

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO TERCIÁRIO DE DERMATOLOGIA

Laura Fasolo¹
Ana Claudia Garabeli Cavalli Kluthcovsky²
Eloina do Rocio Valenga Baroni³

FASOLO, L.; KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; BARONI, E. do. R. V. Análise do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos em um serviço terciário de dermatologia. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 367-378, Set./Dez. 2022.

RESUMO: OBJETIVO: Este artigo analisou o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes atendidos em um serviço terciário de Dermatologia no município de Ponta Grossa-PR no período de 2016 a 2018. MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal e de abordagem quantitativa com dados coletados do prontuário médico. RESULTADOS: A maioria dos pacientes atendidos (I) era do sexo feminino; (II) com mais de 50 anos; (III) realizaram somente uma consulta, (IV) não foram submetidos a exames adicionais; e (V) apresentavam comorbidades, sobretudo, dermatológicas; o segmento corporal com maior número de lesões dermatológicas foi a cabeça; o grupo diagnóstico mais comum foi a afecção dos anexos cutâneos e o diagnóstico mais frequente foi a ceratose actínica. CONCLUSÃO: O estudo é fundamental para demonstrar quais são os pacientes e as doenças dermatológicas comumente encaminhadas para o serviço especializado, o que pode direcionar ações de prevenção primária, secundária e terciária.

PALAVRAS-CHAVE: Dermatopatias; Dermatologia; Epidemiologia.

ANALYSIS OF THE CLINICO-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS ATTENDED IN A TERTIARY DERMATOLOGY SERVICE

ABSTRACT: OBJECTIVE: This article analyzed the epidemiological and clinical profile of patients treated at the outpatient Dermatology clinic, during 2016-2018, located in the municipality of Ponta Grossa-PR. METHODS: This is a descriptive exploratory, cross-sectional study with a quantitative approach, with data collected from the medical records. RESULTS: Most of the patients examined: (I) were female; (II) over 50 years old; (III) attended to a single consultation; (IV) were not submitted to additional exams; and (V) had comorbidities, especially dermatological; the head was the most affected body segment; the most common diagnostic group was cutaneous annexes affections and the most frequent diagnosis was actinic keratosis. CONCLUSION: The study is fundamental to demonstrate who are the patients and which are the dermatological diseases commonly referred to the specialized service, which can guide primary, secondary and tertiary prevention actions.

KEYWORDS: Skin diseases; Dermatology; Epidemiology.

DOI: [10.25110/arqsaude.v26i3.8583](https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.8583)

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). E-mail: laurarottafasolo@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7953-6830>

² Doutora em Medicina Interna e Ciências da Saúde. Professora Adjunta do curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). E-mail: anafabio2009@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4772-2970>

³ Especialista em Dermatologia. Professora Assistente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). E-mail: eloinabaroni@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2935-7666>

ANÁLISIS DEL PERFIL CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN UN SERVICIO TERCIARIO DE DERMATOLOGÍA

RESUMEN: OBJETIVO: Este artículo analizó el perfil epidemiológico y clínico de los pacientes atendidos en un servicio terciario de Dermatología en el municipio de Ponta Grossa-PR en el período de 2016 a 2018. MÉTODOS: Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio y transversal con un enfoque cuantitativo con datos recogidos de las historias clínicas. RESULTADOS: La mayoría de los pacientes atendidos (I) eran mujeres; (II) tenían más de 50 años; (III) tenían una sola consulta, (IV) no se sometieron a exámenes adicionales; y (V) presentaban comorbilidades, principalmente, dermatológicas; el segmento corporal con mayor número de lesiones dermatológicas fue la cabeza; el grupo diagnóstico más común fue la afección de apéndices cutáneos y el diagnóstico más frecuente fue la queratosis actínica. CONCLUSIÓN: El estudio es fundamental para demostrar cuáles son los pacientes y las enfermedades dermatológicas que se derivan habitualmente al servicio especializado, lo que puede dirigir las acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.

PALABRAS CLAVE: Dermatopatías; Dermatología; Epidemiología.

