

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO QUANTO AO CÂNCER DE PELE E SUA RELAÇÃO COM EXPOSIÇÃO SOLAR EM ALUNOS DO SENAC DE APARECIDA DE GOIÂNIA

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE ABOUT THE SKIN CANCER AND ITS RELATION TO SOLAR EXPOSURE WITH STUDENTS OF SENAC IN APARECIDA DE GOIÂNIA

Izadora Gonçalves Splicido Lo Turco

Instrutora dos cursos de Estética Corporal e Drenagem Linfática - SENAC
izasplcido@yahoo.com.br

RESUMO

Apesar de ser de fácil prevenção o câncer de pele é a forma de câncer que mais acomete a população atual. A intensidade e frequência de exposição ao sol durante os primeiros 20 anos de vida são os principais agentes etiológicos para seu aparecimento. No entanto, poucos são os adolescentes que utilizam proteção solar de forma habitual e adequada. O objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento quanto ao câncer de pele, sua relação com exposição solar e prevenção em alunos do SENAC de Aparecida de Goiânia. Foi realizado um estudo qualitativo por meio de questionário contendo 21 itens, sendo todas as questões de múltipla escolha, distribuído a 77 estudantes do programa jovem aprendiz, alfabetizados, com idade entre 18 e 20 anos. Dos entrevistados 83% conhecem os danos e consequências da exposição solar, 29% não utilizam filtro solar e 25% dos estudantes se expõem ao sol entre 10 e 16hs. Constatou-se que a maioria dos alunos conhece os riscos da exposição solar e os meios de proteção, porém, ainda se expõem excessivamente ao sol em horários impróprios.

Palavras-chave: adolescentes; proteção solar, exposição solar, câncer de pele.

ABSTRACT

Although easily preventable, skin cancer is the most common form of cancer that affects population. The intensity and frequency of sun exposure during the first 20 years of life are the main etiologic agents for its appearance. Therefore, few adolescents use sun blockers on a regular and adequate way. The aim of this study was to assess knowledge about skin cancer, its relationship with sun exposure and prevention in students at SENAC - Aparecida de Goiânia. It was conducted a qualitative study using a questionnaire containing 21 items, all multiple choice questions, distributed to 77 students in the program "Jovem Aprendiz", literate, between 18 and 20 years old. 83% of the respondents know the damage and the consequence of solar exposure and 25% of the students are exposed to the sun light between 10 and 16 o'clock. It was concluded that most students know the risks of sun exposure and the means of protection, however, still expose themselves excessively to the sun at inappropriate times.

Key words: adolescents, sun protection, solar exposure, skin cancer.

INTRODUÇÃO

A mudança de hábitos da população mundial com relação à exposição solar nas últimas

Recebido em: 15/10/2010

Aceito para publicação em: 27/11/2010

três décadas ocasionou um aumento na incidência de câncer de pele em todo o mundo, sendo esta forma de câncer a mais comum. (COSTA; WEBER, 2004).

Para a maioria das pessoas a palavra câncer está associada a sequelas e morte. A desinformação de parte da população constitui uma das principais barreiras para enfrentar esse mito e prevenir a atual situação do câncer, a segunda causa de morte por doença no mundo (BERTOLINI, 2009).

De acordo com Cruz (2009) 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 e podem ser removidas totalmente através de cirurgia. Porém, se as células invadirem estruturas próximas o tumor é considerado maligno.

Para Sampaio e Rivitti (2001) existem três tipos de câncer cutâneo: o Carcinoma Basocelular, o Carcinoma Espinocelular e o Melanoma Maligno.

O carcinoma basocelular é o mais frequente, tendo malignidade local, raramente apresentando metástase. Caracteriza-se por feridas que não cicatrizam ou lesões que sangram com facilidade, podendo ou não ulcerar. Sua incidência é maior em homens com idade superior a 40 anos e são mais comuns em regiões expostas ao sol, como a região da cabeça e pescoço (SAMPAIO; RIVITTI, 2001).

O carcinoma espinocelular, também conhecido como carcinoma epidermóide, representa 25% dos casos de câncer de pele, desenvolve-se em consequência da exposição à luz solar, ingestão de arsênio e exposição à radiação ionizante (raios X e gama), possuindo maior facilidade para disseminar para outros órgãos que o basocelular. Clinicamente apresenta pápula ou nódulo endurecido, descamação e hiperqueratose (JUCHEM et al., 1998).

