

respectivamente), resultados bem próximos à literatura. Houve predomínio de mulheres (61,2%) sobre homens (38,8%) e do *T. mentagrophytes* em ambos. A faixa etária de maior destaque foi de 31 a 45 anos (19,6%).
CONCLUSÃO: O espectro da flora dermatofítica atual no DF apresentou variações periódicas nas frequências absolutas e relativas de algumas espécies. Essa variabilidade também apresenta reflexos na expressão das formas clínicas, provavelmente, explicadas pelas mudanças de hábitos e costumes, freqüentes movimentos populacionais e reformas urbanísticas marcantes na região.

DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA CUTÂNEA

PO55 Avaliação do conhecimento dos alunos de educação física sobre exposição solar, foto proteção e riscos de câncer da pele

AUTORES: Casado AR, Halpern R, Cachapuz R, Weber MB.

INSTITUIÇÃO: Universidade Luterana do Brasil - Ulbra - Canoas, RS.

INTRODUÇÃO: Atualmente está bem estabelecido que a exposição à radiação ultra violeta é um dos principais agentes etiológicos do câncer de pele. Em consequência de mudanças dos hábitos de vida com exposição solar excessiva, esse fator tem contribuído para o aumento na prevalência dessa doença. Certamente melhores hábitos de exposição solar e maiores cuidados de foto proteção são indispensáveis para diminuir o número de casos novos que estão aparecendo.

OBJETIVOS: Avaliar o conhecimento dos alunos do curso de Educação Física sobre exposição solar, fotoproteção e câncer da pele e verificar se houve aumento das informações sobre esse assunto durante a faculdade.

MÉTODOS: Estudo analítico transversal, realizado com 665 alunos do curso de Educação Física da Universidade Luterana do Brasil. Foi utilizado um questionário auto-aplicável contendo questões sobre exposição solar, fotoproteção e câncer da pele. O processo de amostragem foi probabilístico simples aleatório.

RESULTADOS: Entre os participantes do estudo, 407 eram homens e 256 mulheres, com idades entre 17 a 53 anos. Oitenta e cinco por cento dos alunos nunca assistiram aulas sobre os riscos de exposição solar. Em relação à classificação dos riscos da exposição solar, 73,4% das mulheres acham que o risco é alto, contra 65,1% dos homens. A mídia foi citada por 88% dos alunos, como principal fonte de informação. Setenta e um por cento das mulheres e 62,5% dos homens consideraram seus conhecimentos adequados. Foram encontradas relações estatisticamente significativas ($p < 0,05$), quando comparado sexo masculino e feminino, as diferentes idades e os diferentes semestres. Não foi encontrada relação estatisticamente significativa quando questionado, entre os semestres, se os alunos ouviram falar sobre os riscos da exposição solar por intermédio do professor da faculdade. Assim como também, quando perguntados se já tiveram aula sobre os riscos da exposição solar, dos 122 alunos, que representavam o 10º semestre e alunos que ainda cursavam esta fase, 19 (15,6%) disseram que sim e 101 (82,8%) disseram que não. Entre os 33 alunos que completaram o 8º e o 9º semestres, 5 (15,2%) responderam já ter tido aula sobre os riscos da exposição solar e 28 (84,8%) disseram que não.

CONCLUSÃO: A maioria dos alunos nunca teve aula sobre os riscos da exposição solar. A mídia foi a principal fonte de acesso a informação, e, em menor porcentagem o professor da faculdade. Na maioria das questões as mulheres apresentaram um maior conhecimento que os homens. Não houve diferença importante em relação ao conhecimento dos alunos no início e no fim do curso.

PO56 Queratoacantoma e carcinoma espinocelular de lábio: estudo caso-controle

AUTORES: Ribeiro AMQR, Pereira A, Santana Filho JB.

INSTITUIÇÃO: Associação de Combate ao Câncer em Goiás - Unidade Oncológica de Anápolis, GO.

FUNDAMENTOS: O lábio, segundo o Comitê Americano de Câncer, inicia na junção da borda da semi-mucosa com a pele e inclui apenas a superfície vermelha. O câncer de lábio representa cerca de 12% de todos os cânceres de cabeça e pescoço, excluindo os carcinomas de pele não melanoma. Semelhante ao carcinoma espinocelular (CEC) de lábio, o queratoacantoma de lábio, também, ocorre com maior frequência em

homens de pele clara, na faixa etária de 40 a 80 anos, procedentes de área rural. O fator de risco mais importante é a exposição solar prolongada. Outros fatores tais como: tabagismo, etilismo, má higiene oral, sífilis, herpes e contato arsênico são considerados de menor importância.