1. INTRODUÇÃO

Com uma área estimada de 1,5 a 2m² e com aproximadamente 15% do peso corporal no indivíduo adulto, a pele é o maior órgão do corpo humano (CESTARI, 2012). É uma estrutura multifuncional que desempenha funções essenciais para a vida, como a proteção contra agressões exógenas (químicas, físicas ou biológicas), a síntese de vitamina D, a vigilância imunológica, a manutenção da temperatura corporal e entre outras. Além disso, é através da pele que diversos sinais e sintomas são reconhecidos e auxiliam no diagnóstico de inúmeras doenças (AGOSTINO *et al.*, 2013).

A Dermatologia é uma especialidade médica voltada para o cuidado das doenças da pele e anexos cutâneos (unhas, pelos, glândulas sudoríparas e glândulas sebáceas). Sabe-se que no Brasil, a prevalência das doenças dermatológicas é relevante, visto que as doenças da pele figuram entre as três primeiras causas de demanda aos serviços de saúde². Contudo, a desvalorização dos achados, em decorrência da baixa letalidade e subestimação da morbidade, a torna uma área de importância no contexto de saúde pública (BERNANDES *et al.*, 2015).

As doenças da pele são influenciadas por diferentes fatores, como idade, condições de moradia, higiene, exposição solar, grau de escolaridade e entre outros, o que permite associar a prevalência de determinadas doenças dermatológicas ao perfil epidemiológico do paciente. A identificação e o diagnóstico das doenças dermatológicas podem apresentar um viés da qualificação do profissional médico, o que, eventualmente, justifica a observação de sinais de doenças da pele, ao invés do diagnóstico propriamente dito (AGOSTINO *et al.*, 2013).

O diagnóstico precoce é de extrema importância para a conduta terapêutica e, se necessário, encaminhamento ao especialista, visto que diagnósticos errôneos resultam em pior prognóstico,

tratamento inadequado, aumento da ansiedade do paciente e gastos dos recursos de saúde com exames e encaminhamentos desnecessários (GAMEZ-NAVA *et al.*, 1998).

A análise das doenças dermatológicas revela sua importância, visto que objetiva melhorar a educação dos prestadores de cuidados primários de saúde, por focar no diagnóstico e tratamento das doenças cutâneas mais comuns, além de permitir o desenvolvimento de ações que visem a prevenção de doenças e a educação da população (ABOUBAKER, 2007). Sendo assim, é fundamental que a atenção primária à saúde aumente o seu direcionamento para as nosologias dermatológicas, visto que grande parte são preveníveis, o que ressalta a importância de medidas de educação em saúde (AGOSTINO *et al.*, 2013).

Esse estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes atendidos em um serviço terciário de Dermatologia no município de Ponta Grossa, Paraná, no período de 2016 a 2018.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal e de abordagem quantitativa. Foram analisadas 1040 consultas realizadas em um serviço terciário de Dermatologia do município de Ponta Grossa-PR através do levantamento de dados descritos no prontuário médico durante o período de janeiro de 2016 a dezembro de 2018. Foram incluídos todos os pacientes que realizaram, pelo menos, uma consulta durante o período analisado, sendo assim, o estudo totalizou 671 pacientes.

Foram coletados dados sobre a idade, sexo, estado civil, endereço, profissão, *status* trabalhista, número de consulta(s) realizada(s), queixa principal, localização da lesão, diagnóstico(s) dermatológico(s), outras doenças do pacientes, exame(s) realizado(s), tratamento(s) realizado(s) e evolução.

Os dados foram processados em microcomputador e em planilhas eletrônicas do programa Microsoft Office Excel® 2010 para Windows®. Os resultados foram apresentados pela frequência absoluta e relativa e medidas estatísticas descritivas.

O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Ponta Grossa, tendo sido aprovado sob o parecer 3.274.439 e CAAE 10474919.4.0000.0105.

3. RESULTADOS

De janeiro de 2016 a dezembro de 2018, 671 pacientes consultaram no serviço terciário de Dermatologia analisado.

