

CONHECIMENTO E HÁBITOS DE PROTEÇÃO AO SOL EM ADOLESCENTES: UM ESTUDO QUALITATIVO

Sun protection knowledge and habits in adolescents: a qualitative study.

Pedro Henrique Cremonese Rosa – M.Sc¹, Talira Caserta Gon², Márcia Cristina Caserta Gon – Ph.D³

RESUMO

Introdução: Expor-se ao sol com muita frequência e sem os cuidados necessários de proteção da pele produz consequências médicas graves como o câncer da pele. A exposição ao sol de modo intermitente e intensamente até os 20 anos de idade é o principal comportamento que aumenta as chances de desenvolver melanoma. **Objetivo:** conhecer por meio de um estudo transversal, descritivo e não aleatorizado, quais são os comportamentos de fotoproteção de adolescentes de uma escola de uma cidade do interior do Paraná. **Resultados:** constatou-se que a maioria dos entrevistados: 1) não tem clareza sobre o que é câncer de pele ou o desconhecem; 2) identificamos riscos de exposição ao sol e suas consequências negativas, mas isto não aumenta a fotoproteção e 3) tem amigos e familiares que apresentam comportamentos de risco à saúde da pele. **Conclusão:** 1) investimentos científicos e sociais sobre comportamentos de adolescentes sobre fotoproteção não são ainda reconhecidos como uma questão de saúde pública no Brasil e 2) é necessário mapear as especificidades das informações sobre fotoproteção que devem ser transmitidas aos adolescentes e seus familiares sobre os perigos da exposição solar excessiva ou inadequada e sobre tornar os comportamentos de proteção da pele um hábito diário.

Palavras-chaves: exposição solar; fotoproteção; comportamentos relacionados com saúde; prevenção e controle; adolescente.

ABSTRACT

Introduction: Exposure to the sun too often and without necessary skin protection precautions produces serious medical consequences such as skin cancer. Exposure to the sun intermittently and intensely until the age of 20 is the main behavior that increases the chances of developing melanoma. **Goal:** objective of this study was to study, through a cross-sectional, descriptive and non-randomized study, what are the photoprotection behaviors of adolescents of Paraná inland city. **Results:** It was found the majority of respondents: 1) are not clear about what is or know

¹ Mestre em Análise do Comportamento. Universidade Estadual de Londrina.

² Acadêmica do curso de Medicina – Centro Universitário Ingá - UNINGÁ- Maringá/PR.

³ Doutorado em Psicobiologia - USP/FFCLRP. Centro de Ciências Biológicas. Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento. Docente do Programa de Pós-graduação em Análise do Comportamento. Universidade Estadual de Londrina/PR.

skin cancer; 2) identify the risks of exposure to the sun and its negative consequences, but this does not increase photoprotection and 3) have friends and family that present risk behaviors to the health of the skin. **Conclusion:** 1) scientific and social investments on adolescent behaviors on photoprotection are not yet recognized as a public health issue in Brazil and 2) it is necessary to map the specificities of photoprotection information that should be transmitted to adolescents and their relatives on the dangers of excessive or inadequate sun exposure and on making skin protection behaviors a daily habit.

Keywords: sun exposure; photoprotection; health-related behaviors; prevention and control; adolescent

INTRODUÇÃO

Comportamentos de risco ou de promoção de saúde que são apresentados no dia a dia influenciam diretamente na condição de saúde e na qualidade de vida das pessoas. Estes comportamentos que são aprendidos desde a infância poderão manter-se na idade adulta e, muitas vezes, dificilmente serão alterados¹.

A exposição ao sol sem a fotoproteção adequada é um comportamento que, dependendo de como e com que frequência é realizado, pode trazer graves consequências para a saúde do indivíduo, como o desenvolvimento do câncer da pele. Expor-se à radiação solar ultravioleta de modo intermitente e intensamente até os 20 anos de idade é o principal comportamento que aumenta as chances de desenvolver melanoma, um tipo de câncer de pele altamente agressivo à saúde^{2,3}. Ainda, ter uma ou mais queimaduras solares no período da juventude duplicaria

o risco de desenvolvê-lo⁴. Este também é o período da vida no qual as células-alvo não estão maduras o que torna a pele mais suscetível ao câncer^{5,6}.

O conhecimento sobre os riscos e danos à saúde a longo prazo que a exposição solar, seja por motivos profissionais ou lazer, pode provocar (e.g., fotoenvelhecimento, fotodermatoses e câncer de pele) parecem ter pouca ou nenhuma influência sobre o comportamento das pessoas em relação ao hábito de se expor ao sol sem proteção. Por outro lado, as consequências mais imediatas ou de curto prazo (e.g., elogios à cor da pele, beleza física, diversão, *status social*)^{7,8,9,10} exerceriam um papel de controle maior, servindo de estímulo a esse comportamento. Observa-se que o bronzeamento da pele é considerado como um fator importante de beleza desde a adolescência^{11,12,13}.

