

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FATORES DE RISCO PARA CÂNCER DE PELE EM TRABALHADORES DE PRAIA (ONCO PRAIA): UM ESTUDO PROTOCOLO

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior

RECEBIDO: 20 de Maio de 2024

ACEITO: 27 de Maio de 2024

PUBLICADO: 28 de Maio de 2024

COPYRIGHT

© 2024. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

Roberto Bezerra da Silva, Murillo ferreira luz, Sabrina Pinheiro de Carvalho, Vinicius Narciso Pereira Gonçalves, Anny Karoline de Carvalho Soares, Liriane Wanderley de Sousa Leite Lopes, Cícera Romeria Porto da Cunha, Chiara Fernanda de Medeiros Lacerda, Emanuella Pinheiro Fontes, Luísa Vitória de Oliveira Pimenta, Marcia Annisley de Oliveira Costa Pimenta, Jucya Fernanda Vitorino de Farias, Marcone Franco de Melo, Hellen kassia Penha Rodrigues Viana, Ana Beatriz Carneiro Santos, Jeconias Pereira França Junior, Ana Teresa Carlos Vitalino Souza, Renally Chagas Barbosa, Danilo Braga Siqueira, Rayanne Larissa Gonçalves da Silva

RESUMO

A fim de aumentar os dados estatísticos referentes ao conhecimento e prevenção relativos à exposição solar e seus danos em pessoas expostas a longos períodos aos raios solares, tendo como foco principal o câncer da pele. Essa pesquisa estará baseada em um levantamento de dados sócio- demográficos, epidemiológicos e clínicos, num estudo exploratório de campo com abordagem direta, e como público alvo, os trabalhadores ambulantes da praia de Boa Viagem. Assim, levaremos em conta vários fatores, dentre eles o tempo de exposição solar. Essa coleta de dados será de extrema importância para que possamos obter números iniciais da incidência de doenças de pele provenientes da exposição desses trabalhadores aos diversos tipos de radiação solar ultravioleta. Estaremos também analisando o nível de conhecimento dos trabalhadores de praia em relação às ações preventivas tomadas diariamente. Dentro desse estudo, em conformidade com análise de outras variáveis, teremos resultados mais específicos em relação ao câncer de pele, bem como, em conjunto, iremos sugerir uma triagem mais específica em serviço especializado e o encaminhamento a possíveis casos encontrados na pesquisa.

Descritores: Câncer de Pele, Câncer Laboral, Exposição Solar Trabalhadores Sociais.

INTRODUÇÃO

Definido como um conjunto de mais de cem doenças, o câncer, tem como característica principal o crescimento desordenado de células que podem invadir órgãos e tecidos. O câncer de pele, ocorre devido ao desenvolvimento anormal e descontrolado das células da pele, que formam camadas e dependendo da área afetada é definido o tipo de câncer (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

O carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma espinocelular (CEC) são os mais comuns entre a população, representam o câncer de pele não melanoma e apesar de possuírem uma maior incidência e prevalência são menos letais. Já o tipo melanoma possuem uma maior letalidade, sendo mais raro e agressivo, no entanto, assim como os tipos não melanoma, também possuem cura (ALVES, 2022).

Apesar da principal causa do CA de pele estar relacionada à exposição solar excessiva, outros fatores de risco também estão associados ao desenvolvimento da doença, pessoas com histórico familiar (genética), indivíduos que se expõem a câmaras de bronzeamento artificial e pessoas albinas ou com pele, cabelos e olhos claros possuem uma maior predisposição à doença, bem como trabalhadores expostos a radiação solar ou artificial e indivíduos com sistema imunológico debilitado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Segundo o *International Agency for Cancer (IARC)*, no ano de 2020 1,20 milhões de pessoas tiveram CA de pele não melanoma em todo mundo e estima-se que no ano de 2040 este número cresça para 1,89 milhões, já o tipo melanoma, em 2020, acometeu 325 mil pessoas, porém os dados do IARC apontam que neste mesmo ano 57 mil morreram devido ao CA de pele melanoma e que em 2040 a incidência será de 424 mil indivíduos com este tipo de câncer, dos quais 84,6 mil irão a óbito (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Por ser uma doença de evolução silenciosa, o CA de pele tem impacto importante nas taxas de prevalência do Brasil e do mundo, sendo o câncer de não melanoma o mais incidente em todo o globo. Segundo o inca, as principais formas de prevenção estão associadas a evitar exposição solar prolongada, além disso, o autoexame é essencial, através dele o indivíduo irá identificar se existem pintas, casquinhas, feridas que não cicatrizam e lesões que sangram espontaneamente por toda sua pele, havendo alguma anormalidade o mesmo deverá procurar por profissionais de

saúde para realizar o exame clínico e uma biópsia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022; ALVES, 2022).

