

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO NA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL

ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS TREATED AT THE DERMATOLOGY OUTPATIENT CLINIC OF A PUBLIC HOSPITAL IN THE CENTRAL REGION OF RIO GRANDE DO SUL

Maria Clara Chaves Marchi¹, Romano Bortoluzzi Benetti², Clandio Timm Marques³, Rosiane Filipin Rangel⁴ e Luana Pizarro Meneghello⁵

RESUMO

As doenças cutâneas são influenciadas por diferentes fatores, o que permite associar a prevalência de determinadas patologias dermatológicas ao perfil epidemiológico do paciente. Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, com análise dos prontuários e de fichas de atendimento, em um ambulatório de Dermatologia de um hospital de médio porte, localizado na região central do estado do Rio Grande do Sul. Os dados referem-se ao período de janeiro de 2020 a dezembro de 2022. A partir da amostra de 264 pacientes, 173 (65,5%) eram do gênero feminino, e 91 (34,5%) pertenciam ao gênero masculino. Quanto aos diagnósticos mais prevalentes nos atendimentos, 16 (6,1%) corresponderam a ceratose seborreica, seguido de 15 (5,7%) de acne e ceratose actínica e 12 (4,5%) de psoríase. Há a possibilidade de um viés de demanda por se tratar de um ambulatório de baixa complexidade, ou seja, casos mais graves, principalmente no que se refere a suspeitas de neoplasias malignas de pele, podem ser encaminhados para outro centro de referência de alta complexidade do município. A análise do perfil epidemiológico deste estudo permitiu concluir que os pacientes atendidos no ambulatório são, em sua maioria, do gênero feminino, tem uma média de idade de 45 anos, são procedentes de todas as regiões da cidade e possui como principal comorbidade a hipertensão arterial sistêmica.

Palavras-chave: dermatologia; doença; saúde; pele; prevalência.

ABSTRACT

Skin diseases are influenced by various factors, enabling the association of the prevalence of certain dermatological pathologies with the epidemiological profile of the patient. This study is observational, retrospective, and descriptive, involving the analysis of medical records and consultation forms from a dermatology clinic in a medium-sized hospital located in the central region of Rio Grande do Sul. The data pertains to the period from January 2020 to December 2022. From a sample of 264 patients, 173 (65.5%) were female, and 91 (34.5%) were male. The most prevalent diagnoses included seborrheic keratosis

1 Medical Student at the Franciscana University (UFN). E-mail: marchi.maria@ufn.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7339-8886>

2 Medical Student at the Franciscana University (UFN). E-mail: romano.benetti@ufn.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7128-0658>

3 PhD in statistics and operational research. Adjunct professor of the Medicine course of the Franciscana University (UFN). E-mail: clandiomarques@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9984-0100>

4 Nurse. PhD in Nursing. Federal University of Pelotas (UFPEL). E-mail: rosiane.rangel@ufpel.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4059-4176>

5 Supervisor. Dermatologist doctor Master in Maternal and Child Health. Professor at the Franciscana University (UFN). E-mail: luana.meneghello@ufn.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5940-8874>

(16 cases, 6.1%), followed by acne and actinic keratosis (15 cases, 5.7%), and psoriasis (12 cases, 4.5%). There is a potential for demand bias due to the nature of the low-complexity clinic; that is, more severe cases, particularly those suspected of malignant skin neoplasms, may be referred to a higher-complexity reference center in the municipality. The analysis of the epidemiological profile in this study concluded that the majority of patients attending the clinic are female, with an average age of 45 years, coming from all regions of the city, and the primary comorbidity identified is systemic arterial hypertension.

Keywords: dermatology; disease; health; skin; prevalence.