Dentre 671 pacientes, 432 (64,3%) eram do sexo feminino e 239 (35,7%) eram do sexo masculino, 323 (48,1%) tinham até 50 anos e 348 (51,9%) tinham mais de 50 anos. A idade média

dos pacientes foi de 48,95 anos, com desvio padrão de 19,4, com a mínima de 2 anos e a máxima de 89 anos (Tabela 1).

TABELA 1. Características sociodemográficas dos pacientes atendidos em um serviço terciário de Dermatologia, 2016 a 2018 (n=671)

Características	N (%)
Idade (anos)	
Até 50	323 (48,1)
Mais de 50	348 (51,9)
Sexo	
Feminino	432 (64,3)
Masculino	239 (35,7)
Estado civil	
Com companheiro(a)	80 (54,4)
Sem companheiro(a)	67 (45,6)
Ocupação	
Trabalho remunerado	135 (73,8)
Aposentado/pensionista	40 (21,9)
Estudante	8 (4,4)

Dados não informados: estado civil (n=524), ocupação (n=488).

Fonte: Os autores, 2020.

Referente ao estado civil, 80 (54,4%) pacientes tinham companheiro (a) e 67 pacientes (45,6%) não tinham companheiro (a), em relação ao *status* trabalhista, 135 (73,8%) apresentavam um trabalho remunerado, 40 (21,9%) eram aposentados ou pensionistas e 8 (4,4%) eram estudantes (Tabela 1).

O número de pacientes procedentes do município de Ponta Grossa foi de 201, correspondente à 30% dos atendidos durante o período analisado, enquanto 470 (70,0%) pacientes apresentavam procedência de outros municípios do Estado do Paraná, próximos à Ponta Grossa.

Referente às características clínicas e laboratoriais dos pacientes, 470 (70,0%) pacientes realizaram somente uma consulta no serviço, enquanto 201 (30,0%) pacientes realizaram mais de uma consulta (Tabela 2). O maior número de consultas contabilizadas foi 11, sendo que as principais queixas associadas ao maior número de consultas foram Acne e Psoríase.

TABELA 2. Características clínicas e laboratoriais dos pacientes atendidos em um serviço terciário de Dermatologia, 2016 a 2018 (n=671)

Características	N (%)
Número de consultas	
1 consulta	470 (70,0)
Mais de 1 consulta	201 (30,0)
Ocupação associada à exposição solar	
Sim	83 (39,7)
Não	126 (60,3)
Realização de exames	
Sim	222 (33,0)
Não	449 (67,0)
Submetido à biópsia	
Sim	97 (14,5)

Não	574 (85,5)
Presença de comorbidades	
Sim	415 (79,0)
Não	110 (21,00)
Presença de comorbidades dermatológicas	
Sim	230 (34,3)
Não	441 (65,7)

Dados não informados: Ocupação associada à exposição solar (n=462) e a presença de comorbidades (n=146).

Fonte: Os autores, 2020.

Do total, 83 (39,7%) pacientes apresentavam uma ocupação associada à exposição solar, enquanto 126 (60,3%) pacientes não apresentavam, por outro lado, em 462 pacientes não foi possível evidenciar as particularidades da ocupação. Ainda, 222 (33,0%) pacientes foram submetidos a exames, laboratoriais ou não, dentre os quais 97 (14,5%) foram submetidos à biópsia.

