

USO DE PROTETORES SOLARES NA PREVENÇÃO DO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE LÁBIO

THE USE OF SUNSCREEN IN PREVENTION OF LIP SQUAMOUS CELL CARCINOMA

USO DE PROTECTOR SOLAR EN LA PREVENCIÓN DEL CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE LABIO

Fábio Rodrigues¹, Belkiss Mármora², Samantha Jannone Carrion³, Douglas Blum Segalla⁴, Fabiano Souza Pospich⁵, Ana Eliza Corrêa Rego⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar o uso dos protetores solares pela população na prevenção do Carcinoma de Células Escamosas de lábio. **Método:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica na qual a coleta de dados ocorreu por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados: Medline, Lilacs e SciELO, utilizando os descritores: Carcinoma de Células Escamosas, Protetores Solares e Lábio com o operador booleano “AND”. Foram incluídas publicações em inglês, português e espanhol publicados entre 1996 e 2016 cujo foco principal fosse a etiologia e a prevenção das patologias acima descritas. **Resultados:** a radiação solar pode provocar alterações labiais em pessoas que se expõe cronicamente ao sol sem o uso de protetores adequados. Dentre estas alterações labiais destacam-se a Queilite Actínica e o Carcinoma de Células Escamosas de lábio, sendo que este último representa 95% das neoplasias malignas que acometem a mucosa oral e 8% das neoplasias malignas que ocorrem no Brasil. Apenas 15% deste tipo carcinoma são diagnosticados nos estágios iniciais e, aproximadamente 50% dos pacientes já chegam aos centros de tratamento com metástases disseminadas. **Conclusão:** a população reconhece a importância do uso dos protetores solares, porém grande parte dos indivíduos não os utiliza ou os utiliza de maneira errada.

Descritores: Carcinoma de Células Escamosas; Protetores Solares; Lábio.

ABSTRACT

Objective: the aim of this study was to verify the use of sunscreens by the population in the prevention of Lip Squamous Cell Carcinoma. **Method:** it is a review of the scientific literature in which the data were collected through electronic search in the

¹Cirurgião-dentista. Doutor em Clínicas Odontológicas - SLMandic. Major-dentista - Exército Brasileiro. Porto Alegre - RS - Brasil. E-mail: theassecla@uol.com.br. **Autor principal** - Endereço para correspondência: Av. General Barreto Viana, 1268/704, Porto Alegre -RS - Brasil.

²Cirurgiã-dentista. Mestre em Radiologia Odontológica e Imaginologia - SLMandic e Capitão-dentista - Exército Brasileiro. Porto Alegre - RS - Brasil. E-mail: belkissmarmora@gmail.com.

³Cirurgiã-dentista. Especialista em Endodontia ABO; Capitão-dentista - Exército Brasileiro. Porto Alegre - RS - Brasil. E-mail: sami@carrion.net.br.

⁴Cirurgião-dentista. Especialista em Implantodontia - PUC e professor do curso de especialização em Implantodontia - ORION. Porto Alegre - RS - Brasil. E-mail: dbsegalla@gmail.com.

⁵Cirurgião-dentista. Mestre em Prótese Dentária - Ulbra e Tenente-dentista - Exército Brasileiro. Porto Alegre - RS - Brasil. E-mail: pospich@gmail.com.

⁶Cirurgiã-dentista. Especialista em Periodontia e Tenente-dentista - Exército Brasileiro. Porto Alegre - RS - Brasil. E-mail: anaelizacr@gmail.com.

following databases: Medline, Lilacs and SciELO, using the key words: Carcinoma, Squamous Cell, Sunscreens and Lip with the operator Boolean "AND". Publications were included in English, Portuguese and Spanish published between 1996 and 2016. Results: solar radiation can cause lip alterations in people who chronically exposed to the sun without the use of sunscreens. Among these lip alterations we can mention especially Actinic Cheilitis and Squamous Cell Carcinoma. Squamous Cell Carcinoma represents 95% of malignancies involving the oral mucosa and 8% of malignancies that affect people in Brazil. Only 15% of this type carcinoma are diagnosed in the early stages and approximately 50% of patients have come to treatment centers with metastasis. Conclusion: the population recognizes the importance of using sunscreens, but a large proportion of individuals do not use them or use them incorrectly. Descriptors: Squamous cell Carcinoma; Sunscreenig Agents; Lip.

