



PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM ATENDIMENTOS MÉDICOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL

Giovana Grando Menegon¹, Gabriela Grando Menegon², Lanna do Carmo Carvalho³

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: O médico integrante na Atenção Primária à Saúde (APS) está em um cenário privilegiado para a atenção integral, deparando-se com pacientes de diferentes gêneros, faixas etárias, ciclos de vida e condições socioculturais. Nesse contexto, queixas dermatológicas compõem as principais causas de busca por atendimento. **Objetivo:** Analisar, dentre as consultas médicas, a prevalência e o manejo das queixas dermatológicas de uma Estratégia de Saúde da Família da rede de Atenção Primária à Saúde do município de Ijuí, no Rio Grande do Sul (Brasil). **Métodos:** Foi realizado um estudo epidemiológico, observacional, transversal, onde foi feito a revisão de uma amostra aleatória e representativa dos prontuários das consultas médicas efetuadas no ano de 2020. Foram abordadas as variáveis gênero, idade, queixa dermatológica, queixa principal dermatológica, consulta agendada ou demanda espontânea e necessidade de encaminhamento, diretamente do prontuário eletrônico. **Resultados:** Foram revisados 685 prontuários e destes 109 reportaram conflitos dermatológicos, configurando uma prevalência de 15,91% em portadores de alterações cutâneas e 70,6% dos problemas dermatológicos representavam a queixa principal. Observou-se maior prevalência de dermatoses entre usuários abaixo de 13 anos (24,2%). Os homens utilizaram mais os serviços da unidade, devido especificamente queixas de pele (queixa principal) somando-se em 85,7%. As consultas agendadas necessitaram mais encaminhamentos para outro nível da atenção (60,7%) do que as consultas realizadas por demanda espontânea (39,3%). **Conclusão:** As dermatoses representaram notável, relevante e comum razão de acesso à APS. A maioria dos problemas foram resolvidos na própria consulta e 25,7% dos pacientes necessitou de encaminhamento. Os achados ressaltam a transcendência dos médicos que atuam nesta área estarem capacitados para detectar e manejar alterações dermatológicas bem como realizar a devida coordenação do cuidado.

Palavras-chave: Dermatoses; Queixas dermatológicas. Atenção Primária à Saúde; Prevalência.

PREVALENCE OF DERMATOSIS IN MEDICAL CARE IN A FAMILY HEALTH STRATEGY IN A CITY IN SOUTHERN BRAZIL

ABSTRACT

Introduction: The doctor involved in Primary Health Care (PHC) is in a privileged setting for comprehensive care, facing patients of different genders, age groups, life cycles and sociocultural conditions. In this context, dermatological complaints are the main causes of seeking care. **Objective:** To analyze, among medical consultations, the prevalence and management of dermatological complaints in a Family Health Strategy of the Primary Health Care network in the municipality of Ijuí, in Rio Grande do Sul (Brazil). **Methods:** Na epidemiological, observational, cross-sectional study was carried out, reviewing a random and representative sample of medical records from medical consultations carried out in 2020. The variables gender, age, dermatological complaint, main dermatological complaint, consultation were addressed. Scheduled or spontaneous demand and need for referral, directly from the electronic medical record. **Results:** 685 medical records were reviewed and of these, 109 reported dermatological conflicts, representing a prevalence of 15.91% in patients with skin changes and 70.6% of dermatological problems represented the main complaint. A higher prevalence of dermatoses was observed among users under 13 years of age (24.2%). Men used the unit's services more, specifically due to skin complaints (main complaint), totaling 85.7%. Scheduled consultations required more referrals to another level of care (60.7%) than consultations carried out on spontaneous demand (39.3%). **Conclusion:** Dermatoses represented a notable, relevant and common reason for access to PHC. Most problems were resolved in the consultation itself and 25.7% of patients required referral. The findings highlight the importance of doctors working in this area being able to detect and manage dermatological changes as well as carry out proper coordination of care.

Keywords: Dermatoses; Dermatological complaints. Primary Health Care; Prevalence.

