

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS - UNISANTOS
MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA

**PERCEPÇÃO DOS AGENTES DE TRÂNSITO SOBRE A EXPOSIÇÃO SOLAR, O
ENVELHECIMENTO E A IMPORTÂNCIA DO USO DO PROTETOR SOLAR**

VIVIANE VALÉRIA DE CALDAS GUEDES GARCIA

SANTOS – SP
2015

Universidade Católica de Santos - UNISANTOS
MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA

**PERCEPÇÃO DOS AGENTES DE TRÂNSITO SOBRE A EXPOSIÇÃO SOLAR, O
ENVELHECIMENTO E A IMPORTÂNCIA DO USO DO PROTETOR SOLAR**

VIVIANE VALÉRIA DE CALDAS GUEDES GARCIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade Católica de Santos, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva.

Área de concentração: Ambiente e Saúde

Orientador: Prof. Dr Luiz Alberto Amador
Pereira

SANTOS – SP
2015

Universidade Católica de Santos - UNISANTOS
Mestrado em Saúde Coletiva

VIVIANE VALÉRIA DE CALDAS GUEDES GARCIA

**PERCEPÇÃO DOS AGENTES DE TRÂNSITO SOBRE A EXPOSIÇÃO SOLAR, O
ENVELHECIMENTO, E A IMPORTÂNCIA DO USO DO PROTETOR SOLAR**
COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Luiz Alberto Amador Pereira – Orientador
Universidade Católica de Santos - UNISANTOS

Prof. Dr. Alfésio Luís Ferreira Braga – Examinador
Universidade Católica de Santos - UNISANTOS

Prof^a. Dra. Nilva Nunes Campina - Examinadora
Universidade Paulista

SANTOS – SP

2015

G216i Garcia, Viviane Valéria de Caldas Guedes

Percepção dos agentes de trânsito sobre a exposição solar, o envelhecimento, e a importância do uso do protetor solar. / Viviane Valéria de Caldas Guedes Garcia; orientador Prof. Dr. Luiz Alberto Amador Pereira. – Santos: [s.n.], 2015.

69 f.; (Dissertação de Mestrado) - Universidade Católica de Santos, Programa de Mestrado em Saúde Coletiva. .

1. Envelhecimento. 2. Protetor solar. 3. Agentes de trânsito. I. Pereira, Luiz Alberto Amador. II. Universidade Católica de Santos. III. Percepção dos agentes de trânsito sobre a exposição solar, o envelhecimento, e a importância do uso do protetor solar.

Aos meus amados pais José Mamede Guedes
e Edileuza Caldas, exemplos de
profissionalismo, amor e dedicação.

Dedico

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus eterno e grandioso, que sempre esteve ao meu lado, iluminando minha vida.

Aos meus amados pais José Mamede Guedes(Deda) e Edileuza Leite de Caldas, estão sempre ao meu lado com muito amor e dedicação.

Ao meu amado irmão José Dellyfly e a minha cunhada Nadja e meu sobrinho e afilhado Lucas Guedes, tão amáveis comigo, agradeço por todo amor e apoio.

Ao meu amado esposo Guilherme Garcia, obrigada por estar em todos os momentos da minha vida, com amor e dedicação, obrigada pelo grande apoio e compreensão.

A todos os meus familiares, família Caldas, Leite e Guedes, muito obrigada.

A todos os meus amigos da turma do mestrado Universidade Católica dos Santos, muito obrigada pelo apoio e amizade.

A todos que direto ou indiretamente auxiliaram na construção deste trabalho.

Ao meu orientador Professor Dr. Luiz Pereira agradeço imensamente a atenção e grande profissionalismo, onde sempre depositou sua confiança neste trabalho e nesta orientanda, sempre disponível para ajudar, com seus conselhos profissionais, foi fundamental para o êxito deste trabalho, com imensa gratidão, muito obrigada.

A professora Dra Lourdes, pela importante contribuição na sua área específica e o seu apoio foi fundamental para o enriquecimento deste trabalho.

A equipe da STTRANS em especial o Responsável secretário geral Marcos Eduardo, disponibilizou o acesso aos entrevistados para a realização desta pesquisa.

A todos os entrevistados, que durante a realização da coleta de dados estiveram disponíveis para execução desta pesquisa.

A Coordenação do mestrado UNISANTOS e a todos os professores e funcionários da UNISANTOS e Associação Medica da Paraíba, pela disponibilidade e respeito.

RESUMO

O envelhecimento causado pela exposição incorreta à luz solar chama-se fotoenvelhecimento. A partir dos 30 anos, as células da superfície da pele, os melanócitos, diminuem de 10% a 20% a cada década. Com isso, os melanócitos que ficam se coram mais. Os raios solares nocivos aumentam o número dessas células de maneira errada, causando as manchas senis, outro sinal do envelhecimento cutâneo. A pele fotoenvelhecida apresenta perda da elasticidade, rugas, manchas escuras ou claras e alterações da superfície, podendo tornar-se áspera e descama com frequência. Já a pele envelhecida em decorrência da deterioração natural do organismo tem uma aparência mais fina, flácida, com pouca elasticidade, mas sem manchas ou alterações em sua superfície. O câncer da pele é a neoplasia de maior incidência no Brasil. Compreender as atitudes que influenciam a proteção e a exposição aos raios solares é extremamente importante para sua prevenção. O culto ao corpo e a valorização estética do bronzeado, associados a mensagens veiculadas pela mídia, podem levar à exposição solar prolongada e, por vezes, desprotegida. **Objetivo geral:** verificar a percepção que os agentes de trânsito apresentam sobre a exposição solar. **Metodologia:** a pesquisa foi desenvolvida na cidade de Patos-PB, onde avaliamos a população dos agentes de trânsito atuantes na referida região, a mesma apresenta um grau de temperatura elevada e apresenta um clima quente e seco, durante grande parte do ano no período de Fevereiro e Março de 2014 foi realizada a pesquisa. O instrumento utilizado foi um questionário, após concordarem e assinarem o TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido) os participantes da pesquisa foram avaliados em vários aspectos. O instrumento de coleta de dados utilizou um questionário, o mesmo dirigido para verificar a percepção dos agentes de trânsito sobre os riscos da exposição solar à sua saúde, e o impacto no seu envelhecimento e a importância dada ao uso do protetor solar. Os dados foram registrados e analisados pelo programa SPSS versão 17 com tabelas e gráficos. **Resultados:** o sexo masculino um valor (73,1%), diante do exposto verificamos o sexo feminino apresentou (26,9%), portanto para esta análise, os entrevistados apresentaram uma prevalência no sexo masculino entre os agentes de trânsito. Observamos que o estado civil casado (61,5%) é uma prevalência nos entrevistados, representando a maioria, é importante destacar o número e percentagem dos agentes de trânsito com lesões na pele, os mesmos responderam n: 10 (38,5%) que apresentam lesões ou manchas. Verificamos na pesquisa, qual frequência os agentes de trânsito, que se encontram na sombra e utiliza protetor solar após 30 min de exposição ao sol, diante do exposto (50%) com que frequência utiliza protetor solar e com que frequência utiliza chapéu (61,5%). **Discussão e Conclusão:** diante dos resultados apresentados, observamos a necessidade de um trabalho de orientação com direcionamento no que diz respeito aos cuidados na saúde ocupacional do indivíduo, portanto é relevante estimular um trabalho de orientação com palestras e esclarecimentos sobre protetores solares, envelhecimento e câncer de pele com os agentes de trânsito na Cidade de Patos Paraíba.

Palavras Chaves: Envelhecimento, protetor solar e agentes de trânsito.

ABSTRACT

The aging caused by improper exposure to sunlight is called photoaging. From the age of 30, the surface skin cells, melanocytes, decrease from 10% to 20% per decade. Thus, the melanocytes that are stain more. The harmful sun rays increase the number of these cells in the wrong way, causing age spots, another sign of skin aging. The photodamaged skin shows loss of elasticity, wrinkles, dark or light spots and changes in the surface and may become rough and peels off often. Already aged skin due to the natural decay of the body has a thinner appearance, flabby, with little elasticity, but no stains or changes on its surface. Skin cancer is the cancer with the highest incidence in Brazil. Understanding the attitudes that influence protection and exposure to sunlight is extremely important for prevention. The cult of the body and the aesthetic appreciation of tan, coupled with messages conveyed by the media, can lead to prolonged sun exposure and sometimes unprotected. Overall objective: to verify the perception that traffic agents have about sun exposure. Methodology: The research was conducted in the city of Patos-PB, which evaluated the population of traffic agents active in that region, it has a degree of high temperature and has a dry, warm climate most of the year, from February and March 2014 the survey was conducted. The instrument used was a questionnaire, after agreeing and signing the Informed Consent (free and informed consent) survey participants were evaluated in several respects. The data collection instrument used a questionnaire; the same directed to verify the perception of traffic agents about the risks of sun exposure to your health, and the impact on aging and the importance given to the use of sunscreen. Data were recorded and analyzed using SPSS version 17 with tables and graphs. Results: the male a value (73.1%), on the above we see women had (26.9%), so for this analysis, respondents reported a prevalence in males between the transit agents. We observed that married status (61.5%) and a prevalence in respondents, representing the majority, it is important to highlight the number and percentage of transits agents with skin lesions, they responded No: 10 (38.5%) that They have lesions or spots. We find in the research, which often traffic agents who are in the shade and use sunscreen after 30 me of sun exposure before the above (50%) how often you use sunscreen and how often uses hat (61 , 5%). Discussion and Conclusion: on the results presented, we see the need for an orientation work with guidance with regard to occupational health care of the individual, therefore, relevant to stimulate a policy of working with lectures and explanations about sunscreen, aging and cancer Skin with traffic agents in Paraiba Patos City.

Key Keys: Aging, Solar Shield and traffic agents.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Tecido Epitelial e seus componentes epiteliais...	18
Figura 2	Formação e estrutura da Derme...	20
Figura 3	Saúde Ocupacional e a Cidade de Patos...	29
Figura 4	Reunião para apresentação do questionário e coleta de dados	33
Figura 5	Explicação do questionário para a coleta de dados...	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com ocupação principal, onde trabalha e tempo da ocupação.....	37
Tabela 2. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos onde apresentou maior tempo de ocupação em uma função.....	37
Tabela 3. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo onde trabalhava em função anterior a atual.....	38
Tabela 4. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos conforme o trabalho em ambiente fechado ou em contato com radiação	38
Tabela 5. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o tipo de radiação.....	39
Tabela 6. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos sobre informação qual profissional realizou orientação.....	39
Tabela 7. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o entendimento sobre envelhecimento.....	40
Tabela 8. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com a pergunta: por que é importante o uso do protetor solar	40
Tabela 9. Distribuição do número e percentagem com apresentação de lesões na pele.....	41
Tabela 10. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com quantas horas se expõe ao sol em momento de trabalho.....	41
Tabela 11. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo se ocorre mal estar quando se expõe ao sol.....	41
Tabela 12. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o uso de vestimenta e materiais de proteção adequados.....	42
Tabela 13. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com a permanência em ambiente ensolarado acima de 30 min.....	42
Tabela 14. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos conforme a permanência em ambientes ensolarados por motivos de Lazer/Educação Física; Trabalho/Trabalho Doméstico.....	42
Tabela 15. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com que frequência com permanência na sombra e utilização do protetor solar após 30 mim de exposição ao sol.....	43

Tabela 16.	Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o tempo que faz uso do protetor solar.....	44
Tabela 17.	Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com quem financia o protetor solar.....	44
Tabela 18.	Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com prevenção do aparecimento de manchas e sinais de envelhecimento. O protetor solar previne o aparecimento.....	46
Tabela 19.	Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o intervalo do tempo que reaplica o protetor solar.....	46
Tabela 20.	Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com as principais limitações ou dificuldades. De acordo com quem financia o protetor solar.....	47

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o sexo.....	36
Gráfico 2. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o Estado Civil.....	36
Gráfico 3- Distribuições do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo verificação se percebe os sinais de envelhecimento na face ou corpo...	45
Gráfico 4 Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos para verificar o importante o uso do protetor solar.....	45

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Min: Minuto(s)

INCA: Instituto Nacional do Câncer

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

STTRANS: Superintendência de Transito de Patos Paraíba

SPSS® : Statistical Package for the Social Sciences

TCLE : Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	REVISÃO DA LITERATURA	18
2.1	Anatomia da Pele	18
2.1.1	Tecido Epitelial e seus componentes epiteliais	18
2.1.2	Tecido Conjuntivo e sua estrutura	19
2.1.3	Formação e estrutura da Derme	20
2.1.4	Pele e suas funções	21
2.2	Efeitos da Pele não protegida	
2.2.1	Envelhecimento da Pele	22
2.2.2	Exposição Solar e Foto proteção	23
2.2.3	Câncer de Pele	25
2.2.4	Queratose Actínica	25
2.2.5	Doença de Bowen	26
2.2.6	Eritroplasia de Queyrat:	26
2.2.7	Carcinoma Basocelular:	26
2.2.8	Carcinoma Espinocelular	27
2.2.9	Saúde Ocupacional e a Cidade de Patos	28
3.0	OBJETIVO GERAL	31
3.1	Objetivos Específicos	31
4	CASUÍSTICA E MÉTODO	32
4.1.1	Tipo de Estudo	32
4.1.2	Local do Estudo	32
4.1.3	Considerações Éticas	32
4.1.4	Questionário Investigativo	33
4.1.5	Análises Estatísticas	33
4.1.6	Critério de inclusão e exclusão	33
4.1.7	Coleta de dados	33
4.1.8	Instrumentos utilizados	33
4.1.9	Análise dos dados	34
4.2	Atendimento aos aspectos éticos e legais	34
5.0	RESULTADOS: ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	48
	6.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
	7.0 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
	8.0 ANEXO A	59
	ANEXO B	64
	9.0 APÊNDICES	65

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	65
Termo de Responsabilidade e Compromisso do Pesquisador Responsável	68
Declaração da Instituição Coparticipante	69

INTRODUÇÃO

A Patologia clínica câncer da pele não melanoma é o mais prevalente no Brasil, com 134.170 novos casos previstos em 2013, segundo estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA). A Academia Americana de Dermatologia estima que haja dois milhões de casos novos a cada ano nos Estados Unidos, é inicialmente provocada pelo crescimento anormal das células que compõem a estrutura da pele (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2014).