RESUMEN

Objetivo: verificar el uso de protectores solares por la población en la prevención del Carcinoma de Células Escamosas de labio. **Método:** una revisión de la literatura científica en la que se recogieron los datos a través de la búsqueda electrónica en las siguientes bases de datos: Medline, Lilacs y SciELO, usando las palabras clave: Carcinoma de Células Escamosas, Protectores Solares y Labios con el operador booleano "AND". Publicaciones se incluyeron en inglés, portugués y español publicados entre 1996 y 2016. **Resultados:** la radiación solar puede causar cambios labiales en personas que están expuestas crónicamente al sol sin el uso de protectores apropiados. Entre estos cambios labiales podemos mencionar la Queilitis Actínica y el Carcinoma de Células Escamosas de labio. El Carcinoma de Células Escamosas de labio representa 95% de las neoplasias malignas que afectan la mucosa oral y 8% de las neoplasias malignas que se producen en Brasil. Sólo 15% de los carcinomas son diagnosticados en las primeras etapas y aproximadamente 50% de los pacientes que llegan a los centros de tratamiento ya tienen metástasis. **Conclusión:** la población reconoce la importancia de usar protectores solares, pero una gran proporción de individuos no utilizan o los usa incorrectamente.

Descriptor: Carcinoma de Células Escamosas; Protectores Solares; Labio.

INTRODUÇÃO

Mundialmente, o câncer bucal está entre os dez mais comuns cânceres apresentando a maior taxa de mortalidade dentre as neoplasias do segmento cabeça e pescoço¹.

A radiação solar pode provocar alterações labiais em pessoas que se expõe cronicamente ao sol, sem o uso de protetores adequados (protetor solar, protetor labial, bonés e chapéus), citando em especial a Queilite Actínica e sua possível transformação maligna no Carcinoma de Células Escamosas de lábio^{2,3}.

Riscos ocupacionais são todos os fatores ambientais que podem ocasionar lesão, doença ou inaptidão, ou comprometer o bem-estar do trabalhador e o da comunidade, sendo que estes indivíduos podem ser expostos a vários riscos ocasionados por fatores

qumicos, fsicos, biolgicos, ergonmicos, psicolgicos, sociais, de segurana e ambientais⁴.

A radiao no ionizante ultravioleta  uma forma de energia considerada um fator de risco ocupacional fsico em que a radiao e as altas temperaturas, ambas provocadas pela exposio solar durante a jornada de trabalho, representam um problema significativo para o trabalhador, quando o mesmo desempenha atividades que exijam enfrentar essa situao⁵.

A exposio  radiao ultravioleta  considerada o principal fator de risco no desenvolvimento de lesoes malignas nos lbios, e os raios solares so o principal agente agressor que contm este tipo de radiao⁶.

Essa exposio constante ao sol pode causar danos irreparaveis ao indivduo, principalmente se ocorrer nos horrios de maior incidncia dos raios solares (das 10:00 horas da manha at s 16:00 horas da tarde) sem a devida proteo⁷.

Portanto o objetivo deste trabalho foi, atravs de uma reviso de literatura atualizada, avaliar o uso dos protetores solares pela populao na preveno do Carcinoma de Clulas Escamosas de lbio.

MTODO

Trata-se de uma reviso narrativa da literatura cientfica. Destaca-se que esse mtodo de pesquisa utiliza referenciais tericos contextualizados com o assunto abordado, visando  apresentao reflexiva de uma realidade.

Inicialmente, definiu-se a questo que norteou o estudo, que consistiu em: *A populao vem utilizando protetor solar na preveno do Carcinoma de Clulas Escamosas de lbio?*

A coleta de dados ocorreu por meio de busca eletrnica, nas seguintes bases de dados: Medline, Lilacs e SciELO, utilizando os descritores: Carcinoma de Clulas Escamosas, Protetores Solares e Lbio com o operador booleano "AND". Foram includas publicaoes em ingls, portugus e espanhol publicados entre 1996 e 2016 cujo foco principal fosse a etiologia e a preveno da patologia acima descrita. Foram excludas as publicaoes em outros idiomas que no a lngua inglesa, portuguesa e espanhola ou publicadas antes de 1996. O levantamento dos dados foi realizado no ms de Maro de 2016, obtendo 48 artigos, sendo 19 estudos nacionais e 29 internacionais. Inicialmente,

os artigos foram selecionados por meio da leitura do tıtulo e do resumo avaliados independentemente por dois avaliadores. Aqueles que fossem aprovados pelos dois avaliadores foram incluıdos no estudo. Os que apresentaram discordncia foram submetidos a um terceiro avaliador. Destes, foram excludos 21 que no se relacionavam com o tema ou que no contemplavam os critrios de incluso. Assim, a amostra final desta reviso foi constituda por 27 artigos, 12 nacionais e 15 internacionais.

