

Avaliação de lesões elementares de pele em profissionais da pesca

Evaluation of elementary skin lesions in fishing professionals

Evaluación de lesiones cutáneas elementales en profesionales de la pesca

Amanda Martins Sousa¹, Antonia Sabrina Duarte de Moraes², Paula Renata Amorim Lessa Soares³.

RESUMO

Objetivo: Avaliar as lesões elementares de pele em profissionais da pesca e identificar as principais medidas de proteção da pele utilizadas por esses profissionais. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa dos dados, amostra composta de 43 pescadores. Utilizou-se um instrumento para a coleta de dados, em forma de questionário contendo 16 questões objetivas. **Resultados:** Os dados mostraram que 74,4% (32) dos pescadores tinham lesões elementares de pele, sendo a xerose (ressecamento) 67,4% (29) a queixa dermatológica mais frequente. Com relação as medidas de proteção 44,1% (19) dos pescadores fazem uso da combinação: camisa, calça comprida e chapéu. **Conclusão:** Os pescadores apresentaram uma prevalência elevada de lesões elementares de pele, expondo-se a radiação ultravioleta principalmente nos horários não indicados. Não sendo comum o uso de protetor solar, constitui uma população de elevado risco para câncer de pele. A escassez de estudos voltados para o tema evidencia a importância do encorajamento ao trabalho com este público e de novas pesquisas na área.

Palavras-chave: Enfermagem em saúde comunitária, Dermatologia, Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate elementary skin lesions in fishing professionals and identify the main skin protection measures used by these professionals. **Methods:** Descriptive study with a quantitative approach to the data, sample composed of 43 fishermen. An instrument was used for data collection, in the form of a questionnaire containing 16 objective questions. **Results:** The data showed that 74.4% (32) of the fishermen had elementary skin lesions, with xerosis (dryness) 67.4% (29) being the most frequent dermatological complaint. Regarding the protection measures, 44.1% (19) of the fishermen used the combination: shirt, long pants and hat. **Conclusion:** Fishermen showed a high prevalence of elementary skin lesions, exposing themselves to ultraviolet radiation mainly at non-indicated times. Since the use of sunscreen is not common, it constitutes a population at high risk for skin cancer. The scarcity of studies focused on the subject highlights the importance of encouraging work with this public and of new research in the area.

Keywords: Community health nursing, Dermatology, Occupational health.

RESUMEN

Objetivos: Evaluar lesiones cutáneas elementales en profesionales de la pesca e identificar las principales medidas de protección cutánea utilizadas por estos profesionales. **Métodos:** Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo de los datos, muestra compuesta por 43 pescadores. Se utilizó un instrumento para la recolección de datos, en forma de cuestionario que contiene 16 preguntas objetivas. **Resultados:** Los datos mostraron que el 74,4% (32) de los pescadores presentaban lesiones cutáneas elementales, siendo la xerosis (sequedad) el 67,4% (29) la queja dermatológica más frecuente. En cuanto a las medidas de protección, el 44,1% (19) de los pescadores utilizó la combinación: camisa, pantalón largo y gorro. **Conclusión:** Los pescadores presentaron una alta prevalencia de lesiones cutáneas elementales, exponiéndose a la radiación ultravioleta principalmente en horarios no indicados. El uso de bloqueador solar no es común, constituyendo una población de alto riesgo para cáncer de piel. La escasez de estudios enfocados en el tema destaca la importancia de incentivar el trabajo con este público y de nuevas investigaciones en el área.

Palabras clave: Enfermería en salud comunitaria, Dermatología, Salud laboral.

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza - CE.

² Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante, São Gonçalo do Amarante - CE.

³ Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - CE.

INTRODUÇÃO

Do mesmo modo que a caça e a agricultura, a pesca é uma atividade muito antiga e é empregada pelo homem desde a pré-história como forma de conseguir alimento através do meio aquático para a sua sobrevivência. Além disso, a pesca é considerada uma atividade econômica importante, geradora de renda (AGOSTINHO AA, et al., 1999).

