

entrevista

DAVID AZULAY,
presidente da Sociedade Brasileira de
Dermatologia - regional Rio de Janeiro

“O câncer de pele de hoje é aquele que já vem sendo ‘cultivado’ há anos”

O verão é a estação mais aguardada pelos brasileiros. Até mesmo quem não gosta de ficar se bronzeando na praia aproveita os dias quentes para passar mais tempo ao ar livre. E acaba exagerando na exposição da pele ao sol. Consequência disso é que o número de casos de câncer de pele aumenta a cada nova estimativa. O presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia – regional Rio de Janeiro, David Azulay, diz que as mudanças de comportamento ainda vão demorar para apresentar resultados. “Educação é um processo lento e gradual. Os resultados virão com o passar do tempo. Aos poucos, a população está aprendendo.”

REDE CÂNCER – *Como se dá o efeito cumulativo do sol sobre a pele e como isso provoca as mutações nas células que podem resultar num câncer?*

DAVID AZULAY – Mutações ocorrem frequentemente, mas, felizmente, existem mecanismos de reparação ou bloqueio dessas mutações. Quando esses mecanismos são ultrapassados é que surgem as neoplasias. Para que isso aconteça, há necessidade tanto da existência de um fator desencadeante (iniciação) capaz de produzir a mutação quanto



um outro capaz de estimular essa mutação de forma continuada, ou seja, de fazer a promoção. A radiação ultravioleta é um carcinógeno completo, porque é capaz tanto de fazer a iniciação quanto a promoção da mutação que levará à neoplasia cutânea.

RC – *Além do sol, há outros fatores de risco para o câncer de pele? Quais?*

DAVID AZULAY – Não há dúvida de que o sol é, de longe, o maior vilão. Outros fatores, como o calor, substâncias químicas, como o arsênio inorgânico, antraceno, vírus – em especial o HPV – e a radiação ionizante (raios X), também propiciam o aparecimento do câncer cutâneo. Antigamente, não se sabia dos malefícios das radiodermites crônicas e, portanto, o câncer de pele era frequente nos dedos dos dentistas, pois eles os expunham continuamente à radiação quando ajudavam os seus pacientes a segurar o filme para fazer as radiografias.

RC – *O sol é fator de risco para os três principais tipos de câncer?*

DAVID AZULAY – Do ponto de vista científico, só é possível demonstrar o aparecimento do carcinoma espinocelular (cerca de 20% do total dos casos de câncer de pele) por meio da irradiação lumínica constante em ratos; no carcinoma basocelular (cerca de 70% dos casos) e no melanoma (menos de 10% do total de cânceres de pele), não. Acredita-se que, nesses tipos, a exposição intermitente e, sobretudo, aquela acompanhada de queimadura contribuam para o desencadeamento do processo neoplásico ao longo da vida.

RC – *Além das áreas do corpo que normalmente ficam expostas à claridade, o couro cabeludo também pode ser afetado pelo câncer de pele? No dia a dia, seria necessário o uso do chapéu mesmo para pessoas que não são calvas (até mesmo pelas mulheres)?*

DAVID AZULAY – O câncer de pele, em termos gerais, ocorre predominantemente nas áreas fotoexpostas. O couro cabeludo raramente apresenta neoplasias associadas ao sol, pois os cabelos dão uma proteção adequada à irradiação solar. Nos calvos, dependendo de quando se instalou a calvície, o grau dela e a cor da pele, a região pode ser afetada. Há uma enorme quantidade de homens que apresentam uma verdadeira cancerose nessa região à medida que os anos passam, tal a quantidade de ceratoses actínicas que apresentam na área calva. Como se sabe, as ceratoses actínicas têm o potencial de evoluir para o carcinoma espinocelular. Seria recomendável aos calvos o uso diário tanto do protetor solar na região quanto de chapéu ou



boné. Com certeza, se isso fosse feito desde o início da calvície, certamente minimizaria muito o problema. O uso de chapéu é mais eficiente que o do boné, pois cobre também a pele do rosto e as orelhas.

RC – *Como tem sido a adesão da população em geral às campanhas de prevenção ao câncer de pele no que se refere ao uso de proteção, seja por meio de roupas, barracas, chapéus e filtro solar?*

DAVID AZULAY – Educação é um processo lento e gradual. Os resultados virão com o passar do tempo. Aos poucos, a população está aprendendo. Atualmente, o que mais chama a atenção nesse assunto é que as pessoas, em geral, percebem de forma errada o papel do fotoprotetor. Para a grande maioria, o protetor solar tem servido como um “passaporte” para maior exposição ao sol. Entretanto, o protetor solar tem que ser entendido como apenas uma das muitas medidas que devem ser adotadas para evitar a exposição solar e, conseqüentemente, o fotoenvelhecimento, assim como o surgimento do câncer cutâneo. A principal medida a ser adotada é evitar a exposição ao sol, principalmente no horário das 10h às 14h ou, no horário de verão, das 11h às 15h.