O melanoma maligno é a forma menos freqüente, porém mais agressiva de tumor cutâneo, apresentando alta possibilidade de formação de metástases. O diagnóstico precoce é de extrema importância para sua cura, apresentando bom prognóstico, porém se diagnosticado em fase não inicial pode ser letal. Este tipo de câncer apresenta algumas características tais como: assimetria, bordas irregulares, coloração variada e diâmetro maior que seis milímetros (AZEVEDO; MENDONÇA, 1992).

Em estudos anteriores Nora et al.(2004) relataram que 90% dos tumores de pele não melanocíticos e 65% dos melanomas podem ser atribuídos a exposição solar.

A radiação ultravioleta traz benefícios ao ser humano, como a síntese de vitamina D, a sensação de bem estar físico e mental e a geração de melanina para proteção da pele. Entretanto se não forem tomados os cuidados necessários de proteção essas radiações podem

ocasionar uma série de efeitos prejudiciais, como queimaduras, mudança de pigmentação da pele e neoplasias (FLOR et al., 2007).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Dermatologia (2006) a exposição cumulativa aos raios ultravioleta durante os vinte primeiros anos de vida determina o risco de câncer de pele.

O excesso de exposição da pele à luz ultravioleta, principalmente entre os jovens, é um problema crescente no mundo devido a mudanças de hábito da população como a valorização estética do bronzamento da pele, favorecendo o hábito do bronzamento artificial, uso de roupas que deixam o corpo mais exposto, a rarefação da camada de ozônio e a prática de esportes ao ar livre sem proteção adequada (HORA et al., 2003).

Costa e Weber (2004) relataram que o sol é a maior fonte natural da radiação UV, ao

qual a pele se encontra em constante exposição, seja durante o trabalho ou atividades recreativas.

O espectro solar que atinge a superfície terrestre é formado predominantemente por radiações infravermelhas (acima de 800 nm), visíveis (400–800 nm) e ultravioletas (100–400 nm). A energia da radiação aumenta quanto menor for seu comprimento de onda. A faixa da radiação UV pode ser subdividida em UVA, UVB, UVC (FLOR et al., 2007).

A radiação UVA corresponde a mais de 90% da radiação solar, apresenta o comprimento de onda mais longo (320 a 400nm) e uma baixa quantidade de energia UV. É a radiação responsável pela pigmentação da pele ou bronzeado e tem como principal efeito o envelhecimento precoce (JUCHEM et al., 1998).

A região entre 208 a 320 nm é denominada UVB e possui menor comprimento de onda e maior energia que a UVA. A maioria dos efeitos danosos da radiação UV das fontes naturais situam-se nesta faixa, entre eles estão às queimaduras solares, o envelhecimento precoce e o câncer de pele (JUCHEM et al., 1998).

Classificada entre 220 a 280nm a radiação UVC não é encontrada na luz solar na superfície da terra, sendo absorvida pela camada de ozônio. (FLOR et al., 2007).

O uso adequado de filtro solar e roupas apropriadas podem atenuar ou evitar as alterações induzidas pelos raios ultravioletas (BISINELLA; SIMÕES, 2010).

Conforme Tucunduva et al. (2004), programas de prevenção de neoplasias demonstraram diminuir as taxas de morbidade e mortalidade. Dentre as estratégias de prevenção está à redução da exposição solar de adolescentes e crianças, período em que permanecem grande parte do tempo ao ar livre.

Estudos realizados pela Freitas et al. (2009) demonstraram a necessidade de programas de prevenção primária e secundária. As campanhas de prevenção de tumores de pele, por proporcionar um diagnóstico precoce, resultam em diminuição da morbidade e aumento da sobrevida do paciente.

Dentre as estratégias de prevenção primária de neoplasias estão a orientação quanto à associação ao sol e câncer da pele, aplicação correta de protetor solar, chapéus e óculos de sol adequados; restringir o tempo de exposição ao sol e evitar fontes artificiais de radiação ultravioleta (como bronzeamento artificial), tais ações demonstram ser efetivas e de baixo custo. A prevenção secundária consiste no diagnóstico precoce e tratamento oportuno do câncer de pele (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2006).

Apesar de campanhas preventivas darem ênfase aos riscos da exposição ao sol, os dados da literatura demonstram que 50% dos adolescentes bronzeiam-se intencionalmente sem o uso de proteção adequada (COSTA; WEBER, 2004).

Assim os objetivos desse estudo são avaliar o conhecimento dos alunos do programa jovem aprendiz do SENAC de Aparecida de Goiânia com relação aos fatores responsáveis pelo aparecimento do câncer de pele e verificar os cuidados tomados pelos estudantes ao se exporem a radiação solar.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo qualitativo por meio de questionário contendo 21 itens, sendo todas as questões de múltipla escolha, distribuído a 77 estudantes do programa jovem aprendiz do SENAC de Aparecida de Goiânia (GO), alfabetizados, com idade entre 18 e 20 anos. O estudo foi conduzido durante o período de julho a outubro de 2010.