Conforme Balong et al (2011) afirmam que diversas moléculas na pele podem absorver a radiação UV e sofrer alterações químicas devido a essa absorção. O DNA é uma das principais moléculas que absorve a radiação UV, portanto desta maneira pode sofrer mutações que posteriormente, podem resultar em transformações malignas da célula. A radiação UV pode ativar os componentes do sistema imune cutâneo, gerando resposta inflamatória por distintos mecanismos, tais como: ativação direta de queratinócitos e outras células que liberam mediadores inflamatórios e redistribuição e liberação de auto-antígenos seqüestrados de células danificadas pela radiação.

Os sinais e sintomas mais evidentes são caracterizados com o aparecimento de uma lesão na pele elevada e brilhante, translúcida, avermelhada, castanha, rósea ou multicolorida, com crosta central e que sangra facilmente; uma pinta preta ou castanha que muda sua cor, textura, torna-se irregular nas bordas e cresce de tamanho; mancha ou ferida que não cicatriza que continua a crescer apresentando coceira, crostas, erosões ou sangramento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2014).

Conforme Bonnetterre; Santos (2009), o envelhecimento é acompanhado de mudanças com grau acentuado de variação entre os indivíduos. A dificuldade em lidar com o tempo é comum em todas as idades, mas evidencia de maneira diferente no idoso, o corpo que está diferente escancara esta relação com o tempo. Neste sentido, é válido dizer que tanto a velhice, quanto o momento em que ela ocorre, não são rígidos, varia de pessoa para pessoa, de acordo com o momento da vida, e seus acontecimentos. Apesar de essas perdas serem, muitas vezes semelhantes, vale ressaltar que a terceira idade não forma um grupo homogêneo de fácil identificação nas características sociais, mentais, culturais, raciais, fisiológicas e

profissionais. São indivíduos com diferentes histórias construídas em sua trajetória. (VERDERI, 2002)

O presente estudo verifica a percepção que os agentes de trânsito apresentam sobre envelhecimento e o uso do protetor solar, na cidade de Patos no interior do Estado da Paraíba, apresentando uma importância fundamental no aspecto acadêmico para ampliar o número de pesquisas científicas no âmbito da saúde coletiva, com a linha de pesquisa meio ambiente, apresentamos uma proposta inovadora no aspecto de investigar e da percepção dos agentes de trânsito e os seus comportamentos dia-dia em suas atividades no trabalho e lazer, e nos aspectos de cuidados relacionados à prevenção do envelhecimento.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Anatomia da Pele

2.1.1. Tecido Epitelial e seus componentes epiteliais

Os diversos órgãos do corpo são constituídos por células juntamente com a matriz extracelular que é produzida pelas células. Portanto a matriz é quase inexistente em alguns tecidos. É importante destacar que os epitélios são constituídos por células geralmente poliédricas, justapostas, entre as quais se encontram pouca substância extracelular (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 1999).

A região exterior do corpo e quase todas as suas superfícies internas são revestidos por camadas celulares contínuas denominadas membranas epiteliais ou epitélios, juntamente com as várias glândulas que se desenvolvem, constituem o tecido epitelial componente da pele, origina-se do ectoderma. (CORMACK, 2003) (FIGURA 1)

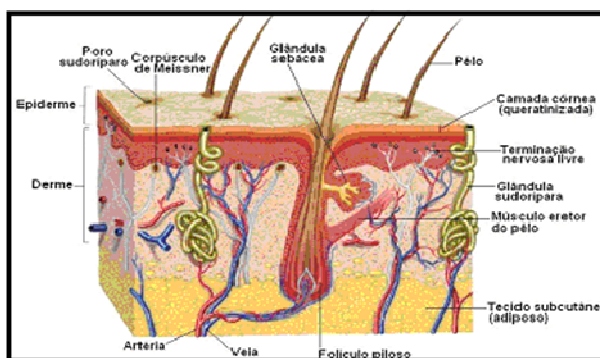


FIGURA 1: Tecido Epitelial

FONTE: aafronio.vilabol.uol.com.br

Conforme Rauch (2006), a superfície externa do corpo, como toda a superfície interna das cavidades naturais é revestida de tecido epitelial, originando-se do ectoderma. De acordo com a localização e a função predominante, é classificado o tecido epitelial de revestimento e glandular. Os epitélios desempenham tarefas gerais, como importantes funções específicas dos órgãos, temos o destaque para a proteção contra agressão física, química e microbiológica, barreira de difusão e reabsorção.

Conforme Burkitt, Young, Heath (1994) são classificados os epitélios de acordo com três características: número de camadas celulares: uma camada única é denominada epitélio simples, enquanto várias camadas são denominadas epitélio estratificado; a forma das células é componente com aspecto são cortes feitos perpendicularmente à superfície epitelial; presença de especializações de superfície, como cílios e queratina: um exemplo é a superfície epitelial da pele, que é classificada como “epitélio pavimentoso estratificado”.

Segundo Cormack (2003), os epitélios que estão livremente expostos ao ar precisam ser protegidos da dessecação. O exterior do corpo é adequadamente coberto com um epitélio com muitas camadas que produz uma camada não visível de queratina em vez de ter células vivas em sua superfície. Visto que a queratina age como uma barreira resistente que é virtualmente à prova d'água, o epitélio de revestimento é forte, altamente protetor e renovável.

2.1.2. Tecido Conjuntivo e sua estrutura

De acordo com Guirro, Guirro (1996) o tecido conjuntivo propriamente dito é aquele onde não há predominância acentuada de nenhum dos elementos constituintes e as suas fibras não apresentam um arranjo organizado, o tecido conjuntivo frouxo, nutre e também apoia as células epiteliais. Já o tecido conjuntivo denso ocorre à predominância acentuada de fibras colágenas, sendo que as células mais numerosas são os fibroblastos que são particularmente ativos durante o processo de reparação.

A substância fundamental amorfa se caracteriza por preencher os espaços entre as células e as fibras do conjuntivo e representa uma barreira à penetração de partículas estranhas no interior dos tecidos.

As Fibras Colágenas são mais frequentes no tecido conjuntivo, o colágeno é uma proteína mais abundante do corpo humano. No tecido conjuntivo apresenta-se também as fibras elásticas de cor amarelada, têm como componente principal a elastina. A elastina é uma proteína mais resistente do organismo, sendo encontrada em pequenas quantidades na pele.

As fibras reticulares são curtas, finas e inelásticas, constituídas principalmente por um tipo de colágeno denominado reticulina. (GUIRRO, GUIRRO, 1996) (FIGURA 3)

2.1.3. Formação e estrutura da Derme

Conforme Guirro, Guirro (1996), a derme é uma camada de tecido conjuntivo, sobre a qual se apoia a epiderme, comunica-se com a hipoderme. A derme está conectada com a fáscia dos músculos subjacentes, por uma camada de tecido conjuntivo frouxo, a hipoderme. Na derme situam-se algumas fibras elásticas e reticulares, bem como muitas fibras colágenas, bem supridas por vasos sanguíneos, vasos linfáticos e nervos.

A derme compreende um verdadeiro gel, rico em mucopolissacarídeos, a substância fundamental, e material fibrilar de três tipos: fibras colágenas, fibras elásticas e fibras reticulares. A derme tem espessura variável ao longo do organismo, desde 1 até 4 mm, e compõem-se de três porções: a derme papilar, a derme perianexial e a derme reticular (SAMPAIO; RIVITTI, 2001) (FIGURA 5).

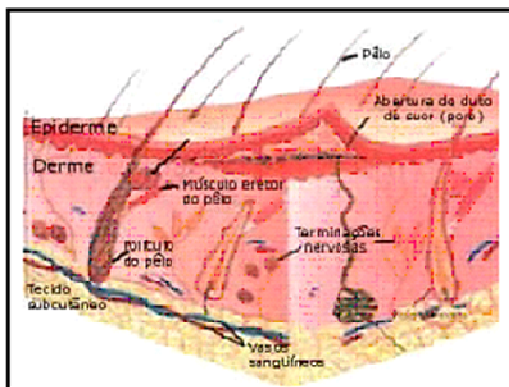


FIGURA 2. Derme

FONTE: Disponível: www.afh.bio.br

Verifica-se que depois da camada derme apresenta-se a hipoderme ou panículo adiposo que é a camada mais profunda da pele, composta por tecido adiposo. Relaciona com a porção superior com a derme profunda, constituindo-se derme hipodérmica, sede de porção secretora das glândulas e de pelos vasos e nervos. A grande importância dos depósitos de nutrientes de reserva, como também participa no isolamento térmico e proteção mecânica. (SAMPAIO; RIVITTI, 2001)

2.2 Pele e suas funções

A pele é composta de duas camadas principais. A este respeito, Guirro, Guirro (1996, p. 32) afirmam que:

A epiderme, camada superficial composta de células epiteliais intimamente unidas e a derme, a camada mais profunda composta de tecido conjuntivo denso irregular apresenta múltiplas funções entre as quais a proteção contra agentes físicos, químicos e biológicos do ambiente e, ser relativamente impermeável, graças à camada de queratina (córnea) que recobre a epiderme. A superfície da pele está coberta por uma delgada película líquida que tende para a acidez. Oferece uma grande superfície de dispersão calórica e de evaporação e, por isso, desempenha importante papel no termo regulação por meio de seus vasos e glândulas.

De acordo com Burkitt; Young; Heath (1994), a pele forma a superfície externa contínua ou tegumento do corpo. A pele é o maior órgão do corpo, constituído quase um sexto do seu peso total, possui quatro funções principais:

- **Proteção:** a pele fornece proteção contra a luz ultravioleta e agressões mecânicas, químicas e térmicas;
- **Sensibilidade:** a pele é o maior órgão sensitivo do corpo e contém vários receptores para o tato, pressão, dor, e temperatura;
- **Termo regulação:** o corpo é isolado pela perda de calor pela presença de pelos e tecido adiposo subcutâneo, graças à sudorese, constrição e dilatação da rede vascular cutânea, a pele processa o controle homeostático da temperatura;
- **Funções metabólicas:** o tecido adiposo subcutâneo constitui um importante reservatório de energia;
- **Proteção Imunológica:** a pele graças aos seus componentes dérmicos é um órgão de grande atividade imunológica.
- **Função de percepção:** que através da complexa e especializada, a pele é o órgão receptor sensitivo do calor, frio, dor e tato;

2.3. Envelhecimento

O envelhecimento é uma preocupação constante que ocorre com o ser humano no passar dos tempos, ocorre rejeição e não tende a se conformar com sua evidência, despertando o sentimento negativo (AZEVEDO, 1998).

Segundo Matsudo, (2001) envelhecer é um processo fisiológico que não corre paralelo à idade, apresentando uma variação individual. O fator comum é que todos estão envelhecendo, sabendo que esse é o processo de evolução do ser humano, onde o envelhecimento não está apenas associado a fatores negativos, mas também fatores positivos que enriquece o processo.

O envelhecimento se manifesta em todos os domínios da vida, iniciando-se pelas células, passando para os tecidos e órgãos, terminando no emocional. E, embora a mente e o físico envelheçam juntos, os processos de envelhecimento não se efetiva no mesmo ritmo. Na maioria das vezes, o físico se evidencia pela perda da massa muscular ao passo que a mente, torna-se mais apta, principalmente no controle das emoções. (DEBERT, 2005)

Segundo Alves *et al* (2007), o envelhecimento inicia-se desde a concepção, é responsável por várias mudanças, tanto fisiológicas quanto morfológicas, que afetam células, tecidos e órgãos. No entanto, em momentos e com velocidades diferentes que variam entre os indivíduos.

As modificações do colágeno-elástico ao longo da vida estabelecem uma base morfológica substancial para compreender as adaptações bioquímicas e biomecânicas da pele com a idade. A espessura da pele e suas propriedades visco elásticas não dependem apenas da quantidade de material presente na derme, mas também de sua organização estrutural. (ORIÁ ET AL, 2003)

Para evitar esse processo de depleção celular, a pele possui seu próprio mecanismo de defesa tais como: enzimas, vitaminas e agentes quelantes de íons metálicos, a capacidade protetora desse mecanismo diminui com o envelhecimento, compostos exógenos como enzimas e antioxidantes. (HIRATA et al., 2004)

2.4 Exposição Solar e Foto proteção

Segundo Lonni et al., (2008) a radiação ultravioleta que ocupa a região entre a luz visível e os raios-x tem a capacidade de iniciar reações fotoquímicas na pele, sabendo que a exposição ao sol traz sérios danos a pele, como o fotoenvelhecimento e o câncer, foram aumentados o número de quantidade de pessoas que utilizam o protetor solar.