Aps o levantamento, a literatura disponvel foi organizada, ocorrendo assim a primeira aproximao referente ao assunto, sendo agrupada em seus aspectos conceituais. A anlise dos dados ocorreu de modo descritivo e sucessivo, a fim de contemplar o objetivo do estudo.

Foram respeitados todos os aspectos ticos em pesquisa com esse carter bibliogrfico, informando todas as fontes de dados utilizadas.

RESULTADOS

Carcinoma de Clulas Escamosas

O Carcinoma de Clulas Escamosas  a proliferao maligna dos ceratincitos, que pode acometer a pele normal e frequentemente tem procedncia da ao crnica da radiao ionizante, das substncias carcingenas, Xeroderma Pigmentoso, lceras crnicas e cicatrizes de queimaduras⁸.

Esta leso representa 95% das neoplasias malignas que acometem a mucosa oral e 8% das neoplasias malignas que ocorrem no Brasil, sendo que apenas 15% de todos os casos ocorrem com diagnstico nos estgios iniciais da leso e, aproximadamente 50% dos pacientes j chegam aos centros de tratamento com metstases disseminadas⁹.

Atravs de uma reviso sistemtica verificou-se que o nmero de casos de Carcinoma de Clulas Escamosas em todo mundo  bastante elevado e que tende a continuar aumentando, principalmente se o crescimento populacional e o aumento da longevidade continuarem progredindo e a exposio aos raios ultravioleta no for diminuda, pois a radiao  cumulativa e apresenta forte associao  exposio ao sol, principalmente se esta exposio ocorrer precocemente na vida do indivduo¹⁰.

O acometimento do cncer de lbio mostra predileo pelos homens da raa branca na quinta, sexta e stima dcada de vida sendo que a maioria dos casos

diagnosticados foi de Carcinoma de Células Escamosas, seguido do Carcinoma Basocelular¹.

Um estudo de coorte retrospectivo com pacientes diagnosticados com Carcinoma de Células Escamosas de lábio registrados no Instituto Nacional do Câncer do Chile entre Fevereiro de 1996 e Abril de 2014 aferiu que o lábio inferior é o mais acometido pela malignidade e que a taxa de sobrevida destes pacientes para cinco anos foi de 73%¹¹.

Outro estudo retrospectivo sobre a experiência de câncer labial no Hospital do Câncer na Cidade do México encontrou uma maior incidência destas lesões no lábio superior de mulheres onde o estadiamento do tumor foi diretamente correlacionado com o tamanho do mesmo, porém os autores não encontraram uma explicação para esta maior incidência de lesões no lábio superior desta população¹².

Diferentemente da exposição solar crônica e do hábito de fumar, os autores em um estudo transversal não conseguiram correlacionar o uso do álcool como fator de risco no desenvolvimento do Carcinoma de lábio².

Com a mudança no comportamento feminino, as mulheres passaram a se expor mais aos agentes carcinogênicos, como o tabaco, ocorrendo então um aumento na prevalência de Carcinomas de lábio inferior neste gênero, principalmente em agricultoras da raça branca, na sexta década de vida¹³.

Um estudo retrospectivo transversal com uma população brasileira do norte do Estado de Minas Gerais diagnosticada com Carcinoma de Células Escamosas de lábio, verificou que existe uma associação significativa entre a exposição solar crônica e a atividade ocupacional, evidenciando que esta malignidade é tempo-dependente e que atualmente as mulheres estão apresentando riscos similares aos dos homens no desenvolvimento desta lesão devido a sua maior participação no mercado de trabalho¹⁴.

Outro estudo retrospectivo longitudinal, com 101 casos de pacientes acometidos com Carcinoma de Células Escamosas de lábio, observou que a taxa de sobrevida após 05 anos era de aproximadamente 82,1 %, entretanto quanto maior a idade dos pacientes, maior era o acometimento de pacientes do gênero feminino sendo que neste grupo a taxa de sobrevida após 05 anos foi de 69,6%¹⁵.