Os estudantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXOS II e III) e foram informados que poderiam desistir a qualquer momento da participação na

pesquisa sem qualquer penalidade. Os dados coletados foram sigilosos e as identidades dos participantes preservadas.

O objetivo da pesquisa constava no cabeçalho do questionário e foi apresentado aos estudantes no momento da solicitação de participação no estudo.

Os dados coletados foram de identificação pessoal, características fenotípicas, fototipo, histórico familiar e/ou pessoal de câncer de pele, condição socioeconômica, conhecimento sobre os efeitos nocivos da exposição solar, práticas de exposição solar inadequada e medidas preventivas relevantes a fotoproteção, conforme ANEXO I.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral de Goiânia (CEPHGG).

RESULTADOS

Com relação aos resultados obtidos, dos 77 questionários aplicados, todos foram respondidos em todos os itens. Dessa amostragem, 66% dos indivíduos eram do sexo feminino e 34% do sexo masculino.

Foi indagado quanto ao tom de pele dos entrevistados, as respostas indicaram que 38 dos entrevistados se julgam morenos, 31, brancos, 4 amarelos e 4 negros.

Em relação à cor dos olhos, verificou-se que a grande maioria (70% dos indivíduos) tinha olhos castanhos; 22% olhos pretos; 5% olhos verdes e 3% olhos azuis. Quanto à cor do cabelo, 57% dos entrevistados tinham cabelos castanhos, 32% pretos, 9% loiros e 1% ruivos. Observou-se, assim, o predomínio de indivíduos morenos com cabelos e olhos escuros.

Com relação à renda familiar, 34 deles tinham renda entre um e dois salários mínimos, 34 entre três e cinco e 9 acima de cinco salários mínimos.

Quanto ao grau de escolaridade, 34 tinham ensino médio completo, 17 ensino médio incompleto, 17 superior incompleto e 9 ensino fundamental.

Em relação ao conhecimento dos danos e conseqüências da exposição solar, constata-se no gráfico 1 que 83% indivíduos conhecem e 17% desconhecem os danos.

Observando o gráfico 2 nota-se que 35% dos entrevistados responderam câncer de pele como sendo uma conseqüência da exposição solar, 26% queimaduras solares, 21% manchas na pele e 18% envelhecimento cutâneo.

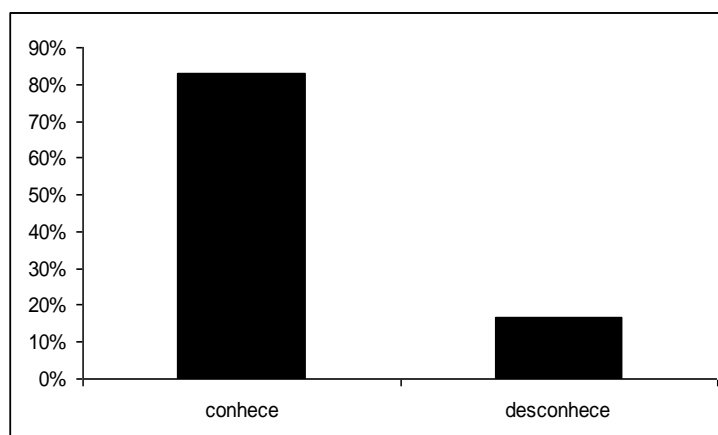


Gráfico 1: Conhecimento dos danos e conseqüências da exposição solar

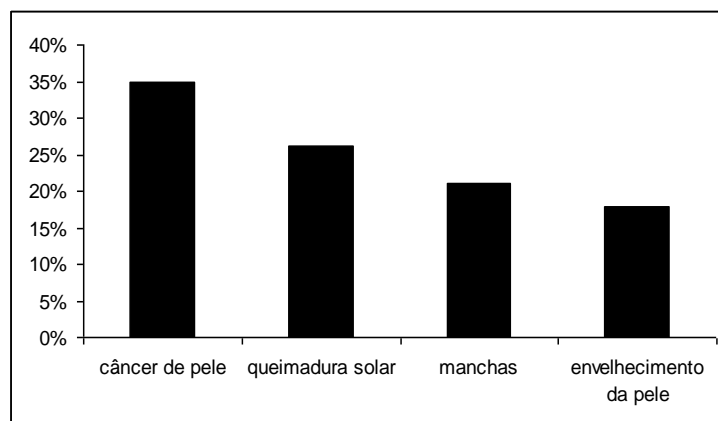


Gráfico 2: Principais danos ou conseqüências causados pela exposição solar

Quanto à frequência de exposição solar, 28 dos sujeitos expõem-se à ação solar eventualmente; 22 não possuem o hábito de se expor ao sol, 16 se expõem diariamente e 11 nos finais de semana. Quanto ao horário de exposição solar, 48% expunham-se entre 8 e 10hs, 27% em todos os horários e 25% entre 10 e 16hs (Gráfico 3)