Instituição afiliada: ¹Universidade de Caxias do Sul (UCS), ²Universidade de Santa Cruz do Sul, ³Universidade de Rio Verde

Dados da publicação: Artigo recebido em 02 de Novembro e publicado em 12 de Dezembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p5213-5232>

Autor correspondente: lannaccarvalho@academico.unirv.edu.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A pele é um órgão complexo e responsável por aproximadamente 15% da superfície corporal de um adulto, representando o maior órgão do corpo humano¹. Diferentes patologias podem estar relacionadas a alterações cutâneas: doenças eczematosas, bolhosas, infecciosas, tumores benignos e malignos, distúrbios pigmentares, endócrinos, metabólicos, reumatológicos e sistêmicos².

As afecções cutâneas ocasionam considerável repercussão na qualidade de vida de milhões de pessoas em todo o mundo, estando entre as principais causas da carga global de doenças⁶. Entretanto, devido às baixas taxas de letalidade das doenças dermatológicas e à subestimação da morbidade que elas causam, há uma tendência à desvalorização das afecções de pele por parte das políticas de atenção à saúde⁵.

Além das políticas de saúde contemplarem pouco a dermatologia, a formação médica também negligencia essa importante área pelo mesmo motivo⁹. A grade curricular dos cursos de medicina contempla pouco a área da dermatologia, tendo práticas insuficientes e repercutindo na qualidade do cuidado que o profissional irá prestar. Para Santos Junior³ (2007, São Paulo) “Nos Estados Unidos, por exemplo, aproximadamente 98% dos graduandos em medicina e dos residentes de Medicina de Família tinham entre nenhuma e quatro semanas de treinamento em dermatologia antes de iniciar a prática profissional”.

O médico que atua na Atenção Primária à Saúde depara-se com pacientes de diferentes gêneros, faixas etárias, ciclos de vida e condições socioculturais. Nesse contexto, queixas dermatológicas representam uma das demandas dos usuários que acessam o SUS.

A busca de atendimento médico por problemas de pele é significativa: em torno de 10% a 36,5% das consultas médicas³. Estas queixas também são causas frequentes de procura por atendimento na Atenção Primária, e os médicos não especialistas em dermatologia respondem por quase 60% desses atendimentos⁴.

Este trabalho teve como objetivo conhecer, dentre as consultas médicas, a prevalência e características associadas às queixas dermatológicas de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional do tipo transversal retrospectivo. A população estudada foram os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que consultaram com os médicos da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Thomé de Souza no ano de 2020. Em 2020 a ESF possuía 3900 pessoas cadastradas, porém segundo estimativa do próprio município, era responsável por aproximadamente 8 mil pessoas. A ESF localiza-se no perímetro urbano do município de Ijuí, situado ao noroeste do Rio Grande do Sul e com população estimada de 83.764 pessoas (CENSO 2010). Para o cálculo do tamanho da amostra foi utilizado o programa Epi Info versão 7.2.5.0. Considerou-se a realização de 7.958 consultas médicas no ano, uma prevalência de 10% consultas com alterações dermatológicas (SANTOS JUNIOR, Amilton dos et al.³), margem de erro de 2,3 pontos percentuais e nível de confiança de 95%, sendo obtida a amostra de 604. Foram acrescentados 10% para eventuais perdas, resultando em 664 consultas a serem revisadas.

Na seleção da amostra, visando garantir a representatividade e para minimizar diferenças sazonais¹ selecionou-se prontuários em diferentes estações do ano e em diferentes dias da semana igualmente ao decorrer do ano de 2020 através de amostragem sistemática. Foram descartados da revisão os prontuários com registros que não se caracterizavam como consulta médica presencial (por exemplo, prontuários que constavam apenas renovação de receita ou processos burocráticos realizados sem o paciente na ESF) e foram incluídas apenas consultas “novas”, não sendo considerados retornos pelo mesmo problema.