A pesca artesanal, por apresentar um cenário de considerável precariedade, deixa os pescadores muitas vezes totalmente desprotegidos. Os mesmos estão expostos a riscos de acidentes e doenças, devido ao enorme esforço físico, variações climáticas e contato com agentes patológicos ocasionados por seu ambiente de trabalho a céu aberto (RAMALHO JP e ARROCHELLAS MH, 2004).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2001), na atividade da pesca artesanal os pescadores são expostos a diversos riscos de acidentes, sendo eles problemas de postura, incidência de sol na pele e olhos, ventos frios, ondas fortes, lesões nas mãos e nos pés, contato com secreções venenosas ou substâncias químicas, contato com algas e coliformes fecais, além do risco de desenvolvimento do câncer de pele.

O câncer de pele é a forma mais prevalente de câncer no Brasil, decorrente da exposição à fatores de riscos como entre outros, luz solar, radiação ultravioleta e radiação ionizante, sendo o pescador um dos principais trabalhadores expostos a este risco. O acometimento por lesões de pele na sua atividade se torna um agravante para o aumento da vulnerabilidade aos fatores de riscos referidos (LINHARES DHF, 2014).

Nesse contexto, estudo destaca as queixas mais frequentes relatadas por pescadores artesanais, sendo elas: dores de origem neuromusculares e articulares (dores nos pulsos, braços, juntas, ombros, costas, peito, coluna, câimbras) estando relacionadas as atividades desenvolvidas, além de problemas de origem respiratória (bronquites, pneumonias, gripes e resfriados), dermatológicas e oftalmológicas. Contudo, existe uma carência de estudos que abordem nesse público cada uma dessas patologias especialmente (DALL'OCA AV, 2004).

No Brasil, a Enfermagem em Dermatologia teve início na prática de cuidados com a pele em programas da atenção básica à hanseníase, leishmaniose, entre outros. Tais conhecimentos adquiridos na vivência destes programas resultaram, com esse respaldo, na formação de especialistas com campo de atuação na prevenção e na cura (BRANDÃO ES, 2006).

O Conselho Regional de Enfermagem (2015), regulamentou a especialidade de Enfermagem Dermatológica, possibilitando ao enfermeiro um promissor campo de atuação e lhe dando papel de destaque. Assim sendo, é competência da enfermagem dermatológica englobar uma percepção sobre o ser humano em sua completude física, mental e espiritual, produzindo conhecimentos e desenvolvendo cuidados de acordo com as necessidades dos pacientes. Além de planejar e executar ações de promoção a saúde da pele, prevenção de doenças como o câncer de pele, recuperação e reabilitação (BRANDÃO ES, 2006).

A pele é o órgão mais extenso do corpo humano e tem funções importantes para sua proteção geral, sendo elas: proteção à penetração de organismos externos, proteção imunológica, termorregulação, percepção sensitiva e secreção. Fisiopatologicamente falando, a pele é vulnerável a ser impactada por fenômenos que determinam alterações patológicas que podem acontecer isoladas ou combinadamente (SAMPAIO SAP e RIVITTI EA, 2007).

Conceitua-se lesões elementares de pele como as modificações ocorridas no tecido cutâneo provocados por meios externos. Podem ser classificadas como primárias quando surgem em pele íntegra e secundárias a partir da evolução das lesões primárias. Pápulas, manchas hipocrômicas e acrômicas, edema e xerose são exemplos dessas lesões, seu conhecimento e identificação são importantes para diagnósticos em tempo oportuno (VILAR LMBNP, 2015).

