

AGRAVOS DE PELE RELACIONADOS AO TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM, PARÁ

Bruna Ranyelle de Marinho Sousa¹; Fernando Costa Araújo¹; Glereston Gomes Leite²; Priscilla Barros Poubel³; Carla Andréa Avelar Pires⁴

¹Médicos; ²Acadêmico de Farmácia; ³Acadêmica de Medicina; ⁴Médica Dermatologista e Tutora do PET-Saúde

bruna-ranyelle@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O Programa de Saúde da Família (PSF) tem como objetivo assegurar a qualidade de vida e o bem estar individual e coletivo por meio de ações preventivas integrais e contínuas. Nesse contexto, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o trabalhador sobre o qual recaem funções estratégicas: é a ponte entre o serviço e a comunidade, estabelecendo aproximações e desenvolvendo vínculos com a população da comunidade atendida. O ACS, por vivenciar os problemas e morar na comunidade em que desempenha seu trabalho, tem como função estreitar o elo entre a equipe de saúde e a comunidade onde vive. Para isso, atuam realizando atividades externas à unidade de saúde, na maior parte do tempo, expondo-se por longos períodos de tempo a radiação solar. Por essa causa, estão sujeitos a inúmeros problemas ocasionados pela exposição do sol. Algumas das doenças de pele, a que podem estar expostos, pertencem a um grupo de patologias definidas como fotodermatoses, que são caracterizadas por quadros cutâneos causados ou influenciados pela luz solar, com alterações inflamatórias ou degenerativas. Lesões dermatológicas podem ser evidências da fase pré-patológica ou patológica de diversas condições clínicas, que podem afetar a qualidade no trabalho. O entendimento desta realidade com vistas à difusão de medidas preventivas globais, representa importante passo para a promoção da saúde do trabalhador e proteção específica da doença. **Objetivos:** Traçar o perfil sócio-demográfico dos ACS e investigar os hábitos de fotoexposição e fotoproteção, buscando-se compreender os fatores que dificultam tais hábitos. Avaliar a presença, frequência e o tipo de lesões dermatológicas localizadas em áreas fotoexpostas na pele dos ACS que atuam em PSF nos municípios de Belém e Ananindeua, Pará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo observacional, transversal, descritivo, quantitativo e analítico. O estudo foi realizado em 11 unidades de Unidades de Saúde da Família, das quais oito estão localizadas em Ananindeua e três estão localizadas em Belém. A população amostral incluiu 83 indivíduos que atuam como Agentes Comunitários de Saúde. Os dados foram coletados no próprio local de trabalho dos profissionais, durante o período do mês de agosto de 2013, através de questionário semiestruturado e consulta médica dermatológica. **Resultados/Discussão:** Observou-se que, na população entrevistada, 75,9% são do gênero feminino e 44,7% encontram-se na faixa etária entre 30 e 40 anos incompletos. A avaliação do perfil dos ACS mostrou que a maioria dos indivíduos é solteira (47%), com ensino médio completo (59%) e renda familiar entre um e dois salários mínimos (67,5%). Dentre os entrevistados, 92,8% afirmaram ainda que passam a maior parte da sua jornada de trabalho desempenhando funções na comunidade, em áreas externas. Nesse contexto, observa-se que 83,1% dos indivíduos se expõem ao sol diariamente, 47% por mais de 4 horas e 73,5% se expõem no horário mais crítico, entre as 10 e 16h. Em relação ao uso diário de proteção solar, apenas 56,6% fazem uso de algum tipo de proteção diária. Dentre esses, o fator de proteção mais utilizado são as sombrinhas e similares (70,2%), e somente 48,9% faz uso de protetor solar diário, o que, na amostra total, representa apenas 27,7%. Dentre os fatores que