Crianças e adolescentes tendem a passar mais tempo em atividades ao ar livre e têm maior superfície da pele exposta ao sol

devido às roupas que vestem como camisetas de mangas curtas e *shorts* por exemplo, não usam bonés (ou chapéus)e/ou não aplicam protetor solar na pele ou o fazem de modo inadequado ou irregularmente^{11,14,15,16,17}. Mesmo entre adolescentes que afirmam conhecer os riscos da exposição inadequada ao sol e como devem se proteger, eles tendem a não utilizar medidas de fotoproteção^{18,19}.

Dados atualizados e apresentados pelo INCA/MS (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/Ministério da Saúde) estimam 85.170 casos novos de câncer de pele não melanoma entre homens e 80.410 casos novos nas mulheres para o biênio 2018- 2019, sendo o mais incidente em ambos os sexos no Brasil quando comparado a outros tipos de câncer. De acordo com a instituição, esses valores correspondem a um risco estimado de 82,53 e 75,84 casos novos a cada 100 mil homens e a cada 100 mil mulheres respectivamente. Para o triênio 2020-2022 estimam-se 625 mil novos casos de câncer a cada ano deste período sendo o câncer de pele não melanoma o de maior incidência na população brasileira com 177 mil novos casos²⁰.

A incidência de câncer de pele não melanoma é alta na população brasileira e campanhas são feitas pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD)²¹em todo o país anualmente evidenciando sua importância

como problema de saúde pública, porém não se observa um investimento em prevenção e promoção de saúde da pele direcionado para a crianças e adolescentes em especial.

Dentre as ações do Ministério da Saúde da área técnica da saúde do adolescente e do jovem encontra-se a “Caderneta da Saúde do(a) Adolescente” e que tem como objetivos monitorar o desenvolvimento e a saúde da população na faixa etária de 10 à 19 anos e facilitar a criação e implantação de ações educativas para esse grupo. Contudo, comportamentos de fotoproteção são apresentados apenas como uma das “Dicas para ficar de bem com a saúde” (p.10) que são: “ Se proteger do sol nos horários mais quentes. Para isso existem os filtros solares.”²²

Assim, considerando-se dados de pesquisas sobre comportamentos de fotoproteção na infância e na adolescência que evidenciam a escassez de estudos na área assim como propostas de prevenção e controle direcionadas a esta população, objetivou-se conhecer quais são os comportamentos de exposição e de proteção solares de uma amostra de adolescentes de uma escola de uma cidade do interior do estado do Paraná e de seus pares e familiares. Este conhecimento é importante para auxiliar na elaboração de propostas de campanhas educativas de práticas e atitudes para promoção de saúde

da pele direcionadas mais especificamente para esta população.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e não aleatorizado que foi conduzido com 204 adolescentes entre 10 e 16 anos de idade, sendo 95 do gênero masculino e 109 do gênero feminino, estudantes do ensino fundamental e médio de uma escola de uma cidade do interior do Paraná. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2014. Os adolescentes que obtiveram a permissão dos pais para participarem da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Livre Esclarecido foram catalogados em uma lista como voluntários. Estes responderam um questionário com 15 questões objetivas de múltipla escolha, podendo ser assinaladas uma ou mais alternativas de acordo com o enunciado de cada uma delas. O questionário foi elaborado tendo por base a literatura sobre proteção solar na infância e adolescência e questionários utilizados no projeto de pesquisa vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, localizada na mesma cidade onde foi conduzido o trabalho. As questões foram elaboradas e agrupadas em quatro categorias de análise que foram as seguintes: 1- Conhecimento sobre câncer de pele e suas causas por meio da qual se investigou o que é o câncer de pele e o que

pode causa-lo (e.g., “o que é o câncer de pele?”; o “que causa o câncer de pele?”; “quais são os sintomas do câncer de pele?”); 2- Comportamentos fotoproteção dos adolescentes, destacando o uso do protetor solar (e.g., “como você se protege do sol?”; “quais os motivos para a proteção ou não?”); 3- Comportamentos de fotoproteção de familiares e 4- Comportamentos de fotoproteção de amigos.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Registro CONEP 268 e CAAE 0248.0.268.000-10) e todos os procedimentos foram seguidos de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS nº 466/2012) que apresenta as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

A análise dos dados foi feita de maneira descritiva com uso de porcentagens. Nas questões 1, 2, 3 e 9, foi calculado o número de marcações feitas pelos entrevistados pelo número total de entrevistados que responderam à questão. Para as questões 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12 e 13, foi calculado o número de marcações feitas pelos participantes em cada alternativa pelo número que responderam à questão para cálculo das porcentagens. As questões 14 e 15 foram analisadas a partir do número de marcações feitas pelos entrevistados em cada alternativa.