INTRODUÇÃO

Refletir sobre a pele é pensar sobre o maior e mais externo órgão do corpo humano, que fica exposto ao olhar do outro, e que delimita o mundo interno, conforme Montagu, que, em 1988, já trazia esse conceito o qual se mantém atual (Montagu, 1988). Segundo SENA e colaboradores (2020), as doenças cutâneas compreendem as três primeiras causas de demanda aos serviços de saúde e acarretam prejuízos na qualidade de vida dos pacientes.

Como demonstrado por Bernardes e colaboradores (2015), em ordem decrescente, as patologias mais frequentes nas consultas de dermatologia foram: eczemas (11,3%), tumores benignos (9%) e transtornos pigmentares (8,7%). O eczema atópico, também denominado “dermatite atópica”, por exemplo, caracteriza-se por ser uma doença crônica que afeta a pele, causando lesões pruriginosas devido à xerose cutânea, é recidivante, e possui sintomas desencadeados principalmente pela perda excessiva de água e barreira epidérmica permeável (Lima *et al.*, 2024). No grupo que contempla os tumores benignos, dermatofibroma, ceratose seborreica e acrocórdons são comumente encontrados na prática clínica (Pedro, 2014). Dentre os transtornos pigmentares, podem ser citados os lentigos, os quais são máculas pigmentadas, benignas e persistentes (geralmente <5 mm de diâmetro) que resultam do aumento da produção de pigmentos pelos melanócitos epidérmicos (Maganhin *et al.*, 2024).

Esse comprometimento salutar leva a diversas alterações no que tange todas as dimensões do ser humano. Nesse sentido, o impacto é percebido tanto em doenças psiquiátricas quanto doenças sistêmicas graves e, assim, orgânicas. Nesse sentido, a pele, como órgão, extrapola as suas funções de proteção e barreira, pois dá pistas para o reconhecimento de algumas enfermidades sistêmicas (Sampaio *et al.*, 2021).

As doenças cutâneas são influenciadas por diferentes fatores, como genética, idade, condições de moradia, higiene, exposição solar e grau de escolaridade, o que permite associar a prevalência de determinadas doenças dermatológicas ao perfil epidemiológico do paciente (Fasolo *et al.*, 2022). Devido à alta frequência de consultas com queixas dermatológicas, conhecer o padrão das dermatoses de uma região tem grande relevância para o planejamento das políticas/ações de saúde (Raposo *et al.*, 2011), assim como para a reflexão acerca das abordagens profissionais nos cenários de atenção à saúde dos usuários.

Dessa forma, uma vez fundamentada a correlação entre idade, naturalidade, gênero e queixas por parte do paciente, associar a prevalência de determinadas doenças dermatológicas ao perfil

epidemiológico do paciente não apenas é permitido, como se faz necessário. Percebe-se que, embora com serviço especializado em Dermatologia, as cidades carecem de estudos epidemiológicos que caracterizem o perfil dos pacientes. Nesse sentido, não somente os pacientes serão beneficiados através do reconhecimento de doenças prevalentes, mas também os profissionais da saúde e estudantes da área médica, permitindo a detecção precoce através de sinais e sintomas e fomentando estratégias de prevenção na população alvo.

Frente ao exposto, objetivou-se com o presente estudo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em um ambulatório de Dermatologia na região central do Rio Grande do Sul, RS.

METODOLOGIA

DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, com análise dos prontuários e de fichas de atendimento. O estudo foi desenvolvido em um ambulatório de Dermatologia de um hospital de médio porte, municipal, público, localizado na região central do estado do Rio Grande do Sul, no município de Santa Maria, RS. A população do estudo contemplou 848 prontuários de pacientes atendidos no referido cenário, de janeiro de 2020 a dezembro de 2022. A amostra foi definida pelo cálculo amostral para populações finitas, admitindo-se um erro amostral de 5% sob nível de confiança de 95%. Determinou-se assim, uma amostra de 264 prontuários, selecionados aleatoriamente seguindo os critérios de exclusão. Foram excluídos prontuários incompletos ou não localizados no sistema. Os demais foram incluídos através de uma amostragem aleatória. O período contemplado na análise foi selecionado com o critério da troca de sistema o qual é utilizado no hospital (TOTVS). Assim, os prontuários do período anterior a 2020 não estavam disponíveis.