Assim, este estudo objetivou avaliar as lesões elementares de pele em profissionais da pesca e identificar as principais medidas de proteção da pele utilizadas por esses profissionais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado na Colônia de Pescadores de um município do litoral do Ceará. A Colônia possui 200 pescadores cadastrados, destes, 21,5% (43) participaram da pesquisa. Todos os pescadores associados que participaram das reuniões da associação foram convidados a participar da pesquisa.

O Critério de inclusão dos participantes foi pescadores associados à colônia. A coleta foi realizada no mês de novembro de 2017, nos dias em que aconteceram as reuniões da associação dos pescadores. Para avaliar as lesões elementares dermatológicas nos pescadores utilizou-se um instrumento para a coleta de dados, em forma de questionário contendo 16 questões objetivas. O instrumento é dividido em duas partes: questionário sociodemográfico e questionário de dermatoses ocupacionais (queixas dermatológicas) adaptado de (MOURA VMA, 2012).

A aplicação do questionário foi feita de forma individual, em uma sala específica para tal, na presença apenas do pesquisador. Após a leitura e aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da pesquisa, os pescadores foram indagados quanto as questões contidas no questionário. Após a aplicação e caso o pescador tenha referido que possuía alguma lesão dermatológica foi realizada a inspeção da lesão com auxílio de uma lanterna a fim de avaliar essa lesão.

Os dados sociodemográficos e de queixas dermatológicas foram compilados e analisados por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, organizados em tabelas e discutidos de acordo com a literatura pertinente. Foram calculadas médias e o desvio padrão das variáveis quantitativas.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o parecer nº 2.363.779 e Certificado de Apreciação e Aprovação Ética (CAAE) nº 74986317.0.0000.8136.

RESULTADOS

Dos 21,5% (43) pescadores participantes da pesquisa, todos foram do sexo masculino. De maioria acima dos 63 anos de idade, pardos, casados, analfabetos e com mais de 26 anos de profissão (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos Pescadores.

Variáveis sociodemográficas	N	%
Sexo		
Feminino	0	0
Masculino	43	100
Idade		
43 – 52	12	27,9
53 – 62	14	32,6
Acima de 63	17	39,5
Cor		
Branco	8	18,6
Negro	1	2,3
Pardo	34	79,1
Estado Civil		
Casado	32	74,4
Solteiro	7	16,3
Viúvo	4	9,3
Escolaridade		
Analfabeto	37	86,0
Ensino Fundamental	5	11,6
Ensino Médio	1	2,3
Anos de Profissão		
16 – 25	3	6,9
26 – 35	15	34,9
Acima de 36	19	44,3

Fonte: Sousa AM, et al., 2022.

Referente ao histórico familiar de doenças dermatológicas 14% (6) relataram ter história familiar de doenças dermatológicas, dentre elas câncer de pele e vitiligo. Um percentual de 74,4% (32) apresentou lesões na pele durante sua atividade ocupacional.

A avaliação das lesões evidenciou que as mais frequentes foram: xerose (ressecamento) (67,4%) nos membros inferiores e superiores, descamação (37,2%) na região dos ombros e principalmente nos lábios, fissuras (20,9%) nos lábios e nas mãos e prurido (18,6%) nos membros superiores e inferiores. Quando indagados quanto à causa dessas lesões, os pescadores apontaram a água salgada do mar, o sol e instrumentos de trabalho como anzol e náilon (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Queixas Dermatológicas dos Pescadores.