RESULTADOS

CATEGORIA 1- CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES SOBRE CÂNCER DE PELE E SUAS CAUSAS

A partir dos dados tabulados, constatou-se para esta amostra de adolescentes que a própria concepção do que é o câncer de pele é mais genérica sendo descrita como “doença grave/maligna/séria” (33,9%). O entendimento da doença como um “crescimento anormal e descontrolado de células da pele” como definição geral do câncer ainda não se apresenta como definição principal e foi observada em 14,7% das respostas selecionadas. Outros fatores considerados sintomáticos (e.g., descamação da pele com 8,4%, inflamação e infecção da pele com 12,9% e alteração da pele com 19,5%) e o desconhecimento do assunto (9,5%) estão presentes nas respostas dos entrevistados.

Observou-se também que a causa do desenvolvimento do câncer é atribuída, sobretudo, à exposição à radiação ultravioleta (57,8%). O conhecimento sobre a predisposição genética familiar como um fator que aumenta a probabilidade de desenvolver a doença também apareceu entre as respostas dos entrevistados mesmo que em menor porcentagem (11%). Alguns jovens atribuíram o surgimento do câncer de pele

ao uso de cigarro (8,4%), contato com produtos químicos (17,9%) e a alimentação (2,8%) Apenas 1,8% das respostas foi a de não saber o que causa a doença.

Em relação aos sintomas do câncer de pele, como todas as alternativas apresentavam possíveis sintomas (exceto “coceira na pele” e ressecamento e descamação da pele com 12,4% e 18,2% do total das respostas assinaladas), estas foram somadas para fins de análise. Aproximadamente 60% das respostas marcadas correspondiam a algum dos sintomas do câncer de pele (e.g., manchas ou feridas que não cicatrizam; pintas de formato irregular que aumentam de tamanho e/ou de cor). O desconhecimento sobre o assunto somou 7,8% das respostas.

CATEGORIA 2 – COMPORTAMENTOS DE FOTOPROTEÇÃO DOS ADOLESCENTES ENTREVISTADOS

Dos 204 entrevistados, 65,1% responderam que já foram vítimas de queimaduras solares e 34,9% afirmaram que nunca as tiveram. Dentre as medidas de proteção à pele, o uso do protetor solar foi constatado em 72,5% dos entrevistados; o uso de óculos escuros em 43,5%; não ficar ao sol entre 10h e 16h em 43,1% e a utilização de chapéu e boné foi registrada em 29,9% das respostas. As alternativas “procurar locais com sombra”, “usar “sombrinha/guarda-chuva/guarda-sol” e “usar roupas de mangas longas” foram assinaladas em

menores porcentagens quando comparadas às demais medidas de proteção (15,6%, 15,1% e 8,3% respectivamente). Relataram

não se protegerem do sol 9,8% dos participantes(Tabela 1).

Tabela 1. Comportamentos de fotoproteção dos adolescentes entrevistados

	Participantes	%
Protetor solar	148	72,5%
Óculos escuros	89	43,5%
Não ficar no sol entre 10h e 16h	88	43,1%
Chapéu e boné	61	29,9%
Lugares com sombras	32	15,6%
Sombrinhas/guarda-chuva/guarda-sol	31	15,1%
Não há proteção	20	9,8%
Roupas de manga longa	17	8,3%
Outros	0	0%

Fonte: Os autores

A partir das respostas dadas à questão 5 sobre como se protegem do sol, os participantes foram direcionados a responderem a questões diferentes na sequência e em virtude disso foram

divididos em dois grupos para tabulação e análise dos dados: Grupo NP - Não se protegem do sol (Tabela 2; questões 6,13 e 14) e Grupo P - Protegem-se do sol (Tabela 3; questões de 7 a 14)

Tabela 2. Respostas apresentadas pelos adolescentes entrevistados dos motivos de não se protegerem do sol (Grupo NP)

	Participantes	%
Falta de paciência	15	75%
Preguiça	13	65%
Esquecimento	11	55%
Minha família não se protege regularmente	10	50%
Não há necessidade de proteção	9	45%
As medidas de proteção tomam muito tempo	8	40%
Querer ficar bronzeado(a)	8	40%
Alto custo de proteção	5	25%
Não saber da necessidade	5	25%
Outros	2	10%

Fonte: Os autores

Como visto na Tabela 2, os principais motivos para a não proteção da pele assinalados pelos adolescentes que não se protegem do sol (Grupo NP) foram sobretudo, falta de paciência, preguiça,

esquecimento e que a família não tem o hábito de se proteger regularmente. Desta forma, foi possível identificar alguns fatores envolvidos nos comportamentos de risco à saúde da pele.