Os dados foram obtidos por meio da consulta aos prontuários de atendimento ambulatorial no setor de Dermatologia. Foram analisadas as seguintes variáveis: idade, gênero, profissão, naturalidade, bairro, queixa principal, diagnóstico, comorbidades, histórico familiar de câncer de pele, se o paciente foi submetido a procedimento cirúrgico, biópsia e qual o seu resultado.

ANÁLISE DOS DADOS

Para a caracterização da amostra, foi realizada uma análise descritiva dos dados dos participantes do estudo, sendo que as variáveis categóricas foram apresentadas em forma percentual e as quantitativas em forma de média e desvio padrão. Inicialmente, foi analisada a normalidade das variáveis estudadas através do teste de Kolmogorov-Smirnov. Na análise das variáveis quantitativas, foram utilizados os testes t para dados independentes ou Mann-Whitney, dependendo da normalidade.

No estudo das variáveis categóricas, para a análise da associação, o teste do qui-quadrado. As diferenças e as associações foram consideradas significativas quando os resultados apresentaram o valor $p < 0,05$. O software IBM SPSS Versão 25 foi utilizado como ferramenta computacional para a análise estatística dos dados.

ASPECTOS ÉTICOS

As questões éticas foram relevantes para desenvolver esse estudo, visando não correr o risco de invalidar a pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética por meio do número 6.189.050. Ressalta-se que foram observadas as recomendações da Resolução CNS nº 466/12 que prescreve a ética em pesquisa com seres humanos (Brasil, 2012).

RESULTADOS

A partir da amostra de 264 pacientes, 173 (65,5%) eram do gênero feminino, e 91 (34,5%) pertenciam ao gênero masculino. Em relação aos 264 pacientes atendidos, a idade mínima encontrada foi de 1 ano de idade para ambos os grupos (masculino e feminino), enquanto a idade máxima entre mulheres correspondeu a 96 anos de idade, com média de 46 anos (desvio padrão de 21,4), *versus* a idade máxima de 85 anos entre os homens, com média de 43 anos (desvio padrão de 22,3).

A Tabela 1 mostra as características etárias (idade mínima, máxima, média e desvio padrão) em relação ao gênero.

Tabela 1 - Características etárias dos pacientes em um serviço público de Dermatologia no Estado do Rio Grande do Sul, entre 2020 e 2022 (n = 264).

| Gênero | Idade mínima (anos) | Idade máxima (anos) | Média ± DP |
|-----------|---------------------|---------------------|-------------|
| Feminino | 1 | 96 | 46,6 ± 21,4 |
| Masculino | 1 | 85 | 43 ± 22,3 |

Referente ao bairro em que os pacientes residem, estes foram agrupados em regiões da cidade a fim de que se estabelecesse se há uma região administrativa mais contemplada pelo ambulatório em detrimento das demais. Conforme mostra a Tabela 2, em relação aos pacientes contemplados pelo município de Santa Maria - RS, a região administrativa “centro-urbano” foi a mais atendida pela especialidade de Dermatologia durante o período analisado: 50 (21,8%) pacientes são provenientes dos bairros que compõem essa região.

Tabela 2 - Regiões administrativas do município de Santa Maria - RS.

| Região | n | % |
|---------------|------|-------|
| Centro Leste | 32 | 14% |
| Centro Oeste | 17 | 7,4% |
| Centro Urbano | 50 | 21,8% |
| Nordeste | 25 | 10,9% |
| Norte | 37 | 16,2% |
| Oeste | 44 | 19,2% |
| Sul | 24 | 10,5% |
| Total | 229* | 100% |

* - 35 pacientes oriundos de outros municípios

Com relação às queixas dos pacientes que procuraram este ambulatório, 92 (34,8%) o fizeram devido a “manchas”, seguido de 61 pacientes (23,1%) devido à “coceira” e 27 (10,2%) por “lesão nodular”. As queixas foram agrupadas conforme a descrição dos pacientes no tópico “queixa principal” dos prontuários, de forma que essas totalizaram 21 grupos.