Categoria	N	%
História Familiar		
Sim	6	14,0
Não	37	86,0
Lesões na atividade ocupacional		
Sim	32	74,4
Não	11	25,6
Característica da Lesão		
Eritema	6	14,0
Vesículas	2	4,7
Fissuras	9	20,9
Edema	4	9,3
Xerose (Ressecamento)	29	67,4
Descamação	16	37,2
Prurido	8	18,6
Ardor	7	16,3
Ulceração	1	2,3
Aparecimento das Lesões		
Após algumas horas da atividade	26	60,5
Existem há anos e o local da pele engrossou com o tempo	6	14,0
Exposição solar		
Sensação de queimor intenso	15	34,9
Local exposto fica vermelho	16	37,2
Formação de vesículas ou bolhas no local exposto ao sol	5	11,6
Nenhuma das sensações ou sintomas anteriores	7	16,3
Alteração da cor da pele		
Sim	24	55,8
Não	19	44,2
Característica da alteração		
Manchas Hipocrômicas	3	7,0
Manchas Hiperocrômicas	21	48,8
Alteração da textura da pele		
Sim	34	79,1
Não	9	20,9
Diminuição dos pêlos do corpo		
Sim	17	39,5
Não	26	60,5
Alterações entre os dedos das mãos e/ou pés		
Sim	17	39,5
Não	26	60,5
Características da alteração		
Descamação	12	27,9
Massa Branca	2	4,7
Ardor	6	14,0
Eritema	1	2,3
Prurido	3	7,0
Piora com a umidade	10	23,3
Alteração de sinais		
Mudança na coloração	4	9,3
Hipertrofia	1	2,3
Sem Alterações	38	88,4

Fonte: Sousa AM, et al., 2022.

A grande maioria dos entrevistados ficavam em exposição contínua em horários de maior incidência dos raios ultravioletas, 81,4% (35) no período da manhã de 5h às 12h e 16,3% (7) no período da tarde de 13h às 18h. Ainda de acordo com os dados, 23,3% (10) dos pescadores pescam 4 dias por semana. Além disso, a maioria dos pescadores 88,4% (38) pescam 4 semanas por mês (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Exposição ao risco dermatológico por exposição solar dos pescadores.

Categoria	N	%
Horas de exposição solar		
1 – 3 horas	9	20,9
3 – 5 horas	5	11,6
5 – 7 horas	7	16,3
7 – 9 horas	5	11,6
Mais de 9 horas	17	39,5
Horários da exposição		
Manhã (5-12h)	35	81,4
Metade da manhã até início da tarde (9-13h)	1	2,3
Tarde (13-18h)	7	16,3
Dias de pesca por semana		
2 dias	1	2,3
3 dias	9	20,9
4 dias	10	23,3
5 dias	6	14,0
6 dias	9	20,9
7 dias	8	18,6
Semanas de pesca por mês		
2 semanas	4	9,3
3 semanas	1	2,3
4 semanas	38	88,4

Fonte: Sousa AM, et al., 2022.

O método de proteção mais utilizado referido pelos pesquisados foi a combinação: calça comprida, camisa manga longa e chapéu (44,10%), seguido de camisa manga longa e chapéu (27,9%) e apenas 9,3% dos pesquisados faziam uso de protetor solar.

DISCUSSÃO

A limitação do estudo foi o número reduzido da amostra devido à baixa frequência dos pescadores nas reuniões da colônia dificultando a coleta de dados. Contudo, os dados do estudo permitiram a identificação do perfil dos pescadores artesanais do município e avaliação das principais lesões elementares dermatológicas, contribuindo para o reconhecimento dos agravos dermatológicos a que os pescadores estão expostos diariamente e para a reflexão de medidas para a prevenção e promoção da saúde desse público.

De acordo com os dados, referente a distribuição dos participantes quanto ao sexo, todos os participantes são do sexo masculino (43). Tais dados discordam de um estudo realizado em uma colônia de pescadores de Niterói, onde observou-se uma prevalência dos pescadores do sexo masculino (73%) em relação ao sexo feminino (27%) e de um outro estudo realizado em Recife, no qual 78,9% dos pescadores da amostra eram do sexo masculino (LINHARES DHF, 2014; BEZERRA SMFMC, 2012).

Pode-se atribuir essa predominância do sexo masculino pelo fato de historicamente a pesca ser compreendida como uma atividade tradicional masculina, disciplinada na segregação de gênero em seu processo de trabalho, em que mesma era transmitida de pai para filho por várias gerações, sobretudo no nordeste do país (MANESCHY MC, et al., 2012).