A coleta de dados foi realizada através da revisão dos prontuários na plataforma digital SIMUS (Sistema Multidiagnóstico em Saúde), utilizada na Atenção Primária à Saúde do município de Ijuí. A partir dos achados constituiu-se o banco de dados diretamente em planilha eletrônica. Foram coletadas as seguintes variáveis: sexo, idade, se a consulta era agendada ou demanda espontânea, se havia queixa dermatológica, se esta queixa era a queixa principal da consulta, se necessitou encaminhamento e para qual serviço quando necessário. Para a análise do banco de dados foi utilizado o programa Epi Info versão 7.2.5.0. Foram obtidas as medidas de distribuição para as

variáveis categóricas e de tendência central e distribuição para as variáveis contínuas. O teste estatístico utilizado para comprovar diferenças foi o X².

Este projeto atende aos preceitos éticos e as exigências da Resolução 466/2012¹⁰ a qual trata sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer número 4.852.654) da instituição Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

RESULTADOS

Foram revisadas 685 consultas realizadas no período pesquisado que, como não foram incluídos os retornos, constituíram 685 pacientes estudados. Destes, 109 reportaram problemas dermatológicos, configurando uma prevalência de 15,91% de queixas dermatológicas nos pacientes que consultaram na UBS Thomé de Souza de 1º/01/2020 a 31/12/2020. Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das variáveis demográficas dos usuários que realizaram consulta médica na ESF Thomé de Souza. Ijuí – RS

Variável	Todas as consultas		Consultas com queixa dermatológica	
	n (685)	%	n (109)	%
Queixa dermatológica	109	15,9		
Sexo				
Feminino	406	59,3	60	14,8
Masculino	279	40,7	49	17,6
Idade				*
0-12	95	13,9	23	24,2
13-25	97	14,2	15	15,5
26-59	294	42,9	34	11,6
60 ou mais	199	29,0	37	18,6
Média	42,8			
Desvio padrão	24,3			

*p<0,05

Dentre todas as consultas revisadas, houve predomínio de mulheres correspondendo a 59,3% dos prontuários estudados. Não houve diferença significativa de prevalência de queixa dermatológica conforme o sexo do paciente, ficando em 17,6% entre os homens e 14,8% entre as mulheres.

Em relação à faixa etária da população que consultou, observa-se que quase um terço tinha 60 anos ou mais e quase a metade encontrava-se entre 26 e 59 anos de idade. A idade média encontrada entre todos os prontuários revisados foi 42,8 anos (desvio padrão 24,3) e a mediana 45 anos. A análise somente entre os que tinham queixas dermatológicas como motivo de consulta revela que em um a cada 4 usuários (24,2%) com idade menor de 13 anos havia alteração de pele ($p<0,05$), contrapondo com 11% entre na faixa de 26 a 59 anos.

Na tabela 2, apresentamos a análise da distribuição das consultas em que os problemas dermatológicos não só eram reportados, mas foram identificados como a queixa principal, o motivo que levou o paciente a procurar o atendimento médico na UBS. Observamos que dentre os 109 pacientes que tinham queixa dermatológica, em 77 (70,6%) pacientes este tratava-se do principal motivo da consulta. Em relação à distribuição de acordo com o sexo do paciente, a queixa dermatológica como queixa principal foi 1,4 vezes mais frequente nos homens ($p<0,01$), sendo descrita como a queixa principal dos usuários do sexo masculino em 85,7%. Em relação à faixa etária não se observou variação significativa nesta questão.

Tabela 2. Distribuição das consultas em relação a alteração dermatológica como principal queixa das consultas médicas da ESF Thomé de Souza. Ijuí – RS, 2020.