Fatores como tabaco, bebidas alcoólicas, agentes infecciosos, imunológicos e fatores genéticos são relacionados ao processo de carcinogênese; contudo as lesões cancerizáveis representam a primeira evidência clínica deste processo destacando-se, no caso do Carcinoma de Células Escamosas de lábio, a Queilite Actínica⁹.

Um estudo transversal quantitativo investigou a exposiao aos principais fatores de risco para lesoes potencialmente malignas em labio e a conduta do cirurgioes-dentistas em relaao ao atendimento dos pacientes acometidos onde foi observado que a radiaao solar e o fumo estavam associados com a maioria das lesoes potencialmente malignas e que os cirurgioes-dentistas incluidos no estudo foram incapazes de identificar as lesoes primarias e de realizar biopsias¹⁶.

O exame histopatogico de uma lesao removida atraves de uma biopsia e imprescindivel para o correto diagnostico e tratamento das lesoes que acometem o labio inferior principalmente devido a alta porcentagem de malignidade destas patologias¹⁷.

Atraves de um estudo de coorte retrospectivo dos registros clinicos de pacientes com Carcinoma de Celulas Escamosas de labio tratados no Centro de Oncologia Oral da Faculdade de Odontologia de Araatuba, Sao Paulo, Brasil, de Janeiro de 1989 a Dezembro de 2013, observou-se que uma elevada taxa de sucesso ocorreu no tratamento daqueles pacientes em que a remoao do tumor foi realizada com margem de segurana cirurgica nao-comprometida¹⁸.

Um estudo prospectivo com 46 pacientes acometidos com Carcinoma de Celulas Escamosas de labio verificou que na remoao cirurgica dos tumores e imprescindivel uma margem de segurana nao-comprometida especialmente em tumores mais profundos¹⁹.

Uma analise retrospectiva de 68 pacientes com Carcinoma de Celulas Escamosas de labio no Darling Downs and Health Service - Australia, entre 2005 e 2013 constatou que a maioria dos pacientes que desenvolveram metastases foram aqueles com tumores que apresentavam maior profundidade do que aqueles com maior tamanho global. Ainda, os pacientes mais afetados foram aqueles que viviam em zonas rurais provavelmente devido a distancia dos centros de tratamento e a maior exposiao solar²⁰.

Queilite Actinica

A Queilite Actinica e uma lesao cancerizavel que ocorre no vermelhao do labio sendo causada principalmente pela exposiao a radiaao solar cumulativa, uso do tabaco e a alteraao da funao imunologica do indivduo, associada a idade, genero e fenotipo do mesmo³.

Esta lesao caracteriza-se clinicamente por alteraoes cronicas que se desenvolvem ao longo dos anos, gerando alteraoes epiteliais irreversiveis como

manchas, placas vermelhas e/ou brancas, com presena ou nao de reas ulceradas e descamativas, com ressecamento, atrofia do vermelhao do labio, entremeadas por reas eritematosas irregulares ou hiperqueratoticas, que podem evoluir para erosoes, ulceraoes, fissuras ou vesiculas sendo que neste estagio ja pode representar um Carcinoma de Celulas Escamosas ⁹.

A lesao afeta principalmente homens brancos acima de 50 anos expostos cronicamente ao sol, pois parece que a melanina exerce um efeito protetor para os indivduos da raa negra e o habito feminino de usar batom atua como fator de proteao labial  exposiao solar².

A Queilite Actnica acomete predominantemente o labio inferior devido a sua localizaao anatmica que favorece a incidncia direta dos raios solares reforando a associaao entre a presena da lesao e o tempo de exposiao aos raios ultravioleta¹³.

Geralmente o diagnstico clnico desta lesao  bastante caracterstico e relativamente fcil, porm  indispensvel a realizaao da bipsia incisional para averiguar o grau das modificaoes microscpicas presentes para posterior remoao total da lesao²¹.

A Queilite Actnica e o Carcinoma de Celulas Escamosas de labio esto diretamente associados com a exposiao solar crnica, uso do tabaco e o habito de beber bebidas alcolicas. Apesar de o labio ser facilmente acessado clinicamente, o tempo mdio para diagnstico e tratamento ainda  bastante longo, provavelmente porque  uma lesao assintomtica nos seus estgios iniciais e aqueles pacientes que procuram atendimento geralmente esto preocupados somente com a esttica¹⁴.

