R.S; VIEIRA, IR; CALLEGARI, I.C.; CALDAS, L.S.C.; MENDES, P.H.O.; TAVARES, R.F.C.; XAVIER, Z.N. **Cosmiatria: Manual Dermatológico Farmacêutico**. Guarapuava: Grafael, 2006, p. 229-233.
- CARVALHO et al, **Melanoma hereditário: prevalência de fatores de risco em um grupo de pacientes no Sul do Brasil**, **An Bras Dermatol.**, Rio de Janeiro 2004.
- COSTA, F. B. Avaliação dos hábitos de exposição ao sol e de fotoproteção dos universitários da Região Metropolitana de Porto Alegre, RS. **Na.Bras.Dermatol.**, Rio de Janeiro, v.79, n.2, 2004
- CRUZ, L. C. **Câncer de pele causado pela radiação ultravioleta solar**. 2009. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Física. Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Dourados, 2009.
- FLOR, J.; DAVOLOS, M. R.; CORREA, M. A. Protetores Solares. **Química Nova**, Araraquara, v.30, n.1, p.153-158, 2007.
- GARCIA, S.; SANTOS, E. P.; LIMA, M. T. L.; RAMOS, M. F. S. Avaliação do fator de Proteção Solar por método "in vitro". **Rev.Bras.Farm.**, v.72(2), p.39-41, 1991.
- HORA, C. Avaliação do conhecimento quanto a prevenção do câncer da pele e sua relação com exposição solar em frequentadores de academia de ginástica, em Recife. **Na. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 78, n.6, p.693-701, nov./dez. 2003
- INCA – Instituto Nacional de Câncer do Brasil. Prevenção do câncer de pele. **Rev.Brasileira de Cancerologia**, v. 49, n. 4, p. 203, jul./set. 2005. Disponível em <<http://www.inca.gov.br/>> Acesso em 10 de jun de 2014.
- NEVES, K. Efeitos do sol sobre a pele. **Revista de Negócios da indústria da Beleza – Edição temática: Proteção Solar**,2008, n. 7, p.14-17.
- NORA, A. B. et al. Frequência de aconselhamento para prevenção de câncer da pele entre as diversas especialidades médicas em Caxias do Sul. **An. Bras. Dermatol.** v. 79, jan./fev.2004., n. 1, p.45-51.

OKUNO, E.; VILELA, M. A. C. **Radiação ultravioleta**: características e efeitos. São Paulo. Editora Livraria da Física, 2005.

OKIDA, F; SOUZA, T. L; POUA, C, E, T; SCAFF, A; ROMITI, N. Estudo da prevalência de casos de câncer da pele e análise da eficácia da proteção solar na prevenção de lesões causadas por radiação ultravioleta em uma amostra da população. **An bras Dermatol**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 4, p. 403-412, jul./ago.,2001.

OLIVEIRA FILHO, J. Estrutura e função da pele. In: CUCÉ, L.C.; NETO, C.F. **Manual de dermatologia**. 2 a edição. São Paulo: Atheneu, 2001, cap. 1, p. 1-11.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Riscos da Exposição Solar**. 2012, p.101.

PAOLA, M.V.R.V; RIBEIRO, M.E. Interação entre Filtros Solares: Avaliação in “vitro” de efeito sinérgico. **Cosmetics & Toiletries**, set – out, 1998, v. 10, p. 40-50.

RICHARDSON, Roberto Jarry et all. Pesquisa Social; Métodos e Técnicas. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2012.

ROSSI, A. B. Filtros solares e fotoproteção. **Revista Anfarmag**, p.32-34, n. 24, 2000.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA - SBD , Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<http://www.sbd.org.br/campanha/cancer/sobre.aspx>>. Acesso em: jul 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA - SBD Campanha Nacional de Prevenção ao Câncer de pele, 2012. Disponível em: <<http://www.sbd.org.br/medicos/campanha/campanha.html>> Acesso em: jul 2014.

SILVA, K. M. O.; FERRARI, M. Determinação *in vitro* do fator de proteção Solar de Formulações de Farmácias Magistrais. **Infarma**, v.19, n.5/8, 2008, p.125-130.