Variável	Consultas com queixa dermatológica		Queixa principal dermatológica	
	n (109)	%	n (77)	%
Queixa principal dermatológica	77	70,6		
Sexo				*
Feminino	60	14,8	35	58,3
Masculino	49	17,5	42	85,7
Idade				
0-12	23	24,2	16	69,6
13-25	15	15,5	12	80,0
26-59	34	11,6	21	61,8
<u>60 ou mais</u>	<u>37</u>	<u>18,6</u>	<u>28</u>	<u>75,7</u>

*p<0,01

Em relação a característica da consulta quanto ser uma consulta agendada ou realizada por demanda espontânea, 364 (53,1%) dos 685 prontuários revisados foram consultas agendadas enquanto 321 (46,9%) caracterizaram-se como um atendimento por demanda espontânea para consulta médica naquele mesmo dia. Entre as consultas com alteração dermatológica, observamos predomínio dos atendimentos não programados totalizando 59,6% e as consultas agendadas somaram-se em 40,4% (p=0,003). Tabela 3

Tabela 3. Distribuição dos atendimentos médicos totais e atendimentos com alteração dermatológica conforme caracterização da consulta como agendada ou realizada consulta por demanda espontânea na ESF Thomé de Souza. Ijuí – RS, 2020.

A tabela 4 refere-se à distribuição dos atendimentos agendados ou não programados em relação a queixa principal da consulta ser a alteração dermatológica e ao encaminhamento. Identificamos que as consultas em que a queixa principal era uma alteração dermatológica foram em sua maioria consultas realizadas como demanda espontânea (74% e $p<0,01$). Observa-se uma inversão dessa porcentagem quando a alteração dermatológica não era o motivo da consulta.

Tabela 4. Distribuição das consultas médicas agendadas ou realizadas por demanda espontânea conforme queixa principal dermatológica e encaminhamento. EFF Thomé de Souza, Ijuí – RS, 2020.

Variável	Todas consultas		Consulta com Alteração dermatológica	
	n (685)	%	n (109)	%
Agendada	364	53,1	44	40,4
Demanda espontânea	321	46,9	65	59,6

* $p<0,01$

A maioria das consultas com afecções cutâneas que necessitaram encaminhamento para outro serviço foram caracterizadas como consultas agendadas (60,7%). Observou-se menor quantidade de encaminhamentos quando a consulta não era programada (39,3%), com $p<0,05$. Tabela 4

As características das consultas com alterações de pele que necessitaram encaminhamento a outro nível da atenção estão descritas na tabela 5. Parece haver mais encaminhamentos das pessoas do sexo feminino (28,3%) em comparação as pessoas do sexo masculino (22,4%). Em relação à idade, mesmo a nossa amostra não permitindo verificar se há significância da associação, no nosso estudo a prevalência de encaminhamentos pareceu aumentar com a faixa etária chegando a 35,7% na faixa etária acima de 60 anos de idade enquanto naqueles com menos de 25 anos foi menor do que 10%.

Tabela 5. Distribuição das variáveis demográficas das consultas com alterações dermatológicas que necessitaram encaminhamento a outro nível de atenção. ESF Thomé de Souza, Ijuí – RS, 2020.

Variável	Necessitou Encaminhamento		Não necessitou encaminhamento	
	n (28)	%	n (81)	%
Sexo				
Feminino	17	28,3	43	71,7
Masculino	11	22,4	38	77,5
Idade				
0-12	1	6,2	15	93,7
13-25	1	8,3	11	91,7
26-59	7	33,3	14	66,7
<u>60 ou mais</u>	<u>10</u>	<u>35,7</u>	<u>18</u>	<u>64,3</u>

A distribuição dos encaminhamentos conforme características da consulta revisada em prontuário está descrita na tabela 6. Distinguimos que entre os 109 pacientes com afecção de pele 28 (25,7%) necessitaram encaminhamento para outro nível da atenção. Resultado semelhante foi observado entre as consultas em que o problema dermatológico foi reportado como o motivo principal do atendimento, sendo encaminhadas 24,7% dos pacientes neste caso.

Tabela 6. Distribuição dos encaminhamentos conforme características da consulta revisada em prontuário – presença de alteração de pele e queixa principal dermatológica. ESF Thomé de Souza, Ijuí – RS, 2020.