dificultam ou dificultariam o uso diário de proteção química (protetor solar), os mais citados foram falta de hábito e falta de dinheiro para adquirir o produto, ambos com 34,9%. Em relação aos fototipos de pele, evidenciou-se que a maioria dos ACS desse estudo (44,6%) representam o fototipo III, seguidos do fototipo IV (28,9%). Aproximadamente 76% dos entrevistados afirmaram ter apresentado alguma lesão cutânea que acreditam ser atribuída à exposição solar, sendo as lesões mais citadas pelos indivíduos: o aumento de sardas pelo corpo (49,2%) e o surgimento de manchas brancas (39,7%). Cerca de 90% dos entrevistados afirmaram conhecer as consequências dos danos da exposição solar e somente 48,2% obteve informações a respeito do câncer de pele nos últimos seis meses. Após avaliação dermatológica, revelou-se que 97,6% apresentaram algum tipo de alteração de pele causado ou agravado pela exposição solar. Dentre esses, os principais diagnósticos dermatológicos observados foram: melanose solar (71,6%), melasma (70,4%) e leucodermia solar (53,1%). O fotoenvelhecimento foi observado em 35,8% dos indivíduos e a associação com acentuação de sulcos da pele ocorreu em 3,7% dos casos. Mostraram-se frequentes também, os diagnósticos de ceratose seborréica (29,6%), telangiectasia (16%) e xerodermia (14,8%). Foram encontradas também lesões dermatológicas não relacionadas à exposição solar, sendo as mais frequentes: os nevos (55,4%) e as cicatrizes residuais de acne (12%). Em análise cruzada, observou-se que mulheres apresentaram Risco Relativo (RR) 3,81 e 4,43 maior de apresentar melasma e leucodermia solar, respectivamente, quando comparado ao gênero masculino. Os demais diagnósticos não mostraram preferência por gênero. Quando se agruparam os indivíduos pelo tempo de trabalho como ACS, observou-se que o diagnóstico de ceratose seborréica é mais frequente em indivíduos com mais de três anos na profissão, com 3,91 mais chances. Observou-se ainda que indivíduos que trabalham há mais de dez anos como ACS, possuem 3,34 mais chances (RR) de apresentar melasma. Os demais diagnósticos não apresentaram relação com tempo de serviço. Nesse estudo, não foi evidenciado relação significativa ($p > 0,05$) entre as horas de exposição solar e lesões dermatológicas apresentadas. Demais análises cruzadas não se mostraram relevantes. Não foram evidenciadas nos ACS desse estudo a presença de lesões sugestivas de malignidades, porém constatou-se que 15,7% dos inquiridos afirmaram possuir algum familiar diagnosticado com câncer de pele. Por tratar-se de um estudo transversal, não houve, nesse estudo, o estabelecimento de uma correlação significativa entre o uso de protetor solar e os diagnósticos dermatológicos. **Conclusão:** A avaliação dermatológica evidenciou que a maioria dos ACS apresentou algum tipo de alteração de pele causada ou agravada pela fotoexposição. Melasma, melanose e leucodermia foram as lesões mais prevalentes. A maioria era classificada fototipo III, e atribuíram o aumento do número de sardas do corpo como principal alteração da exposição solar. Quanto aos hábitos de exposição solar, a maioria dos ACS se expõe ao sol diariamente, entre duas a quatro horas/dia, entre às 10 e 16 horas. O principal fator de fotoproteção apontado foi a sombrinha/guarda-chuva; e as principais dificuldades em utilizar protetores solar foram falta de hábito/falta de dinheiro para aquisição do produto. O entendimento desta realidade reforça a necessidade de implementação de ações voltadas para a educação em saúde, com o intuito de sensibilizar os ACS sobre os danos a que estão expostos diariamente em relação à radiação solar. Como um importante passo para a proteção de saúde do trabalhador, essas ações devem estimular no ACS o uso de fotoprotetores, além de constante autoinspeção da pele.

Referências:

BEZERRA, A. F. B.; ESPIRITO SANTO, A.C.G.; BATISTA FILHO, M. Concepções e práticas do agente comunitário na atenção à saúde do idoso. **Rev. Saúde Pública**, v. 39, n. 5, p.809-815. 2005.

FLOR, J.; DAVOLOS, M.R.; CORREA, M.A. Protetores solares. **Quim. Nova**, Vol. 30, nº 1, p. 153-158, 2007.

HOLMAN, C.D.J.; ARMSTRONG, B.K. Pigmentary traits, ethnic origin, benign nevi, and family history as risk factors for cutaneous malignant melanoma. **J. Natl. CancerInst.** v. 72, p. 257–266,1984.

MOROSINI, M. V. G. C. **Política de Formação dos Agentes Comunitários de Saúde: memória de uma formulação em disputa nos anos 2003-2005**. Rio de Janeiro, 2009. 229 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

SAMPAIO, S.A.P; RIVITTI, E. A. **Dermatologia**. 3ª Ed. São Paulo: Artes Médicas, 2008.