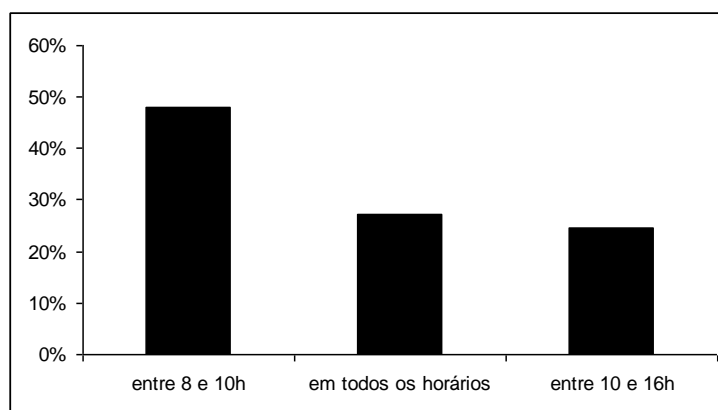


Gráfico 3: Horário de exposição solar

O gráfico 4 revela que, 38% dos entrevistados protegem apenas o rosto da luz solar, 36% protegem tanto o rosto quanto o corpo, 9% somente o corpo e 17% responderam que não se protegem.

Quanto à frequência do uso do protetor solar, a maioria 58% utiliza às vezes, 29% nunca utilizam e 13% utilizam diariamente (Gráfico 5).

Foi analisado ainda o motivo da exposição solar, se por lazer, ocupacional ou outros motivos, verificando-se que 34 dos participantes tomavam sol em momentos de lazer, 19 por necessidade de trabalho e 24 por outros motivos.

Os estudantes também foram questionados quanto à proteção utilizada por eles contra a ação solar, como mostra o gráfico 6. As respostas dadas podem ser colocadas da seguinte maneira: 39% dos indivíduos usam protetor solar como a principal medida de prevenção, 25% usam roupas, 20% óculos e 16% chapéu ou boné.