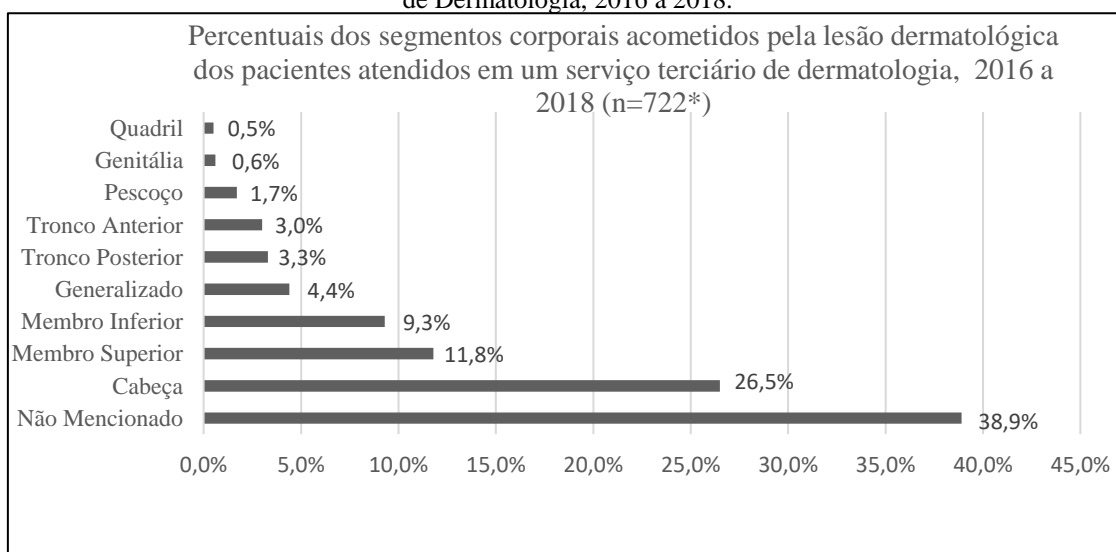
Durante o atendimento, 415 (61,8%) pacientes relataram a presença de comorbidades, sendo que 230 (34,3%) referiram a presença de, pelo menos, uma comorbidade dermatológica (Tabela 2).

A especialidade médica com maior número de comorbidades foi a Dermatologia com 230 pacientes (40,6%), seguida da Cardiologia com 136 pacientes (24,0%) e da Endocrinologia com 60 pacientes (10,6%).

Em relação às condições e hábitos de vida, 39 (6,4%) pacientes relataram tabagismo atual e 7 (1,1%) descreveram-se etilistas.

De acordo com o segmento corporal acometido pela lesão dermatológica, a cabeça (26,5%) apresentou o maior número de lesões, seguida pelo membro superior (11,8%) e pelo membro inferior (9,3%) (Gráfico 1).

GRÁFICO 1. Segmento corporal acometido pela lesão dermatológica dos pacientes atendidos em um serviço terciário de Dermatologia, 2016 a 2018.



* Alguns pacientes referiram mais de um local acometido.

Fonte: Os autores, 2020.

Referente aos grupos diagnósticos, o mais frequente foi as afecções dos anexos da pele com 108 casos (15,9%). Em segundo lugar, os tumores benignos e as dermatites e eczemas, ambos com 99 casos (14,6%) e em terceiro lugar os cânceres de pele com 58 casos (8,5%). Além disso, foi constatado que 108 pacientes (16%) apresentaram o diagnóstico de lesão pré-neoplásica ou neoplásica (Tabela 3).

TABELA 3. Grupos diagnósticos dos pacientes atendidos em um serviço terciário de Dermatologia, 2016 a 2018

Grupos diagnósticos (n=680*)	N (%)
Afecções dos anexos da pele	108 (15,9)
Tumores benignos	99 (14,6)
Dermatite e eczema	99 (14,6)
Câncer de pele	58 (8,5)
Lesões pré-malignas	52 (7,6)
Afecções pápulo-descamativas	50 (7,4)
Discromias	44 (6,5)
Doenças infecciosas da pele	37 (5,4)
Ceratodermias	13 (1,9)
Doenças auto-imunes	11 (1,6)
Urticária e eritema	11 (1,6)
Manifestações cutâneas das doenças sistêmicas	10 (1,5)
Afecções vasculares	8 (1,2)
Distúrbios metabólicos	7 (1,0)
Afecções granulomatosas da pele e do tecido subcutâneo	7 (1,0)
Doenças psicossomáticas	4 (0,6)
Miscelânea	3 (0,4)
Dermatozoonoses	2 (0,3)
Farmacodermias	2 (0,3)
Doenças genéticas	1 (0,1)
Tumor maligno	1 (0,1)
Sem diagnóstico	53 (7,8)
Lesão pré neoplásica e/ou neoplásica (n=671)	
Sim	108 (16,0)
Não	563 (84,0)
Evolução após o tratamento (n=671)	
Melhora e/ou exérese	271 (40,4)
Sem melhora	56 (8,3)
Piora do quadro	3 (0,5)
Não disponível	341 (50,8)

*Alguns pacientes apresentaram mais de um diagnóstico.