A Queilite Actnica est inquestionavelmente relacionada ao Carcinoma de Celulas Escamosas e ambas associadas  exposiao solar crnica, onde a probabilidade de malignizaao pode ser mais elevada quando associada a outros fatores carcinognicos como o lcool e o fumo, principalmente aqueles indivduos que tm o habito de manter o cigarro entre os lbios durante o seu consumo^{7,22}.

Fotoprotetores

Um estudo exploratrio com idosos verificou que a maioria deles sabe da importncia do uso do protetor solar, porm a metade dos entrevistados afirma que no utiliza o protetor quando desenvolvem suas atividades de lazer ao ar livre²³.

Em um estudo randomizado transversal, observou-se que em regioes mais desenvolvidas como Sul e Sudeste, os indivduos de maior escolaridade foram os mais frequentemente expostos  radiao solar, enquanto que, na Regio Centro-Oeste, os indivduos de menor grau de escolaridade  que foram os que mais se expuseram  radiao solar. O uso de filtro solar foi mais comum entre as mulheres, enquanto o uso de chapus predominou entre os homens, sendo que os homens mais jovens foram os que apresentaram as maiores prevalncias de exposio  radiao solar²⁴.

 importante e necessrio tomar as medidas de preveno ao cncer de pele, principalmente nos horrios entre 10 e 15 horas, utilizar filtro solar e protetor labial com fator de proteo solar 15 ou superior, permanecer na sombra, usar roupas para proteo e no utilizar dispositivos de bronzamento industriais²⁵.

Deve-se evitar a exposio solar das 10 s 16 horas e aplicar o protetor solar e labial 15 a 30 minutos antes da exposio ao sol, reaplicando-os aps atividade intensa em que o protetor possa ter sido removido, pois o efeito positivo pode ser reduzido ou at mesmo nulo no caso da utilizao inadequada do mesmo³.

As medidas de preveno ao cncer de lbio englobam desde as orientaes  populao sobre a etiologia do problema at a importncia do uso de protetores solares, chapus e bons².

Um estudo transversal populacional em 15 capitais brasileiras e no Distrito Federal com indivduos acima de 15 anos apurou que o uso do protetor solar foi mais comum entre as mulheres, enquanto o uso de chapus predominou entre os homens, sendo que em todas as regioes, os indivduos que mais se expuseram  radiao solar foram os homens mais jovens. Nas regioes mais desenvolvidas a maior exposio estava associada com atividades de lazer, enquanto nas regioes menos desenvolvidas predominou a exposio associada com atividades ocupacionais²⁴.

Outro estudo descritivo com os mototaxistas de Jequi, Bahia, Brasil avaliou o conhecimento dos mesmos em relao aos riscos ocupacionais da sua profisso. Os autores concluíram que os trabalhadores sabem dos riscos da exposio solar durante a sua jornada de trabalho, e a maioria utiliza protetor solar, culos escuros e capacete, porm nenhum relatou o uso do protetor labial⁵.

A exposio e uso de proteo solar de 775 estudantes do ensino mdio na cidade de Carlos Barbosa, Rio Grande do Sul, Brasil foi investigada e verificou-se que a maioria destes indivduos se expe ao sol nos horrios mais crticos, por perodos

superiores a 01 hora, sendo que 74,3% dos estudantes utilizam protetor solar, mas menos de 10% deles o fazem durante todos os meses do ano. As meninas sao as que mais usam protetor solar e as que permanecem menos tempo expostas ao sol⁶.

Um estudo transversal com 362 trabalhadores de 05 praias urbanas em Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, apontou que 25% destes trabalhadores foram acometidos por lesoes labiais, fato coerente com o historico ocupacional relacionado a exposiao solar cronica e uso inadequado de medidas de fotoproteao, onde os trabalhadores que relataram usar bone/chapeu e/ou protetor solar foram mais acometidos por lesoes por se acharem protegidos e permanecerem mais tempo expostos ao sol²⁶.

O resultado do tratamento de 93 pacientes acometidos com Carcinoma de Celulas Escamosas de labio no Hospital Westmead, Sydney, Australia entre 1980 a 2012, mostrou que 93% dos casos ocorreram no labio inferior e o principal fator envolvido na etiologia da doena foi a exposiao cronica a radiaao solar sem proteao²⁷.

