

Análise da demanda ambulatorial de fotodermatoses pré-malignas e malignas em uma universidade do sul catarinense

Analysis of the demand of na ambulatory of premalign and malign photodermatoses in a south catharian university

Débora Campos Pulido, Christine Horner, Fábio Almeida Morais,
Luiz Felipe de Oliveira Blanco

Como citar este artigo:

PULIDO, DÉBORA C.; HORNER, CHRISTINE; MORAIS, FÁBIO A.; BLANCO, LUIZ F. O. Análise da demanda ambulatorial de fotodermatoses pré-malignas e malignas em uma universidade do sul catarinense. Revista Saúde (Sta. Maria). 2019; 45 (3).

Autor correspondente:

Nome: Débora Campos Pulido
E-mail: deboracamposp@hotmail.com
Telefone: (44) 99815000
Formação Profissional: Acadêmica do Curso de graduação em medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense - Criciúma/SC.

Filiação Institucional: Universidade do Extremo Sul Catarinense
Endereço para correspondência: Av. Victor Meirelles
Bairro: Centro
Cidade: Criciúma
Estado: Santa Catarina
CEP: 88802-050

Data de Submissão:

13/10/2019

Data de aceite:

17/10/2019

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



RESUMO

Objetivo: Conhecer a frequência das principais lesões de pele pré-cancerosas e malignas, em pacientes que receberam atendimento de dermatologia no ambulatório das clínicas integradas em uma universidade do sul catarinense. **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional, descritivo, retrospectivo, com coleta de dados secundários e abordagem quantitativa. Foram analisados 80 prontuários de pacientes de ambos os sexos atendidos entre 2017 e 2018. **Resultados:** Foi encontrada uma frequência de 62,5% de doenças pré-malignas e malignas de pele no sexo feminino, sendo que a idade média do início das lesões foi de $62,80 \pm 10,11$ anos. A maioria dos pacientes pesquisados eram aposentados 38,4%, do lar 13,7% e autônomos 11%, de forma que 59 pertenciam a raça branca, sendo que os demais prontuários não apresentaram tal informação. Quanto a hipótese diagnóstica, a ceratose actínica correspondeu a 59,4%, seguida pelo carcinoma basocelular com 26,7%, carcinoma espinocelular com 7,9% e melanoma com 5,9%, sendo que a localização preferencial das lesões foi na face 52,2%, com os membros representando 29,2% e o tronco 18,6%. O tratamento iniciado foi na maior parte das vezes a exérese, em 47,4% dos indivíduos, seguida pela medicação tópica com 39,7% e ambos ocorreram em 12,8%. **Conclusão:** O perfil prevalente encontrado no ambulatório de dermatologia analisado foi de pacientes do sexo feminino (62,5%), com uma idade média de início dos sintomas de $62,8 \pm 10,11$ anos, sendo 100% pertencentes à raça branca. A classe de hipótese diagnóstica mais encontrada foi a de ceratose actínica (59,41%), e dentre as neoplasias malignas o carcinoma basocelular se destacou, com 26,7% dos casos, sendo que 52,2% das lesões foram encontradas em face, e em 47,4% a exérese foi o tratamento de eleição destas patologias. O motivo que explica a prevalência das lesões em pacientes mais idosos e de pele clara encontra-se no fato de que são necessários anos de exposição solar excessiva, e que esta etnia se apresenta mais suscetível aos danos provocados pelo sol, além de representarem a categoria predominante em nossa região. Da mesma forma, obtivemos a face como localização preferencial justamente por esse sítio permanecer maior tempo sem proteção solar. Devido as maiores informações sobre o tema e à popularização de instrumentos de proteção da radiação ultravioleta, acreditamos que, futuramente, ocorra queda no número de casos de fotodermatoses, acarretando, por conseguinte, diminuição da sua morbimortalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma; Ceratose actínica; Dermatologia; Luz solar.