O foto protetor é de grande importância na prevenção do câncer e do envelhecimento, protegendo a pele da ação dos raios ultravioleta e de seus efeitos

deletéricos, protegendo assim o tecido epidérmico e dérmico da radiação. (SILVA, et al., 2009)

A classificação de Fitzpatrick - definiu-se como **fototipio cutâneo I** a pele muito clara encontrada nas pacientes albinas e ruivas, altamente sensíveis ao sol e que nunca pigmentam; como **fototipio II** a pele clara de pacientes loiras naturais, de olhos azuis ou verdes, muito sensíveis ao sol e que pigmentam pouco; como **fototipio III** a pele branca, sensível ao sol que pigmenta moderadamente; como **fototipio IV** a pele morena, pouco sensível ao sol e que sempre pigmenta; como **fototipio V** a pele morena escura ou parda de pacientes mestiças e asiáticas, pouquíssimo sensível ao sol e que sempre pigmenta e, como **fototipio VI**, a pele negra que sempre pigmenta, das pacientes afrodescendentes. (PURIM; LEITE, 2010)

Mesmo com esforços de campanhas educativas alertando sobre os efeitos maléficos da foto exposição em horários de risco, muitas pessoas ainda se expõem ao sol entre 10h e 16h, intervalo considerado de alto risco para efeitos lesivos do sol. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2006)

É provável que esse comportamento esteja relacionado a atividades ocupacionais, social, prática de esportes ao ar livre e intenção de aproveitar mais o dia (ANGELI et al., 1997).

O uso regular de foto protetor nas atividades gerais e durante a prática de esportes ao ar livre entre os estudantes, como em outros trabalhos, ainda é limitado. (COSTA; WEBER, 2004)

A tendência observada nas mulheres de usarem protetor solar no dia é ²⁴ mais que os homens concordam com a literatura. Esses dados sustentam a hipótese de que as mulheres são mais vaidosas e preocupadas com a estética, evitando os efeitos nocivos do sol mais que os homens. (OWEN et al., 2004)

Entre as recomendações para uma foto exposição saudáveis, enfatiza-se o uso de filtro solar com fator de proteção (FPS) mínimo de 15, proporciona forte proteção contra o desenvolvimento de câncer da pele. (OWEN et al., 2004)

O comportamento de foto proteção envolve a aplicação do protetor solar meia hora antes de se expor ao sol, seguido de reaplicações e reforço sempre que necessário, e ainda, cuidados como: evitar, bloquear e cobrir a pele dos efeitos da radiação. (FIGUEIRÓ; FIGUEIRÓ-FILHO; COELHO, 2008).

Os protetores de barreira são representados pelas roupas e acessórios, como boné ou chapéu de abas largas, óculos de sol, guarda-sol e sombrinha. Os horários críticos de radiação solar, situados entre 10 e 16 horas, devem ser evitados pelo aumento dos riscos de queimaduras, manchas, foto envelhecimento e foto dano cumulativo. (BOLANCA et al., 2008)

A foto proteção, entendida como um conjunto de medidas para reduzir ou atenuar a exposição às radiações solares, visa prevenir suas consequências deletérias, e pode ser realizada por meios químicos e físicos. (PURIM; LEITE, 2010)

Os médicos assumem um papel fundamental não só na assistência como também nas medidas preventivas a respeito da foto proteção. Encontraram os seguintes resultados quanto à prescrição de filtro solar: dos residentes de pediatria responderam prescrever: (15%) sempre; (36,2%) frequentemente; (36,2%); algumas vezes; (8,7%) raramente e (3,2%) nunca prescrevem. Quando realizado o mesmo questionamento aos especializados de dermatologia, (67,6%) responderam prescrever sempre, (29,4%) frequentemente e (2,9%) algumas vezes. (PETRY et al., 2008)

A utilização de foto protetor como forma efetiva de proteção tem sido amplamente discutida na literatura, sendo recomendada para prevenção de todas as neoplasias da pele. (SZKLO et al., 2007)

Conforme Cokkinides *et al.* (2001) em estudo com adolescentes, mostraram que, quanto maior a percepção dos benefícios da foto proteção, maior era o FPS utilizado. Todavia, fator de proteção é apenas uma das medidas que devem ser constantemente estimuladas, tais como o emprego diário de filtro solar e outros meios físicos de proteção, aplicação de filtro solar 20 minutos antes da exposição e reaplicações a cada duas horas.

2.5 Câncer de Pele

O câncer da pele é a neoplasia de maior incidência no Brasil. Compreender as atitudes que influenciam a proteção e a exposição aos raios solares é extremamente importante para sua prevenção. O culto ao corpo e a valorização estética do bronzeado, associados a mensagens veiculadas pela mídia, podem levar à exposição solar prolongada e, por vezes, desprotegida. (MARTINEZ et al, 2006)

O câncer caracteriza-se em uma patologia de causa clinica multifatorial, principalmente em decorrência de alterações genéticas, fatores ambientais e o estilo de vida. (POPIM et al., 2008)

2.6 Queratose Actínica

Queratose actínica é caracterizada por proliferação de queratinócitos pleomórficos restritos à epiderme, ocorrendo em áreas expostas ao sol, apresentando como pápulas ou placas queratósicas com descamação aderente e seca de localização na face e no dorso dos antebraços e das mãos, estas lesões encontra-se únicas ou múltiplas geralmente com características assintomáticas. O fator etiológico principal é a radiação ultravioleta B, como também outras formas de radiação como a ultravioleta A e os raios X também são associados à queratose actínica. (ROTTA, 2008)

Queratoses actínicas são neoplasias benignas intraepiteliais formadas por proliferações atípicas de queratinócitos com potencial de transformação em carcinoma espinocelular. Desenvolvem-se em áreas fotoexpostas da pele, são induzidas principalmente pela radiação ultravioleta e constituem marcadores de exposição solar crônica. Acometem indivíduos adultos e idosos, de foto tipos claros, representando o quarto diagnóstico dermatológico mais comum no Brasil (SCHMITT; MIOTT, 2012)

2.7 Doença de Bowen:

É reconhecida como neoplasia intraepidérmica da pele. Com características clínicas de placa eritemato descamativa e crostosa que gradualmente bem delimitadas cresce de forma irregular, observa-se as escamação brancas ou amareladas revelando uma superfície granulosa; no exame histopatológico verifica-se a presença de para querose e acantose com presença de neoplasia intraepidérmica composta de queratínócitos atípicos com perda da polaridade. (ROTTA,2008).

2.8 Eritroplasia de Queyrat:

A variante da doença de Bowen que ocorre nas genitais, acomete homens não circuncidados, com idade média de 50 anos. A lesão manifesta-se como placa eritematosa de superfície brilhante que pode apresentar descamação fina. (ROTTA,2008).

3. Carcinoma Basocelular:

Neoplasia maligna de origem epidérmica, derivada das células que se originam na camada basal da epiderme, é o câncer mais comum em humanos e corresponde a aproximadamente 75% dos cânceres cutâneos não melanoma nos Estados Unidos e Canadá, observa-se que a patogênese parece estar relacionada à exposição à radiação ultravioleta, principalmente verificamos na radiação ultravioleta tipo B (290 a 320nm). (MARTINEZ et al., 2006)

O mecanismo parece estar não apenas relacionado às mutações induzidas por UV, mas à redução da imunovigilância pelas mutações nos genes supressores de tumor pelo UV (ROTTA, 2008).

Caracteriza-se por uma lesão de evolução indolente, friável, facilmente sangram-te, que não cicatriza por completo. Acomete principalmente áreas foto expostas como cabeça e pescoço (98% dos casos) (ROTTA, 2008)

3.1 Carcinoma Espinocelular:

Surgem a partir de uma proliferação maligna de células da camada espinhosa da epiderme, são encontrados na pele, na semimucosa e na mucosa, inclusive de órgãos internos, trato respiratório, digestivo e urinário (ROTTA, 2008).

Conforme as particularidades destacam-se os vários tipos de neoplasias, verificamos o mais comum câncer de pele, destaca-se com diferentes tipos clínicos: o câncer de pele melanoma, câncer de pele não melanoma, carcinoma basocelular e o carcinoma espinocelular (INCA 2006).

Verificamos que o tipo de maior destaque é não melanoma e é também muito comum no Brasil e no mundo, com surgimento de um crescimento e uma grande importância epidemiológica (FERREIRA, NASCIMENTO, 2008).

Em geral, no caso do melanoma, a história pessoal ou familiar dessa neoplasia representa o maior fator de risco. Apesar disso, na região Centro-Oeste do Brasil, segundo estimativas para 2008, obteve a segunda maior incidência nacional de câncer da pele não melanoma, entre as mulheres (MARTINEZ et al, 2006).

A radiação ultravioleta, em especial, UVB - comprimento de onda entre 290nm e 320nm, é um fator de risco estabelecido para lesões cutâneas, pois, além de propiciar mutações no DNA dos queratinócitos, exerce efeito supressor no sistema imune cutâneo. (OWEN et al., 2004)

O conhecimento da associação entre exposição aos raios UV e câncer da pele foi claramente confirmado em concordância com outros trabalhos na literatura médica, embora essas noções, nem sempre reflita práticas adequadas de foto proteção. (SZKLO et al., 2007)

Verificamos que Avilés et al., (2006) mostram indícios de que, provavelmente, a homogeneidade no locus HLA- DQA1 poderia ser considerada como potencial fator predisponente para câncer da pele nos indivíduos expostos a outros riscos, tanto genéticos como ambientais.

Em um panorama geral, as medidas de foto proteção são praticadas de maneira irregular e nem sempre durante exposições intencionais ao sol. O fator de risco radiação UV é muito conhecido, embora a genética ainda seja pouco associada à carcinogênese. (CASTILHO; SOUSA; LEITE, 2010).

Os jovens, em particular, constituem um grupo vulnerável à exposição solar inadequada, seja pela influência de fatores estéticos, seja pela maior atividade física ao ar livre. (SZKLO et al., 2007)

Entre os fatores de risco que contribuem para a gênese das lesões de pele, fatores genéticos, história familiar de câncer da pele e radiação ultravioleta (UV) já estão bem definidos. Os raios UV além de facilitar, mutações gênicas, exercem efeito supressor no sistema imune cutâneo. A literatura aponta que episódios repetidos de queimadura solar ou com bolhas dobram o risco de melanoma. (MAIA,² PROENÇA; MORAES, 1995).

Em contrapartida, para o carcinoma basocelular, não estabeleceram queimaduras solares como fator de risco, exceto em indivíduos com pele tipo III - classificação de Fitzpatrick - com história prévia de intensas queimaduras solares (MAIA; PROENÇA; MORAES, 1995).

Os tipos de Câncer de pele existentes, o não melanoma está relacionado à exposição solar que o trabalhador apresenta no seu dia-dia, onde muitas vezes encontra-se exposto aos raios UV, agentes químicos, as radiações ionizantes. (INCA, 2010)

3.2. Saúde Ocupacional e a Cidade de Patos

A Saúde do trabalhador é uma rede de conhecimentos de aspectos multiprofissionais com destaque na saúde pública, saúde coletiva, medicina do trabalho e clínicas médicas. Com importante papel da medicina, buscando evidenciar as experiências dos trabalhadores em relação ao seu ambiente de

trabalho e ao estado de saúde, sempre em busca de ações preventivas. (DURAN; ROBAZZI; MARZIAL et al., 2007).

A cidade de Patos é um município brasileiro no estado da Paraíba, localizado na microrregião de Patos, na mesorregião do Sertão Paraibano. Distante 307 km de João Pessoa, sua sede localiza-se no centro do estado interligando-o com toda a Paraíba e viabilizando o acesso aos Estados do Rio Grande do Norte, Pernambuco e Ceará. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2014 sua população foi estimada em 105.531 habitantes. A cidade de F 30 é a 3ª cidade polo do estado da Paraíba, considerando sua grande importância socioeconômica. (IBGE, 2014)

Com potencial de consumo de mais de um R\$ 1 bilhão em 2012, entrou no mapa das 20 cidades do interior do país com as maiores taxas de consumo. A cidade de Patos também foi apontada como 3º maior potencial de consumo da Paraíba subindo 28 posições em comparação com 2013, ultrapassando Santa Rita e perdendo apenas para a capital (R\$ 13,3 bilhões) e Campina Grande (R\$ 6,5 bilhões), sendo também a 327ª colocação no ranking nacional segundo o IPC Maps, com a previsão de R\$ 1,371 bilhão de consumo – um incremento de R\$ 200 milhões em relação a 2013. (IBGE, 2014)

A sua importância geoeconômica próxima ao centro geográfico da Paraíba e a proximidade com os Estados do Pernambuco e Rio Grande do Norte, que por sua vizinhança com a microrregião do Pajeú (PE), com a microrregião de Caicó e de Currais Novos (RN), condições para centralizar as atividades econômicas de produção e de comercialização. Patos está na 3ª posição entre as cinco cidades que têm 53% de concentração das empresas no Estado da Paraíba. (IBGE, 2014)

4. OBJETIVO GERAL

Verificar a percepção que os agentes de trânsito apresentam sobre os efeitos da exposição solar na pele

4.1. Objetivos Específicos

- ❖ Avaliar a percepção dos agentes de trânsitos sobre o envelhecimento;
- ❖ Determinar a percepção da importância do uso do protetor solar para a manutenção da saúde ocupacional de trânsito;
- ❖ Relacionar a exposição solar sem o uso de protetores aos prejuízos a saúde dos agentes de trânsito e, em especial, com a incidência de lesões cutâneas.