Fonte: Os autores, 2020.

Em relação a evolução da lesão dermatológica após o tratamento, 271 pacientes (40,4%) apresentam algum nível de melhora e/ou foram submetidos à exérese da lesão, 56 pacientes (8,3%) referiram não apresentar melhora e 3 pacientes (0,5%) relataram piora do quadro quando comparado à última consulta (Tabela 3).

Referente aos diagnósticos mais frequentes por subgrupos, do total dos pacientes atendidos, a acne (41,7%) e a rosácea (14,8%) representam os principais diagnósticos do subgrupo afecções dos

anexos de pele. A dermatite de contato alérgica (25,3%) foi a principal representante do subgrupo de dermatites e eczemas e a ceratose seborreica (30,4%) do subgrupo de tumores benignos (Tabela 4). O número de diagnósticos realizados durante o período do estudo foi de 133.

TABELA 4. Diagnósticos mais frequentes por subgrupos dos pacientes atendidos em um serviço terciário de Dermatologia, 2016 a 2018.

Diagnósticos mais frequentes por subgrupo	N (%)
Afecções dos anexos da pele (n=108)	
Acne	45 (41,7)
Rosácea	16 (14,8)
Alopécia areata	8 (7,4)
Micose ungueal	5 (4,6)
Cisto de inclusão	4 (3,7)
Hidradenite supurativa	4 (3,7)
Foliculite	4 (3,7)
Outros	22 (20,4)
Dermatite e eczemas (n=99)	
Dermatite de contato alérgica	25 (25,3)
Dermatite atópica	16 (16,2)
Dermatite seborreica	16 (16,2)
Líquen simples crônico	5 (5,1)
Eczema	5 (5,1)
Outros	32 (32,3)
Tumor benigno (n=99)	
Ceratose seborreica	31 (30,4)
Nevo	27 (26,5)
Cicatriz quelóide	7 (6,9)
Hemangioma	7 (6,9)
Granuloma piogênico	4 (3,9)
Lipoma	4 (3,9)
Acrocórdon	4 (3,9)
Outros	15 (17,5)
Câncer de pele (n=58)	
Carcinoma basocelular	41 (70,7)
Doença de bowen	7 (12,1)
Carcinoma escamocelular	4 (6,9)
Melanoma	3 (5,2)
Carcinoma espinocelular	1 (1,7)
Câncer de pele não especificado	2 (3,4)
Lesões pré malignas (n=52)	
Ceratose actínica	52 (100,0)
Afecções pápulo-descamativas (n=50)	
Psoríase	44 (88,0)
Líquen plano	4 (8,0)
Parapsoríase de pequenas placas	1 (2,0)
Pitiríase rósea	1 (2,0)
Discromias (n=44)	
Vitiligo	16 (36,4)
Cloasma	14 (31,8)
Lentigo solar	8 (18,2)
Leucoderma solar	2 (4,5)
Hiperpigmentação	2 (4,5)
Hiperchromia residual	1 (2,3)
Efélides	1 (2,3)

Fonte: Os autores, 2020.

4. DISCUSSÃO

A análise dos resultados permite inferir que a maior parte dos pacientes analisados era do sexo feminino, como também demonstrado em atendimentos dermatológicos realizados em países como o Irã, Japão e Turquia, nos quais, seguramente, os determinantes culturais são distintos (BAGHESTANI; ZARE; MAHBOOBI, 2007; FURUE *et al.*, 2005; BILGILE; YILDIZ; SARICI, 2013). Determinados autores relatam que é possível constatar a maior preocupação dermatológica por parte das mulheres (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2006), porém, existe um estudo que se pronuncia a favor das diferenças biológicas entre gêneros no âmbito dermatológico (MERCURIO, 1998).