Já em relação ao cruzamento queixa *versus* gênero, 67 (38,7%) das mulheres procuraram atendimento devido a “manchas”, inclusive sendo essa a queixa mais prevalente nesse grupo. Entre os homens, o principal motivo de procura pelo médico dermatologista foi “coceira”, o qual correspondeu a 27 (29%) pacientes, conforme mostra a Tabela 3.

Tabela 3 - Relação entre queixas dos pacientes registradas em prontuário *versus* gênero.

| Queixa | Feminino | | Masculino | | Total |
|-----------------------|------------|--------------|-----------|--------------|------------|
| | n | % | n | % | |
| Aftas | 0 | - | 1 | 100% | 1 |
| Coceira | 34 | 55,7% | 27 | 44,3% | 61 |
| Controle | 2 | 100% | 0 | - | 2 |
| Descamação | 4 | 66,7% | 2 | 33,3% | 6 |
| Edema | 0 | - | 2 | 100% | 2 |
| Vermelhidão (eritema) | 1 | 33,3% | 2 | 66,7% | 3 |
| Espinhas | 12 | 80% | 3 | 20% | 15 |
| Fissura | 4 | 100% | 0 | - | 4 |
| Fungo | 1 | 100% | 0 | - | 1 |
| Lesão bolhosa | 1 | 100% | 1 | 100% | 2 |
| Lesão dolorosa | 2 | 66,7% | 1 | 33,3% | 3 |
| Lesão nodular | 11 | 40,7% | 16 | 59,3% | 27 |
| Lesão pustulosa | 0 | - | 2 | 100% | 2 |
| Lesão ulcerosa | 9 | 81,8% | 2 | 18,2% | 11 |
| Lesão ungueal | 1 | 100% | 0 | - | 1 |
| Manchas | 67 | 72,8% | 25 | 27,2% | 92 |
| Queda de cabelo | 10 | 76,9% | 3 | 23,1% | 13 |
| Ressecamento | 2 | 100% | 0 | - | 2 |
| Suor | 1 | 100% | 0 | - | 1 |
| Trauma ungueal | 1 | 100% | 0 | - | 1 |
| Verruga | 10 | 71,4% | 4 | 28,6% | 14 |
| Total | 173 | 65,5% | 91 | 34,5% | 264 |

Quanto aos diagnósticos mais prevalentes nos atendimentos do ambulatório de Dermatologia analisado, 16 (6,1%) corresponderam a ceratose seborreica, seguido de 15 (5,7%) de acne e ceratose actínica e 12 (4,5%) de psoríase. Com relação ao gênero predominante em relação aos diagnósticos supracitados, as mulheres compuseram a sua maioria. Na comparação com o gênero masculino, 11 (68,8%) dos pacientes diagnosticados com ceratose seborreica, 11 (73,3%) com acne, 12 (80%) com ceratose actínica e 8 (66,7%) com psoríase.

Dentre as comorbidades analisadas nos prontuários selecionados randomicamente, a mais preeminente foi hipertensão arterial sistêmica (HAS), com 76 (28,8%) pacientes portadores. Desses, 54 (71,1%) pertenciam ao gênero feminino, enquanto 22 (28,9%) ao gênero masculino. A segunda comorbidade mais preponderante encontrada foi dislipidemia, com 43 (16,3%) dos pacientes acometidos, dos quais 30 (69,8%) eram mulheres, e 13 (30,2%) homens. Enquanto isso, diabetes mellitus (DM) acometeu 31 (11,7%) pacientes, sendo 21 do público feminino (67,7%) e 10 (32,3%) do público masculino.