5. METODOLOGIA

5.1 Desenho do estudo

O presente estudo é do tipo quantitativo, conforme Marconi e Lakatos (2008) apresentam uso de amplas informações numéricas na modalidade de coleta e análise de informações numéricas de coleta e análise de informações através de técnicas estatísticas simples

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo, onde segundo Cruz e Ribeiro (2004), a pesquisa exploratória estabelece critérios, métodos e técnicas para a elaboração, e objetiva oferecer informações sobre o objeto de pesquisa e orientar a formulações de hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.

5.2 Local do Estudo

A Pesquisa foi desenvolvida na cidade de Patos no Estado da Paraíba, onde avaliada a população de agentes de trânsito atuantes na referida região, a mesma apresenta um grau de temperatura elevada, clima seco e quente durante grande parte do ano, no período de Fevereiro e Março de 2014 foi realizada a pesquisa. Para isso foi emitida pela instituição a Declaração da Instituição Coparticipante (APÊNDICE D).

5.3 Sujeitos do estudo, População e Amostra.

O trabalho foi realizado a partir das informações coletadas junto aos trabalhadores que exercem função de agentes de trânsito no departamento da Superintendência de Trânsito de Patos na Paraíba. A amostra de participantes, foi calculada com base na acessibilidade das entrevistas aos agentes de trânsito, que se encontram expostos em campo de trabalho aos raios ultravioletas. Para o presente estudo a pesquisa com o total de 26(vinte e seis) participantes realizou o preenchimento do questionário. Verificamos na Figura 4 a apresentação do questionário e na Figura 5 a explicação com a coleta de dados.



Figura 4. Reunião para apresentação do questionário



Figura 5: Explicação para coleta de dados

5.4 Seleções dos sujeitos

Os participantes deste estudo foram selecionados obedecendo aos seguintes critérios de inclusão e exclusão.

5.5 .Critérios de inclusão

- Trabalhadores que exercem a função de agentes de transito no departamento da STTRAS (Superintendência de Transito de Patos)
- Estarem cadastrados com carteira profissional de funcionário da STTRAS (Superintendência de Transito de Patos)
- Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

5.6. Critérios de exclusão

Trabalhadores que não exercem a função de agentes de trânsito no departamento da STTRANS (Superintendência de Transito de Patos)

5.7. Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada através das entrevistas realizada pelo pesquisador principal, durante o horário de trabalho conforme a conveniência de cada participante, com função de agente de trânsito na cidade de Patos. Os dados foram registrados em questionário e posteriormente transferidos para planilhas eletrônicas, e posteriormente em gráficos e tabelas.

5.8. Instrumentos utilizados

Inicialmente foi solicitada uma autorização da Agencia de Trânsito Municipal, através da Declaração da Instituição Coparticipante (APÊNDICE D). Após ³⁴ autorização, foi iniciada a coleta de dados, sendo realizada nas áreas de trânsito nas quais atuam esses trabalhadores, com os agentes de trânsito encontrados durante o horário de trabalho, onde foi solicitada a autorização através do TCLE (APÊNDICE A), informando os procedimentos e objetivos da pesquisa. Após concordarem e assinarem o TCLE, os participantes da pesquisa foram avaliados em vários aspectos. Utilizamos um questionário adaptado com 56 questões sobre exposição solar adaptado INCA (Instituto nacional do câncer) (APÊNDICE D), dirigida para verificar a percepção dos agentes de trânsito sobre os riscos da exposição solar a sua saúde e o impacto no seu envelhecimento e ainda sobre a importância dada ao uso do protetor solar. Os dados foram registrados e analisados em gráficos e tabelas.

5.9. Análise dos dados

Os dados analisados obedecem aos resultados das respostas dos questionários incluídos na pesquisa, que se resumem em verificar a percepção que os agentes de

trânsito apresentam sobre a exposição solar e suas consequências sobre o envelhecimento e ainda sobre a importância do uso do protetor solar para a manutenção da saúde ocupacional. Na abordagem quantitativa os tratados em porcentagem foram avaliados, na prevalência através do programa SPSS® Statistics versão 17 e expressados sob a forma de gráficos, tabelas e textos de interpretação das tabelas.

6.0 Atendimento aos aspectos éticos e legais

Para o presente estudo foram entrevistados 26(vinte e seis) agentes de trânsito, escolhidos segundo concordância com os critérios de inclusão e exclusão do estudo, dentre uma população de agentes de trânsito coordenados pela Agencia de Trânsito municipal de Patos, Paraíba, onde os mesmos assinarão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – APÊNDICE A). A pesquisa não acarretando nenhum prejuízo individual ou coletivo, pois não terá nenhum tipo de despesa material ou financeira para os participantes durante o desenvolvimento do estudo. Além disso, suas identidades serão guardadas sobre sigilo.

A realização deste estudo considera a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Este projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos. Após a concessão de sua aprovação, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram ao TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos será garantida por meio do Termo de Responsabilidade e Compromisso do Pesquisador Responsável (APÊNDICE B) Termo de Responsabilidade e Compromisso do Pesquisador Participante (APÊNDICE C).

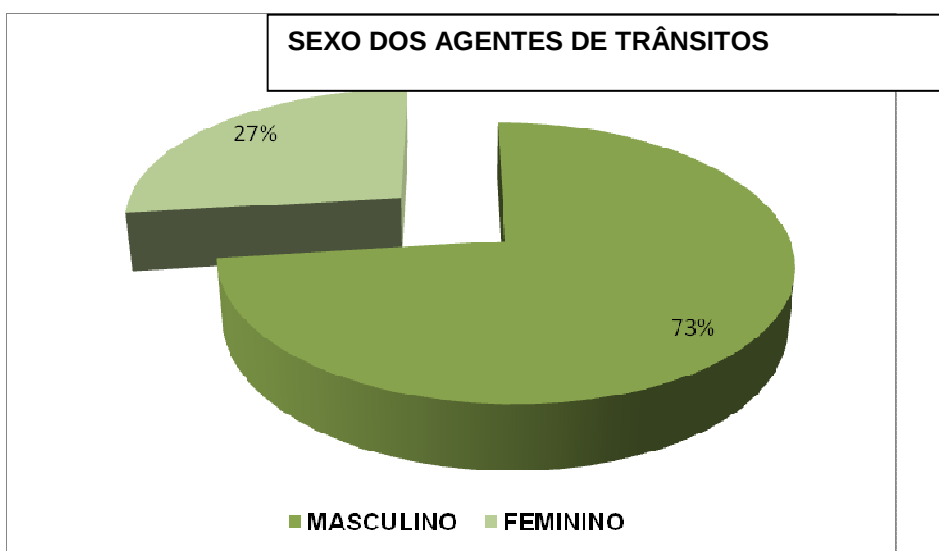
O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa para ser analisado e ao receber aprovação, deu-se início a sua execução, apresentando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes da pesquisa. O termo consiste resumidamente os objetivos e justificativos da pesquisa. Além disso, foi explicitado claramente aos participantes sua liberdade de recusar ou retirar o consentimento sem nenhum tipo de prejuízo ou penalização para ele ou para o paciente. Ressalta-

se ainda a garantia de sigilo das informações coletadas e da não identificação dos pacientes, estando assim de acordo com a Resolução Nº 466, 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa foi preservada como todos os direitos sobre os princípios éticos como: Beneficência, Respeito e Justiça. (BRASIL, 1996)

RESULTADOS

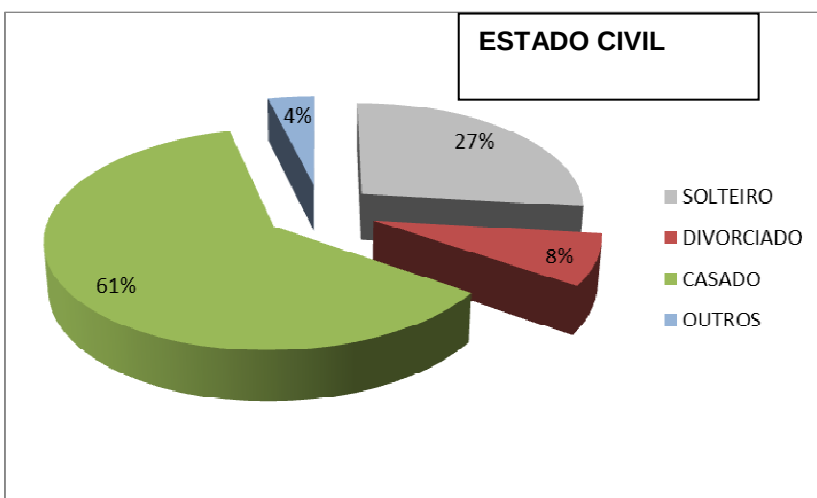
Participaram do estudo funcionários agentes de trânsitos da STTRAS Superintendência de Transito de Patos Paraíba, localizada na cidade de Patos, PB. Figura 1 apresenta a distribuição de acordo com a distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o sexo.

Gráfico 1. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o sexo.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2014

Gráfico 2. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o Estado Civil.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2014.

Na Figura 2 verificamos que o estado civil casado n: 16 (61,5%) é a prevalência nos entrevistados agentes de trânsito, representam a maioria. Observamos que Solteiro apresentou n: 7 (26, 9%), Divorciado n: 2 (7,8%), Outros n: 1 (3,8%)

Tabela 1. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com ocupação principal, onde trabalha e tempo da ocupação.

FREQUÊNCIA	N	%
ONDE TRABALHA		
CAMPO/INTERNO	3	11,5
CAMPO/EXTERNO	23	88,5
TEMPO DE OCUPAÇÃO		
SIM	22	84,6
NÃO	4	15,4
TOTAL	26	100

Na Tabela 1, o número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com ocupação principal, e onde trabalho apresentando maior tempo de ocupação no período 2014; verifica-se dos n: 26 que são agentes de trânsitos total de n: 23 (88,5%) trabalham em campo, e o tempo de maior ocupação de n: 22 (84,6%) informaram que está profissão e a que exerceu com maior tempo em atuação.

Tabela 2. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos onde apresentou maior tempo de ocupação em uma função.

OCUPAÇÃO MAIS TEMPO	N	%
OPERACIONAL DA CAGEPA	1	3,8
LEITURA DA CAGEPA	1	3,8
AGENTE DE TRANSITO	11	42,7
AUXILIAR COMERCIAL	1	3,8
TÉCNICO DE INFORMÁTICA	1	3,8
FRENTISTA	1	3,8
DIRETORA DE ESCOLA	1	3,8
VENDEDOR E MOTO TAXI	1	3,8
ASSESSORA ADMINISTRATIVA	1	3,8
OUTROS	7	26,9
TOTAL	26	100

Na tabela 2, o número e percentagem dos agentes de trânsito conforme a ocupação de maior tempo foi observada que o total de n: 11(42,7%) trabalharam antes exercendo a mesma ocupação na função de agente de trânsito.

Tabela 3. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo onde trabalhava em função anterior a atual.

ONDE TRABALHA	N	%
CAGEPA	2	7,7
LAN HAUSE	1	3,8
MOTO-TAXI	3	11,5
ENERGISA	1	3,8
LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA	1	3,8
POSTO DE GASOLINA	1	3,8
ESCOLA	1	3,8
UNIVERSIDADE	1	3,8
SSTRANS	10	38,5
OUTROS	5	7,7
TOTAL	26	100

Na tabela 3, o número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo com ocupação de maior tempo no período 2014; verifica-se dos n: 26 que são agentes de trânsito o n: 23(88,5%) trabalham em campo, e o tempo de r³⁹ ocupação de n: 22 (84,6%) informaram que esta profissão é a que exerceu com maior tempo em atuação.

Tabela 4. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito conforme o trabalho em ambiente fechado ou em contato com radiação.

FREQUÊNCIA	N	%
ATUALMENTE TRABALHA EM AMBIENTE FECHADO		
SIM	1	3,8
NÃO	24	92,4
SIM / NÃO	1	3,8
TRABALHO EM CONTATO COM RADIAÇÃO SOLAR		
SIM	24	92,3
NÃO	2	7,7
TOTAL	26	100

Na tabela 4, o número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com a informação sobre o trabalho em ambiente fechado ou existência de contato com radiação; verifica-se que n: 24(92,4%) destes agentes não trabalham em ambiente fechado e recebem contato com radiação do tipo solar.

Tabela 5. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o tipo de radiação.

TIPO DE RADIAÇÃO SOLAR	N	%
SOLAR	25	96,2
OUTROS	1	3,8
TOTAL	26	100

Na tabela 5, o número e percentagem dos agentes de trânsito verificou-se que n: 25(96,2%) destes agentes recebem contato com Radiação do tipo Solar.

Tabela 6. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos sobre informação qual profissional realizou orientação.

PROFISSIONAL ORIENTAÇÃO	N	%
MÉDICOS	1	3,8
MEIOS DE COMUNICAÇÃO	9	34,6
MEIOS DE COMUNICAÇÃO E MÉDICOS	1	3,8
MÉDICOS OU OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	14	54
MÉDICOS E FAMÍLIA	1	3,8
TOTAL	26	100

Na tabela 6, o número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo com qual profissional realizou orientação n: 14 (54%) informaram que foram os médicos ou outros profissionais de saúde.

Tabela 7. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o entendimento sobre envelhecimento.

ENVELHECIMENTO	N	%
PELE ENRUGADA, RESSECADA E COM MANCHAS	2	7,6
DESGASTE DO CORPO	3	11,4
DEGENERAÇÃO DE ÓRGÃOS E FLACIDEZ	3	11,4
ENVELHECIMENTO CAUSADO PELA RADIAÇÃO SOLAR	1	3,8
NATURALMENTE NA VIDA, PREVENIR	1	3,8
NÃO RESPONDERAM	16	62
TOTAL	26	100

Na tabela 7, o número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o que entende sobre envelhecimento, verificaram que n: 16(62%) não responderam à pergunta.