Tabela 3. Respostas apresentadas pelos adolescentes entrevistados dos motivos de se protegem do sol (Grupo P)

	Participantes	%
Prevenção do câncer de pele	136	73,9%
Evitar queimaduras solares	135	73,3%
Ordem ou sugestão de pais	131	71,1%
Evitar envelhecimento de pele	110	59,7%
Ordem médica	108	58,6%
Pele bonita, hidratada e jovem	105	57%
Pais se protegem	95	51,6%
Evitar pele bronzeada	89	48,3%
Amigos se protegem	82	44,5%
Ordem ou sugestão de amigos	76	41,3%
Outros	5	2,7%

Fonte: Os autores

Por sua vez, os participantes que responderam que se protegem do sol (91,7%) (Tabela 3) o fazem, em especial para prevenir o câncer de pele (73,9%). Outros motivos considerados mais importantes para comportamentos de proteção solar foram os de evitar

queimaduras solares (73,3%) e porque os pais dizem para ele/ela que devem se proteger (71,1%). A partir destes dados, os participantes que afirmaram protegerem-se do sol (Grupo P) descreveram seus hábitos em relação ao uso do protetor solar (Tabela 4).

Tabela 4. Respostas dos adolescentes entrevistados do grupo P sobre o uso de protetor solar

Questão	Participantes	%
8. Áreas de aplicação do protetor solar		
Corpo e Rosto	144	78,2%
Rosto	27	14,6%
Corpo	6	3,2%
9. Fator de Proteção(FPS)		
50 a 60	87	47,2%
20 a 30	86	46,7%
Acima de 60	18	9,7%
4 a 15	8	4,3%
10. Locais em que se aplica o protetor solar*		
Praia	153	38,1%
Situações de lazer	147	36,6%
Exercícios físicos ao ar livre	42	10,4%
Em dias de sol	33	8,2%
Colégio ou antes das aulas	25	6,2%
Outros	1	0,5%
11. Quanto tempo antes da exposição se aplica o protetor solar		
Poucos minutos antes de sair	92	50,0%
Meia hora antes	48	26,0%
No momento da exposição	26	14,1%
Uma hora antes	20	10,8%
Duas horas antes	4	2,1%
12. Reaplicação do protetor solar		

Rosa PHC, Gon TC, Gon MCC
Sun protection knowledge and habits in adolescents: a qualitative study.

Duas em duas horas	53	28,8%
Duas em duas horas e após mergulhos e transpirações	52	28,2%
Nenhum momento	45	24,4%
Após mergulhos e transpirações	44	23,9%
13. Situações de não uso do protetor solar		
Esquecimento	104	56,5%
Preguiça	77	41,8%
Pressa	75	40,7%
Sol fraco	67	36,4%
Dia nublado ou chuvoso	67	36,4%
Não haver protetor solar na casa	43	12,5%
Indiferença em relação a proteção diária	30	16,3%

Fonte: Os autores

Dentre os adolescentes que usam protetor solar (Tabela 4), a maioria respondeu que o aplicam no rosto e no corpo. O fator de proteção (FPS) utilizado é o de acima de 30 para mais da metade dos respondentes e as situações as quais fazem o uso do protetor mais frequentemente são de lazer (e.g., praia, atividades ao ar livre, piscina, churrasco, etc.); poucos passam protetor solar antes de ir para o colégio ou quando saem de casa em dias de sol. A aplicação do protetor solar é feita apenas alguns minutos antes de saírem ao sol (aproximadamente 30 min) e poucos o reaplicam duas horas depois ou após mergulhos e quando transpiram. Ainda, responderam que já deixaram de usar ou repassar o protetor solar e por diversas razões como: esquecimento, preguiça, pressa, céu nublado ou sol fraco e porque o protetor havia acabado. O fato de “achar que ficar um ou outro dia sem usar protetor não traz

problemas” também foi apontado por alguns como uma das razões para não o usar.