Quanto ao histórico familiar de câncer de pele, os quais incluem carcinoma espinocelular (CEC), carcinoma basocelular (CBC) e melanoma, em 128 (48,5%) prontuários não havia registro se o profissional que conduziu a consulta havia questionado a sua presença; 33 (12,5%) responderam positivamente à interrogação quando esta pergunta foi realizada; enquanto 103 (39%) pacientes negaram a presença de histórico familiar de câncer de pele.

Em relação à prevalência em ambos os gêneros, desconsiderando os pacientes que não foram questionados sobre a presença de história familiar de câncer de pele, 10 (25,6%) pacientes dentro do grupo “masculino” confirmaram a presença desse câncer, enquanto 23 (23,7%) pacientes dentro do grupo “feminino” também o fizeram. Não se conseguiu estabelecer uma associação estatisticamente significativa entre o histórico familiar de câncer de pele e o sexo ($p=0,812$).

Na questão dos usuários do serviço submetidos a procedimentos cirúrgicos, como biópsia, exérese, infiltração ou cantoplastia, 51 (19%) deles o fizeram. Desses, 31 pessoas contemplaram o grupo “biópsia”, no qual 16 (51,6%) dos anatomopatológicos (AP) tiveram como resultado uma lesão maligna (CEC, CBC ou melanoma). Não foi estabelecida uma associação entre o tipo de tumor e o sexo ($p=0,372$). Notou-se que 57,1% (12) mulheres submetidas a biópsia tem classificação do tumor maligno, enquanto 40% (4) dos homens têm o mesmo resultado (Tabela 4).

Tabela 4 - Tabulação cruzada gênero *versus* anatomopatológico.

| Lesão biopsiada | Maligna (n(%)) | Benigna (n(%)) | Valor p |
|-----------------|-------------------|-------------------|---------|
| Feminino | 12 (57,1%) | 9 (42,9%) | 0,372 |
| Masculino | 4 (40%) | 6 (60%) | |
| Total | 16 (51,6%) | 15 (48,4%) | |

Em relação ao diagnóstico da lesão biopsiada quando essa foi classificada como maligna, 8 (50%) receberam o diagnóstico de CBC, 1 (6,3%) recebeu o diagnóstico de CBC e CEC

simultaneamente, 5 (31,2%) foram diagnosticados apenas com CEC e 2 (12,5%) com melanoma, conforme mostra a Tabela 5.

Tabela 5 - Classificação da lesão quando a biópsia foi classificada como “maligna”.

| Classificação da Lesão | n | % |
|------------------------|----|-------|
| CBC | 8 | 50% |
| CBC + CEC | 1 | 6,3% |
| CEC | 5 | 31,2% |
| Melanoma | 2 | 12,5% |
| Total | 16 | 100% |

Dos 15 pacientes com câncer de pele (um recebeu os dois diagnósticos), em 4 não havia registro em prontuário quanto à pergunta “você tem histórico de câncer de pele na família?”. Então, selecionaram-se apenas os casos em que isso havia sido perguntado, resultando em 11 pacientes diagnosticados com câncer de pele e que responderam “sim” ou “não” à pergunta supracitada. Desses 11, 5 (45,5%) possuíam histórico familiar. Em relação ao gênero, 12 (75%) dos pacientes diagnosticados com câncer de pele eram mulheres.

Quanto à região da cidade desses pacientes, 4 (25%) eram advindos da região “oeste”, 3 (18,8%) da região centro-leste, 3 (18,8%) da região centro-urbano e 2 (12,5) da região norte. Outros 4 (25%) não eram procedentes da cidade analisada, mostrados na Tabela 6.