Tabela 8. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com a pergunta: por que é importante o uso do protetor solar.

PORQUE USO DO PROTETOR	N	%
PREVENIR O ENVELHECIMENTO PRECOCE E CÂNCER	15	57,7
NÃO SABEM RESPONDER	11	42,3
TOTAL	26	100

Na tabela 8, o número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o porquê é importante o uso do protetor solar n: 11 (42,3%) não sabem responder.

Tabela 9. Distribuição do número e percentagem com apresentação de lesões na pele.

APRESENTA LESÕES NA PELE	N	%
SIM	10	38,5
NÃO	15	57,7
OUTROS	1	3,8
TOTAL	26	100

Na tabela 9, o número e percentagem dos agentes de trânsito verificaram se apresenta lesões na pele responderam n: 10(38,5%) que apresentam lesões ou manchas.

Tabela 10. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo com quantas horas se expõe ao sol em momento de trabalho.

HORAS DE EXPÕE AO SOL EM TRABALHO	N	%
0,5 h	2	7,7
2 h	1	3,8
4 h	1	3,8
6 h	9	34,6
8 h	2	7,7
9 h	4	15,5
10 h	1	3,8
12 h	6	23,1
TOTAL	26	100

Na tabela 10, o número e percentagem dos agentes de trânsito verificaram n: 9 (34,6%) se expõem 6 horas ao sol quando está em trabalho.

Tabela 11. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo se ocorre mal estar quando se expõe ao sol.

MAL ESTAR	N	%
NÃO SENTE MAL ESTAR	9	34,6
MAL ESTAR	17	65,4
TOTAL	26	100

Na tabela 11, o número e percentagem dos agentes de trânsito verificaram n: 17 (65,4%) sentem mal estar e com os seguintes sintomas: a pele avermelhada, ardência na pele, cansaço e dores de cabeça intensa, tonturas, náuseas e calor intenso.

Tabela 12. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo com o uso de vestimenta e materiais de proteção adequados.

VESTIMENTA E PROTEÇÃO	N	%
SIM	6	23,6
NÃO	20	76,4
TOTAL	26	100

Na tabela 12 o número e percentagem dos agentes de trânsito verificamos n:20 (76,4%) afirmaram que a vestimenta e os materiais de proteção não são adequados para o trabalho realizado e não realiza a devida proteção.

Tabela 13. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo com a permanência em ambiente ensolarado acima de 30 min.

ENSOLARADO ACIMA DE 30 MIN	N	%
SIM	22	84,6
NÃO	4	15,4
TOTAL	26	100

Na tabela 13 o número e percentagem dos agentes de trânsito verificamos n: 22 (84,6%) afirmaram que ficam em ambiente ensolarado acima de 30 minutos

Tabela 14. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito conforme a permanência em ambientes ensolarados por motivos de lazer/educação física; trabalho/trabalho doméstico.

LAZER/EDUCAÇÃO FÍSICA	N	%
SIM	7	26,7
NÃO	19	73,3
TRABALHO DOMÉSTICO		
SIM	19	73,3
NÃO	7	26,7
TOTAL	26	100

Na tabela 14, o número e percentagem dos agentes de trânsito verificamos se fica em ambientes ensolarados por motivos de lazer/educação física;

trabalho/trabalho doméstico; observamos que n: 19(73,3%) afirmaram que ficam em momento de lazer/educação física e trabalho doméstico ou trabalho profissional.

Tabela 15. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo com que frequência de utilização do protetor solar após 30 mim de exposição ao sol.

FREQUÊNCIA USA PROTETOR SOLAR	N	%
SEMPRE	2	7,5
QUASE SEMPRE	1	3,8
ALGUMAS VEZES	8	30,8
RARAMENTE	1	3,8
NUNCA	2	7,6
NS/NR	12	46,50
TOTAL	26	100

Na tabela 15, o número e percentagem dos agentes de trânsitos verificamos com que frequência utiliza protetor solar após 30 mim de exposição ao sol n: 13 (50%); com que frequência utiliza protetor solar n(12) não souberam responder e com que frequência utiliza chapéu n: 16 (61,5%) afirmaram que sempre.

Tabela 16. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o tempo em anos, que utiliza o protetor solar.

TEMPO (ANOS)	N	%
3	2	7,7
4	8	30,8
6	5	19,2
8	3	11,6
9	2	7,7
10	3	11,5
15	3	11,5
TOTAL	26	100

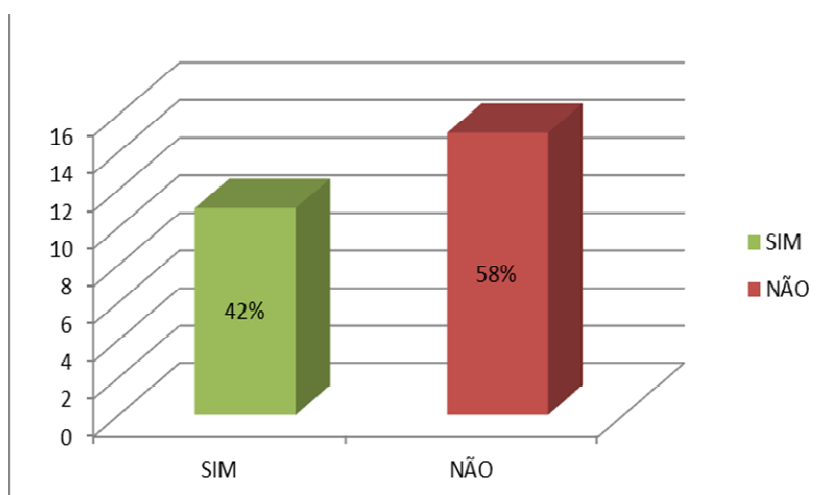
Na tabela 16, o número e percentagem dos agentes de trânsitos, verificamos com n: 8(30,8%) dos entrevistados faz utilização do protetor solar a 4 anos.

Tabela 17. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo com quem financia o protetor solar.

QUAL FATOR E QUEM FINANCIA	N	%
FATOR ACIMA DE 30/RECURSOS PRÓPRIOS	24	92,3
FATOR ACIMA DE 30 A EMPRESA FINANCIA	2	7,6
TOTAL	26	100

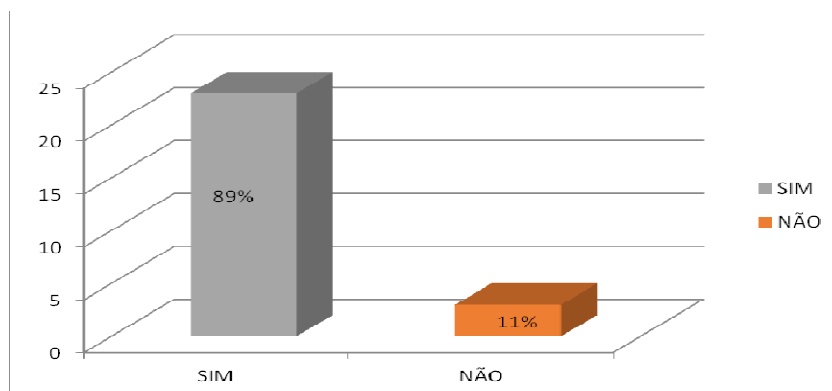
Na tabela 17, o número e percentagem dos agentes de trânsitos verificamos com que n: 24 (92,3%) acima de FPS 30 com recursos próprios.

Gráfico 3- Distribuições do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo verificação se percebe os sinais de envelhecimento na face ou corpo.



No Gráfico 3, o número de n: 15 não verificam sinais de envelhecimento na pele e n: 11 apresentam sinais de envelhecimento na pele.

Gráfico 4 Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito para verificar o importante o uso do protetor solar



No gráfico 22 o número e percentagem dos agentes de trânsito verificamos com que n: 23 dos entrevistados responderam que sim, que é importante o uso do protetor solar.

Tabela 18. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsito de acordo com prevenção do aparecimento de manchas e sinais de envelhecimento. O protetor solar previne o aparecimento:

FREQUÊNCIA	N	%
MANCHAS		
SIM	24	92
NÃO	2	8
SINAIS DE ENVELHECIMENTO CUTÂNEO		
SIM	25	98
NÃO	1	2
A EXPOSIÇÃO SOLAR AUMENTA AS CHANCES DE CANCER DE PELE?		
SIM	24	96
NÃO	2	4
TOTAL	26	100

Na tabela 18 - número e percentagem dos agentes de trânsito observaram 92% dos entrevistados responderam que sim, o protetor solar previne e 98% responderam que o envelhecimento previne o envelhecimento. Conforme a tabela 18, 96% responderam que a exposição solar aumenta as chances de câncer de pele.

Tabela 19. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com o intervalo do tempo que reaplica o protetor solar.

FREQUÊNCIA	N	%
INTERVALO DE TEMPO QUE REAPLICA O PROTETOR SOLAR		
NUNCA	-	-
MEIA E MEIA HORA	1	3
24 HORAS	2	7
2 EM 2 HORAS	5	20
3 EM 3 HORAS	5	20
4 EM 4 HORAS	13	50
TOTAL	26	100

Tabela 19 - O protetor previne o aparecimento do câncer de pele de acordo com a percepção dos agentes de transito n: 26 o total de 100% afirmaram que sim, os mesmo afirmaram os seguintes motivos: por que protege contra raios solares em horários não convenientes, devido a bloquear as passagens dos raios, maneira eficaz de prevenção, diminui a incidências dos raios UVA e UVB, protege contra os raios causadores do câncer e retarda o envelhecimento e n: 26 (100%) informaram que não foi diagnosticado nenhum tipo de câncer; e o intervalo de aplicação com maior incidência foi de 4 em 4 horas no total de n: 13 participantes.

Tabela 20. Distribuição do número e percentagem dos agentes de trânsitos de acordo com as principais limitações ou dificuldades.

PRINCIPAIS LIMITAÇÕES	N	%
SIM	11	42,30
NÃO	15	57
TOTAL	26	100

Os resultados expostos na Tabela 20 informam que 15(57,69%) declaram que não apresentam limitações ou dificuldades e 11(42,30%) relataram que apresentam dificuldades ou limitações e as mais citadas em informações são: ansiedade depressão, problemas emocionais, problemas de visão, fraturas, lesões nas articulações, hipertensão, dores de cabeça, mal estar, cansaço intenso e problemas de coluna. Diante do exposto, conforme pesquisa coletada os

participantes não responderam ao Módulo 1 e Módulo 2 referentes ao Câncer os mesmos alegaram que não tinham casos recentes e específicos de câncer para declarar em entrevista.

6. DISCUSSÃO

O estudo mostrou que os trabalhadores, agentes de trânsito, da cidade de Patos, quando expostos aos raios ultravioletas apresentam mal estar com os seguintes sintomas: pele avermelhada, ardência na pele, cansaço e dores de cabeça intensa, tonturas, náuseas e muito calor.

A exposição ocupacional aos raios ultravioletas é preocupante, visto que este é cumulativo, desencadeando danos patológicos ao indivíduo. Nesses casos, a patologia clínica câncer de pele não melanoma é o mais prevalente no Brasil, com 134.170 novos casos previstos em 2013, segundo estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Observamos também que a radiação ultravioleta é a principal responsável pelo desenvolvimento de tumores cutâneos e a grande maioria dos casos está associada à exposição excessiva ao sol ou ao uso de câmaras de bronzeamento. O câncer de pele não melanoma tem baixa letalidade e pode ser curado com facilidade se detectado precocemente. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD), 2014).

Conforme o estudo acima citado pela SBD (2014), os sinais e sintomas mais evidentes são caracterizados com o aparecimento de uma lesão na pele elevada e brilhante, translúcida, avermelhada, castanha, rósea ou multicolorida, com crosta central e que sangra facilmente; uma pinta preta ou castanha que muda sua cor, textura, torna-se irregular nas bordas e cresce de tamanho; mancha ou ferida que não cicatriza que continua a crescer apresentando coceira, crostas, erosões ou sangramento.

No presente estudo, os participantes relataram apresentar lesões na pele, porém as mesmas não apresentam evidências com sinais e sintomas de câncer, como também não apresentam diagnóstico definido por médico em avaliação clínica. Os dados do estudo sugerem uma maior frequência no sexo masculino (73,1%), verificamos que o sexo feminino (26,9%) para esta análise do sexo os entrevistados, verificamos a prevalência e o sexo masculino entre os agentes de trânsito.

De acordo com o levantamento científico realizado por Pais e Corrêia (2006) sobre a população e a exposição à radiação solar, uma análise descritiva com aplicação de um questionário em pesquisa com os cursos pré-vestibulares, em repartições públicas e em domicílio, deste estimando-se uma população de 90.000 habitantes para o ano de 2006, o número de entrevistas necessárias foi de 761 (57% do sexo masculino e 43% do sexo feminino). Verificamos que a nossa investigação científica apresenta um maior número de entrevistados do sexo masculino.

Da análise dos resultados obtidos, verificamos uma grande importância da utilização do filtro solar e principalmente um trabalho de orientação e palestras educativas com maiores esclarecimentos sobre o tema para estes trabalhadores que apresentam um forte grau de exposição às temperaturas quentes.