De acordo com a análise, houve a predominância de 39,5% de pescadores na faixa etária acima de 63 anos, seguida da faixa de 53 a 62 anos (32,6%). Assemelhando-se ao estudo realizado em Recife, com a predominância de pescadores com a idade maior que 55 anos (34,4%). Em estudo realizado em Pernambuco, verificou que a idade dos pescadores estudados variou entre 30 e 60 anos (BUSHATSKY M, et al., 2016; BEZERRA SMFMC, 2012).

Com relação a cor, do total de pescadores da amostra 79,1% são pardos e apenas 2,3% são negros. Esses dados concordam com os resultados de um estudo realizado na região do Médio Rio Araguaia em Tocantins, onde também houve a predominância de pardos (41,3%), porém, o quantitativo de pescadores negros (32,6%) foi maior que a do presente estudo (CARVALHO AR, 2004).

A prevalência de pescadores com a idade elevada e a baixa frequência de pescadores jovens, mostra a diminuição da pesca como o principal meio de renda familiar, perdendo importância econômica, podendo estar relacionado com as melhores oportunidades de estudo e emprego para os jovens nos dias atuais (GARRONE NETO D, et al., 2005).

O predomínio do alto índice da cor parda nos estudos pode ser explicado pelo fato de que a maioria da população total do Brasil é composta de pardos (49,09%) seguido de brancos (41,84%) e negros (6,69%) (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), 2010).

Sobre a distribuição dos pescadores referente aos anos de trabalho na profissão foi observado que a maioria dos estudados (44,3%) tem acima de 36 anos de profissão na pesca. Os anos de profissão foram superiores aos de estudo realizado em Recife – PE em que foi de 28 anos (BUSHATSKY M, et al., 2016).

As doenças dermatológicas apresentam uma frequência elevada e acometem aproximadamente 30% a 50% da população. Nos pescadores estudados, 86% deles não tiveram pessoas na família com alguma queixa dermatológica, ou seja, a grande maioria dos entrevistados. Estes dados são semelhantes ao de um estudo realizado em Recife – PE, que avaliou a história familiar de câncer de pele nos pescadores de uma colônia de pescadores da região, onde 83,3% dos da amostra não relataram história familiar, 7,8% tiveram alguém na família com câncer de pele e 8,9% relataram não possuir conhecimento sobre o questionamento (BUSHATSKY M, et al., 2016).

Os resultados referentes as características das lesões mostraram que as mais frequentes (ressecamento, descamação, fissuras), foram semelhantes de um estudo realizado com 209 pescadoras artesanais de Saubara na Bahia, em que as queixas como prurido (33%), descamação (19%), ardência (19%), vesículas (5%) e ulceração (5%) também aparecem dentre as principais queixas dos estudados. Referente ao aparecimento dessas lesões, 60,5% dos entrevistados relataram que as mesmas surgem após algumas horas da atividade ocupacional e 14% relataram que elas existem há anos e o local da pele engrossou com o tempo. No mesmo estudo citado anteriormente com pescadoras da Bahia, do total, 43% mencionaram que as lesões existem há mais de 1 ano (SILVEIRA TLVA, 2014).

Quanto aos possíveis sinais e sintomas surgidos a partir da exposição solar, 34,9% informaram ter sensação de queimação intensa após a exposição, 37,2% disseram que o local exposto fica hiperemiado. Em estudo realizado com 9.419 pescadores de uma cidade da Espanha, foi verificado que 54% dos estudados relataram lesões de pele relacionadas à exposição solar (NOVALBOS J, et al., 2008).

As reações surgidas devido à exposição solar (reações fototóxicas) manifestam-se através de uma sensação de queimação, eritema e as vezes com presença de bolhas e podem aparecer após algumas horas ou até dias depois da exposição (BRASIL, 2006).