Variável	Consulta com alteração de pele		Alteração dermatológica como queixa principal da consulta	
	n (109)	%	n (77)	%
Encaminhamento	28	25,7	19	24,7
Não realizado encaminhamento	81	74,3	58	75,3

Ademais, destacamos que a maior frequência de encaminhamentos foi realizada para o ambulatório de pequenas cirurgias (n=16), para o ambulatório de dermatologia (n=5) e Unidade de Pronto Atendimento de Ijuí (n=2). Ambos serviços pertencem à rede de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Ijuí.

A prevalência de queixas dermatológicas encontrada neste estudo foi de 15,91%, ou seja, inferior em relação à pesquisa realizada em Campinas³ (Brasil) em

2007 (24,2%) e também ao estudo de LOWELL et al.⁸ em Miami (Estados Unidos) em 2001 (36,5%). Entretanto, encontramos maior prevalência de alterações de pele comparado a Florianópolis (2016-2017)⁶, o qual demonstrou prevalência de 5,36%, assim como em relação ao estudo indiano de SALVI et al.¹² (9,0%).

As limitações deste trabalho englobam tratar-se de um estudo observacional retrospectivo em que os dados são de fonte secundária. A coleta de dados dependeu do registro médico nos prontuários da população estudada, o qual não costuma descrever todas as informações observadas durante uma consulta devido ao caráter pontual de registro de alguns profissionais. Somando-se a isso, ocasionalmente algumas dermatoses e lesões benignas são apenas objeto de orientações verbais ao paciente por parte do médico durante a consulta.

Ademais, a ESF possui um elevado número de atendimentos. A grande demanda de pacientes por médico e o viés do tempo de consulta podem interferir na realização de exame físico completo (nesse caso a inspeção total da pele do paciente). Frequentemente essa era a realidade dos profissionais atuantes na ESF pesquisada.

A amostragem aleatória, a existência de prontuário eletrônico no qual todos os atendimentos são registrados e aptos a revisão e o fato de que própria pesquisadora e coorientadora trabalhavam na ESF Thomé de Souza durante a maior parte do ano de 2020 são, por outro lado, aspectos que ensejam qualidade aos dados analisados no presente estudo. A pesquisadora estava inserida em um programa de residência médica em medicina de família e comunidade, os registros em prontuário foram em sua grande maioria fidedignos devido ao caráter didático do ambiente de especialização e visão global do paciente preconizada pela especialidade.

Outro aspecto que precisa ser lembrado é que devido a transmissão comunitária do Coronavírus decretada em março de 2020 no Rio Grande do Sul, pacientes com síndrome gripal ou com COVID-19 não foram atendidos na ESF. No entanto, os atendimentos foram discretamente reduzidos apenas durante o decreto da Bandeira Preta.

A busca de atendimento médico para problemas dermatológicos pode ser influenciada por uma série de fatores. A falta de conhecimento, o estigma social e o medo em relação às condições dermatológicas podem ser fatores que culminam na negligência de procura por atendimento por parte da população¹³. Devido as alterações de pele apresentarem baixa letalidade, existe uma tendência de subestimar tais queixas e nos ambientes de saúde essas condições podem ser sub-registradas⁶⁻⁹. Associado a isso, o

exame clínico de inspeção completa da pele não é realizado rotineiramente em todas as consultas médicas, sendo contemplado principalmente quando existem queixas, lesões aparentes, doenças sistêmicas que cursam com alteração dermatológica ou alto risco para dermatoses (por exemplo: fotodano). Assim, esses podem ser alguns dos fatores que implicam na divergência entre as diferentes prevalências dos estudos revisados.

O predomínio de mulheres (59,3%) entre todas as consultas revisadas corrobora com estudos sobre gênero e acesso à Atenção Primária à Saúde no Brasil. Segundo OLIVEIRA DE ARRUDA (2017, Brasil)¹⁴, entre os usuários de 20 a 59 anos, a média anual de consultas médicas ambulatoriais do SUS foi 4,3 entre as mulheres em contraste com 0,06 entre os homens no ano de 2010.