Tabela 6 - Regiões de procedência dos pacientes diagnosticados com câncer.

| Região | N | % |
|--------------------------------|----|-------|
| Centro Leste | 3 | 18,8% |
| Centro Urbano | 3 | 18,8% |
| Norte | 2 | 12,4% |
| Oeste | 4 | 25% |
| Não procedentes de Santa Maria | 4 | 25% |
| Total | 16 | 100% |

DISCUSSÃO

As evidências apresentadas devem ser interpretadas considerando-se as limitações do estudo. Apesar de se tratar de um ambulatório de Dermatologia do centro do Estado do Rio Grande do Sul, os diagnósticos podem não representar as doenças da população em geral nas suas respectivas proporções. Há a possibilidade de um viés de demanda por se tratar de um ambulatório de baixa complexidade, ou seja, casos mais graves, principalmente no que se refere a suspeitas de neoplasias malignas de pele, podem ser encaminhados para outro centro de referência de alta complexidade do município. Nessa perspectiva, o estudo foi limitado devido à carência de dados no que se refere ao histórico familiar de câncer de pele, fototipo do paciente (Classificação de Fitzpatrick), tratamentos prévios com médico dermatologista, inexistência de um registro unificado quanto aos procedimentos cirúrgicos realizados

no hospital e quanto aos resultados dos exames anatomopatológicos quando solicitados. Diante desse cenário, necessitou-se excluir prontuários do estudo devido à escassez das informações supracitadas.

O predomínio de mulheres atendidas em consulta vai ao encontro da epidemiologia dos atendimentos também referida por outros estudos na literatura. Isso pode refletir o maior cuidado das mulheres com a pele, principalmente em relação à proteção para exposição solar (Sociedade brasileira de dermatologia, 2006). Apesar do aparente maior cuidado das mulheres, em consonância com outros estudos analisados, o gênero feminino é o mais acometido pelas lesões da pele (Weber *et al.*, 2007).

No presente estudo, 75% dos pacientes os quais tiveram sua lesão removida e analisada histopatologicamente, sendo confirmada como maligna, eram mulheres. A disparidade nos motivos de consulta entre os gêneros também é evidente nos encaminhamentos ao ambulatório de dermatologia. A queixa mais comum entre os pacientes do gênero feminino foi relacionada a “manchas”, representando 72,8% (34) dos casos. Por outro lado, entre os pacientes do gênero masculino, a queixa predominante foi “prurido”, abrangendo 44,3% (27) dos casos. Esses resultados sugerem uma possível correlação entre a procura das mulheres por serviços dermatológicos relacionados à estética e o motivo de consulta. A busca por um profissional dermatologista, especialmente entre o público feminino, pode estar influenciada por preocupações estéticas, e não necessariamente por apresentarem sintomas. No entanto, a partir dessa avaliação, ainda que pouco sintomática, foi possível também receberem o diagnóstico de lesões de pele.

Nessa análise, as mulheres atendidas foram diagnosticadas três vezes mais (80% dos casos) com ceratose actínica, as quais configuram lesões pré-cancerosas, quando em comparação aos homens. Em relação ao diagnóstico de câncer de pele, seja esse melanoma, seja do tipo não melanoma, as mulheres também ficaram na frente dos homens. É consolidado na literatura que a ocorrência de lesões pré-cancerosas tem alta prevalência: em trabalho publicado por Fasolo e colaboradores (2022), na avaliação das biópsias realizadas em lesões de pele, a ceratose actínica foi a mais observada.

As lesões malignas também foram três vezes mais estabelecidas nas mulheres. Apesar disso, não se estabeleceu uma associação entre o tipo de tumor e o gênero ($p=0,372$). Notou-se que 57,1% (12) das mulheres submetidas à biópsia têm classificação de tumor maligno, enquanto 25,6% (4) dos homens têm o mesmo resultado.