Um estudo retrospectivo, publicado no ano de 2016, realizado com pacientes internados pela especialidade de Dermatologia no município de São Paulo, demonstrou que a idade média dos pacientes avaliados foi de $43,9 \pm 22,1$ (BERTANHA *et al.*, 2013), semelhante à média de idade encontrada no presente estudo de $48,9 \pm 19,4$. Parece que as doenças da pele se tornam mais prevalentes à medida que o envelhecimento da população aumenta, o que afeta diretamente a capacidade funcional e a qualidade de vida. Nesse cenário, é importante fortalecer o conceito que muitas doenças dermatológicas relacionadas à idade podem ser melhor gerenciadas pela prevenção (BLUME-PEYTAVI *et al.*, 2016).

Em relação ao *status* trabalhista, a maioria dos pacientes relatou ter um trabalho remunerado, assim como afirmado por um estudo descritivo, transversal, publicado em 2009, realizado em um ambulatório de Dermatologia em Porto Alegre (LUDGWIG *et al.*, 2008). Embora, deve-se lembrar da indisponibilidade da informação sobre o *status* trabalhista em grande parte dos prontuários.

Apenas 30% dos pacientes atendidos durante o período do estudo eram do município de Ponta Grossa, enquanto que os demais eram dos municípios da região. Nesse sentido, é plausível compreender a demanda pelo serviço terciário dos municípios próximos à Ponta Grossa, uma vez que são municípios com um menor número de habitantes, e que comumente carecem de serviço de saúde especializado em suas cidades (VIEIRA, LIMA, GAZZINELLI, 2015).

Sendo assim, a extensa demanda ao nível terciário demonstra o desempenho da atenção primária no seu atributo de porta de entrada, além de refletir a ampliação da cobertura ao acesso à saúde no país. Em contrapartida, o médico generalista é visto como a peça chave para o encaminhamento adequado (VIEIRA, LIMA, GAZZINELLI, 2015).

Tendo em vista que 70% dos pacientes consultaram uma única vez no ambulatório estudado, é preciso ponderar a necessidade de um maior número de consultas com o médico especialista, uma vez que uma única consulta é, frequentemente, suficiente para que o médico realize a avaliação e a orientação requerida pela atenção primária. Assim sendo, as consultas subsequentes, em sua

generalidade, podem ser acompanhadas na unidade básica de saúde, sendo possível evitar a superlotação, o extenso tempo de espera e o deslocamento desnecessário para obter acesso ao atendimento (VIEIRA, LIMA, GAZZINELLI, 2015).

Um estudo retrospectivo, realizado no ano de 2004, no município de Curitiba, em pacientes com lesões neoplásicas e/ou pré-neoplásicas, analisou o segmento corporal mais acometido pelas lesões dermatológicas, sendo que a localização com o maior número de lesões foi a extremidade cefálica com 50,5% dos casos (DERGHAM *et al.*, 2004), assim como no presente estudo que também observou um maior número de lesões em cabeça (26,5%). O que, de certa forma, pode refletir a facilidade de identificação da lesão, visto que são localizadas em áreas de maior exposição.

No presente estudo, foi possível constatar a diversidade de diagnósticos realizados, dado que em dois anos foi possível observar cerca de 133 diagnósticos diferentes, sendo que a doença mais frequente foi a ceratose actínica, seguida, nesta ordem, pela acne, psoríase e carcinoma basocelular. Essa diversidade de diagnósticos é um fenômeno esperado em uma consulta com o especialista, uma vez que a demanda relacionada ao sistema público de saúde no Brasil, frequentemente, está associada a doenças infrequentes e de difícil diagnóstico ou então de complexo manejo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2006).

Ademais, o dermatologista é o médico responsável por analisar, de forma mais abrangente e com maior destreza, a pele do paciente, o que permite a identificação de um maior número de lesões se comparado ao profissional que realizou o encaminhamento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2006).