CATEGORIA 3 – COMPORTAMENTOS DE FOTOPROTEÇÃO DE FAMILIARES DOS ADOLESCENTES ENTREVISTADOS

Quando questionados sobre os comportamentos de proteção ao sol de seus familiares, 34,8% dos entrevistados relataram que os pais já tiveram queimaduras solares, 17,6% apresentavam pele bronzeada no verão, 73% usavam protetor solar, 26,4% evitavam o sol entre 10h e 16h e 64,2% usam bonés, chapéus, óculos escuros quando estão no sol.

CATEGORIA 4 - COMPORTAMENTOS DE FOTOPROTEÇÃO DOS AMIGOS DOS ADOLESCENTES ENTREVISTADOS

Em relação aos comportamentos de proteção ao sol apresentados pelos amigos, 46,5% dos adolescentes relataram que os amigos já tiveram

queimaduras solares, 36,7% apresentavam a pele bronzeada no verão, 54,4% usavam protetor solar, 11,2%% evitavam o sol entre 10h e 16h e 45,5%% usam bonés, chapéus, óculos escuros quando expostos à radiação solar.

DISCUSSÃO

Apesar da limitação metodológica do estudo por se referir unicamente a uma amostra de estudantes adolescentes de uma escola, os resultados apresentados mostraram que a maioria deles não tem clareza sobre o que é a doença ou a desconhecem. Este é um dado importante uma vez que eles podem não ter acesso a este tipo de informação ou se o tem, esta pode se apresentar de forma pouco clara para eles. A informação é uma ferramenta importante que deve fazer parte do processo de comunicação no contexto da saúde. É por meio dela que o conhecimento, atitudes e mudanças de comportamento em relação à promoção de saúde podem ser inicialmente adquiridos pelos indivíduos²³, a exemplo do que ocorre com comportamentos de autocuidado da pele em adolescentes^{24,25}.

Embora a informação *per se* não assegure mudanças efetivas de

comportamento, ela pode ser um passo inicial no processo de seguimento de prescrições médicas à medida em que coloca o indivíduo em contato com os elementos que o compõe (e.g., o que é a doença, suas causas e sintomas, o que deve ser feito para preveni-la ou controla-la). A linguagem, *design* e *layout* utilizados em mensagens informativas impressas ou áudio-visuais devem considerar ainda as características sociodemográficas do público-alvo como idade, gênero, nível socioeconômico, escolaridade entre outros²⁶. Esta falta de materiais específicos poderia ser minimizada com advento das novas tecnologias e a mobilidade dos meios de comunicação, aplicativos de celular, sincronizados ou não com *internet*, sendo uma boa maneira de alcançar este público específico, com mensagens conteúdo interativo personalizado. Este conteúdo poderia explorar os riscos do câncer de pele, o cálculo da probabilidade de desenvolvimento de câncer (assim como apresentado no site da Sociedade Brasileira de Dermatologia - <http://www.sbd.org.br/calculadora-de-risco-de-cancer-da-pele/>).

Observou-se ainda que comportamentos de risco à pele (e.g., uso intermitente do protetor, não reaplicação do mesmo, uso somente em situações de lazer) são

apresentados com mais frequência pelos entrevistados. Mesmo que eles tenham identificado adequadamente os comportamentos de risco e consequências em emití-los, isto não aumenta as chances de apresentarem comportamentos de proteção ao sol, dado que dos 184 entrevistados que afirmaram se proteger, somente 6,2% o fazem no dia a dia, como por exemplo, antes de sair de casa para irem à escola. Este dado corrobora com os de outros estudos os quais concluíram que os adolescentes que conhecem os perigos da exposição solar indevida, frequentam ambientes abertos sem a proteção necessária^{17,19,,27,28}.

O comportamento de proteção ao sol mais frequente entre os respondentes foi o uso de protetor solar (n=184). Apesar disso, este não se dá de forma correta, como recomendado pelos médicos (e.g., uso de fatores acima de 30 FPS, aplicação 20 minutos antes da exposição solar, reaplicação de duas em duas horas ou depois de grandes transpirações, utilizar protetor solar em todas as ocasiões em que a pele estiver exposta a radiações ultravioletas)²⁹. O uso incorreto se apresenta em ações como a aplicação do protetor solar poucos minutos antes da exposição (50% dos casos), a não reaplicação do protetor solar (24,4%) e a não utilização

do protetor solar em dias nublados/chuvosos ou sem sol (36,4% em ambos os casos). Estes dados enfatizam, assim como em outros estudos, a necessidade de apresentar estas recomendações de maneira mais detalhada para jovens e adolescentes, atentando-
osqueousocontínuoecorretodoprotetorsolar,deacordocomasrecomendaçõesmédicas, diminui drasticamente os riscos de desenvolvimento de câncer de pele futuro^{26,30}.