Os resultados relativos à alteração da cor da pele nos pescadores da amostra mostraram que 55,8% apresentaram alguma alteração, na sua maioria manchas hipercrômicas (48,8%) e 7% manchas hipocrômicas. Em estudo feito com pescadores do bairro Guaraú, em São Paulo, em todos os pescadores da amostra observou-se o aumento da pigmentação de algumas áreas da pele, principalmente as expostas ao sol (DOIMO RAF, et al., 2010).

Melanose é a hiperpigmentação da pele devido ao aumento da melanina e leucoderma significa a hipopigmentação da pele, ambas alterações podem ser provocadas por agentes químicos e físicos, como queimaduras térmicas e raios ultravioleta. Agentes estes que os pescadores estão altamente expostos em sua atividade ocupacional devido ao tempo prolongado de exposição no ambiente de trabalho. Tal exposição dos pescadores ao sol continua e a longo tempo é relacionada com doenças dermatológicas causadas exatamente pela radiação ultravioleta (BRASIL, 2006).

A maioria dos estudados (79,1%) observou que houve alteração na textura da pele, ocorrendo o espessamento da mesma, principalmente nas mãos e pés, no decorrer da atividade pesqueira. Já um total de 39,5% notou que os pelos do corpo, principalmente das regiões expostas como os membros inferiores, foram diminuindo com o passar do tempo.

Em um estudo que analisou os efeitos da radiação solar crônica prolongada sobre o sistema imunológico de pescadores de Recife-PE, também observou um elevado número de pescadores com hiperqueratose (aumento da espessura da pele), além de melanose solar, com predomínio da hiperqueratose na pele exposta ao sol (26,3%) em comparação com a pele coberta (10,5%) (BEZERRA SMFMC, 2012). Nesse mesmo estudo, foi realizada uma comparação com profissionais não pescadores, e observou-se que as alterações frequentes citadas, indiferente da localização regional, não foram encontradas na amostra não pesqueira.

De acordo com os dados, 39,5% da amostra evidenciou o surgimento de alterações entre os dedos das mãos e/ou dos pés, as principais lesões citadas foram: descamação (27,9%), ardência (14%) e prurido (7%). Um percentual de 23,3% atentou que essas alterações pioram com a umidade. Tais alterações apontam para uma possível dermatose. As dermatoses manifestam-se como eczemas, acompanhadas por prurido, descamação e fissuras. Em estudo com pescadores artesanais da estação ecológica Juréia-Itatins (SP) constatou que 90% dos pescadores apresentavam dermatoses na região das mãos (BRASIL, 2006; DOIMO RAF, et al., 2010).

A maioria dos pescadores (88,4%) não apresentaram alterações em sinais pré-existentes do corpo, dos 11,6% que tiveram alguma alteração, 9,3% foram na mudança da coloração e 2,3% observaram aumento no tamanho dos sinais. Essas mesmas alterações com proporções diferentes foram encontradas em uma pesquisa com pescadoras da Bahia. Onde 5,3% tiveram mudança na coloração, 7,7% no tamanho e ainda 4,3% notaram alteração no formato dos sinais (SILVEIRA TLVA, 2014).

A alta exposição direta ou indireta, por meio do reflexo do sol na água do mar, aos raios ultravioletas do sol, pode causar queimaduras, ressecamento da pele, além de o desenvolvimento de câncer de pele. Um dos profissionais mais afetados pela ação da luz ultravioleta são justamente os pescadores (BRASIL, 2006).

Referente a quantidade de horas em que os pescadores se expõem ao sol diariamente, 39,5% passam mais de 9 horas por dia. Estes resultados tiveram proporção parecida com os de um estudo feito na colônia de Jurujuba - Niterói, onde 50% dos pescadores estavam sob exposição solar por mais de 8 horas por dia, enquanto apenas 13,3% estavam expostos por menos 3 horas diariamente (LINHARES DHF, 2014).