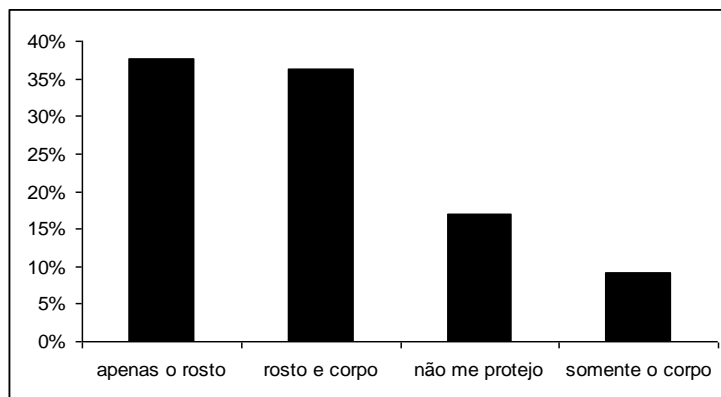


Gráfico 4: Locais do corpo em que os entrevistados utilizam o protetor solar

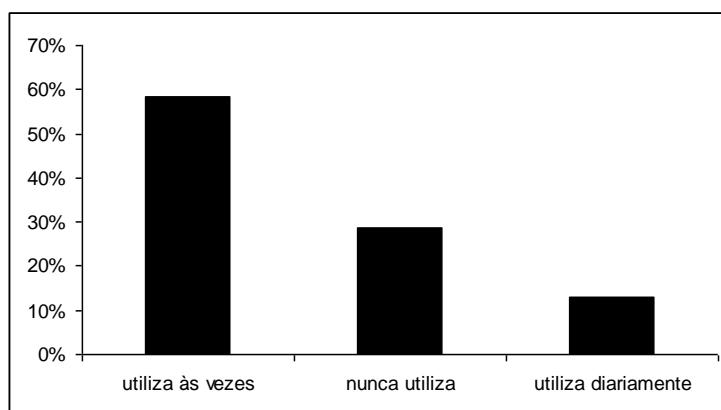


Gráfico 5: Frequência do uso do protetor solar

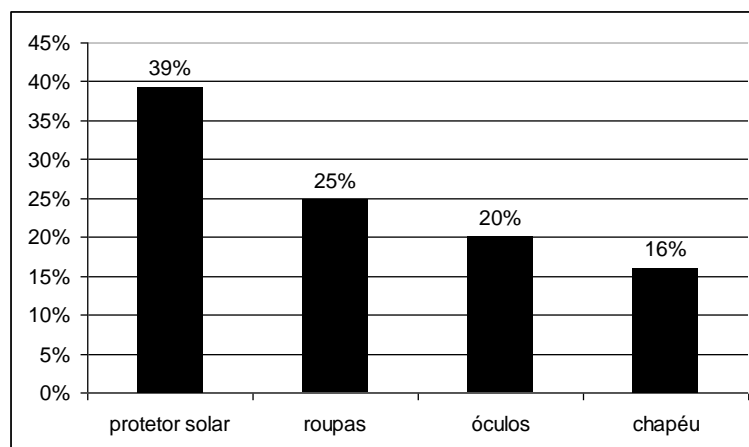


Gráfico 6: Medidas de proteção solar

O gráfico 7 revela como os estudantes obtiveram acesso a informações a respeito do câncer de pele, a maior parte, 60% receberam informações através da televisão, 21% através de revistas, 9% família, 5% consulta médica, 2% não tiveram acesso, 1% escola e 1% teve acesso através de outros meios.

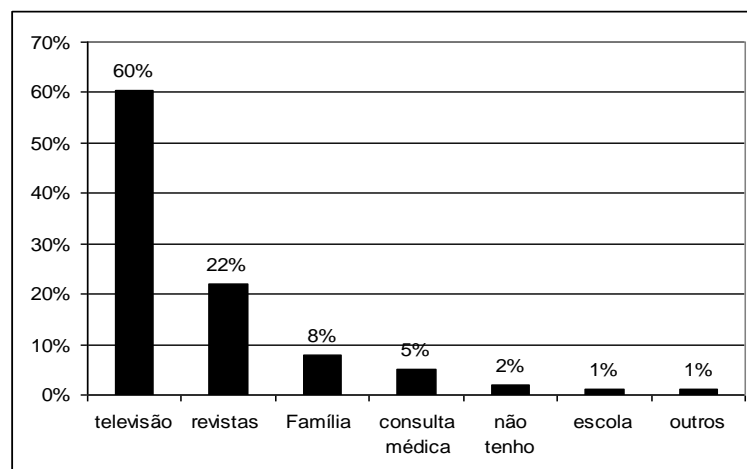


Gráfico 7: Meios de informação sobre câncer de pele utilizados pelos estudantes.

A respeito da fonte de orientação para a escolha do protetor solar observou-se que 21 indivíduos utilizam a auto-indicação, 16 seguem a orientação do dermatologista, 9 escolhem o protetor solar através da mídia, 6 seguem a orientação de um farmacêutico e 19 utilizam outros meios.

A utilização de bronzeadores é feita por 23 dos entrevistados, sendo que 54 não fazem o uso. Neste trabalho, 49 dos entrevistados nunca tiveram queimaduras solares e 28 já se queimaram pelo menos uma vez na vida.

Quanto ao histórico familiar, 66 dos entrevistados não apresentam antecedentes de neoplasias dermatológicas, e 11 tiveram casos de câncer cutâneo na família. Sendo que 67% dos acometidos pela patologia foram os avós, 17% os tios, 8% os pais e 8% os irmãos.

DISCUSSÃO

Na amostra analisada 27% dos estudantes se expõem ao sol entre 10 e 16 horas. Este resultado é preocupante já que a intensidade dos raios UVA e UVB do sol que atingem a Terra é maior entre as 11 e 14 horas. Em seus estudos Angeli et al. (1997) relataram que adolescentes não se preocupam com o horário de exposição considerado o mais prejudicial à pele e se expõem ao sol em horários impróprios.

HORA et al.(2003) questionou a seus entrevistados qual o maior dano causado pela exposição dos raios solares e obteve em 91,1% das respostas o câncer de pele.

Neste trabalho, foi observado que 71% dos estudantes sempre utilizam o filtro solar. Desses, 58% utilizam às vezes e 13% utilizam diariamente, assemelhando-se aos resultados obtidos por Costa e Weber (2004), onde 85,2% dos entrevistados utilizavam proteção solar.

Apesar das manifestações do fotoenvelhecimento e de câncer de pele serem frequentes na face por se encontrar mais exposta ao sol, 38% dos entrevistados protegem o rosto. Os resultados de Silva A. C. et al (2008) demonstraram que mais de 65% das lesões cutâneas ocorrerem na cabeça, sendo a região nasal a mais comprometida (18,8%).