Portanto, os resultados descritos sugerem que, além da possível falta de informações sobre o problema, muitos jovens não controlam seu próprio comportamento de expor-se ao sol de acordo com as recomendações médicas. Mesmo quando presente, a informação de que a adoção de medidas de fotoproteção constituem a melhor forma de cuidado da pele na prevenção ao câncer de pele, esta parece não afetar o comportamento de proteção de muitos adolescentes²⁷. Falta de paciência, preguiça e esquecimento estão entre as principais justificativas para o não uso de protetor solar. Analisando essas justificativas é possível afirmar que o custo da resposta de passar o protetor é alto para estes indivíduos, além de, possivelmente, não terem modelo de comportamento adequado dos pais que

possa ser imitado, dado que muitos ainda apresentam comportamentos de risco à pele. Assim, seria importante que outros comportamentos de proteção solar fossem mais difundidos e incentivados.

Uma vez que as consequências mais graves relacionadas à exposição solar excessiva, como o câncer de pele, ocorrem a longo prazo, ainda é um desafio estimular a população jovem a adotar medidas de fotoproteção. Analisando as respostas obtidas na presente pesquisa, é possível observar que alguns adolescentes não se protegem do sol. Em decorrência disso, estudos voltados para identificar e promover estratégias para que eles se protejam já na adolescência são necessários e importantes^{31,32,33}.

Observou-se, também, neste estudo, que os demais comportamentos de proteção ao sol, como uso de sombrinhas/guarda-sol/guarda-chuva, bonés e chapéus e uso de roupas de manga longa, ocorreram com menor frequência em relação ao uso de protetor solar. Uma hipótese para explicar este resultado é a de que estes comportamentos não são uma prática cultural. No Brasil, não se observa na população adulta o uso de chapéus, sombrinhas e roupas de mangas longas e tão pouco dentre os mais jovens. O uso de bonés e óculos de sol pelos

adolescentes pode ser justificado mais em função de ser um acessório de vestuário do que propriamente um comportamento de proteção. Esta prática é mais comum, por exemplo, em países como a Austrália, onde o uso de roupas de manga longa é algo comum mesmo em dias de muito calor³⁴. Ainda existe a necessidade de esclarecimento sobre a importância que estes acessórios possuem, não sendo somente adornos e sim ferramentas de proteção solar, como destacado²⁹.

Tendo em vista que expor-se ao sol exige o uso do protetor solar e outras medidas, é observado que a autoproteção dos adolescentes ocorre com maior frequência em situações de lazer (e.g., praia e piscina durante o verão). Outras situações como dias nublados, dias sem sol, ambientes fechados como o colégio acabam, portanto, não sendo apresentados (somente 36,4% usaram protetor solar em dias de chuva, nublados ou sem sol e 6,2% em ambientes escolares). Uma atenção especial deveria ser ao destacar em campanhas difundidas pela mídia, seja por meio de material impresso (e.g., *folders*, cartilhas, livretos) ou de recurso audiovisual (e.g. televisão, rádio, sites e aplicativos). Não se observa nestes meios de divulgação, informações que destaquem situações

por meio de textos e ilustrações mostrando situações do dia a dia que exigem o uso de proteção solar (e.g., fotos com dias nublados ou de sol mais fraco). Geralmente, campanhas de proteção solar somente utilizam imagens ou conteúdo que envolvem praias, piscina, atividades de lazer, formando um possível estereótipo dos momentos de se usar protetor solar e outras medidas de prevenção.

Quanto ao comportamento de pais e responsáveis dos entrevistados, aqueles que relataram se proteger do sol possuem hábitos de proteção solar (principalmente o uso do protetor solar, em 73% dos casos). Dentre os participantes que se protegem do sol, grande parte alega fazê-lo por ordem dos pais (71,6%). Este fato pode ser relevante na decisão de emissão dos mesmos comportamentos pelos jovens. É visto, portanto, que pais são modelos de comportamento para os filhos, em relação à exposição solar. Outro fato relevante é que em apenas 51% dos entrevistados apresentam comportamentos de proteção solar por imitação dos comportamentos dos pais (eu uso protetor pois meus pais usam). Isto implica, portanto, que os adolescentes estão mais susceptíveis à mandos do que imitações de comportamentos de proteção da pele.

Outro dado que demonstra essa relação entre os comportamentos dos jovens e de seus pais é o fato de, dentre aqueles que não se protegem do sol, 50% afirmam que não se protegem, pois seus familiares também não o fazem. Desta forma, pode-se entender que imitações comportamentais são de menor incidência que preguiça, esquecimento e falta de tempo.