As pessoas, independente do ndice de alfabetizaao, nao tem consciencia da importancia da prevenao do cancer labial, do autoexame e da procura do tratamento o mais breve possivel, mesmo quando de posse de informaoes prestadas pelos profissionais da rea da saude⁷.

DISCUSSAO

A exposiao a radiaao ultravioleta e considerada o principal fator de risco no desenvolvimento de lesoes labiais, e os raios solares sao o principal agente agressor que contem este tipo de radiaao⁶. A exposiao constante ao sol pode causar danos irreparaveis, principalmente se ocorrer nos horarios de maior incidencia dos raios solares (das 10:00 horas da manha ate s 16:00 horas da tarde) sem a devida proteao^{3,7,25}.

Fatores como consumo de tabaco¹⁶ e bebidas alcoolicas^{7,22}, agentes infecciosos, imunologicos e fatores geneticos sao comumente relacionados ao processo de carcinogenese, onde as lesoes cancerizaveis representam a primeira evidencia clinica deste processo destacando-se, no caso do Carcinoma de Celulas Escamosas de labio, a Queilite Actinica⁹. Entretanto, diferentemente da exposiao solar cronica e do habito de fumar, nao foi possivel relacionar o uso do lcool como fator de risco no desenvolvimento do carcinoma de labio².

A genese do Carcinoma de Celulas Escamosas apresenta uma forte relaao com a exposiao ocupacional ao sol^{11,16,27}, e nenhuma associaao significativa com a exposiao nao-ocupacional, onde o risco de desenvolvimento do cancer cresce com o aumento do tempo de permanencia em um ambiente com alta radiaao solar¹⁰. Porem a exposiao cronica a radiaao solar em atividades de lazer tambem representa um risco no desenvolvimento de alteraoes carcinogenicas na mucosa labial²⁴.

As lesoes cancerizaveis representam a primeira evidencia clinica de uma possivel transformaao carcinogenica dos tecidos destacando-se a Queilite Actinica⁹ como uma alteraao que ocorre no vermelhao do labio causada principalmente pela exposiao a radiaao solar cumulativa³. Esta lesao afeta principalmente homens brancos, pois parece que a melanina exerce um efeito protetor para os indivduos da raa negra e o habito feminino de usar batom atua como fator de proteao labial a exposiao solar².

O acometimento do cancer de labio mostra predileao pelos homens da raa branca a partir da quinta decada de vida, sendo que a grande maioria dos casos diagnosticados e de Carcinomas de Celulas Escamosas^{1,2}, entretanto, com a mudana no comportamento feminino e maior participaao das mulheres no mercado de trabalho¹⁴, estas passaram a se expor mais aos agentes carcinogenicos, ocorrendo um aumento na prevalencia de carcinomas de labio inferior neste genero, principalmente agricultoras da raa branca, na sexta decada de vida^{13,15,20}.

Existe uma maior incidencia de carcinomas no labio inferior devido a sua posiao anatomica, principalmente em indivduos do genero masculino que trabalhavam ao ar livre expostos a radiaao cronica por mais de 20 anos^{13,14,27}. Entretanto um estudo retrospectivo sobre a experiencia de cancer labial no Hospital do Cancer na Cidade do Mexico encontrou uma maior incidencia destas lesoes no labio superior de mulheres¹².

As medidas de prevenao ao cancer de labio englobam desde as orientaoes a populaao sobre a etiologia do problema ate a importancia do uso de protetores solares, chapeus e bones², assim como explicar a necessidade de reaplicar o protetor solar e o protetor labial depois de atividade intensa, devido a perda do efeito protetor³.

Em regioes mais desenvolvidas, os indivduos com maior grau de escolaridade foram mais associados a exposiao solar em atividades de lazer, enquanto que em regioes menos desenvolvidas, os indivduos com menor grau de escolaridade foram mais associados a exposiao solar em atividades ocupacionais. O uso de filtro solar foi mais

comum entre as mulheres, enquanto o uso de chapeus predominou entre os homens, porem os homens mais jovens foram os que mais se expuseram  radiao solar²⁴.