RC – *A maioria das pessoas que não usa filtro solar alega que não o faz devido ao alto custo do produto. O que a Sociedade Brasileira de Dermatologia vem fazendo para sensibilizar as autoridades a fim de que o produto tenha impostos reduzidos e, assim, o preço caia?*

DAVID AZULAY – O preço do produto no Brasil é muito alto quando comparado ao dos outros países. Há alguns anos, foi feita uma redução do IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados) por lei, mas esse benefício não chegou ao consumidor. O certo seria que o protetor solar fosse enquadrado como medicação, e não como produto cosmético. Dessa forma, o preço poderia cair substancialmente.



RC – *O senhor acredita que a redução do preço do produto vai aumentar o percentual de pessoas que passará a usar o filtro solar?*

DAVID AZULAY – Com certeza, fará aumentar – e muito. Além disso, se fosse barato, muitas pessoas seriam mais generosas no momento da aplicação do produto. Vale lembrar que a quantidade aplicada é também um fator determinante para garantir a fotoproteção prometida.

RC – *Entre as pessoas que usam filtro solar, a maioria o faz apenas quando está diretamente exposta ao sol, na praia ou piscina. Alguns lembram-se de usá-lo ao praticar esportes ao ar livre. No entanto, o uso diário ainda é bastante modesto. Qual alerta o senhor faria em relação a esse comportamento?*

DAVID AZULAY – Conceitos arraigados, como a associação de beleza com bronzeamento, levam muito tempo para ser modificados. Como eu disse, educação é um processo lento e gradual.

RC – *Outro erro recorrente é aplicar o filtro solar uma única vez, sendo que o efeito protetor diminui após algumas horas, mesmo que a pessoa não transpire ou não entre na água. Isso é verdade? Ou seria uma estratégia da indústria para aumentar as vendas?*

DAVID AZULAY – De fato, recomenda-se a reaplicação do protetor solar após duas horas, em caso de transpiração ou banhos. Devemos lembrar também que veículos em gel ou não oleosos saem mais facilmente, pois têm menor substantividade, ou seja, a capacidade de aderir à pele. Realmente é costume se fazer uma única aplicação. Isso é, por si, um indicativo de que a pessoa não está com os seus conceitos adequados quanto à fotoproteção.

RC – *Os dermatologistas, em geral, aconselham espontaneamente seus pacientes a fazerem uso frequente do filtro solar ou a maioria só o faz quando o*

paciente aparenta se expor muito ao sol – ou apresenta manchas/pintas com potencial de se tornarem câncer?

DAVID AZULAY – Há, de fato, uma tendência à recomendação do uso diário do fotoprotetor para pessoas sem doenças agravadas ou desencadeadas pelo sol. É uma medida a ser considerada. Eu, particularmente, não o faço a não ser que seja perceptível a exposição solar exagerada no dia a dia. O importante é o paciente ter a consciência de que qualquer exposição solar deve ser evitada, pois a quantidade necessária à pele para exercer sua necessária fabricação de vitamina D é desprezível em termos de tempo de exposição.

RC – *Na formação do dermatologista, a questão proteção solar faz parte da grade curricular?*

DAVID AZULAY – Sim. No nosso curso de pós-graduação, no Instituto de Dermatologia Prof. Azulay, da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, esse assunto é recorrente e revisto algumas vezes ao longo do curso.

RC – *Qual a forma correta de usar o filtro solar?*

DAVID AZULAY – O ideal é aplicar o produto ainda em casa, pois assim se evita a exposição que ocorre ao longo do trajeto, assim como estará, dependendo do protetor, dando o tempo necessário para sua adesão à pele. A quantidade aplicada é normalmente de 1/4 a 1/3 da recomendada pelo fabricante, que seria de 2 mg/cm² para obter o fator de proteção solar (FPS) anunciado no rótulo do produto. Esse é um parâmetro que serve apenas para a radiação UVB. É importante lembrar que o protetor solar deve conferir proteção também quanto à radiação UVA para ser considerado eficaz.

RC – *O câncer de pele não melanoma é o tipo mais comum entre os brasileiros. Para 2012, são esperados quase 135 mil novos casos. Qual sua recomendação – para os médicos em geral; para os dermatologistas e, claro, para a população – para que esse número não se confirme?*

DAVID AZULAY – O câncer de pele não melanoma é o mais frequente não só no Brasil, mas também em todos os países em que predominar a população branca (fototipos I e II), sobretudo se for tropical. A Austrália é o país recordista mundial do câncer de pele, porque associa a colonização inglesa com uma grande quantidade de radiação solar. Não há o que se possa fazer para mudar a projeção estatística de 135 mil novos casos para 2012, pois, como se sabe, o efeito da radiação é cumulativo, ou seja, o câncer de hoje é aquele que já vem sendo “cultivado” há anos. Mas, no futuro, se medidas conscientes forem adotadas pela população após, pelo menos, uma dezena de anos, é certo que essa projeção será reduzida. ■