

Evento: XXV Seminário de Iniciação Científica

ALERTA A SAÚDE DA PELE - FOTOENVELHECIMENTO E MELANOMA¹ SKIN HEALTH ALERT - SKIN PHOTOAGING AND MELANOMA

Patricia Rodrigues Perkoski²

¹ Projeto de pesquisa realizado no curso de estética e cosmética da Unijuí

² Acadêmica do Curso de Estética e Cosmética Departamento de Ciências da Vida

ALERTA A SAÚDE DA PELE - Fotoenvelhecimento e Melanoma

SKIN HEALTH ALERT - Skin photoaging and Melanoma

Patricia Rodrigues Perkoski¹, Jéssica Schuh Machado¹, Vanessa Lopes Zawaski¹

Cristiane Maria Hagemann Giacomolli²

¹ Acadêmicas do Curso de Estética e Cosmética Departamento de Ciências da Vida

² Docente do Departamento de Ciências da Vida- DCVida UNIJUI

Introdução

No Brasil, o câncer de pele representa cerca de 25% de todos os cânceres, dentre estes o melanoma é o tumor maligno mais comum na espécie humana. Mais de um milhão de novos casos surgem anualmente em todo mundo (INCA, 2013).

O envelhecimento cutâneo classifica-se em dois modos: Intrínscico, isto é, cronológico, sofrido com o passar do tempo de forma gradual e lenta, porém, inevitável e irreversível. Extrínscico, ou o chamado fotoenvelhecimento, seus sinais são antecipados e precoces, é o envelhecido acelerado por fatores, como a exposição solar, tabagismo, poluentes ambientais, entre outros, fatores esses que estimulam a formação dos radicais livres, um dos responsáveis pelo envelhecimento cutâneo, sendo altamente reativos e podendo participar de reações colaterais indesejáveis, resultando em danos celulares (MOREIRA, 2012). Muitas formas de câncer são consideradas como resultado de reações entre radicais livres e DNA, resultando em mutações que podem afetar negativamente o ciclo celular e, potencialmente, levar a malignidade. Nessa reação, os fibroblastos e queratinócitos

Evento: XXV Seminário de Iniciação Científica

presentes na derme se reproduzem mais lentamente, o sistema de defesa da pele tem sua função diminuída devido ao esgotamento das células de Langerhans, enquanto as que restam permanecem quase inativas (HIRATA, 2004). Um dos fenômenos que auxiliam no processo de envelhecimento é a Glicação, uma reação não enzimática que pode ocorrer na presença de uma hiperglicemia quando uma molécula de glicose é aderida a uma molécula de proteína rígida e é caracterizada pela formação de glicotoxinas que alteram as estruturas celulares impedindo um bom desempenho de seus papéis no organismo. Essa reação entre os grupos amino de proteínas e os grupos carbonilo induzem uma série de reações químicas heterógenas de compostos conhecidos como produtos de glicação avançada (SENEVIRATNE, 2012). De forma resumida, pode-se dizer, que o foto protetor solar (FPS) é uma indicação de quanto tempo um indivíduo pode permanecer exposto ao sol de forma protegida, sem que apresente queimaduras, ou seja; o indivíduo pode se expor por um período maior ao sol quando comparado ao tempo que poderia permanecer exposto caso não tivesse protegido (FERREIRA; BRANDÃO, 2008). Todo filtro solar tem um número que determina o seu FPS, que pode variar de 2 a 60 até o momento nos produtos comercializados no Brasil, o FPS mede a proteção contra os raios ultra violeta que penetram superficialmente a pele responsáveis pelas queimaduras provocadas pelo sol (UVB), mas não medem a proteção contra os raios ultra violeta (UVA) que penetram profundamente na pele e são os principais responsáveis pelo envelhecimento das células da epiderme (BRASIL, 2009). A exposição solar desempenha um papel importante para o surgimento do melanoma, uma vez que são as queimaduras e bolhas formadas à partir da exposição solar intensa que possuem maior relação com o surgimento desse tipo de carcinoma cutâneo (ALMEIDA, 2006). O objetivo deste estudo é esclarecer os riscos de câncer de pele relacionado com o fotoenvelhecimento, evidenciando a importância da utilização dos modos de prevenção ao fotoenvelhecimento não somente para aparência estética, mas também pela saúde da pele.

Metodologia

Na busca de alcançar os objetivos deste trabalho, foi realizada uma abrangente revisão em diversos artigos recentes, os quais trazem informações sobre o fotoenvelhecimento e melanoma solar; utilização de formas de proteção solar e malefícios da exposição sem proteção. Os dados para este estudo foram obtidos nos seguintes sites de busca. Google acadêmico. Foram utilizadas as seguintes palavras de busca. FOTOENVELHECIMENTO, MELANOMA, DISTRIBUIÇÃO DE FILTRO SOLAR, PROJETO DE LEI, CANCER, EXPOSIÇÃO SOLAR. Os artigos utilizados dataram entre (1980 à 2017)

Discussão

Evento: XXV Seminário de Iniciação Científica

Dentre os artigos utilizados neste estudo, todos enfatizaram que a maior causa do fotoenvelhecimento e do melanoma (câncer de pele) é pela falta de proteção solar. A utilização de chapéu, óculos e principalmente protetor solar com nível de proteção UVA e UVB acabam ficando esquecidos. Aparece como principal motivo desse esquecimento a falta de preocupação dos indivíduos entrevistados e a falta de informação sobre as consequências da exposição solar principalmente nos horários das 10h às 16h onde a incidências dos raios solares são muito mais fortes, aumentando o risco do desenvolvimento do câncer de pele (GUIDETTI, 2016).