Os resultados referentes ao horário de exposição demonstram que os pescadores do presente estudo estão em constante e excessiva exposição a riscos atribuídos ao seu ambiente e forma de trabalho. Tal exposição acarreta em maior vulnerabilidade às variações climáticas e aos efeitos nocivos dos raios ultravioletas. Foi observado também que os pescadores estudados se expõem à radiação solar principalmente nos horários não recomendados, ficando expostos a riscos, pois há a redução da imunidade epidérmica e sistêmica nos pescadores que se expõem excessivamente ao sol (MOURA VMA, 2012; BEZERRA SMFMC, 2011).

Quanto as formas de proteção utilizadas pelos participantes da pesquisa, os mesmos relataram não fazer uso de equipamentos de proteção individual (máscara, luva, etc.). Dados semelhantes com os resultados de estudo feito na Colônia de pescadores do Pina, em Recife, em que somente uma pequena parcela usava protetor solar (5,6%), e a maioria fazia uso apenas de chapéu (BUSHATSKY M, et al., 2016). A proteção precária dos pescadores ficou evidente nos dois estudos, fortalecendo o fato de que esses profissionais fazem parte de grupo de risco importante para surgimento de dermatoses.

Ao serem indagados sobre a procura por atendimento nas Unidades Básicas de Saúde diante de algum problema dermatológico, a maioria (81,4%) relatou não realizar tal procura, preferindo tratar-se em casa. O que se assemelha com os pescadores da região do Médio Rio Araguaia, Tocantins, onde 87,5% dos pescadores não procuravam atendimento médico e 65,3% destes realizavam algum tipo de tratamento popular (GARRONE NETO D, et al., 2005).

A procura pela unidade básica de saúde, bem como o estímulo ao uso de protetor solar e outros meios de proteção devem ser incentivados pelos profissionais de saúde da atenção básica como meio de prevenção

ao câncer de pele e outros problemas dermatológicos a esse público. A divulgação por meio da mídia e campanhas de saúde pública são meios que podem ser utilizados para esse fim (CARMINATE CB, et al. 2021). Com o conhecimento através das pesquisas dos principais agravos e os fatores de risco que os estimulam e com ações simples de prevenção e de promoção à saúde dos profissionais da pesca, os fatores de riscos podem ser de alguma maneira evitados ou amenizados.

Dessa forma, o enfermeiro como parte da equipe multidisciplinar da saúde, atuante em todos os programas da atenção básica e cabendo-lhe, dentre outros, o papel da promoção e prevenção da saúde e de agravos deve elaborar um planejamento para essa população específica, incluindo visitas a colônia, contribuindo assim para a promoção da saúde dos pescadores e prevenção do câncer de pele. Sua atuação deve estar atrelada ao estímulo de mudanças do estilo de vida e incentivo à busca pelos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostram elevada prevalência de lesões elementares dermatológicas nos pescadores do município, sendo a xerose (ressecamento) a lesão dermatológica mais frequente. A exposição solar contínua durante os anos de profissão indicam ser um fator de risco para o surgimento de lesões. Os pescadores estudados ficam expostos várias horas à radiação ultravioleta, principalmente nos horários não indicados, sem utilização da proteção adequada. A maioria das lesões dermatológicas são preveníveis, a alta incidência de queixas dermatológicas e a baixa adesão a medidas de proteção apontam a necessidade de criação de políticas públicas de saúde voltadas para a população pesqueira. A escassez de estudos recentes voltados para o tema evidencia a importância e encorajamento do trabalho de ações voltadas para este público e de novas pesquisas na área.