APÊNDICE



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
 CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
 CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
 MODALIDADE: LICENCIATURA



Rua Cícero Eduardo S/N - Bairro Junco - 64.600-000 – Picos – PI

CONHECIMENTO DE TRABALHADORES RURAIS QUANTO AO CÂNCER DE PELE E SUAS MEDIDAS PREVENTIVAS

QUESTIONÁRIO
A) DADOS PESSOAIS
1- Iniciais do Informante: _____
2- Idade: _____
3- Sexo: () Feminino () Masculino
4- Etnia: () Branca () morena () negra () amarela
5- Grau de Escolaridade:
() Ensino Fundamental Completo
() Ensino Fundamental Incompleto
() Ensino Médio Completo
() Ensino Médio Incompleto
B) HÁBITOS DE EXPOSIÇÃO SOLAR E PREVENÇÃO
1. Quantas horas em média por semana você se expõe ao sol: _____
2. Qual horário costuma se expor ao sol? () Entre 7 e 10 horas () Entre 10 e 16 horas () Após as 16 horas () Em todos os horários
3. Quanto tempo trabalha como trabalhador rural: _____
4. Utiliza métodos de proteção contra a exposição solar? () Sim () Não Se sim, Exemplifique: _____
5. Qual (is) a (as) parte (es) do corpo que você protege contra o sol: () Somente o rosto () o rosto e o corpo () somente o corpo () Não protege nenhuma parte do corpo
6. Conhece os riscos de se expor ao sol de forma inadequada? () Sim () Não Se sim, Porque? _____ _____
7. Quanto ao uso do protetor solar você: () Nunca utiliza () Utiliza às vezes () Utiliza diariamente
C) CONHECIMENTOS SOBRE CÂNCER DE PELE

8. O que é câncer de pele?

- a) É uma doença formada por células com aparência normal, e estas células não invadem tecidos ao redor.
- b) É uma lesão nodular da pele.
- c) É uma doença causada pelo desenvolvimento anormal das células da pele que multiplicam-se repetidamente formando um tumor maligno.

9. Em quais regiões do corpo se dá a maior incidência de Câncer de Pele?

- a) Cabeça e Pescoço
- b) Braços e Mãos
- c) Pernas e Pés

10. Qual das alternativas abaixo apresenta o mais frequente sintoma de Câncer de Pele?

- a) Pele que apresenta somente manchas.
- b) Pele com manchas que coçam, ardem, escamam ou sangram.
- c) Pele que apresenta lesões que cicatrizam com facilidade.

11. Cite formas de prevenir o câncer de pele:

12. Todas as pessoas podem desenvolver câncer de pele, mas algumas têm este risco aumentado porque:

- a) Trabalham ao ar livre, têm pele e/ou olhos claros, queimam-se facilmente com formação de bolhas e tem antecedentes de CA de pele na família.
- b) Trabalham ao ar livre e já tiveram contato com pessoa que tem câncer de pele.
- c) Trabalham ao ar livre, porém não queimam-se com facilidade.

ANEXO



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
Rua Cícero Eduardo S/N – Bairro Junco – 64.600-000 Picos – PI
Fone (89) 3422 – 4389 – Fax (89) 3422 - 4826**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do estudo: Avaliação do conhecimento de trabalhadores rurais quanto ao câncer de pele e suas medidas preventivas

Pesquisador (es) responsável (is): Prof. Me. Patrícia Cunha Gonzaga

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí- Biologia

Telefone para contato: (89) 9929 - 7418

Local da coleta de dados: Município de Lagoa do Sítio

Prezado (a) Senhor (a):

• Você está sendo convidado (a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Identificar o conhecimento que os trabalhadores rurais do município de Lagoa do Sítio - PI possuem a respeito do câncer de pele e de suas medidas preventivas através da aplicação de questionários.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas que abordam sobre o conhecimento do câncer de pele.

Benefícios. Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para você.

Riscos. O preenchimento deste questionário não representará qualquer risco de ordem física ou psicológica para você.

Sigilo. As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu _____, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Local e data

Assinatura

N. identidade

Pesquisador responsável

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga
Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina - PI tel.: (86) 3215-5737 - email:
cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
(X) Monografia
() Artigo

Eu, Francisca Aparecida de Araújo,
autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Avaliação do Conhecimento de Barbauldoras
Ruínas do Município de Picos do Sítio-PI quanto ao
Câncer de pulmão e ruínas murchas por ventos
de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 18 de novembro de 2015.

Francisca Aparecida de Araújo
Assinatura

Letícia da Cunha Gonzaga
Assinatura