

<http://dx.doi.org/10.18616/gcsaude53>

RELAÇÃO ENTRE A TOPOGRAFIA DE LESÕES DE PELE E O PERFIL CLÍNICO EM UMA CIDADE RURAL DE SANTA CATARINA

Cíntia Manzoni

Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense,
cicimanzoni85@gmail.com

Gigliolle Romancini de Souza

Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade do Extremo Sul Catarinense,
giglioller@gmail.com

Kristian Madeira

Doutor, Universidade do Extremo Sul Catarinense,
kma@unescc.net

Luiz Felipe de Oliveira Blanco

Dermatologista, Universidade do Extremo Sul Catarinense,
lfobpoa@yahoo.com.br

RESUMO

Os agravos decorrentes da exposição solar podem trazer diversas consequências à pele. Fotodanos podem causar lesões de pele do tipo não neoplásica, pré-neoplásica e neoplásica. A incidência de danos solares é maior entre indivíduos de pele clara. Dessa forma, uma população agrícola, predominantemente de descendência italiana, apresenta maior susceptibilidade ao dano solar. O objetivo do presente estudo foi avaliar a relação entre a topografia de lesões de pele e o perfil clínico de habitantes de uma cidade rural do estado de Santa Catarina. A pesquisa é um estudo observacional transversal de abordagem quantitativa, que

foi realizada em uma cidade pertencente à microrregião do extremo sul catariense. As variáveis avaliadas foram tipos de lesão (neoplásica, pré-neoplásica e não neoplásica) e local das lesões. A análise estatística foi realizada com o uso do *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0, e confiança de 95%. Foram avaliados 99 indivíduos. A lesão neoplásica esteve associada à localização da orelha ($p=0,013$). Já a lesão pré-neoplásica esteve relacionada ao nariz ($p=0,002$), lábios ($p<0,001$), região próxima aos olhos ($p=0,021$), orelha ($p=0,029$), braço ($p=0,001$) e tronco ($p=0,023$). Por fim, as lesões não neoplásicas estiveram associadas à região próxima aos olhos ($p=0,031$), tronco ($p=0,022$) e costas ($p<0,001$). Acredita-se que a maior prevalência da lesão neoplásica em orelha esteja relacionada à localização mais comum dos tumores malignos de pele – cabeça e pescoço (BROETTO et al., 2012). As lesões pré-neoplásicas foram encontradas em vários locais comumente expostos ao sol, por isso podem estar relacionadas à exposição solar ocupacional cumulativa e desprotegida da pele (PADILLA, 2016). Lesões não neoplásicas foram encontradas em áreas próximas aos olhos, tronco e costas, ou seja, regiões fotoexpostas e, provavelmente, sem fotoproteção adequada por longos períodos (HAYASHIDE et al., 2010). A distribuição topográfica das lesões de pele está relacionada aos tipos de fotodanos apresentados, provavelmente em virtude da fotoexposição cumulativa, sem proteção adequada das áreas do corpo, sujeitas a maiores danos solares. Este conhecimento é fundamental para implementação de medidas preventivas e conscientização sobre fotoproteção.

Palavras-chave: Pele; Topografia; Radiação Solar.

REFERÊNCIAS

- BROETTO, J. et al. Tratamento cirúrgico dos carcinomas basocelular e espinocelular: experiência dos Serviços de Cirurgia Plástica do Hospital Ipiranga. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v.27, n.4, p.527-530, 2012.
- HAYASHIDE; J.M. et al. Doenças de pele entre trabalhadores rurais expostos a radiação solar: estudo integrado entre as áreas de Medicina do Trabalho e Der-

matologia. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v.8, n.2, p.97-104, 2010.

PADILLA, R. S. Epidemiology, natural history, and diagnosis of actinic keratosis. **Up to Date** [on-line], 2016. Disponível em: <<http://www.uptodate.com/contents/epidemiology-natural-history-and-diagnosis-of-actinic-keratosis>>. Acesso em: 18 fev. 2016.