REFERÊNCIAS

1. AGOSTINHO AA, et al. A pesca no reservatório de Itaipu: aspectos socioeconômicos e impactos do represamento. In: HENRY R (Ed.). Ecologia de reservatórios: estrutura, função e aspectos sociais. Botucatu: FUNDIBIO, São Paulo: FAPESP, 1999; 10: 279-320.
2. BEZERRA SMFMC. Efeitos da radiação solar crônica prolongada sobre o sistema imunológico de pescadores profissionais em Recife (PE), Brasil. *Anais Bras Dermatol.*, 2011; 86(2): 222-33.
3. BRANDÃO ES. Enfermagem em dermatologia: cuidados técnico, dialógico e solidário. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2006; 376p.
4. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. 2001. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf. Acessado em: 08 de dez de 2021.
5. BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Dermatoses ocupacionais. 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_0553_M.pdf. Acessado em: 08 de dez de 2021.
6. BUSHATSKY M, et al. Câncer de pele: conhecimento, práticas e atitudes de pescadores. *Cogitare Enferm.* 2016; 21(1): 01-09.
7. CARVALHO AR. Social and structural aspects of artisanal fishing in the upper Paraná River Floodplain (Brazil). São Paulo: *Boletim do Instituto de Pesca*; 2004; 30(1): 35-42.
8. CARMINATE CB, et al. Detecção precoce do câncer de pele na atenção básica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(9), e8762.
9. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN). Parecer Técnico Nº 62/2015. Dispõe sobre Atuação do Enfermeiro na área estética. *Enfermagem dermatológica*. 2015. Disponível: http://se.corens.portalcofen.gov.br/parecer-tecnico-no-0622015_8180.html. Acessado em: 10 de jan de 2022.
10. DALL'OCA AV. Aspectos socioeconômicos de trabalho e de saúde de pescadores do Mato Grosso do Sul [Dissertação]. Campo Grande: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul; 2004; 52p.
11. DOIMO RAF, et al. Equipamentos e doenças laborais dos pescadores artesanais da estação ecológica Juréia-Itatins (SP). *UNISANTA Law and Social Science*, 2012; 1(1): 7-11.
12. GARRONE NETO D, et al. Acidentes do trabalho em pescadores artesanais da região do Médio Rio Araguaia, Tocantins, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2005; 21(3): 795-803.

13. GRAINGER CR. Hazards of Commercial Fishing. *Word Health Forum*. 1993; 14(Occupational health): 313–5.
14. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo demográfico: Paracuru. 2010; [acesso em 6 ago. 2017]. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?uf=23&dados=8>. Acessado em: 10 de jan de 2022.
15. LINHARES DHF. Educação popular de enfermeiras com pescadores: Pescando saúde e tecendo conhecimentos sobre o Câncer de Pele. Programa de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, 2014.
16. MANESCHY MC, et al. Pescadoras: subordinação de gênero e empoderamento. *Estudos Feministas*, 2012; 713-737.
17. MOURA VMA. A construção de um questionário para avaliar queixas dermatológicas relacionadas com o trabalho em pescadores artesanais – marisqueiras. Monografia (Curso de Medicina). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.
18. NOVALBOS J, et al. Occupational health in Andalusian fisheries sector. *Marine Policy*, 2008; 58: 141-3.
19. RAMALHO JP, ARROCHELLAS MH. Desenvolvimento, subsistência e trabalho informal no Brasil. São Paulo: Cortez, 2004; 16p.
20. SAMPAIO SAP, RIVITTI EA. *Dermatologia*. 3ª ed. São Paulo: Artes Medicas, 2007.
21. SILVEIRA TLVA. Associação entre lesões sugestivas de câncer de pele e exposição solar ocupacional em pescadoras artesanais de Saubara, Bahia, Brasil. Monografia. Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, 2014.
22. VILAR LMBNP. Presença de lesões elementares e cuidados com a pele em idosos. *Fisioterapia Brasil*, 2015; 16(3): 255-261.
23. WILLIAMS HC. Epidemiology of skin disease. In: *Rook's Textbook of Dermatology*. Oxford: Blackwell Science; 2010; 6.1-6.21.