Neste estudo, foi verificado que independente do uso ou não do filtro solar, a maioria dos estudantes (61%) utiliza outros meios físicos de fotoproteção, como camiseta, chapéu e óculos.

De acordo com Souza et al. (2004) a adolescência é marcada por uma forte influência do

grupo, preocupação excessiva com a aparência e maior tolerância a queimaduras solares graves, assim o uso de bronzeadores para manutenção ou obtenção de uma cor mais "saudável" e "atraente" é comum nesta faixa etária. Neste estudo 23 participantes afirmam utilizar deste recurso quando se expõem ao sol.

Okida et al. (2001) relataram que indivíduos que se expõem ao sol por tempo prolongado e aqueles que possuem história pessoal ou familiar de tumor da pele são indicados como de risco para o desenvolvimento do câncer da pele. Neste estudo, 11 alunos tiveram um membro da família com diagnóstico de câncer de pele, desses, os avós, foram os familiares mais acometidos (67%).

Verificou-se que apenas 16 estudantes tiveram a orientação de um dermatologista quanto ao uso do filtro solar. Os resultados do estudo de Araújo e Maria (2006) revelaram que as principais fontes de informação sobre proteção solar para os entrevistados são televisão e revistas (61,2%), dados semelhantes foram encontrados na pesquisa realizada no SENAC indicando que 60% dos estudantes buscam informações através de redes de televisão.

O estudo enfatiza a importância da conscientização sobre os perigos da exposição excessiva ao sol, através de campanhas de orientação nas escolas e redes de televisão e estratégias para modificar os fatores que interferem na decisão do indivíduo para bronzear-se e para a utilização correta da proteção solar.

CONCLUSÃO

Os resultados deste trabalho servem para avaliar a percepção dos alunos do SENAC sobre os fatores responsáveis pelo câncer de pele, o hábito de exposição solar e o uso de proteção e, assim, enfatizar a importância da sensibilização para os perigos de exposição ao sol em horários impróprios e sem a proteção adequada.

Constatou-se que a maioria dos alunos conhece os riscos e danos relacionados à exposição solar e os meios de proteção, porém, ainda se expõem excessivamente ao sol em horários impróprios.

Os resultados alcançados sugerem que a maioria dos alunos é consciente de que a radiação ultravioleta do sol é um dos fatores principais que provocam o câncer de pele.

Foi possível perceber que apenas uma pequena parcela dos alunos recebeu orientação nas escolas. Sugere-se, assim, a realização de campanhas de prevenção e palestras informativas na Instituição (SENAC) que orientem sobre os riscos de exposição ao sol em horários impróprios e sobre a importância do uso diário do protetor solar que sem dúvida, é o principal caminho para evitar os efeitos danosos da radiação, além do uso de óculos e de roupas adequadas, o que contribui significativamente na prevenção de seu efeito mais temido, o câncer de pele.

REFERÊNCIAS

ANGELI C. A. B. et al. Estudo comparativo sobre o conhecimento e comportamento de adolescentes e adultos frente à exposição solar. **An. Bras. Dermatol**; Rio de Janeiro, v.72, n.3, p. 241-45. 1997.

ARAÚJO, C. S. A.; MARIA, M. D. B. Avaliação do conhecimento quanto à prevenção do câncer de pele e sua relação com a exposição solar na população da vila rural Ricardo Brunelli - Maria Helena/PR. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, v.10, n.1, p. 29-33, jan./abr. 2006

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.