Isso vai ao encontro do que está estabelecido na literatura sobre o tema: em um estudo publicado por Figueiredo e colaboradores (2022), foi evidenciado que as mulheres corresponderam a 62% dos pacientes que tiveram lesões retiradas cirurgicamente. Já em relação às lesões cutâneas malignas do tipo melanoma, um estudo divulgado na Revista Brasileira de Cirurgiões também encontrou um predomínio do público feminino, com 52,5% dos casos correspondentes (Purim *et al.*, 2020).

Embora exista correlação entre a profissão e incidência de câncer de pele (Gallagher e Lee, 2006), não foi possível demonstrar essa associação no presente estudo, uma vez que os prontuários estavam incompletos no que tange à profissão do paciente.

Outra característica relevante deste trabalho foi a diversidade de diagnósticos (100). Os mais frequentes encontrados na literatura são doenças inflamatórias. Isso vai ao encontro de dois

diagnósticos prevalentes nesta pesquisa: acne (5,7%) e psoríase (4,5%). Porém, doenças não inflamatórias, como ceratose seborreica (6,1%) e ceratose actínica (5,7%) também tiveram notória incidência. De acordo Pinheiro e colaboradores (2022), a prevalência da acne vulgar no serviço da dermatologia de uma instituição privada é em torno de 11,94%, sendo a média da faixa etária em torno de 25 anos. A psoríase, por sua vez, é estimada na população brasileira feminina em 1,31%, enquanto entre os homens é de 1,47%. As regiões do país diferiram quanto à prevalência da doença ($p=0,02$), com maiores indicadores nas regiões Sul e Sudeste (Brasil, 2021).

A principal causa de consulta, ceratose actínica, corresponde a menos de 6% dos diagnósticos. A média de idade dos pacientes diagnosticados com ceratose actínica no gênero feminino foi de 65 anos (± 9 anos), enquanto, no masculino, essa média foi de 59 anos (± 15). Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (2006), o diagnóstico de ceratose actínica é mais provável entre as mulheres, fato que também foi verificado na atual investigação.

A fim de se verificar a presença de comorbidades, 28,8% (76) dos pacientes tiveram registro de hipertensão arterial sistêmica (HAS) concomitante, enquanto 16,3% (43) de dislipidemia. Optou-se por investigar essas comorbidades pela sua associação com manifestações dermatológicas de doenças inflamatórias (Carbonar *et al.*, 2021). Diante disso, observou-se que 66,7% dos pacientes diagnosticados com psoríase também haviam sido diagnosticados com HAS, além de que 83,3% destes pacientes também eram portadores de dislipidemia. Esse achado está de acordo com as evidências bibliográficas de que pacientes com doença psoriásica, particularmente aqueles com psoríase grave e artrite psoriásica, apresentam maior prevalência de diabetes mellitus (DM), HAS e dislipidemia em comparação com a população geral (Eder *et al.*, 2018).

Por se tratar de um estudo descritivo, buscou-se apresentar os dados mais abrangentes no que se refere às variáveis estabelecidas para análise. Apesar disso, buscar-se-à a exploração de diagnósticos específicos e sua relação com a literatura em trabalhos futuros. Somado a isso, foi possível o estabelecimento de um banco de dados para o referido serviço, que possibilita conhecer a realidade do cenário e, assim, desenvolver estratégias de cuidado voltadas às reais necessidades da população.

CONCLUSÃO

A análise do perfil epidemiológico deste estudo permitiu concluir que os pacientes atendidos no ambulatório são, em sua maioria, do gênero feminino, tem uma média de idade de 45 anos, são procedentes de todas as regiões da cidade de maneira proporcional e possuem, como principal comorbidade, a HAS.

Por meio do procedimento de coleta de dados em prontuário eletrônico entre os anos de 2020 e 2022, pode-se ratificar a necessidade de uma melhor estruturação no que se refere aos elementos coletados qualitativamente. Nesse sentido, a elaboração de uma ficha de anamnese que contemple dados que permitam um melhor conhecimento epidemiológico da população atendida se faz relevante.