Em relação à presença de alteração dermatológica, da mesma forma que outros estudos revisados³⁻⁸, encontramos prevalência semelhante entre os homens (17,6%) e mulheres (14,8%). É importante lembrar que as mulheres acessam as unidades não só para consultas clínicas ou de rotina, inúmeros acessos podem ser em função de acompanhamento de Pré-Natal (o qual requer muitas consultas), rastreios como coleta do exame citopatológico cérvico-vaginal (CP) e solicitação de mamografia.

No entanto, observou-se que os homens buscaram a unidade 1,4 vezes mais que as mulheres quando o motivo da consulta é especificamente uma dermatose ($p < 0,01$). Tal achado pode estar associado ao que OLIVEIRA DE ARRUDA¹⁴ descreveu: “(...) o contexto de utilização dos serviços de saúde pelos homens, salienta-se que a busca de atendimento, normalmente, se dá em situações extremas ou em níveis especializados do sistema de saúde”. Homens geralmente acessam a unidade devido queixas pontuais e menos para consulta de rotina¹⁹. O comportamento da população estudada mostrou-se semelhante ao encontrado na literatura. Importante destacar que no nosso caso a busca do atendimento específico para problemas na área de dermatologia ocorreu na ESF, o que pode estar refletindo um maior vínculo e expectativa de solução do problema na Atenção Primária à Saúde.

A prevalência de alterações cutâneas entre pacientes menores de 13 anos foi maior (24,2%) comparada a outras faixas etárias ($p < 0,05$). O estudo de SANTOS JUNIOR³ também encontrou maior prevalência de lesões de pele em pacientes mais jovens. Pesquisas realizadas na atenção primária estimaram que 10% a 30% dos atendimentos pediátricos incluíram queixas de pele¹⁶ e um estudo realizado em uma clínica pediátrica relatou que mais de 21% das consultas haviam distúrbios de tegumento¹⁷. Observa-se, portanto, que é grande a demanda de doenças dermatológicas que chega à Atenção Primária à Saúde. Neste sentido, é importante lembrar da importância de o médico que se encontra nesse cenário seja capaz de reconhecer, diagnosticar e tratar parte das dermatoses¹⁸. Dessa forma, é importante que o ensino médico contemple tais necessidades profissionais ainda na graduação, bem como na especialização e educação continuada para qualificar o atendimento dermatológico e pediátrico que acessa o SUS.

A queixa dermatológica como motivo da consulta foi mais frequente nas consultas

espontâneas do que nas consultas agendadas. Isto pode estar indicando que os problemas dermatológicos que levaram os pacientes a procurar o serviço de saúde tratavam-se de problemas agudos, que requeriam atenção imediata. O estudo de Florianópolis⁶ demonstrou que as principais patologias de pele atendidas na APS são dermatite, eczema, infecções de pele e tecido subcutâneo (escabiose e impetigo), tais doenças acessam a ESF principalmente por sintomatologia importante. Por outro lado, as consultas agendadas necessitaram mais encaminhamentos em relação as consultas realizadas por demanda espontânea, o que pode estar reforçando a relativa gravidade dos sintomas ou evidenciando dificuldade de manejo do médico em problemas dermatológicos crônicos. Entendendo como se comporta o acesso à APS e a relação com as queixas dermatológicas, os profissionais podem organizar e melhorar o processo de trabalho junto à sua equipe e inclusive capacitar colegas que atuam no acolhimento a identificar e classificar dermatoses agudas, subagudas e crônicas, estabelecer o acompanhamento e manejo necessários.