- BERTOLINI, Wagner L. H. M. **A influência do D-limoneno como promotor de absorção de ácido 5-aminolevulínico para Terapia Fotodinâmica do câncer de pele: avaliação *in vitro* e *in vivo* da permeação e retenção cutâneas.** 2009. Tese de Doutorado (Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas) Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.
- BISINELLA, V.; SIMÕES, D, N. Avaliação dos hábitos de exposição solar dos estudantes de uma cidade situada no interior do estado Paraná. **Rev. Bras. Terap. e Saúde**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 37-50, jul./dez. 2010.
- COSTA, F. B.; WEBER, M. B. Avaliação dos hábitos de exposição ao sol e de fotoproteção dos universitários da Região Metropolitana de Porto Alegre, RS. **An. Bras. Dermatol**, Rio de Janeiro, v.79, n. 2, p. 149-155, mar./abr. 2004.
- CRUZ Luana C. **Câncer de pele causado pela radiação ultravioleta solar.** 2009. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Física. Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Dourados, 2009.
- FLOR, J. et al. Protetores solares. **Quim. Nova**, v. 30, n. 1, p.153-158. 2006.
- FREITAS C. A. F. et al. Tratamento cirúrgico da neoplasia maligna de pele não melanoma. Estudo de 100 casos tratados em Campo Grande. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 190 -193, julho / agosto / setembro. 2009.
- HORA, C et al. Avaliação do conhecimento quanto à prevenção do câncer da pele e sua relação com exposição solar em frequentadores de academia de ginástica, em Recife. **An. Brás. 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. 2003.
- NORA, A. B. et al. Freqüência de aconselhamento para prevenção de câncer da pele entre as diversas especialidades médicas em Caxias do Sul. **An. Bras. Dermatol**, Rio de Janeiro, v.79, n.1, jan./fev. 2004.
- OKIDA, F. et al. 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. 4, n. 76, p. 403-412, jul./ago. 2001.
- SAMPAIO, S. A. P., RIVITTI, E. A. **Dermatologia**. 2ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2001.
- SILVA, A. C. et al. Estudo retrospectivo dos casos novos de câncer de pele diagnosticados na região oeste do estado de São Paulo, Brasil. **Hygeia, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 4, n7, p.1-14, dez.2008.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD). Análise de dados das campanhas de prevenção ao câncer da pele promovidas pela Sociedade Brasileira de Dermatologia de 1999 a 2005. **An. Bras. Dermatol**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 6, p. 533 – 539, nov./dez. 2006.
- SOUZA, S. R. P. et al. Bronzeamento e risco de melanoma cutâneo: revisão da literatura. **Rev. Saúde Pública**; v. 38, n.4, p.588-598, ago. 2004.
- TUCUNDUVA, L. T. C. M. et al. Estudo da atitude e do conhecimento dos médicos não oncologistas em relação às medidas de prevenção e rastreamento do câncer. **Rev. Assoc. Méd. Bras.** São Paulo, v. 50, n. 3, p. 257-262, jul./set. 2004.

Anexo I

Questionário

Avaliação do conhecimento quanto ao câncer de pele e sua relação com exposição solar em alunos do SENAC de Aparecida de Goiânia.

Caro aluno,

Você está recebendo um questionário cujo estudo tem como objetivo avaliar o seu conhecimento quanto aos riscos da exposição solar e medidas de prevenção.

Pedimos a gentileza de preenchê-lo.

- 1) Faixa etária – Entre 18-20 anos () Entre 21-25 anos ()
- 2) Etnia - Branca () morena () negra () amarela ()
- 3) Sexo - Feminino () masculino ()
- 4) Cor dos olhos
Olhos castanhos () olhos pretos () olhos verdes () olhos azuis ()
- 5) Cor do cabelo
Cabelos castanhos () pretos () louros() ruivos()
- 6) Renda familiar
Entre 1 e 2 salários mínimos ()
Entre 3 e 5 salários mínimos ()
Mais que 5 salários mínimos ()
- 7) Grau de escolaridade
Ensino fundamental () médio completo ()
Superior incompleto () médio incompleto ()
- 8) Danos ou conseqüências da exposição solar
Conhece () desconhece()
- 9) Me exponho ao sol:
Por lazer () De forma ocupacional () Outros ()
- 10) Quanto à freqüência de exposição solar:
Não tenho o habito de me expor ao sol () Eventualmente ()
Nos finais de semana () Diariamente ()
- 11) Qual horário costuma se expor ao sol?
Entre 8 e 10 horas ou após às 16h ()
Entre 10 e 16 horas ()
Em todos os horários ()
- 12) Quanto à freqüência do uso do protetor solar você:
Nunca utiliza () Utiliza às vezes () Utiliza diariamente()
- 13) Quanto a proteção do sol você protege:
Tanto o rosto quanto o corpo () Apenas o rosto ()

Somente o corpo ()

Não me protejo ()

14) Se você se protege, quais medidas de proteção solar utiliza? Assinale quantas alternativas forem necessárias

Protetor solar ()

Roupas ()

Chapéu ou boné ()

Óculos escuros () .

15) Com relação a escolha do protetor solar você foi orientado por:

Dermatologista ()

Farmacêutico ()

Mídia ()

Auto indicação ()

Outros ()

16) Quanto ao uso do bronzeador.

Não uso () Uso ()

17) Alguém em sua família já teve diagnóstico de câncer de pele?

Sim () Não ()

18) Se a resposta anterior foi positiva qual o grau de parentesco desta pessoa com você ?

Pais () Avós () Irmãos () Tios () Outros () Quem _____

19) Você já teve queimaduras solares?

Não () Sim ()

20) Com relação aos riscos da exposição solar quais você conhece?