Conforme a pesquisa com os entrevistados, o levantamento científico realizado por Pais e Corrêia (2006) sobre a população e a exposição à radiação solar, uma análise descritiva com aplicação de um questionário em pesquisa com os cursos pré-vestibulares, em repartições públicas e em domicílio, deste estimado-se uma população de 90.000,00 habitantes para o ano de 2006 apresenta um horário habitual de exposição à radiação solar da população, grande parte dos entrevistados se expõe ao sol em horário entre 10 e 15 horas.

De acordo com o estudo sobre levantamento de casos de câncer de pele Costa & Weber (2004) *apud* Lourenço e Ferreira (2010) corroboram com o trabalho ao constatarem que dos 1.030 entrevistados, 152 além de não usarem o filtro solar, também não usam outros meios físicos para a fotoproteção, como camisa (45,4%), boné (55,9%) e sombrinha (85,5%).

De acordo com os dados da tabela 16, verificamos que os estudos apontam para o levantamento científico realizado por Pais e Corrêia (2006) sobre a população e a exposição à radiação solar uma análise descritiva com aplicação de um questionário em pesquisa, é nítido que nesta pesquisa de investigação contempla a grande frequência com que os entrevistados utilizam protetores solares. Os resultados apresentados indicam um grande equívoco no uso do protetor solar por parte dos entrevistados. Dessa maneira, ocorrendo à utilização da proteção solar somente em situações esporádicas, pois 43% dos entrevistados utilizam as loções de proteção somente em momento quando estão na praia, piscina ou clubes em geral.

De acordo com a tabela 17, observamos que conforme estudo científico sobre hábitos solares, queimaduras e fotoproteção em atletas de meia maratona, realizado por (PURIM *et al*, 2012) verificamos que as características de exposição e proteção solar durante o esporte, difere do presente estudo porque os agentes de trânsito (50%) ficam na sombra em horário de trabalho e (30,8%) algumas vezes usam protetor solar, verificando também que 16% usam chapéu ou outro tipo de proteção. No treinamento esportivo da pesquisa realizada com os atletas, observa-se um fato diferenciado com características de exposição antes das 10 horas da manhã (46,6%) ou após 16 horas (44,2%). Entretanto (10,4%) treinam no período compreendido entre 10 horas às 16 horas. As medidas foto protetoras empregadas se referem ao uso de camisetas de mangas curtas ou longas (85,4%); bonés, chapéus ou viseiras (67,7%); óculos escuros (40,9%), bem como, as meias longas ou calças compridas (17,7%).

A pesquisa científica sobre câncer de pele e a falta do uso constante e diário do filtro solar pelos entrevistados foi constatada pela falta de hábito destes em (83,7%) dos casos, visto que esta proteção deveria acontecer diariamente desde os primeiros anos de vida, pois segundo pesquisas, os altos índices de câncer de pele nos adultos hoje, acontecem pela falta de uso de protetor solar na infância e na juventude, quando se recebe (75%) de toda radiação solar durante a vida (CÂNCER DE PELE, 2008).

Na tabela 20, o número e percentagem dos agentes de trânsito que utilizaram fator de protetor solar 30 (92,3%), sendo estes protetores comprados com recursos próprios. O levantamento científico realizado por Pais e Corrêia (2006) sobre a população e a exposição à radiação solar, uma análise descritiva com aplicação de um questionário em pesquisa, faz menção ao número ou ao Fator de Proteção Solar (FPS) utilizado pelos entrevistados, sendo que os resultados encontrados depreende-se que grande parte dos entrevistados (71%) utiliza um FPS maior ou igual a 15, estando dentro da recomendação dos profissionais da saúde. Vale uma ressalva, ao se atentar que 19% dos entrevistados não fazem uso de proteção, o que vale dizer que praticamente 1/5 dos entrevistados se expõem ao Sol de forma absolutamente desprotegida.

Na tabela 18, sobre o número e percentagem dos agentes de trânsito, observamos que 25 dos entrevistados referente 98% responderam que sim, o protetor solar previne o envelhecimento cutâneo. Conforme a tabela 18, dos 24

participantes (96%) responderam que a exposição solar aumenta as chances de câncer de pele.

Na coleta de dados apresentada, seis dos entrevistados informaram que os parentes próximos afirmam que os pais apresentaram lesões de câncer de pele. A pesquisa apresenta resultados semelhantes ao estudo de (LOURENÇO, VALE, FERREIRA; 2010), na qual os participantes da pesquisa foram questionados sobre a observação de manchas na própria pele, que não fossem de nascença, observados na pele do rosto, braços ou mãos, e 35,1% (n=33) disseram já ter manchas ocasionadas pelo sol, e 64,9% (n=61) disseram não possuir estas manchas.

O estudo nos permite observar que na tabela 20, (57,70%) dos entrevistados declararam que não apresentam limitações ou dificuldades e 42,30% relataram que apresentam dificuldades ou limitações e informações mais citadas são: ansiedade depressão, problemas emocionais, problemas de visão, fraturas, lesões nas articulações, hipertensão, dores de cabeça, mal estar, cansaço intenso e problemas de coluna.

Ainda de acordo com a pesquisa, os participantes (sujeitos pesquisados) não responderam ao Módulo 1 e ao Módulo 2 referentes ao Câncer. Estes alegaram que não tinham casos recentes e específicos para declarar em entrevista.

7. CONCLUSÃO

Ao se apresentar as conclusões referentes à pesquisa , o estudo apresenta como os seguintes tópicos:

- ❖ A percepção dos agentes de trânsito, diante dos dados coletados, é que embora os agentes de trânsito achem importantes às medidas de proteção solar, observa-se que apenas dos participantes relatam utilizar com frequência o protetor solar, entretanto, utilizam chapéu com frequência;
- ❖ Constatou-se que os agentes de trânsito não apresentam uma percepção adequada sobre os perigos da exposição contínua à luz solar e não sabem definir o conceito de envelhecimento, verificamos os que não responderam à pergunta sobre o tema envelhecimento.
- ❖ Observou-se também que os agentes de trânsito informaram que receberam orientações de médicos e/ou outros profissionais de saúde sobre o uso de medidas de proteção solar
- ❖ Conforme a pesquisa, os agentes de trânsito apresentaram lesões na região cutânea, relacionadas à exposição solares, os participantes relataram apresentar lesões na pele, porém as mesmas não apresentam evidências com sinais e sintomas de câncer, como também não apresentam diagnóstico definido por médico em avaliação clínica.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A exposição solar sem o uso de protetores apresenta grandes prejuízos à saúde dos agentes de trânsito. Desta maneira, a presente pesquisa direciona um olhar reflexivo para um trabalho preventivo na atuação do profissional de saúde, com planejamento e organização para um sistema de cuidados e orientações através de palestras educativas com a utilização do protetor solar como inibidor dos fatores de riscos do câncer de pele, orientação para prevenção do câncer de pele com palestras e aplicação de um sistema educativo, para os cuidados necessários na saúde ocupacional destes profissionais agentes de trânsito da cidade de Patos.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, L. C. et al. **A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, 2007.

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico.** 9 ed. São Paulo: Atlas, 2009

ANGELI, C. A. B. et al. **Estudo comparativo sobre o conhecimento e comportamento de adolescentes e adultos frente à exposição solar.** AnBrasDermatol, 1997.

AVILÉS, J. Á. *et al.* **Predisposición genética en el melanoma cutáneo.** Actas Dermosifiliogr, 2006.

AZEVEDO, J. R. D. **Ficar jovem leva tempo:** um guia para viver melhor. São Paulo: Saraiva, 1998.

BALONG TS, Velasco MVR, Pedriali CA, Kaneko TM, Baby AR. **Proteção a radiação ultravioleta: recursos disponíveis na atualidade em fotoproteção.** An Bras Dermatol. 2011;86(4):732-42.

BOLANCA, I. *et al.* **Chloasma -themask of pregnancy.** CollAntropol. 32 (Suppl2), 2008.

BONNETERRE, A. S. S. **Envelhecimento não é velhice.** 2008. Disponível em: <http://psiclinicaehospitalar.blogspot.com/2008/02/envelhecimento-no-velhice.html>. Acessado em: 04/08/2011.

BURKITT, George; YOUNG, Bárbara; HEATH, John. Wheater **Histologia Funcional** . 3 ed, Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 1994.

CASTILHO, I. G.; SOUSA, M. A. A.; LEITE, R. M. S. **Fotoexposição e fatores de risco para câncer da pele: uma avaliação de hábitos e conhecimentos entre estudantes universitários.** AnBrasDermatol. 2010. CORMACK, DavidH.

Fundamentos de Histologia. 2 ed,Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2003.

CÂNCER DE PELE. Jornal Diário do Noroeste. Paranavaí, 9 de novembro, 2008.

COKKINIDES, V. E. et al. **Sun exposureandsun-protectionbehaviorsandattitudesamongU.S. youth, 11 to 18 yearsof age.** Prev Med, 2001.

COSTA, F. B.; WEBER, M. B. **Avaliação dos hábitos de exposição ao sol e de foto proteção dos universitários da Região Metropolitana de Porto Alegre, RS.** AnBrasDermatol, 2004.

COZBY, P. C. G. O. S. et.al. **Métodos da pesquisa em ciências do comportamento.** São Paulo: Atlas,2003.

CRUZ, C.; RIBEIRO, U. **Metodologia Científica: teoria e prática.** 2 ed. Rio de Janeiro: Axcel Books, 2004.

DEBERT, G. G. **A invenção da Terceira Idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas.** Revista de Ciências Sociais da UnB, vol. 35, n. 19, 2005.

FERREIRA, FR. Nascimento, LFC. **Câncer Cutâneo em Taubaté(SP)- um estudo de prevenção Brasil, de 201 a 2005.** Na Brasileiro dermatologia 83(4): 2008Disponível em : www.scielo.com.br Acesso em : 23 de setembro de 2014.

FIGUEIRÓ, T. L. M.; FIGUEIRÓ-FILHO, E. A.; COELHO, L. R. **Pele e gestação: aspectos atuais dos tratamentos e drogas comumente utilizados - Parte I.** Femina, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6 ed. 2 impr. São Paulo: Atlas, 2009.

GUIRRO, Elaine; GUIRRO, Rinaldo. **Fisioterapia em Estética** 2ª ed, São Paulo: Manole, 1996.

HIRATA, L. L. et. al. **Radicais livres e o envelhecimento cutâneo**. Disponível em: <http://www.latamjpharm.org/trabajos/23/3/LAJOP_23_3_6_1_7IT93QRE42.pdf> Acessado em: 04/08/2011. Acta Farm. Bonaerense 23 (3): 418-24 (2004)

HUEB, Daniela. **Cuidados diários amenizam envelhecimento da pele**. Disponível em: <<http://www.minhavidade.com.br/conteudo/13190-Cuidados-diarios-amenizam-envelhecimento-da-pele.htm>> Acessado em: 04/08/2011.
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Patos, 2014. [Acesso 29 jan. 2015].
Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/EPK>

Instituto Nacional de Câncer. **Estimativas 2008: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 94 p., 2007. [acesso 27 Nov. 2013].
Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/versaofinal.pdf>.

Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância: **Vigilância do Câncer relacionado ao trabalho e ambiente** - Rio de Janeiro: INCA, 2006.
Disponível em www.inca.gov.br Acesso em 23 de Setembro de 2014

Instituto Nacional de Câncer: **Câncer de Pele** - Rio de Janeiro: INCA, 2006.
Disponível em www.inca.gov.br Acesso em 23 de Setembro de 2014
JUNQUEIRA, LC; CARNEIRO José. **Histologia Básica**. 9ª ed., Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1999.

LIMA, A. G. et al. **Foto exposição solar e foto proteção de agentes de saúde em município de Minas Gerais**. RevEletr Enf. 12(3): 478-82, 2010.

LONNI, A.A.S. G et al. Fluorescência de raios X por dispersão de energia aplicada no controle de qualidade de protetor solar. **Latin American Journal Pharmacy**. 2008; 27(5): 2008.

- LOURENÇO, G. S., VALE, C. R, FERREIRA, L.G. **Avaliação do nível de conhecimento e levantamento de casos de câncer de pele em IPORÁ-GO** ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia, vol.6, n.9, 2010.
- MAIA, M.; PROENÇA, N. G.; MORAES, J. C. **Riskfactors for basal cell carcinoma: a case-controlstudy.** Rev. Saúde Pública. 29:27-37, 1995.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica: ciência e conhecimen-to, método científico, teoria, hipótese e variável, metodologia jurídica.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- MARTINEZ, M. A. R. et al. **Genética molecular aplicada ao câncer cutâneo não melanoma.** AnBrasDermatol. 81:405-19, 2006.
- MATSUDO, S. M. M. **Envelhecimento e atividade física.** Londrina: Midiograf, 2001
- ORIÁ, Reinaldo B. [et. al.]. **Estudo das alterações relacionadas com a idade na pele humana, utilizando métodos de histo-morfometria e autofluorescência.** Disponível em: <[http:// www.scielo.br/pdf/abd/v78n4/16901.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abd/v78n4/16901.pdf)>. Acessado em: 23 de Setembro de 2014 AnbrasDermatol, Rio de Janeiro, 78(4):425-434, jul./ago. 2003.
- OWEN, T. et al. **Knowledge, attitudesandbehaviour in thesun: the barrier stobehaviouralchange in Northern Ireland.**Ulster Med J. 73:96-104, 2004.
- PAIS, Thiago V; CORRÊA, Marcelo de Paula. **A população e a exposição a radiação solar: uma análise descritiva.** Cidade Itajubá MG, 2006
- PETRY, V. et al. **Exposição solar, foto proteção e câncer da pele: comparação entre os conhecimentos auto- referidos por médicos residentes em pediatria e dermatologia.**RevAMRIGS. 52(2): 93-6, 2008.
- POPIM, RC et al . **Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu.** Ciências Saúde

Coletiva; v.13, n.4, p.1331-6. 2008. Disponível em www.inca.gov.br Acesso : 23 de setembro 2014

PURIM, K. S. M.; LEITE, N. **Foto proteção e exercício físico**. RevBrasMed Esporte. 16(3): 224-9, 2010.