Esses achados corroboram com outra publicao⁶ que tambem verificaram uma maior exposio dos indivduos mais jovens  radiao solar, sendo que as meninas utilizaram mais os protetores solares que os meninos e permaneceram menos tempo expostas ao sol. Ainda observou-se que os trabalhadores que relataram usar bone/chapeu e/ou protetor solar foram mais acometidos por lesoes labiais que os trabalhadores que relataram no usar estas medidas de proteo por aqueles pensarem estar mais protegidos e conseqentemente permanecerem mais tempo expostos ao sol²⁶.

A maioria dos idosos sabe da importncia do uso do protetor solar, porem a metade deles afirma que no o utiliza durante suas atividades de recreao ou lazer ao ar livre²³. Assim como os mototaxistas que sabem dos riscos da exposio solar durante a sua jornada de trabalho, porem nenhum relatou usar protetor labial⁵.

Existe a necessidade da conscientizao da populao em relao ao uso do protetor solar, pois o efeito cumulativo da radiao sobre os tecidos humanos pode levar ao desenvolvimento de lesoes como a Queilite Actnica e sua posterior evoluo para o Carcinoma de Clulas Escamosas de lbio⁷. Estas lesoes so tempo-dependentes¹⁴ e o risco de desenvolver estas alteraoes cresce  medida que a exposio solar ocorre mais cedo na vida do indivduo, principalmente porque a radiao ultravioleta  cumulativa ao longo dos anos e a longevidade da populao vem se tornando maior¹⁰.

Na remoo cirrgica do Carcinoma de Clulas Escamosas  imprescindvel manter uma margem de segurana no-comprometida especialmente nas patologias mais profundas, resultando, portanto em uma alta taxa de sobrevida aps 05 anos¹⁷⁻²⁰.

CONSIDERAES FINAIS

A radiao ultravioleta  considerada o principal fator etiolgico da Queilite Actnica e conseqentemente do Carcinoma de Clulas Escamosas de lbio, sendo esta radiao cumulativa e tempo dependente. Deve-se evitar a exposio solar nos horrios de maior incidncia estando o indivduo exercendo atividade laboral ou de lazer.

A populao reconhece a importncia do uso dos protetores solares, porem uma grande parte das pessoas no os utiliza ou os utiliza de maneira errada, sendo extremamente importante reforar sobre a gravidade do problema e a importncia do

uso dos protetores solares de maneira correta. Quanto mais cedo for detectada a patologia maior a chance de sucesso e cura, especialmente nos casos em que uma adequada margem de seguranca  realizada durante o tratamento cirrgico.

REFERNCIAS

1. Antunes AA, Takano JH, Queiroz TC, Vidal AKL. Oral Cancer Epidemiological at CEON/HUOC/UPE and HCP. *Odontol clin-cient.* 2003; 2(3):181-6.
2. Silva FG, Daniel FI, Grando LJ, Rath IBS, Fabro, SML. Estudo da prevalncia de alteraces labiais em pescadores da ilha de Santa Catarina. *Rev odonto cinc.* 2006; 21(51):37-42.
3. Huber MA, Terezhalmly. The patient with actinic cheilosis. *Gen dent.* 2006; 54(4):274-82.
4. Joia LC, Regis EB, Joia SC. Riscos ocupacionais entre profissionais da sade de Barreiras-BA. *Rev sade.com.* 2009; 5(2):97-107.
5. Oliveira TS, Filho SAM, Arajo GF. Conhecimento de mototaxistas quanto aos riscos ocupacionais. *Rev baiana sade pblica.* 2012; 36(4):899-918.
6. Dupont L, Pereira DN. Sun exposure and sun protection habits in high-school students from a city south of the country. *An bras dermatol.* 2012; 87(1):90-5.
7. Cintra JS, Torres SCM, Silva MBF, Jnior LRCM, Filho JPS, Junqueira JLC. Queilite Actnica: Estudo epidemiolgico entre trabalhadores rurais do municpio de Piracicaba-SP. *Rev assoc paul cir dent.* 2013; 67(2):118-21.
8. Bork K, Bruningner W. *Dermatologia clnica: diagnstico e terapia.* So Paulo: Manole; 1998.
9. Martins RB, Giovani EM, Villalba H. Lesions considered malignant that affect the mouth. *Rev inst cinc sade.* 2008; 26(4):467-76.
10. Sousa SRP, Borges JCA, Paulo PAF, Jnior RFA. Uma perspectiva mundial do carcinoma de clulas escamosas de pele. *Rev cinc md biol.* 2009; 8(1):91-7.
11. Cabello TB, Sazo NB, Salgado AF, Martnez BR. Sobrevida en carcinoma espinocelular de labio. *Rev md Chile.* 2015; 143:847-55.
12. Luna-Ortiz K, Guemes-Meza A, Villa-vicencio-Valencia V, Mosqueda-Taylor A. Lip cancer experience in Mexico. An 11-year retrospective study. *Oral oncol.* 2004; 40(10):992-9.