Igualmente ao caso da influência dos pais, os amigos estão relacionados aos comportamentos de auto proteção dos jovens, embora com menos intensidade. É visto que os hábitos dos amigos são tidos como saudáveis (54,4% dos entrevistados alegam que seus pares utilizam protetor solar) e que os mesmos estão inseridos no processo de decisão dos jovens de proteção solar, seja por observarem que os amigos se protegem (44,5%) ou que os amigos sugerem o uso de proteção solar (41,3%).

CONCLUSÃO

Investimentos científicos e sociais sobre comportamentos de adolescentes sobre fotoproteção parecem ser ainda não reconhecidos como uma questão de saúde pública no Brasil como acontece com outros comportamentos de risco. Ainda é necessário mapear as especificidades das informações que

devem ser transmitidas a eles para que entendam mais claramente os perigos da exposição solar excessiva ou inadequada e tornarem os comportamentos de proteção da pele um hábito diário. É importante que políticas públicas em saúde sobre proteção solar na infância e adolescência sejam implementadas^{35,36} nas quais protetores solares poderiam ser disponibilizados gratuitamente ou a preços mais acessíveis para a população de baixa renda por exemplo. Propostas educativas poderiam ser realizadas em escolas, postos de saúde, além das campanhas anuais de prevenção ao câncer de pele para promover informações que aumentem a probabilidade de comportamentos de proteção ao sol desta população.

REFERÊNCIAS

- 1- de Farias Junior JC, Lopes AD. Comportamentos de risco relacionados à saúde em adolescentes. *Rev Bras Cien Mov.* 2008; 12(1): 7-12.
- 2- Geller AC, Shamban J, O'Riordan DL, Slygh C, Kinney JP, Rosenberg S. Raising sun protection and early detection awareness among Florida high schoolers. *Pediatr Dermatol.* 2005; 22(2): 112-8.
- 3- Norman GJ, Adams MA, Calfas KJ, Covin J, Sallis JF, Rossi JS, et al. A randomized trial of a multicomponent intervention for adolescent sun protection behaviors. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2007; 161(2): 146-52.
- 4- Weinstock MA, Rossi JS, Redding CA, Maddock JE, Cottrill SD. Sun protection behaviors and stages of change for the primary prevention of skin cancers among beachgoers in southeastern New England. *Ann Beh Med.* 2000; 22(4): 286-93.
- 5- Holman CD, Armstrong BK, Heenan PJ. Relationship of cutaneous malignant melanoma to individual sunlight-exposure habits. *JNCI.* 1986; 76(3): 403-14.
- 6- Marks R, Hill D. Behavioural change in adolescence: a major challenge for skin-cancer control in Australia. *Med J Aust.* 1988; 149(10): 514.
- 7- Barrett F, Usher K, Woods C, Conway J. Sun protective behaviours during maximum exposure to ultraviolet radiation when undertaking outdoor activities: an integrated literature review. *J Public Health.* 2019; 27(3): 393-405.
- 8- Entringer A. Promoting safe-sun behaviors in outdoor workers (Doctoral dissertation). 2019
- 9- Gon, MC, Gon, AS, Sartor, MS, Dias, NG, Ferreira, RE, Coelho, V. Prevenção primária de câncer de pele em crianças e adolescentes. In: Hübner, MMC, Garcia,

- MR, Abreu, PR, de Cillo, ENP, Faleiros, PB. Sobre comportamento e cognição: avanços recentes das aplicações comportamentais e cognitivas. 1ª ed. Santo André: Esetec; 2010. 210-216.
- 10- Toro-Huamanchumo CJ, Burgos-Muñoz SJ, Vargas-Tineo LM, Perez-Fernandez J, Vargas-Tineo OW, Burgos-Muñoz RM, et al. Awareness, behavior and attitudes concerning sun exposure among beachgoers in the northern coast of Peru. *PeerJ*. 2019; 7: e6189.
- 11- Bowers JM, Moyer A. Self-Affirmation Ineffective for Promoting Positive Skin Cancer Attitudes and Behavioral Intentions Among Female College Students. *JASNH*. 2019; 15(2): 51-64
- 12- Estève E, Armingaud P, Leblanc C, Maruani A, Pasquier Y. Le soleil à l'école: réseau d'éducation à l'exposition solaire: Evaluation des connaissances chez 683 enfants de CM1 et CM2. *Ann Dermatol Vénéréol*; 2003; 171-176.
- 13- Ghazi S, Couteau C, Papis E, Coiffard LJ. Interest of external photoprotection by means of clothing and sunscreen products in young children. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012; 26(8): 1026-30.
- 14- Norman GJ, Adams MA, Calfas KJ, Covin J, Sallis JF, Rossi JS, et al. A randomized trial of a multicomponent intervention for adolescent sun protection behaviors. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007; 161(2): 146-52.
- 15- Hall HI, McDavid K, Jorgensen CM, Kraft JM. Factors associated with sunburn in white children aged 6 months to 11 years. *Am J Prev Med*. 200; 20(1): 9-14.
- 16- Davis KJ, Cokkinides VE, Weinstock MA, O'Connell MC, Wingo PA. Summer sunburn and sun exposure among US youths ages 11 to 18: national prevalence and associated factors. *Pediatrics*. 2002; 110(1): 27-35.
- 17- Williams M, Caputi P, Jones SC, Iverson D. Sun protecting and sun exposing behaviors: testing their relationship simultaneously with indicators of ultraviolet exposure among adolescents. *Photochem Photobiol*. 2011; 87(5): 1179-83.
- 18- Fernández-Morano T, Rivas-Ruiz F, de Troya-Martín M, Blázquez-Sánchez N, Ruiz MP, Buendía-Eisman A. Adolescents' attitudes to sun exposure and sunprotection. *J Cancer Educ*. 2017; 32(3): 596-603.
- 19- Kirk L, Greenfield S. Knowledge and attitudes of UK university students in relation to ultraviolet radiation (UVR) exposure and their sun-related behaviours: a qualitative study. *BMJ open*. 2017; 7(3): e014388.
- 20- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto

Rosa PHC, Gon TC, Gon MCC
Sun protection knowledge and habits in adolescents: a qualitative study.

- Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Brasília: MS; 2020. [acesso em 11 mar 2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>
- 21- Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD). [acesso em 12 mar 2020]. Disponível em: <http://www.sbd.org.br/categoria/campanhas/>
- 22- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. [acesso em 19 jul 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
- 23- Moreira MD, Nóbrega MM, Silva MI. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. Rev Bras Enferm. 2003; 56(2): 184-8.
- 24- Dadlani C, Orlow SJ. Planning for a brighter future: a review of sun protection and barriers to behavioral change in children and adolescents. Dermatol Online J. 2008; 14(9): 1. Available from: <https://escholarship.org/uc/item/6vs1r0r9>
- 25- Olson AL, Starr P. The challenge of intentional tanning in teens and young adults. Dermatol Clin. 2006; 24(2): 131-6.
- 26- Berneburg M, Surber C. Children and sun protection. Br J Dermatol. 2009; 161: 33-9.
- 27- Fernandes VD, Marcomini AA. A comparação do nível de percepção sobre as causas do câncer de pele entre alunos do ensino fundamental e médio em duas escolas públicas do município de Cianorte - Paraná. Arq. Ciências da Saúde Unipar. 2006; 10: 151-4.
- 28- Andreola GM, Carvalho VO, Huczok J, Cat MN, Abagge KT. Photoprotection in adolescents: what they know and how they behave. Ann Bras Dermatol. 2018; 93(1): 39-44.
- 29- Balk SJ. Ultraviolet radiation: a hazard to children and adolescents. Pediatrics. 2011; 127(3): e791-817.
- 30- Green AC, Williams GM, Logan V, Strutton GM. Reduced melanoma after regular sunscreen use: randomized trial follow-up. J Clin Oncol. 2011; 29(3): 257-63.
- 31- Marks R. Melanoma prevention: is it possible to change a population's behavior in the sun?. Pigment Cell Res. 1994; 7(2): 104-6.
- 32- Geller AC, Colditz G, Oliveria S,

- Emmons K, Jorgensen C, Aweh GN et al. Use of sunscreen, sunburning rates, and tanning bed use among more than 10 000 US children and adolescents. *Pediatrics*. 2002; 109(6): 1009-14.
- 33- Wiecker TS, Luther H, Buettner P, Bauer J, Garbe C. Moderate sun exposure and nevus counts in parents are associated with development of melanocytic nevi in childhood: a risk factor study in 1812 kindergarten children. *Cancer: InterdiscipInt J Am Cancer Soc*. 2003; 97(3): 628-38.
- 34- Gies P. Photoprotection by clothing. *Photodermatol Photoimmunol Photomed*. 2007; 23(6): 264-74.
- 35- Peyman N, TavakolySany SB, Nasehnezhad M, Doosti H, Chesneau C, Ferns G. Associating of mother's health literacy with sunlight protective behaviors of teenage children: application of social cognitive theory. *Intern J Health Prom Edu*. 2019; 57(5): 274-85.
- 36- Perez M, Donaldson M, Jain N, Robinson JK. Sun Protection Behaviors in Head Start and Other Early Childhood Education Programs in Illinois. *JAMA Dermatol*. 2018; 154(3): 336-40.