Câncer de pele () Queimaduras solares ()

Manchas () Envelhecimento da pele ()

21) Nos últimos seis meses você obteve informações a respeito do câncer de pele através de:

Televisão ()

Jornais e Revistas ()

Consulta Médica ()

Escola(ensino médio)()

Família ()

Não tem acesso à informação () Outros () Quais? ____internet_____

ANEXO II TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa:

Avaliação do conhecimento quanto ao câncer de pele e sua relação com exposição solar em alunos do SENAC de Aparecida de Goiânia.

Pesquisadores Responsáveis: Izadora G. S. Lo Turco e Tâmara S. Ferro dos Santos
Instituição a que pertence os Pesquisadores Responsáveis: CDCS - Centro de Desenvolvimento Científico em Saúde e Social, programa de Pós Graduação *Lato sensu* em Fisioterapia Dermato-funcional- Unidade Goiânia- Goiás.

Temos a satisfação de convidar-lo(a) para participar do projeto de pesquisa intitulado: Avaliação do conhecimento quanto ao câncer de pele e sua relação com exposição solar em alunos do SENAC de Aparecida de Goiânia, sob responsabilidade das pesquisadoras: Izadora G. S. Lo Turco e Tâmara S. Ferro dos Santos. Informamos que o objetivo principal dessa pesquisa é avaliar o conhecimento dos alunos do SENAC a respeito da prevenção do câncer de pele e sua relação com a exposição solar.

Sua participação consiste em responder o questionário segundo sua disponibilidade. As perguntas do questionário referem-se aos dados de identificação pessoal, cor de pele, histórico familiar e/ou pessoal de câncer de pele, condição socioeconômica, conhecimento sobre os efeitos nocivos da exposição solar, práticas de exposição solar inadequada e medidas preventivas relevantes a fotoproteção.

Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. A sua participação é muito importante na obtenção de dados para o referido projeto.

Desejamos ressaltar ainda que sua participação será mantida dentro do mais absoluto sigilo e sua privacidade estará resguardada. Informamos que os dados obtidos serão analisados e poderão ser divulgados a comunidade científica por meio de artigo científico e apresentações em eventos científicos.

Todas as informações requeridas assim como todas as dúvidas que surgirem, serão imediatamente prestadas, sendo a pesquisa interrompida até que todas as informações ou dúvidas tenham sido tidas como satisfatoriamente respondidas, facultando ao voluntário a possibilidade de interrupção de sua participação a qualquer momento.

Justificativa: Cada vez mais a população se expõe excessivamente e em horários impróprios aos raios ultravioleta, esse hábito inadequado pode resultar em uma lesão comum atualmente: o câncer de pele.

Dessa forma a informação e a prevenção são fundamentais para que se reduzam os índices de câncer da pele, bem como de outras lesões provocadas pelo excesso de sol. A proteção eficaz da pele tem como pontos essenciais o conhecimento da importância do uso do filtro solar e dos meios físicos de proteção.

Os pesquisadores encontram-se disponíveis para esclarecer qualquer dúvida, colocando-se nos seguintes telefones da Cidade de Goiânia: Izadora G. S. Lo Turco (62) 3259-1213, (62) 9682-3560, Tâmara S. Ferro dos Santos (62) 8563-8667.

Este estudo será desenvolvido no SENAC, situado na Avenida Maria Cardoso, Qd. 29, Lts. 6-9/19-22, Aparecida de Goiânia, acompanhado pelas pesquisadoras Izadora e Tâmara.

ANEXO III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DO SUJEITO

Eu, _____, CPF _____
_____. Declaro que concordo em participar como voluntário do projeto: Avaliação do conhecimento quanto ao câncer de pele e sua relação com exposição solar em alunos do SENAC de Aparecida de Goiânia, sob responsabilidade das pesquisadoras Izadora G. S. Lo Turco e Tâmara S. Ferro dos Santos. Declaro que fui satisfatoriamente esclarecido que o estudo será realizado a partir da entrevista com aplicação de questionário. Não haverá riscos para minha saúde e posso consultar o pesquisador responsável a qualquer momento, pessoalmente ou por telefone, para esclarecimento de qualquer dúvida. Estou livre para, a qualquer momento, deixar de participar da pesquisa e que não preciso apresentar justificativas para isso. Todas as informações por mim fornecidas e os resultados obtidos serão mantidos em sigilo e, estes últimos serão utilizados para divulgação em reuniões e revistas científicas sem a minha identificação. Serei informado de todos os resultados obtidos, independentemente do fato de mudar meu consentimento em participar da pesquisa. Assim, consinto em participar do projeto de pesquisa em questão.

Aparecida de Goiânia, ____ de _____ de 2010

Assinatura do voluntário

Izadora G. S. Lo Turco

Tâmara S. Ferro dos Santos

Testemunha 1: _____

Testemunha 2: _____

-