Estima-se que a APS tenha resolatividade de aproximadamente 80% das afecções em saúde da sua população adscrita⁴⁻²⁰. No estudo de LOWELL et al.⁸ 37,5% dos pacientes foram encaminhados para um dermatologista e FELDMAN et al.²¹ descreve que os encaminhamentos foram realizados entre 16,6% a 46,5%. Nesse sentido, consideramos satisfatório o percentual de encaminhamentos encontrado no nosso estudo, 25,7%, evidenciando alta resolatividade. Apesar de não dispormos de amostra suficiente para analisar este aspecto, uma vez que não era objetivo do estudo, observamos maior número de encaminhamentos entre as mulheres e entre os maiores de 60 anos. A pesquisa de FERREIRA (Florianópolis, 2020)⁶ encontrou nessa mesma faixa etária maior prevalência de Classificação Internacional de Doença como “Outras neoplasias malignas da pele” e “Alterações cutâneas devido à exposição crônica à radiação não ionizante”, de certa forma corroborando com o fato da foto exposição solar estar relacionada a dermatoses as quais muitas vezes necessitam de manejo na atenção secundária (dermatoscopia, crioterapia, biópsia, excisão entre outras). Todavia, os estudos nacionais de prevalência e encaminhamentos de dermatoses na atenção básica são poucos. A maioria dos trabalhos sobre o tema são de outros países, realizados em ambulatorios especializados, hospitais ou estudam os diagnósticos dermatológicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As queixas dermatológicas representam uma demanda importante na APS. Apesar de não haver maior prevalência de consultas por motivo dermatológico, entre os homens foi mais frequente a queixa dermatológica como motivo principal da consulta. Os problemas dermatológicos apareceram com mais frequência entre os menores de 13 anos de idade. A maioria das consultas dermatológicas era por demanda espontânea e os encaminhamentos foram em torno de 25%. No entanto, quando a queixa dermatológica era o principal motivo da consulta o número de encaminhamentos aumentou.

Observamos que os médicos da APS conseguiram manejar a maioria dos problemas dermatológicos que receberam. Porém, a prevalência do problema encontrado nas consultas da UBS reflete que os médicos necessitam conhecimentos e habilidades para

identificar e manejar alterações dermatológicas bem como realizar a devida coordenação do cuidado quando necessário encaminhamento. Neste sentido, é importante contemplar a área da dermatologia durante toda formação médica desde a graduação.

Os achados deste estudo, como identificação da prevalência das queixas de pele, relação com idade e gênero, disposição das consultas e encaminhamentos, são relevantes para auxiliar na organização, capacitação e qualificação do processo de trabalho nos cenários de atenção primária. O detalhamento das informações através de novos estudos e diferentes metodologias é necessário para aprimorar o entendimento deste tema. Contudo, os resultados contribuem para valorização de estudos de demanda no SUS, neste caso, evidenciando as patologias dermatológicas e suas associações.

REFERÊNCIAS

- 1) GUSSO, G. et al. Tratado de medicina de família e comunidade. 2 ed. Porto Alegre. Artmed, 2019.
- 2) WOLF. K. et al. Dermatologia de Fitzpatrick : atlas e texto. 6. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.
- 3) SANTOS JUNIOR, Amilton dos et al . Prevalência de dermatoses na rede básica de saúde de Campinas, São Paulo – Brasil. Na. Bras. Dermatol., Rio de Janeiro , v. 82, n. 5, p. 419-424, Oct. 2007
- 4) GOMES, Tatiana Maciel; MOURA, Anna Tereza Miranda Soares de; AGUIAR, Adriana Cavalcanti de. Dermatologia na atenção primária: um desafio para a formação e prática médica. Ver. Bras. Educ. med., Rio de Janeiro , v. 36, n. 1, p. 125-128, Mar. 2012 .
- 5) Sociedade Brasileira de Dermatologia. Nosologic profile of dermatologic visits in Brazil. As Bras Dermatol. 2006;81(6): 549-58.
- 6) FERREIRA, Iago Gonçalves; GODOI, Dannielle Fernandes; PERUGINI, Elaine Regina. Nosological profile of dermatological diseases in primary health care and dermatology secondary care in Florianópolis (2016-2017),. Na. Bras. Dermatol., Rio de Janeiro , v. 95, n. 4, p. 428-438, Aug. 2020
- 7) GUSSO, Gustavo Diniz Ferreira. Diagnóstico de demanda em Florianópolis utilizando a Classificação Internacional de Atenção Primária: 2ª edição (CIAP-2). 2009. Tese (Doutorado em Emergências Clínicas) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Doi:10.11606/T.5.2009.tde-08032010164025. Acesso em: 2021-03-20.
- 8) Lowell BA, Froelich CW, Federman DG, Kirsner RS. Dermatology in primary care: Prevalence and patient disposition. J Am Acad Dermatol. 2001 Aug;45(2):250-5.
- 9) BERNARDES, Caroline Arantes et al . Diagnóstico e Condutas Dermatológicas em uma Unidade Básica de Saúde. Ver. Bras. Educ. med., Rio de Janeiro , v. 39, n. 1, p.88-94, mar, 2015