PURIM, K.S. M; TITSKI, A.C. K, LEITE, N. **Hábitos solares, queimaduras e foto proteção em atletas de meia maratona** Rev. Bras Ativ Fis Saúde p. 636-645 Curitiba Paraná, 2012.

RAUCH, **Renate. Histologia. Entenda-Aprenda-Consulte**. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2006.

ROTTA, Osmar **Guia de Dermatologia: clinica cirúrgica e cosmiátrica**, Barueri, SP, 2008.

SAMPAIO, Sebastião; RIVITTI, Evandro. **Dermatologia**. 2 edição, 1 reimpressão da revisada. Editora Artes medicas: São Paulo, 2001.

SILVA, C.A, et al. A Ciência Cosmética como instrumento da Saúde Pública: uso correto de foto protetor. **Revista Brasileira de Farmacologia**. 2009;90(2):159-69 **Sociedade Brasileira de Dermatologia. Análise de dados das campanhas de prevenção ao câncer da pele promovidas pela Sociedade Brasileira de Dermatologia de 1999 a 2005**. AnBras Dermatol. 81: 533-9, 2006.

Sociedade Brasileira de Dermatologia. <http://www.sbd.org.br/informacoes/cuidados-gerais/> Dia 05 de outubro de 2014 .

SCHMITT, Juliano Vilaverde; MIOTT, Helio Amante. **Queratoses actínicas: revisão Clínica e epidemiológica**. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. Vol. 87 n 3 Rio de janeiro May/Jun 2012

SZKLO, A. S. et al. **Comportamento relativo à exposição e proteção solar na população de 15 anos ou mais de 15 capitais brasileiras e Distrito Federal, 2002-2003.** Cad. Saúde Pública. 23:823-34, 2007.

TAMEGA, A. D. et al. **Clinical patterns and epidemiological characteristics of facial melasma in Brazilian women.** J Eur Acad Dermatol Venereol. [Epub ahead of print], 03-Jan, 2012.

VERDERI, E. Educação postural e qualidade de vida. **Revista Digital.** 8, 51, 2002.

ANEXO A – Questionário de Exposição Solar Adaptado INCA

Número _____ 1 – SEXO: () Masculino () Feminino 2 – ESTADO CIVIL: () Solteiro () Divorciado () Casado () Viúvo 3 - QUAL É A SUA ALTURA? _____._____._____ m _____. NS/NR 4 - QUAL É O SEU PESO? _____._____._____ Kg _____. NS/NR MÓDULO SITUAÇÃO E EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL 5 - QUAL É A SUA PRINCIPAL OCUPAÇÃO? POR EXEMPLO: MOTORISTA DE ÔNIBUS, MECÂNICO DE AUTOMÓVEIS, OFFICE BOY, AUXILIAR DE PESQUISA, MÉDICO VETERINÁRIO, ETC. _____ 6 - ONDE O(A) SR.(A) TRABALHA? POR EXEMPLO: OFICINA DE AUTOMÓVEIS, ESCRITÓRIO DE CONTABILIDADE, VETERINÁRIA, RESTAURANTE ETC. _____ 7 - ESTA OCUPAÇÃO DE _____ (CITAR OCUPAÇÃO DA PERGUNTA 4) FOI A QUE O(A) SR.(A) TEVE POR MAIS TEMPO? 1 _____. Sim 2 _____. Não 8 - QUAL FOI A OCUPAÇÃO QUE O(A) SR.(A) TEVE POR MAIS TEMPO? POR EXEMPLO: AUXILIAR DE ESCRITÓRIO, ARQUITETO, ENFERMEIRO, BOMBEIRO HIDRÁULICO, ETC. _____ 9 - ONDE O(A) SR.(A) TRABALHAVA OU TINHA ESTA ATIVIDADE DE _____? POR EXEMPLO: FÁBRICA DE CIMENTO, FACULDADE PARTICULAR, SEÇÃO DE RADIOLOGIA DE UM HOSPITAL, LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICAS, ETC _____ 10 - ATUALMENTE O(A) SR.(A) TRABALHA EM AMBIENTE FECHADO? 1 _____. Sim 2 _____. Não 11 - O(A) SR.(A) TEM OU JÁ TEVE ALGUMA ATIVIDADE DE TRABALHO EM QUE TEVE CONTATO COM ALGUM TIPO DE RADIAÇÃO, INCLUINDO RADIAÇÃO SOLAR? 1 _____. Sim 2 _____. Não _____. NS/NR 12 - QUE TIPO DE RADIAÇÃO? 1. Solar 1 _____. Sim 2 _____. Não 9 _____. NS/NR 2. Raio X e outras radiações ionizantes 1 _____. Sim 2 _____. Não _____. NS/NR 3. Outras radiações 1 _____. Sim 2 _____. Não 9 _____. NS/NR 13 - PARA NOSSA PESQUISA, É IMPORTANTE CLASSIFICAR OS ENTREVISTADOS SEGUNDO NÍVEIS DE RENDA. COMO JÁ DISSEMOS. ANTERIORMENTE, AS INFORMAÇÕES COLHIDAS SÃO DE USO EXCLUSIVO DA PESQUISA E
--

SÃO CONFIDENCIAIS. POR FAVOR, RESPONDA-ME: CONTANDO COM SALÁRIO, PENSÃO, ALUGUEL, BICO, ETC., EM QUE FAIXA DE RENDA O(A) SR.(A) SE ENCAIXA:

0 ☐ Não tenho renda 1 ☐ Menos de 1 S.M. 2 ☐ De 1 a menos de 2 S.M. 3 ☐ De 2 a menos de 3 S.M. 4 ☐ De 3 a menos de 5 S.M. 5 ☐ De 5 a menos de 10 S.M. 6 ☐ De 10 a menos de 20 S.M. 7 ☐ De 20 a menos de 30 S.M. 8 ☐ De 30 a menos de 40 S.M. 9 ☐ De 40 a menos de 50 S.M. 10 ☐ 50 S.M. ou mais ☐ NS/Recusa

14 O Senhor (a) já recebeu orientações sobre a importância do uso do protetor solar? Está orientação foi fornecida através de que meios?

- (☐) Médicos ou outros profissionais de saúde da Empresa
 (☐) Meios de comunicação(Radio, TV, internet, revista e outros)
 (☐) Médicos ou outros profissionais de saúde em consultas
 (☐) Outros _____

14.1. O que você entende sobre Envelhecimento?

14.2. Por que é importante o uso do protetor solar?

14.3. Quais são os recursos de proteção da exposição solar que você utiliza no seu ambiente de trabalho(bonê, óculos, chapéu etc..)

14.4. Você apresenta lesões ou manchas na pele?

- (☐) Sim
 (☐) Não

14.5 Quantas horas por dia você fica exposto ao sol em dia de trabalho?

14.6 Após está exposição você sente mau estar ou outros sinais e sintomas?

14.7 Na sua opinião você acha que sua vestimenta e os recursos de proteção utilizados em dias de trabalho são suficientes para a prevenção do câncer de pele?

MÓDULO EXPOSIÇÃO SOLAR

15 - O(A) SR.(A) FICA EM AMBIENTES ENSOLARADOS POR QUALQUER MOTIVO, POR EXEMPLO, LAZER/EDUCAÇÃO FÍSICA, TRABALHO, ATIVIDADES DO LAR OU QUANDO ESTÁ ANDANDO DE UM LUGAR PARA O OUTRO POR P ELO MENOS 30 MINUTOS, MESMO QUE DE VEZ EM QUANDO? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

16 - O(A) SR.(A) FICA EM AMBIENTES ENSOLARADOS POR:

1. Lazer / Educação Física 1 ☐ Sim 2 ☐ Não
 2. Trabalho/Trabalho Doméstico 1 ☐ Sim 2 ☐ Não
 3. Locomoção 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

17 - QUANDO O(A) SR.(A) ESTÁ EM UM AMBIENTE ENSOLARADO, POR MAIS DE 30 MINUTOS, COM QUE FREQUÊNCIA O(A) SR.(A) FICA NA SOMBRA?

- 1 ☐ Sempre 2 ☐ Quase sempre 3 ☐ Algumas vezes
 4 ☐ Raramente 5 ☐ Nunca ☐ NS/NR

18 - QUANDO O (A) SR.(A) ESTÁ EM UM AMBIENTE ENSOLARADO, POR MAIS DE 30 MINUTOS, COM QUE FREQUÊNCIA O(A) SR.(A) USA PROTETOR OU FILTRO SOLAR?

- 1 ☐ Sempre 2 ☐ Quase sempre 3 ☐ Algumas vezes
 4 ☐ Raramente 5 ☐ Nunca ☐ NS/NR

19 - QUANDO O(A) SR.(A) ESTÁ EM UM AMBIENTE ENSOLARADO, POR MAIS DE 30 MINUTOS, COM QUE FREQUÊNCIA O(A) SR.(A) USA CHAPÉU COM ABAS OU QUALQUER TIPO DE PROTEÇÃO PARA O ROSTO, ORELHAS E PESCOÇO?

- 1 ☐ Sempre 2 ☐ Quase sempre 3 ☐ Algumas vezes
 4 ☐ Raramente 5 ☐ Nunca ☐ NS/NR 6 Inativo

20 - A QUANTO TEMPO O(A) SR.(A) FAZ USO DE PROTETOR SOLAR? _____

21 - QUAL O FATOR DO PROTETOR SOLAR QUE O(A) SR.(A) FAZ USO? QUEM O FINANCIA? _____

22 - O(A) SR.(A) PERCEBE A PRESENÇA DE LESÕES CUTÂNEAS NA FACE OU CORPO? _____

23	-	O(A)	SR.(A)	PERCEBE	SINAIS	DE	ENVELHECIMENTO	CUTÂNEO	NA	FACE	OU	NO	CO	61
24	-	PARA	O(A)	SR.(A)	É	IMPORTANTE	O	USO	DO	PROTETOR	SOLAR?			
25 - O(A) SR (A) ACHA QUE O PROTETOR SOLAR PREVINE O APARECIMENTO DE LESÕES NA FACE OU NO CORPO?														
26 - O(A) SR(A) ACHA QUE O PROTETOR SOLAR PREVINE O APARECIMENTO DE SINAIS DE ENVELHECIMENTO CUTÂNEO NA FACE OU NO CORPO?														
27 - EM QUE INTERVALO DE TEMPO O(A) SR(A) REAPLICA O PROTETOR SOLAR DURANTE A EXPOSIÇÃO?														
28 - O(A) SR. ^a (A) ACHA QUE A EXPOSIÇÃO SOLAR AUMENTA AS CHANCES DE SE DESENVOLVER CÂNCER DE PELE?														
29 - O(A) SR(A) ACHA QUE O PROTETOR SOLAR PREVINE O APARECIMENTO DO CÂNCER DE PELE?														
Observações: _____														
CÂNCER 1														
30 - ALGUM MÉDICO JÁ DISSE QUE O(A) SR.(A) TEM OU JÁ TEVE CÂNCER?														
1 ☐ Sim 2 ☐ Não														
31 - O MÉDICO DISSE PARA O(A) SR.(A) QUAL É O LOCAL DESTE CÂNCER?														
1 ☐ Sim 2 ☐ Não														
32 - QUAL ERA A LOCALIZAÇÃO DESTE CÂNCER NA ÉPOCA DO DIAGNÓSTICO?														
33 - QUAL ERA A SUA IDADE QUANDO DISSERAM QUE O(A) SR.(A) TINHA (ESTE) CÂNCER? Anos														
34 - O(A) SR.(A) INICIOU TRATAMENTO PARA ESTE CÂNCER?														
1 ☐ Sim 2 ☐ Não														
35 - O(A) SR.(A) CONTINUA EM TRATAMENTO PARA ESTE CÂNCER?														
1 ☐ Sim 2 ☐ Não														
36 - POR QUE O(A) SR.(A) NÃO ESTÁ SE TRATANDO ATUALMENTE?														
1 ☐ Tratamento foi concluído														
2 ☐ Abandonei														
3 ☐ Outro _____ (especifique)														
37 - EM QUE DATA FOI A SUA ÚLTIMA CONSULTA OU VISITA PARA TRATAMENTO? Mês Ano														
NS/NR NS/NR														

CÂNCER 2

38 - O MÉDICO DISSE QUE O(A) SR.(A) TEM OU JÁ TEVE ALGUM OUTRO TIPO DE CÂNCER QUE SE ORIGINOU INDEPENDENTE DESTES QUE ACABAMOS DE FALAR? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

39 - O MÉDICO DISSE PARA O(A) SR.(A) QUAL É O LOCAL DESTES CÂNCER?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não

40 - QUAL ERA A LOCALIZAÇÃO DESTES CÂNCER NA ÉPOCA DO DIAGNÓSTICO? _____

41 - QUAL ERA A SUA IDADE QUANDO DISSERAM QUE O(A) SR.(A) TINHA (ESTE) CÂNCER? Anos

42 - O(A) SR.(A) INICIOU TRATAMENTO PARA ESTE CÂNCER?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não

43 - O(A) SR.(A) CONTINUA EM TRATAMENTO PARA ESTE CÂNCER?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não

44 - POR QUE O(A) SR.(A) NÃO ESTÁ SE TRATANDO ATUALMENTE?