ABSTRACT

Objective: Know the frequency of the main precancerous and malignant skin lesions in patients in dermatological care at the ambulatory of the Integrated Clinics in a university in southern Santa Catarina. **Methodology:** An observational, descriptive, retrospective study with secondary data collection and quantitative approach was performed. We analyzed 80 medical records of patients of both sexes attended between 2017 and 2018. **Results:** A frequency of 62.5% of malignant and premalignant skin diseases was

found in females, with an average age of onset of lesions of 62.80 ± 10.11 years. Most of the patients surveyed were retired 38.4%, housewives 13.7% and autonomous 11%, so that 100% belonged to white breed, and the other records did not present such information. Regarding the diagnostic hypothesis, actinic keratosis corresponded to 59.4%, followed by basal cell carcinoma with 26.7%, squamous cell carcinoma with 7.9% and melanoma with 5.9%, and the preferred location of the lesions was on the face 52.2, with the limbs representing 29.2% and the upper body 18.6%. The treatment initiated was mostly the exeresis in 47.4% of individuals, followed by topical medication with 39.7% and both occurred in 12.8%. Conclusion: The prevalent profile found in the dermatologic ambulatory analyzed was female patients (62.5%), with an average age at onset of symptoms of 62.8 ± 10.11 years, and 100% were white. The most commonly found diagnostic hypothesis was actinic keratosis (59.4%), and among malignant neoplasms, basal cell carcinoma stood out, with 26.7% of the cases, and 52.2% of the lesions were found in the face, and in 47.4% the excision was the treatment of choice for these pathologies. The reason for the prevalence of lesions in older, fair-skinned patients is that years of excessive sun exposure are needed, and that this ethnicity is more susceptible to sun damage, and represents the category predominant in our region. Likewise, we obtained the face as a preferred location precisely because this site remains longer without sun protection. Due to the greater information on the subject and the popularization of instruments for the protection of ultraviolet radiation, we believe that in the future there will be a decrease in the number of photodermatosis cases, thus reducing its morbidity and mortality.

KEYWORDS: Carcinoma; Actinic keratosis; Dermatology; Sunlight.

INTRODUÇÃO

O tecido cutâneo representa o maior órgão do corpo humano, correspondendo a cerca de 15% do peso total do indivíduo. Ele envolve e delimita o organismo, preservando-o e relacionando-o com o ambiente externo. Assim como os demais órgãos, a pele é suscetível a fenômenos patogênicos, estabelecendo alterações micro e macroscópicas¹.

As fotodermatoses são definidas como patologias cutâneas originadas ou motivadas pela exposição à luz solar, determinando modificações de caráter inflamatório ou degenerativo². Como importante representante de lesão pré-maligna, a ceratose actínica (AK) é definida como um crescimento descontrolado de queratinócitos atípicos, possuindo capacidade de progressão para o carcinoma escamoso invasivo, por vezes desenvolvendo doença ameaçadora à vida³.

Atualmente, a neoplasia cutânea é a forma mais frequente e prevenível de todos os cânceres, podendo ser repartida em dois grandes grupos: melanoma e não melanoma. Os tipos não melanoma são mais habituais, porém menos severos, sendo representados pelos subtipos carcinoma basocelular (CBC) e carcinoma espinocelular (CEC). Entretanto, o tipo melanoma se caracteriza por ser menos comum, porém de caráter mais agressivo⁴.

A origem dessas patologias é multifatorial, estando a exposição solar em demasia e prolongada como fator de risco primordial⁵. Outros elementos associados a um maior risco são a predisposição genética, a existência de lesões pré-neoplásicas e imunossupressão sistêmica. Desenvolve-se mais frequentemente em adultos, principalmente na população idosa, e indivíduos de pele clara, conseqüentemente apresentando baixa incidência em negros, hispânicos e asiáticos⁴.

Devido a região a ser estudada apresentar população majoritariamente de pele clara e predominância de idosos expostos a grande quantidade de raios UV, torna-se de fundamental importância conhecer tais afecções, para que seja realizado um diagnóstico precoce e um tratamento adequado para o tipo de lesão encontrada. O objetivo desse estudo foi conhecer a frequência das principais lesões de pele pré-cancerosas e malignas, em pacientes que receberam atendimento em um ambulatório de dermatologia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional, descritivo, retrospectivo, com base nos prontuários dos pacientes acompanhados no ambulatório de dermatologia das Clínicas Integradas da UNESC, entre fevereiro de 2017 a dezembro de 2018.

A população deste estudo foi composta por 80 prontuários de pacientes atendidos no referido ambulatório e durante o período citado. Foram incluídos todos os pacientes cujos prontuários apresentaram suspeita de dermatose pré-cancerosa ou neoplasias cutâneas malignas, sendo excluídos aqueles que não tiveram o preenchimento de acordo com as necessidades exigidas pelo questionário, e nos quais não houveram suspeita clínica de lesão relacionada a foto exposição, seja ela de caráter maligno ou pré-maligno.