No Brasil, a prevalência de neoplasias cutâneas malignas e/ou lesões pré neoplásicas em consultas dermatológicas é alta, sendo o carcinoma basocelular, o mais comumente encontrado. Nesse estudo, 16,0% dos pacientes atendidos apresentavam, pelo menos, uma lesão neoplásica e/ou pré-neoplásica. Prevalências significativas de câncer de pele também foram averiguadas em um estudo retrospectivo, com duração de 1 ano, publicado em 2016, realizado em um hospital da cidade de São Paulo (BERTANHA *et al.*, 2016).

Foi possível constatar que 415 (61,8%) pacientes do serviço terciário de Dermatologia analisado apresentaram, pelo menos, uma comorbidade. A Dermatologia obteve o maior número de comorbidades relatadas pelos pacientes, seguida pela Cardiologia e Endocrinologia. Um estudo, publicado em 2019, que analisou as comorbidades mais frequentes em pacientes com hidradenite supurativa, concluiu que as comorbidades metabólicas e cardiovasculares foram as mais comumente encontradas, dados condizentes com os resultados encontrados no presente estudo (CARTRON, DRISCOLL, 2019).

Para mais, pesquisas que analisaram a presença de comorbidades em doenças como a artrite psoriásica e o vitiligo identificaram uma prevalência substancial de doenças psiquiátricas, achados que devem aumentar a conscientização sobre a importância da frequente associação entre doenças dermatológicas e repercussões psiquiátricas (ZUSMAN, *et al.*, 2020; Chen CY *et al.*, 2020).

Um estudo, realizado em 2006, avaliou durante o período de uma semana, 49 serviços de Dermatologia e, entre 57.343 pacientes, o diagnóstico mais prevalente foi a acne, isto é, uma afecção dos anexos cutâneos. Em sequência, os diagnósticos mais frequentes da pesquisa foram micoses superficiais, transtornos da pigmentação, ceratose actínica e dermatite de contato (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2006). Esses dados consolidam os achados deste estudo, visto que a Acne foi um dos três diagnósticos mais frequentes, assim como o grupo diagnóstico mais comum e a ceratose actínica e a dermatite de contato que também apresentaram um grande número de consultas no ambulatório.

Referente a evolução após o tratamento, 40% dos pacientes apresentaram algum nível de melhora e/ou foram submetidos a exérese, diferente de um estudo realizado em Belo Horizonte, durante quatro meses de 2007, cujo 77% dos pacientes não retornaram ao ambulatório para reavaliação e 22% apresentaram melhora ou melhora parcial (CARDOSO, GIFFONI, ALBERTI, 2013). Neste estudo foi demonstrada uma excelente taxa de resolução dos pacientes atendidos no ambulatório analisado.

5. CONCLUSÃO

Compreender o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes dermatológicos é fundamental para demonstrar quais são os pacientes e as doenças dermatológicas comumente encaminhadas para o serviço especializado, o que pode direcionar ações de prevenção primária, secundária e terciária.

Em nosso estudo, foi possível observar que os três principais grupos diagnósticos foram afecção dos anexos cutâneos, tumores benignos e dermatites e eczemas, isto é, doenças de baixa complexidade.

Nesse sentido, os resultados do estudo podem orientar os profissionais da atenção primária dos diagnósticos mais frequentes, o que poderá aumentar a resolutividade e reduzir o número de encaminhamentos, em vista de reduzir o tempo de espera para a consulta com o serviço de especialidade e priorizaria o atendimento para os pacientes com doenças mais graves.

As limitações do estudo consistiram na indisponibilidade da descrição de dados relevantes para o estudo, ainda como a perda de seguimento, impossibilitando a análise completa da amostra. Seria necessário uma padronização de elementos descritos em prontuário médico, se intenção de análise futura, de maneira a contornar as dificuldades encontradas.