Os sinais e sintomas do CA de pele é muito semelhante a pintas, eczemas e outras lesões benignas, no entanto algumas características podem ser identificadas durante o exame clínico, como uma lesão na pele de aparência elevada e brilhante, translúcida, avermelhada, castanha, rosa ou multicolorida com crosta central e que sangra facilmente, uma pinta preta ou castanha que muda sua cor, textura e tem suas bordas irregulares ou uma mancha ou ferida que não cicatriza, que continua a crescer apresentando prurido, crosta, erosões ou sangramento. Além desses sinais e sintomas, alguns tipos de melanomas metastáticos podem apresentar outros sintomas que irão variar de acordo com a área afetada (ALVES, 2022).

O diagnóstico e o tratamento precoce estão associados a um bom prognóstico e com o avanço da medicina há diversas opções terapêuticas para o tratamento do câncer de pele não melanoma, sendo os métodos cirúrgicos: a cirurgia excisional, curetagem e eletrodissecção, criocirurgia, cirurgia a laser, cirurgia micrográfica de Mohs e a terapia fotodinâmica, além dos métodos não cirúrgicos que são a radioterapia, a imunoterapia, as medicações orais e tópicas e a quimioterapia, a indicação de qualquer um desses procedimentos irá variar de acordo com o tipo e a extensão da doença (ALVES,2022).

No que se refere a terapêutica para o CA de pele melanoma, o tratamento também irá variar de acordo com a extensão, agressividade e localização do tumor, considerando também a idade e o estado de saúde do paciente. Os métodos cirúrgicos mais utilizados são a cirurgia excisional ou a cirurgia micrográfica de Mohs, os outros métodos são a quimioterapia, imunoterapia, radioterapia e terapia alvo, em alguns casos será feito uma combinação desses tratamentos. No caso do melanoma metastático, poucos casos obtêm cura e por isso é essencial a detecção e o tratamento precoce (ALVES,2022).

Trabalhadores externos, empregados principalmente em indústrias como agricultura, construção e pesca, provaram estar em alto risco de efeitos adversos relacionados aos raios UV. De acordo com o Sistema de Carcinogen Exposure(CAREX), a exposição à radiação solar é uma das principais razões para lesões carcinogênicas aos trabalhadores externos em muitos países, e milhões de trabalhadores estão expostos a esse fator de risco ocupacional quase todos os dias de suas vidas laborais. Embora muitos estudos tenham relatado efeitos

adversos à saúde, grande número de trabalhadores expostos aos raios UV e os níveis de exposição individual sejam altos, muitas vezes acima dos limites ocupacionais disponíveis, é surpreendente que em muitos países não se implementem estratégias de prevenção adequadas para gerenciar esse risco. As doenças ocupacionais relacionadas à exposição ultravioleta são subestimadas ou não estimadas (RODRIGUES, 2022).

Segundo Otero, Camila 2022 et al, o câncer de pele é a neoplasia maligna mais comum no Uruguai e no mundo, com uma pessoa morrendo por essa causa a cada menos de quatro dias. A prevenção primária mais eficaz é desenvolver o hábito fotoprotetor, o que é alcançado por meio de educação em saúde e campanhas preventivas (OTERO, 2022).

O dano solar ao redor da lesão é uma boa pista para diferenciar a ceratose actínica (CA) e a doença de Bowen (DB) de outras lesões cutâneas pigmentadas em imagens dermatoscópicas, o que pode ser útil em tele dermatologia. O conhecimento dessa pista melhorou a precisão dos usuários de dermatoscopia, sugerindo que insights explicáveis de IA poderiam ser usados para treinar humanos (WEBER, 2021).