A Associação Brasileira do Câncer (ABC, 2010) associa como fatores de risco para o desenvolvimento de um melanoma, a sensibilidade ao sol, a pele clara, se expor de forma excessiva ao sol, ter um histórico de câncer de pele, a existência de um nevo congênito (pinta 48 escura), lesões cutâneas crônicas e nevo displásico (lesão escura da pele, com alterações celulares pré-cancerosas). O Melanoma cutâneo se origina nos melanócitos, e é considerado o câncer de pele mais agressivo (ABC, 2010). Na pele os melanócitos produzem, através dos melanossomas, a melanina que é um pigmento escuro capaz de filtrar a radiação ultravioleta. Sendo assim, as pessoas que vivem em regiões mais ensolaradas, possuem uma produção de melanina maior. Cumpre ressaltar, que a quantidade de melanócitos não varia muito de acordo com a raça, o que difere é a quantidade de pigmentos produzidos por cada raça (MARSILLAC; ROCHA, 1980).

O melanoma é considerado o principal causador de mortes por cânceres cutâneos, e, a idade média de diagnóstico está por volta dos 50 anos, sendo uma doença restrita praticamente à etnia branca (SCHUCHTER, 2005). Este tem se tornado cada vez mais comum, porém é potencialmente curável quando a detecção e o tratamento forem precoces. Os sinais iniciais do melanoma se constituem no aparecimento de uma lesão pigmentada com a modificação do seu formato, cor ou superfície. A presença de coceira, dor e ardência devem aumentar a suspeita, mesmo não possuindo uma relação direta entre melanoma e desconforto local. O sangramento e ulceração, são sinais da existência de um melanoma mais avançado. O ABCD para identificação de um melanoma é: Assimetria, Bordas irregulares, variação de Cor, e Diâmetro superior a 6mm (HABIF, 2002; SCHUCHTER, 2005). Sua classificação pode ser de quatro formas: Melanoma expansivo superficial (MES) (mais frequente), Melanoma Nodular (ME) (segundo mais frequente), Melanoma lentiginoso sacral (MLA) e Melanoma Lentigo Maligno (MLM) (pouco frequente) (LEVER, 1991).

No Brasil, existem políticas públicas que sustentam o uso do FPS, na prevenção do câncer de pele, a população em geral está amparada pelo projeto de Lei nº 3.730/2004, que remete ser de obrigatoriedade distribuição de filtro solar no sistema único de Saúde-SUS, porém a distribuição do filtro solar é apenas de FPS 12 (BRASIL. Lei nº 3.730, DE 2004). Já o projeto de lei nº 3.818, de 2004, obriga o empregador a fornecer filtro solar e bloqueadores a seus trabalhadores que possuem suas atividades com exposição à radiação solar direta (BRASIL. Lei nº 3.818, DE 2004).

Conclusão

O presente estudo permitiu identificar que indivíduos que se expõem com mais frequência ao sol sem uso de FPS apresentam maior índice de desenvolver melanoma solar quando comparado com

Evento: XXV Seminário de Iniciação Científica

aqueles que fazem o uso dos métodos de proteção. Pessoas com pele e olhos claros, naturalmente possuem uma desvantagem, pois a produção de melanina, proteção natural da pele é produzida em menor quantidade e por consequência acabam deixando a pele mais suscetível a incidência dos raios UVA e UVB. E desta forma apresentando uma predisposição maior para o desenvolvimento da neoplasia. O risco e a predisposição o desenvolvimento do câncer de pele estão diretamente relacionados com a quantidade de radiação solar que o indivíduo recebeu durante sua vida. Quanto à prevenção a política de saúde existe através de Projetos de Lei, porém ainda existe precariedade na divulgação e conscientização da população através de campanhas e de educação instituída desde o ensino fundamental, que enfatizam o incentivo a proteção e prevenção do câncer de pele além da importância de seu uso.

Palavras Chave: Pele; Proteção Solar; Câncer de Pele.

Keywords: Skin; Solar Protection; Skin Cancer.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO CÂNCER. Câncer de Pele. Disponível em <http://www.abcancer.org.br>, acesso em 08.06.2017

BRASIL. ANDA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Proteção Solar. 2009. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/hotsite/anvisa_pan/conteudo/prot_eçãosolar.htm#3. Acesso em: 01.06.2017

BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS. Disponível em <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1103068.pdf>, acesso em 19.06.2017

FERREIRA, A.O; BRANDÃO.M. Guia prático da farmácia magistral: Protetores Solares. 2. vol. São Paulo: Pharmabooks, 2008.

FERREIRA, E.P.V., JESUS, E.R., PEREIRA, I. M., FERNANDES, C. K.C. Uso do protetor solar em mulheres para a prevenção do fotoenvelhecimento. Revista Faculdade Montes Belos (FMB), v. 6, nº 1, 2013, ISSN 18088597

Evento: XXV Seminário de Iniciação Científica

GUIDETTI, M. V.; PORTO, I. C. R; REZENDE, M. G. V.; MORAIS, G. C. G. Incidência e Importância do Diagnóstico Precoce de Melanoma no Brasil. Revista Brasileira Multidisciplinar - ReBraM, v.19, n. 1, Julho de 2016

HABIF, T. P. Doenças da pele: diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Inca). Disponível em <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>, acesso em 01.06.2017

LEVER, W. F. Histopatologia da Pele. São Paulo: Manole, 1991, v.2.

MARSILLAC, J.B.; ROCHA, A.F.G. Cancerologia: conceitos atuais. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 1980.

MOREIRA, J. O. Mudanças na percepção sobre o processo de envelhecimento: reflexões preliminares. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v.28, n. 4, p. 451 -456, out/dez.2012.

SCHUCHTER, L. Melanoma e Tumores Cutâneos Não-Melanomas. In: CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, D. A. Cecil: tratado de medicina interna. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v. p. 1445-1451.