OBJETIVO: Observar os possíveis fatores de risco de CEC e queratoacantoma de lábio que ocorrem mais frequentemente em nosso serviço.

MATERIAL E MÉTODOS: Foram incluídos neste estudo 22 casos e 44 controles pareados quanto ao sexo, idade, fototipo e ocupação. Todos que consentiram responderam a um mesmo questionário sobre tabagismo, exposição solar, uso de protetores labiais ou batons, uso de bigode e outros (herpes, lúpus, sífilis ou etilismo). Os controles considerados sadios foram selecionados do mesmo serviço ou de outros serviços que foram para uma prevenção sem nenhuma queixa relacionada a problemas nos lábios.

RESULTADOS: Dos 22 casos, 17 eram do sexo masculino e 5 do feminino, sendo 3 homens e nenhuma mulher portadora de queratoacantoma e 14 homens e 5 mulheres portadores de CEC. A idade média foi 53 anos no sexo masculino e 66 no feminino. A exposição solar foi considerada severa por 18 (81,8%) dos casos (80% mulheres e 88,2% homens) e 35 (79,5%) dos controles (60% mulheres e 88,6% homens). O uso de protetor labial ou batom ocorreu em 1 (20,0%) mulher com CEC contra 7 (70,0%) controles (odds ratio 9,1) e em nenhum (0,0%) homem com CEC contra 1 (5,9%) controle. O relato de tabagismo no sexo feminino com CEC foi 0 (0,0%) contra 1 (11,1%) dos controles e no sexo masculino com CEC foi 13 (76,5%) contra 5 (14,7%) dos controles (odds ratio 18,8).

DISCUSSÃO: O CEC é o mais frequente de todos os cânceres de lábio e a localização preferencial é o lábio inferior com 88 a 98% dos casos. Foi observada, neste trabalho, uma proporção menor 3,4:1 comparado a literatura. Entre os fatores de risco de CEC e queratoacantoma de lábio, a exposição solar severa nos homens e mulheres e o tabagismo nos homens foram os mais relevantes. O uso de protetor labial ou batom foi mais frequente entre os controles do sexo feminino.

CONCLUSÃO: A exposição solar prolongada parece ser fator de risco para CEC e queratoacantoma de lábio em ambos os sexos. O tabagismo foi um fator de risco importante para os homens. O uso de batons parece ser fator protetor para as mulheres.

OUTROS

PO57 Tradução e adequação cultural para o português de questionários sobre qualidade de vida para pacientes portadores de dermatite atópica

AUTORES: Weber MB,^{1,2} Fontes Neto PT,¹ Soirefmann M,¹ Mazzotti NG,¹ Cestari T.¹

INSTITUIÇÃO: ¹ Serviço de Dermatologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS. - ² Universidade Luterana do Brasil - Porto Alegre, RS.

FUNDAMENTOS: A dermatite atópica, doença inflamatória crônica da pele, pode causar grande impacto no convívio social e pessoal, influenciando a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Para avaliar esta dermatose quanto à saúde física e psicológica e ao resultado terapêutico das intervenções médicas foram desenvolvidos vários questionários, entre eles The Infants' Dermatitis Quality of Life Index - *IDQoL*, Children's Dermatology Life Quality Index - *CDLQI*, e Family Dermatitis Impact - *FDI*, todos originalmente em língua inglesa. A utilização e aplicação no Brasil dependem de tradução e adaptação cultural, para que os resultados sejam comparáveis com os estudos internacionais.

MATERIAL E MÉTODOS: A tradução dos três questionários foi realizada baseando-se nas regras da Organização Mundial da Saúde (OMS) que são: duas versões independentes de tradução literal para cada questionário; revisão por grupo bilíngüe; questões adaptadas aplicadas a 10 pacientes voluntários, que apresentam suas opiniões e sugestões; discussão dos itens e procedimentos de administração; retro-tradução para o inglês; avaliação pelo autor dos questionários originais; nova revisão pelo grupo bilíngüe. Os itens com ao menos 60% de concordância são considerados adequados, constituindo a versão final.

RESULTADOS: Houve pequenas diferenças entre a versão original e a tradução quanto aos termos e à gramática, sem interferir no significado final das perguntas ou respostas. As sugestões dos pacientes foram respeitadas e aproveitadas na versão final. O questionário final foi aprovado pelo autor dos mesmos para utilização em língua portuguesa/Brasil, estando disponível.