

<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@unesc.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.