REFERÊNCIAS

Aboobaker JB. **Skin disorders in primary health care in Kwazulu-Natal**: testing for solutions after assessment of burden of disease, and evaluation of resources [dissertação]. Durban: University of KwaZulu-Natal; 2007.

Agostino KM, Cavalcante KMH, Calvacanti PP, et al. Doenças dermatológicas frequentes em unidade básica de saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 715-721, 2013.

Baghestani S, Zare S, Mahboobi AA. Skin disease patterns in Hormozgan, Iran. **Int J Derm**, v. 44, n. 8, p. 641-645, 2005.

Bernardes CA, Magalhães RF, Franca AFEDC, et al. Diagnóstico e condutas dermatológicas em uma unidade básica de saúde. **Rev Bras Educ Med**, v. 39, n.1, p. 88-94, 2015.

Bertanha F, Nelumba EJP, Freiberg AK, et al. Profile of patients admitted to a triage dermatology clinic at a tertiary hospital in São Paulo, Brazil. **An Bras Dermatol**, v. 91, n. 3, p. 318-325, 2016.

Bilgili ME, Yildiz H, Sarici G. Prevalence of skin diseases in a dermatology outpatient clinic in Turkey. A cross-sectional, retrospective study. **J Dermatol Case Rep**, v. 7, n.4, p.108, 2013.

Blume-Peytavi U, Kottner J, Sterry W, et al. Age-Associated Skin Conditions and Diseases: Current Perspectives and Future Options. **The Gerontologist**, v. 56, n.2, p. S230-S242, 2016.

Cardoso PO, Giffoni RG, Alberti LR. Perfil epidemiológico das doenças dermatológicas em Centro de Saúde de Atenção Primária. **Rev. Méd. Minas Gerais**, v. 23, n. 2, p. 169-172, 2013.

Cartron A, Driscoll MS. Comorbidities of hidradenitis suppurativa: A review of the literature. **Int J Womens Dermatol**, v. 5, n. 5, p. 330, 2019.

Cestari SCP. **Dermatologia pediátrica**. 1ª Ed. São Paulo: Atheneu; 2012.

Chen CY, Wang WM, Chung CH, et al. Increased risk of psychiatric disorders in adult patients with vitiligo: A nationwide, population-based cohort study in Taiwan. **The Journal of Dermatology** 2020.

Dergham AP, Muraro CC, Ramos EA, et al. Distribution of diagnosis of neoplastic and preneoplastic skin lesions at Evangelical Hospital in Curitiba. **An Bras Dermatol**, v. 79, n.5, p.555-559, 2004.

Furue M, Yamazaki S, Jimbow K, et al. Prevalence of dermatological disorders in Japan: a nationwide, cross-sectional, seasonal, multicenter, hospital-based study. **The Journal Of Dermatology**, v. 38, n. 4, p. 310-320, 2011.

Gamez-Nava JI, Gonzalez-Lopez L, Davis P, et al. Referral and diagnosis of common rheumatic diseases by primary care physicians. **Br J Rheumatol**, v. 37, n.11, p. 1215-1219, 1998.

Ludwig MWB, Oliveira MDS, Müller MC, et al. Localização da lesão e níveis de stress em pacientes dermatológicos. **Estudos De Psicologia (Campinas)**, v. 25, n.3, p.343-352, 2008.

Mercurio MG. Gender and dermatology. **J Gend Specif Med**, v. 1, n.1, p. 16-20, 1998.

Sociedade Brasileira de Dermatologia. Perfil nosológico das consultas dermatológicas no Brasil. **An Bras Dermatol**, n. 81, v. 6, p. 549-558, 2006.

Vieira EWR, Lima TMN, Gazzinelli A. Tempo de espera por consulta médica especializada em um município de pequeno porte de Minas Gerais, Brasil. **REME**, v. 19, n. 1, p.65-78, 2015.

Zusman EZ, Howren AM, Park JY, et al. Epidemiology of depression and anxiety in patients with psoriatic arthritis: A systematic review and meta-analysis. **Semin Arthritis Rheum** 2020.

Recebido em: 25/06/2022

Aceito em: 27/09/2022