- 10) BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº466/2012 de 12 de dezembro de 2012. Trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 01 mai 2021.
- 11) Cardoso PO, Giffoni RG, Alberti LR. Perfil epidemiológico das doenças dermatológicas em Centro de Saúde de Atenção Primária. Ver Med Minas Gerais. 2013;23(2); 169-72. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20130027>
- 12) Salvi S, Apte K, Madas S, Barne M, Chhowala S, Sethi T, Aggarwal K, Agrawal A, Gogtay J. Symptoms and medical conditions in 204 912 patients visiting primary health-care practitioners in India: a 1-day point prevalence study (the POSEIDON study). Lancet Glob Health. 2015 Dec;3(12):e776-84. Doi: 10.1016/S2214109X(15)00152-7. PMID: 26566749.
- 13) Penha, Mariana Álvares, Santos, Pamela Medeiros dos and Miot, Hélio Amante Dimensioning the fear of dermatologic diseases. Anais Brasileiros de Dermatologia [online]. 2012, v. 87, n. 5 [Accessed 21 April 2022] , pp. 796-799.
- 14) Arruda, Guilherme Oliveira de, Mathias, Thais Aidar de Freitas e Marcon, Sonia Silva Prevalência e fatores associados à utilização de serviços públicos de saúde por homens adultos. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2017, v. 22, n. 1
- 15) Miguel, Livia Maria Zanardi et al. Incidence of skin diseases diagnosed in a public institution: comparison between 2003 and 2014* * Work conducted at Departamento de Dermatologia da FMB-Unesp, Botucatu, SP, Brasil. . Anais Brasileiros de Dermatologia [online]. 2017, v. 92, n. 3 [Accessed 20 April 2022] , pp. 423-425. Available from: <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20175793>. ISSN 1806-4841. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20175793>.
- 16) Prindaville B, Antaya RJ, Siegfried EC. Pediatric dermatology: past, present, and future. Pediatr Dermatol. 2015 Jan-Feb;32(1):1-12. Doi: 10.1111/pde.12362. Epub 2014 Jul 21. Erratum in: Pediatr Dermatol. 2015 Jul-Aug;32(4):562. PMID: 25039967.
- 17) Hayden GF. Skin diseases encountered in a pediatric clinic. A one-year prospective study. Am J Dis Child. 1985 Jan;139(1):36-8.
- 18) Sakiyama RR, Abagge KT. Dermatoses na infância: perfil dos pacientes atendidos no mutirão de dermatologia pediátrica. Resid Pediatr. 2021;11(2):1-7.
- 19) Gomes, Romeu, Nascimento, Elaine Ferreira do e Araújo, Fábio Carvalho de Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2007, v. 23, n. 3
- 20) Mendes, Eugênio Vilaça As redes de atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2010, v. 15, n. 5 [Acessado 22 Abril 2022] , pp. 2297-2305. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500005>. Epub 20 Ago 2010. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500005>.
- 21) Feldman SR, Fleischer AB Jr, Chen JG. The gatekeeper model is inefficient for the delivery of dermatologic services. J Am Acad Dermatol. 1999 Mar;40(3):426-32.



**PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM ATENDIMENTOS MÉDICOS EM UMA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL**

Menegon et. al.



**PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM ATENDIMENTOS MÉDICOS EM UMA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL**

Menegon et. al.



**PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM ATENDIMENTOS MÉDICOS EM UMA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL**

Menegon et. al.



**PREVALÊNCIA DE DERMATOSES EM ATENDIMENTOS MÉDICOS EM UMA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL**

Menegon et. al.