1 ☐ Tratamento foi concluído

2 ☐ Abandonei

3 ☐ Outro _____ (especifique)

45 - EM QUE DATA FOI A SUA ÚLTIMA CONSULTA OU VISITA PARA TRATAMENTO? Mês Ano
☐ NS/NR ☐ NS/NR

46 - ALGUM PARENTE PRÓXIMO DO(A) SR.(A), AVÓS, PAIS E IRMÃOS INCLUINDO VIVOS E MORTOS, TÊM OU JÁ TIVERAM CÂNCER?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não

47 - QUE PARENTES?

1. Pai 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ NS/NR

2. Mãe 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ NS/NR

3. Avô materno 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ NS/NR

4. Avó materna 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ NS/NR

5. Avô paterno 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ NS/NR

6. Avó paterna 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ NS/NR

7. Irmão/Irmã 1 ☐ Sim Quantos: 2 ☐ Não ☐ NS/NR

Observações: _____

MÓDULO QUALIDADE DE VIDA – CONDIÇÃO FUNCIONAL

48 - DURANTE OS ÚLTIMOS 30 DIAS APROXIMADAMENTE POR QUANTOS DIAS O(A) SR.(A) SE SENTIU TRISTE OU DEPRIMIDO(A)?

Dias ☐ Nenhum ☐ NS/NR

49 - O(A) SR.(A) TEM ALGUMA LIMITAÇÃO OU DIFICULDADE PARA FAZER AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR CAUSA DE ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE OU INCAPACITAÇÃO? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

50 - QUAL OU QUAIS SÃO AS SUAS PRINCIPAIS LIMITAÇÕES OU DIFICULDADES?

1. Cansaço, mal estar geral 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

2. Depressão, ansiedade ou problema emocional 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

3. Dor de cabeça/enxaqueca 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

4. Dificuldade de respirar/condição pulmonar 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

5. Dificuldade para andar/mover membros inferiores 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

6. Dificuldade para movimentar braço, mão/membros superiores 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

7. Fraturas ou lesões nas juntas ou articulações 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

8. Problemas de audição 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

9. Problemas de coluna 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

10. Problemas de visão 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

11. Outras limitações _____ (especifique) 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

☐ NS/NR

51 - ESTE(S) PROBLEMA(S) DE SAÚDE, LIMITAÇÃO(ÕES) OU DIFICULDADE(S) FOI(FORAM) CAUSADO(S) POR SEU TIPO DE TRABALHO OU ATIVIDADE PROFISSIONAL?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ NS/NR

52 - ESTE(S) PROBLEMA(S) LIMITA(M) SUAS ATIVIDADES:

1 ☐ Sempre 2 ☐ Quase sempre 3 ☐ Às vezes 4 ☐ Raramente

53 - POR CAUSA DESSE(S) PROBLEMA(S) DE SAÚDE, LIMITAÇÃO(ÕES) OU DIFICULDADE(S) O(A) SR.(A) NECESSITA DE AJUDA DE OUTRAS PESSOAS PARA OS SEUS CUIDADOS PESSOAIS, COMO ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO, VESTIR-SE, ESCOVAR DENTES OU ANDAR PELA CASA?

1 ☐ Sim 2 ☐ Não

54 - POR CAUSA DESSE(S) PROBLEMA(S) DE SAÚDE, LIMITAÇÃO(ÕES) OU DIFICULDADE(S) O(A) SR.(A) NECESSITA DE AUXÍLIO DE OUTRAS PESSOAS PARA REALIZAR SUAS ATIVIDADES DE ROTINA, COMO CUIDADOS DIÁRIOS COM A CASA, IR AO BANCO, FAZER COMPRAS OU ANDAR NA RUA? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não

Observações: _____

ANEXO B. PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FUNDAÇÃO FRANCISCO
MASCARENHAS/FACULDADE
INTEGRADAS DE PATOS-FIP

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DOS AGENTES DE TRÂNSITO SOBRE A EXPOSIÇÃO SOLAR, O ENVELHECIMENTO, E A IMPORTÂNCIA DO USO DO PROTETOR SOLAR

Pesquisador: Viviane Valéria de Caldas Guedes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 24556413.1.0000.5181

Instituição Proponente: Fundação Francisco Mascarenhas/Faculdade Integradas de Patos-FIP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 502.516

Data da Relatoria: 19/12/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo do tipo quanti-qualitativo, exploratório-descritivo, que será desenvolvida na cidade de Patos, Estado da Paraíba, onde será avaliada a população de agentes de trânsito atuantes na referida região, pois a mesma apresenta um grau de temperatura elevada e apresenta um clima seco e quente durante grande parte do ano, no período de setembro a novembro de 2013.

Objetivo da Pesquisa:**OBJETIVO PRIMÁRIO:**

Verificar a percepção que os agentes de trânsito apresentam sobre a exposição solar e suas consequências sobre o envelhecimento e ainda sobre a importância do uso do protetor solar para a manutenção da saúde ocupacional.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

- Investigar o perfil Sóciobiodemográficos dos profissionais que atuam como agentes de trânsito;
- Observar o grau de exposição solar durante o horário de trabalho dos agentes de trânsito;
- Identificar a percepção dos trabalhadores a cerca dos danos da exposição solar à saúde

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N

Bairro: Belo Horizonte

CEP: 58.704-000

UF: PB

Município: PATOS

Telefone: (83)3421-7300

Fax: (83)3421-4047

E-mail: comitedeeticafip@gmail.com ; cepfip@fiponline.

FUNDAÇÃO FRANCISCO
MASCARENHAS/FACULDADE
INTEGRADAS DE PATOS-FIP



Continuação do Parecer: 502.516

ocupacional e ao envelhecimento;

- Avaliar a percepção dos agentes de trânsito sobre a importância da proteção solar para prevenir prejuízos a sua saúde ocupacional;
- Analisar quais os principais hábitos equivocados de fotoexposição, assim como de fotoproteção entre os agentes de trânsito;
- Relacionar a exposição solar sem o uso de protetores aos prejuízos a saúde dos agentes de trânsito e, em especial, com a incidência de lesões cutâneas e de câncer de pele nessa população.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela resolução 466/2012.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Direcionamento metodológico viável à realização do trabalho

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com as orientações repassadas pela CONEP.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Favorável à realização do estudo.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

PATOS, 19 de Dezembro de 2013

 _____

Assinado por:
Flaubert Paiva
(Coordenador)

Janele Fernandes de Araújo Gomes
Secretária do Comitê de Ética
em Pesquisa CEP/FIP

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N

Bairro: Belo Horizonte

CEP: 58.704-000

UF: PB

Município: PATOS

Telefone: (83)3421-7300

Fax: (83)3421-4047

E-mail: comitedeeticafip@gmail.com ; cepfip@fiponline.

APÊNDICES

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Nome da Pesquisa: **Percepção dos agentes de trânsito sobre a exposição solar, o envelhecimento, e importância do uso do protetor solar.**

Pesquisadores responsáveis: Viviane Valéria de Caldas Guedes Garcia

Informações sobre a pesquisa: A Pesquisa será desenvolvida na cidade de Patos no Estado da Paraíba, onde serão avaliados os agentes de trânsito atuantes na referida região, no período de fevereiro e março 2014. Para isso serão emitidas por cada instituição a Declaração da Instituição Coparticipante (APÊNDICE C), e os participantes assinarão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – APÊNDICE A). A pesquisa não acarretará nenhum prejuízo individual ou coletivo, pois não terá nenhum tipo de despesa material ou financeira para os participantes durante o desenvolvimento do estudo. Além disso, suas identidades serão guardadas sobre sigilo. Serão incluídos na pesquisa os agentes de trânsito que atuem no referido município onde será desenvolvida a pesquisa, em horário de trabalho regular e durante o dia; e que sejam voluntários e que concordarem e assinarem o TCLE. Serão excluídos da pesquisa os participantes que não colaborarem para coleta dos dados através do questionário. Os benefícios são de grande proporção, pois a pesquisa visa elucidar a percepção que os agentes de trânsito apresentam sobre os riscos ocupacionais aos quais estão expostos durante o seu horário de trabalho, com ênfase na exposição solar, destacando seus conhecimentos acerca dos prejuízos dessa foto exposição a sua saúde assim como a influência sobre o seu envelhecimento, para que assim se possa promover melhoria nas campanhas de prevenção de riscos ocupacionais e de conscientização para os cuidados com a saúde desses trabalhadores, assim como para uma melhor assistência à saúde ocupacional. Após concordarem e assinarem o TCLE, os participantes da pesquisa serão avaliados em vários aspectos. Como instrumentos de coleta de dados, será utilizado o Questionário de Exposição Solar Adaptado INCA (APÊNDICE C), dirigida para verificar a percepção dos agentes de trânsito sobre os riscos da exposição solar a sua saúde e o impacto no seu envelhecimento e ainda sobre a importância dada ao uso do protetor solar. Os dados serão registrados e analisados para posterior análise. Os dados serão analisados obedecendo aos resultados das respostas dos questionários incluídos na pesquisa.

Na abordagem quantitativa os dados serão tratados em porcentagem para avaliar a prevalência através do programa SPSS Versão 17 e expressados sob a forma de gráficos, tabelas e textos de interpretação das tabelas.

Pesquisador responsável

Instituição: _____

Eu, _____

_____, portador de RG: _____,

abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, e ciente dos meus direitos abaixo relacionados, concordo em participar da pesquisa. A- A garantia de receber todos os esclarecimentos sobre “o instrumento de coleta de dados (aplicação de questionário, entrevista, formulário)” antes e durante o transcurso da pesquisa, podendo afastar-me em qualquer momento se assim o desejar, estando assegurado o absoluto sigilo das informações obtidas; b- A segurança plena de que não serei identificado mantendo o caráter oficial da informação, assim como, está assegurada que a pesquisa não acarretará nenhum prejuízo individual ou coletivo; c- A segurança de que não terei nenhum tipo de despesa material ou financeira durante o desenvolvimento da pesquisa, bem como, esta pesquisa apresentará risco mínimo; d- A garantia de que toda e qualquer responsabilidade nas diferentes fases da pesquisa é dos pesquisadores, bem como, fica assegurado poderá haver divulgação dos resultados finais em órgãos de divulgação científica em que a mesma seja aceita; e- A garantia de que todo o material resultante será utilizado exclusivamente para a construção da pesquisa e ficará sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitado pelo entrevistado em qualquer momento.

A presente pesquisa oferece risco mínimo aos seus participantes conforme RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 uma vez que sendo uma pesquisa fundamentalmente avaliativa, não será aplicado qualquer recurso ou protocolo de tratamento aos participantes. Mesmo assim, os riscos podem ocorrer em ordem moral, como algum constrangimento, mas que podem ser atenuados ou minimizados através de uma conversa clara e esclarecedora a respeito da pesquisa em questão.

Os benefícios são de grande proporção, pois a pesquisa visa elucidar a percepção que os agentes de trânsito apresentam sobre os riscos ocupacionais aos quais estão

expostos durante o seu horário de trabalho, com ênfase na exposição solar, destacando seus conhecimentos acerca dos prejuízos dessa foto exposição a sua saúde assim como a influência sobre o seu envelhecimento, para que assim se possa promover melhoria nas campanhas de prevenção de riscos ocupacionais e de conscientização para os cuidados com a saúde desses trabalhadores, assim como para uma melhor assistência à saúde ocupacional. Pesquisador Responsável contato: Nome: VIVIANE VALÉRIA DE CALDAS GUEDES GARCIA

ENDEREÇO: RUA PROFESSOR JOSÉ ARAÚJO 1137 PATOS PARAIBA

TELEFONE: 83 99133731

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Patos, ____de _____ de 2014.

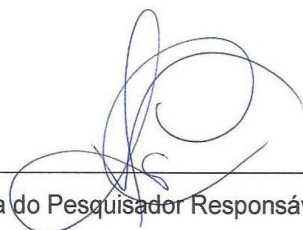
Assinatura do Participante

APÊNDICE B - Termo de Responsabilidade e Compromisso do Pesquisador Responsável

Eu, Viviane Valéria de Caldas Guedes Garcia, professora das Faculdades Integradas de Patos, responsabilizo-me pelo projeto de pesquisa intitulado Percepção dos agentes de trânsito sobre a exposição solar, o envelhecimento, e a importância do uso do protetor solar, e comprometo-me a assegurar que sejam seguidos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me também pelo fiel acompanhamento das atividades de pesquisa, pela entrega do relatório final ao Comitê de Ética e pelos resultados da pesquisa para sua posterior divulgação no meio acadêmico e científico.

Patos – PB, 06 de outubro de 2013.



Assinatura do Pesquisador Responsável

APÊNDICE C

**SUPERINTENDÊNCIA DE TRÂNSITO E TRANSPORTES PÚBLICOS-
STTRANS - PATOS**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, Marcos Eduardo Santos, Diretor da superintendência de Trânsito e Transportes Públicos - STTRANS, venho por meio deste autorizar o desenvolvimento na referida instituição na pesquisa intitulada **“Percepção dos agentes sobre a exposição solar, o envelhecimento e importância do uso do protetor solar.”** Sob responsabilidade da pesquisadora Viviane Valéria de Caldas Guedes Garcia.

Atenciosamente,

Patos - PB, 08 de Outubro de 2013


Marcos Eduardo Santos
Diretor-Superintendente