O crescente número de cânceres de pele não-melanoma (CPNM) e melanomas tornam a patologia um importante problema de saúde pública. Os (CPNM) são de longe o tipo de câncer mais comum em todo o mundo. Todos os anos, há de 2 a 3 milhões de novos casos de (CPNM) em todo o mundo. O fator de risco externo mais importante para o desenvolvimento de (CPNM) é a exposição à radiação ultravioleta (UV). Já em 1992, a Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer classificou a radiação UV artificial e natural como cancerígena humana. Existem cerca de 14,5 milhões de trabalhadores ao ar livre na Europa. Na Alemanha, entre 2 e 3 milhões de funcionários passam a maior parte de seu tempo de trabalho ao ar livre, representando 75% de seu tempo de trabalho. Por causa de sua ocupação, os trabalhadores externos têm um risco maior de desenvolver carcinomas basocelulares e espinocelulares do que os trabalhadores internos ou a população em geral (ROCHOLL, 2020). O presente estudo se justifica pela alta incidência de câncer de pele não melanoma (CPNM) que de acordo com o triênio 2020-2022 do INCA teremos cerca de 177 mil novos casos que têm como prevalência pessoas com longa exposição solar. Os objetivos deste estudo são identificar lesões sugestivas de câncer de pele não melanoma, avaliar a percepção dos entrevistados sobre câncer de pele, traçar perfil sociodemográfico da população do estudo, e relacionar fatores de risco aos hábitos laborais.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo transversal. Esse tipo de estudo tem como objetivo obter dados com baixa probabilidade de viés permitindo ao autor, desenvolver conclusões confiáveis, além de gerar novas hipóteses para futuras pesquisas um acompanhamento de uma população com uma característica comum, e é utilizado para verificar a ocorrência ou não de determinado evento (Zangirolami, 2018).

Local Do Estudo

A pesquisa será realizada na praia de Boa Viagem, na cidade Recife no estado de Pernambuco, Brasil. Na parte que compreende a faixa de protegida por arrecifes, a faixa liberada para banho. Essa área tem a maior concentração de trabalhadores. A praia de boa viagem é reconhecida como um dos Principais cartões-postais da cidade, a Praia de Boa Viagem tem uma faixa de aproximadamente 8 km e uma extensa faixa de arrecifes, composto por calçamento em concreto intertravado, facilitando o deslocamento de cadeirantes, além de contar com ciclofaixa e com a presença dos 60 quiosques. (PREFEITURA DO RECIFE, 2021).

Critérios De Elegibilidade

Critério de Inclusão

Serão incluídos na pesquisa pessoas que trabalhem na praia de boa viagem, na faixa de areia bem como no calçadão, tendo postos fixos ou sendo ambulantes, que estejam trabalhando durante o período de coleta de dados, maiores de dezoito anos, alfabetizados e não alfabetizados que aceitem participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critério de Exclusão

Serão excluídos os comerciantes que não se localizem na área delimitada da pesquisa, e que não estejam de acordo com a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Descrição da coleta de dados do Estudo

Os trabalhadores serão abordados presencialmente pela equipe para realização do estudo. Essa abordagem se dará no local de trabalho do pesquisado na faixa de areia ou calçadão, tendo a entrevista para coleta e exame físico com duração média de 20 minutos para cada cidadão, variando de acordo com o tempo de resposta de cada participante.

População e Amostra Do Estudo

A população a ser estudada, será a que compreende os trabalhadores fixos e ambulantes nas faixas de areia e calçadão, sendo aproximadamente mais de 200 trabalhadores, com cadastro na prefeitura da cidade do Recife e os ambulantes não registrados. O cálculo amostral será realizado por meio da amostra probabilística aleatória simples, que demonstrou um N de 100 trabalhadores, para uma amostra significativa importante, com erro amostral de 5% e nível de confiança de 90% através do site para cálculo amostral sample size calculator.

Período De Coleta De Dados

A coleta de dados ocorrerá no período de setembro, sendo determinado 2 sábados (17.09.2022 e 24.09.2022), seguindo o cronograma estabelecido. Vale ressaltar que o início da coleta só acontecerá após apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Instrumentos De Pesquisa

A coleta de dados será realizada após a assinatura do TCLE pelos trabalhadores que desejarem participar da pesquisa e aceitarem que seus dados fornecidos sejam publicados, ao final, será solicitado aos trabalhadores que respondam um formulário online aplicado pelo pesquisador e equipe no momento da coleta, criado como instrumento de coleta, além do exame físico para coleta de fotografias realizada pelo aplicativo Model Dermatology (IDerma,inc, 2022).