Devido à amostra significativa dos dados coletados nesta pesquisa, outros trabalhos serão desenvolvidos para a sua melhor exploração, buscando-se analisar o perfil de patologias específicas e sua relação com a epidemiologia dos pacientes atendidos neste ambulatório. Nessa seara, pretende-se aprofundar de que forma a análise epidemiológica pode guiar a otimização dos recursos oferecidos, bem como não apenas melhorar a experiência dos pacientes, mas também aperfeiçoar o aprendizado por parte dos acadêmicos.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, C. A. *et al.* Diagnóstico e condutas dermatológicas em uma Unidade Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 1, p. 88-94, 2015.

BRASIL. Consenso Brasileiro sobre Psoríase: 2020. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 96, n. 1, p. 51-78, 2021. Disponível em: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-consenso-brasileiro-psorriase-2020-e-articulo-S2666275221002216>.

BRASIL. **Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, 13 dez. 2012. Seção 1, p. 59.

CARBONAR, M. B. F. *et al.* O espectro das manifestações cutâneas de dermatoses em pacientes obesos. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 99, p. 1422-1431, 6 ago. 2022.

EDER, L. *et al.* Gaps in diagnosis and treatment of cardiovascular risk factors in patients with psoriatic disease: an international multicenter study. **Journal of Rheumatology**, v. 45, n. 3, p. 378-384, mar. 2018. DOI: 10.3899/jrheum.170379.

FASOLO, L. *et al.* 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.

FIGUEIREDO *et al.* Epidemiological profile of patients with skin lesions treated at a health institution in the Campo das Vertentes region, Minas Gerais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 10864-10874, mai./jun. 2022.

GALLAGHER, R. P.; LEE, T. K. Adverse effects of ultraviolet radiation: a brief review. **Progress in Biophysics and Molecular Biology**, v. 92, n. 1, p. 119-131, 2006.

LIMA, C. P. de *et al.* Dermatite Atópica - revisão de literatura. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. 1.], v. 2, p. e68860, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n2-355. Disponível em: <https://ojs.brazilian-journals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68860>.

MAGANHIN, C. L. *et al.* Lesões pigmentadas benignas da pele, exceto nevos melanocíticos. **Journal of Medical and Biosciences Research**, [S. 1.], v. 1, n. 4, p. 109-118, 2024. DOI: 10.70164/jmbr.v1i4.231. Disponível em: <https://www.journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/231>.

MONTAGU, A. **Tocar: o significado humano da pele**. São Paulo: Summus, 1988.

PEDRO, F. S. P. **Dermatologia em medicina familiar**. 2014. 150 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade de Coimbra, Coimbra, 2014. Orientador: VIEIRA, R. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/37467>

PINHEIRO, E. M. L. N. *et al.* Analysis of the profile of patients with acne vulgaris who are seen at the dermatology office. **Research, Society and Development**, [S. 1.], v. 11, n. 1, p. e25311124912, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.24912. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24912>.

PURIM *et al.* Characteristics of melanoma in the elderly. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 47, 2020.

RAPOSO *et al.* Perfil nosológico de centro de referência em dermatologia no Estado do Amazonas - Brasil. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 86, n. 3, p. 463-468, 2011.

SENA *et al.* Epidemiological profile of the patients treated in the dermatology service of the BWS, São Paulo - SP. **BWS Journal**, v. 3, e20050074, p. 1-9, maio. 2020.

SAMPAIO *et al.* Skin manifestations associated with systemic diseases - Part I. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 6, p. 1-9, nov. 2021. DOI: 10.1016/j.abd.2021.02.008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Perfil nosológico das consultas dermatológicas no Brasil. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 81, n. 6, p. 549-558, 2006.

WEBER, A. L. *et al.* Avaliação de 496 laudos anatomopatológicos de melanoma diagnosticados no município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 82, n. 3, p. 227-232, 2