13. Mosele JC, Stangler LP, Trentin MS, Silva SO, Carli JP. Levantamento epidemiológico dos casos de carcinoma epidermóide da cavidade bucal registrados no serviço de diagnóstico histopatológico do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Passo Fundo/RS. *Rev odonto*. 2008; 16(32):18-24.
14. Souza LR, Fonseca TF, Santos CCO, Corrêa GTB, Santos FBG, Cardoso CM et al. Lip squamous cell carcinoma in a Brazilian population: Epidemiological study and clinicopathological associations. *Med oral patol cir bucal*. 2011; 16(6):757-62.
15. Ozturk K, Gode S, Erdogan U, Akyildiz S, Apaydin F. Squamous cell carcinoma of the lip: survival analysis with long-term follow-up. *Eur arch oto-rhino-laryngol*. 2015; 272(11):3545-50.
16. Sousa FB, Silva MRF, Fernandes CP, Silva PGB, Alves APNN. Oral cancer from a health promotion perspective: experience of a diagnosis network in Ceará. *Braz oral res*. 2014; 28(1):1-8.
17. Calcaianu N, Popescu AS, Diveica D, Lascar I. Surgical attitude in premalignant lesions and malignant tumors of the lower lip. *J med life*. 2015; 8(1):109-11.
18. Biasoli ER, Valente VB, Mantovan B, Collado FU, Neto SC, Sundefeld MLMM, Miyahara GI, et al. Lip Cancer: A Clinicopathological Study and Treatment Outcomes in 25-Years Experience. *J oral maxillofac surg*. 2016; 74:1360-67.
19. Oskul Y, Songu M, Imre A, Tumc E, Ozkul Z, Arslanoglu S, et al. Early stage squamous cell carcinoma of the lower lip: predictive factors for recurrence. *J laryngol otol*. 2016; 130(4):369-72.
20. Pastuszek A, Hanson M, Grigg R. Squamous cell carcinoma of the lip: depth of invasion, local recurrence and regional metastases. Experience of a rural multidisciplinary head and neck unit. *J laryngol otol*. 2016;130(1):532-7.
21. Savage NW, Mckay C, Faulkner. Actinic cheilitis in dental practice. *Aust dente j*. 2010; 55(1):78-84.
22. Tommasi MHM. *Diagnóstico em Patologia Bucal*. São Paulo (SP): Elsevier; 2014.
23. Ribeiro DS, Frias MAE. Conhecimento de Idosos sobre a Importância e Uso de Protetor Solar. *Nursing (São Paulo)*. 2004; 76(7):34-9.
24. Szklo AS, Almeida LM, Figueiredo V, Lozana JA, Mendonça GAS, Moura L 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*. 2007; 23(4):823-34.

25. Araujo CSA, Maria MDB. Avaliao do conhecimento quanto  preveno do cncer de pele e sua relao com a exposio solar na populao da vila rural Ricardo Brunelli - Maria Helena/PR. Arq cinc sade Unipar. 2004; 10(1):29-33.
26. Lucena EES, Costa DCB, Silveira EJD, Lima KC. Prevalncia de leses labiais em trabalhadores de praia e fatores associados. Rev sade pblica. 2012; 46(6):1051-7.
27. Thanh Pham T, Cross S, Gebisk VBA, Veness MJ. Squamous Cell Carcinoma of the Lip in Australian Patients: Definitive Radiotherapy Is an Efficacious Option to Surgery in Select Patients. Dermatol surg. 2015; 41(2):219-25.

Conflito de interesses: Os autores declaram no haver conflito de interesses.

Como citar este artigo: Rodrigues F, Marmora B, Carrion SJ, Segalla DB, Pospich FS, Rego AEC. Uso de protetores solares na preveno do carcinoma de clulas escamosas de lbio. Journal Health NPEPS. 2016; 1(1):133-146.

Submisso: 17/05/2016
Aceito: 29/06/2016
Publicado: 30/08/2016