Avaliação física

Avaliação física será realizada presencialmente através de inspeção visual pelo pesquisador e equipe, devidamente qualificados. Será um questionário criado no google forms tendo caráter sociodemográfico e clínico, baseado na regra abcde, A:assimetria B:bordas C:cor D:dimensão E:evolução / Atualizado em 11 de maio de 2020 metodologia utilizada por dermatologistas, integrantes da sociedade brasileira de dermatologia. O aplicativo usado é disponibilizado nas plataformas do Android e do iOS, e fornece informações personalizadas sobre câncer de pele, bem como doenças de pele. O aplicativo já tem autorização para uso em pesquisa com registro e cadastro na PUBMED para uso em pesquisas, se utiliza de inteligência artificial, que responde com

muito mais rapidez e precisão. Ele usa um algoritmo que fornece informações relevantes da doença com base em achados de imagem. As informações personalizadas disponibilizadas pelo aplicativo são baseadas em diagnósticos de doenças de pele publicados em várias revistas médicas.

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados quantitativos serão armazenados em banco de dados computadorizados em software de programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. Para análise e interpretação dos resultados obtidos, será realizada estatística descritiva e inferencial, e os dados serão apresentados por meio de tabelas e figuras. Serão calculadas a frequência, média, moda e desvio padrão e estudada a correlação entre variáveis com base nos testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Serão também utilizados demais testes estatísticos que se fizerem necessários. Em todo o estudo será adotado um nível de significância de 5%.

ASPECTOS ÉTICOS

Para realização do estudo serão respeitados os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos, conforme as observâncias éticas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata da participação voluntária, confidencialidade dos dados, anonimato, desistência a qualquer momento da pesquisa e permissão para publicação da pesquisa (BRASIL, 2012). Ademais, o estudo será cadastrado na Plataforma Brasil e enviado para análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HCP, após liberação da Carta de Anuência cedida pela instituição a ser pesquisada, e autorização da Coordenação Geral do Serviço de Radioterapia do hospital e da Gerência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DE SAÚDE. Câncer de pele. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-de-pele>>. Acesso em: 21 jul. 2022.

ALVES, B./O./O.-M. Câncer de pele | Biblioteca Virtual em Saúde MS. , [SD]. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/cancer-de-pele/>>. Acesso em: 21 jul. 2022

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Câncer de pele não melanoma. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>>. Acesso em: 21 jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Câncer amanhã. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/tomorrowendatavizisotypetypes=0&sexes=0&mode=population&group_populat

ions=1&multiple_populations=1&multiple_cancers=0&cancers=15&populations=903_904_905_908_909_935&single_unit=50000>. Acesso em: 21 jul. 2022.

RODRIGUES, GC Prevenção do câncer: revisão de escopo e desenvolvimento de material educativo para profissionais da atenção primária à saúde. texto—[s.l] Universidade de São Paulo, 20 out. 2021.

OTERO. Prevenção do câncer de pele no Hospital de Clínicas: ¿Qué sabe a saúde pessoal? *Anales de la Facultad de Medicina* , v. 9, n. 1, 1 jun. 2022.

WEBER, P. et al. Dano solar perilesional como pista diagnóstica para ceratose actínica pigmentada e doença de Bowen. *Jornal da Academia Europeia de Dermatologia e Venereologia* , v. 35, n. 10, pág. 2022-2026, fora. 2021.

ROCHOLL, M. et al. Percepções dos trabalhadores ao ar livre sobre o risco de câncer de pele e atitudes em relação às medidas de proteção solar: um estudo qualitativo. *Revista de Saúde Ocupacional* , v. 62, n. 1, jan. 2020.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, J.; ECHEIMBERG, JDO; LEONE, C. Tópicos da metodologia de pesquisa: estudos transversais. *Journal of Human Growth and Development*, v. 28, n. 3, pág. 356-360, 28 nov. 2018.

PREFEITURA DO RECIFE ANUNCIA RECUPERAÇÃO DOS 60 QUIOSQUES DA ORLA DE BOA VIAGEM E DO PINA | Prefeitura do Recife. Disponível em:<<https://www2.recife.pe.gov.br/noticias/12/11/2021/prefeitura-do-recife-anuncia-recuperacao-dos-60-quiosques-da-orla-de-boa-viagem>>. Acesso em: 21 jul. 2022.