Para a coleta de dados, utilizaram-se informações de todos os prontuários dos pacientes atendidos, em que as variáveis solicitadas relacionavam-se ao sexo, idade atual, etnia, naturalidade, ocupação, data do início do acompanhamento médico, principal hipótese diagnóstica, uso prévio de medicação, uso contínuo de filtro solar, localização das lesões, tempo de início e descrição das mesmas, assim como os exames solicitados pelo médico a partir da suspeita clínica, tratamento iniciado, tempo para retorno do paciente ao serviço ambulatorial, presença prévia de patologia dermatológica e comorbidades.

Com base na ampla variedade de atividades laborais exercidas pelos pacientes analisados, eles foram classificados de acordo com as profissões mais prevalentes, incluindo 10 categorias: do lar, aposentado, trabalhador rural, professor, comerciante, costureira, motorista, autônomo, serviços domésticos e desempregado. Do mesmo modo, a variável naturalidade, por sua ampla gama de resultados apresentados, foi descrita com base em duas regiões predominantes, a saber: Criciúma e região e Rio Grande do Sul; as demais, devido menor prevalência, foram classificadas como "outras".

Acerca da localização das lesões encontradas em nosso estudo, destacamos, de uma forma geral, as três regiões do corpo com maior predominância de acometimento: face, tronco e membros. Devido a presença de múltiplos

aspectos encontrados nas lesões, classificamos de acordo com as cinco características dominantes: hiperchromia, eritematosa, perolada, enegrecida e hipocromia.

Como foi encontrada uma ampla variedade no que diz respeito a idade dos pacientes, foi utilizada a média para avaliação dessa variável. O tempo de início da lesão e o tempo para retorno foram expressos por meio da mediana. As variáveis qualitativas sexo, ano da primeira consulta, uso de medicação prévia para a lesão, uso de filtro solar, raça, hipótese diagnóstica, exames solicitados, histórico dermatológico e tratamento iniciado foram expressas por meio de frequência e porcentagem. Todos os resultados foram expressos por meio de tabelas.

Os dados coletados foram analisados com auxílio do software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0. As variáveis quantitativas foram expressas por meio de mediana e amplitude interquartil (com correção de Tukey) e por média e desvio padrão. As variáveis qualitativas foram expressas por meio de frequência e porcentagem.

Os testes estatísticos foram realizados com um nível de significância $\alpha = 0,05$ e, portanto, confiança de 95%. A distribuição dos dados quanto à normalidade foi avaliada por meio da aplicação do teste de Shapiro-Wilk e Kolmogorov-Smirnov. A investigação da variabilidade das variáveis quantitativas entre as categorias das variáveis qualitativas foi investigada por meio da aplicação do teste de Levene.

A comparação da média das variáveis quantitativas entre as categorias das variáveis qualitativas dicotômicas foi realizada por meio da aplicação do teste t de Student para amostras independentes quando observada distribuição Normal e U de Mann-Whitney quando a variável não seguiu esse tipo de distribuição.

A investigação da existência de associação entre as variáveis qualitativas foi realizada por meio da aplicação dos testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Extremo Sul Catarinense, sob o número de parecer 3.084.479, via Plataforma Brasil.

RESULTADOS

A população total estudada foi de 80 pacientes, dos quais 50 (62,5%) eram do sexo feminino e 30 (37,5%) do sexo masculino.

Com relação à idade de início dos sintomas, observou-se uma média de 62,80 anos ($\pm 10,11$). Entre as profissões exercidas pelos pacientes, 28 (38,4%) eram aposentados, 10 (13,7%) do lar, 8 (11%) autônomos, 7 (9,6%) trabalhadores

rurais, 7 (9,6%) realizavam serviços domésticos, 5 (6,8%) comerciantes, 3 (4,1%) professores, 2 (2,7%) costureiras, 2 (2,7%) desempregados, 1 (1,4%) motorista, e 7 não foram informados.

A respeito do ano da primeira consulta, 41 (51,3%) ocorreram em 2017 e 39 (48,7%) no ano de 2018.

No que se refere ao uso de medicação prévia para as lesões em questão, 38 (47,5%) pacientes referiram ter aplicado algum fármaco. Do mesmo modo, apenas 19 (23,8%) mencionaram o uso contínuo de protetor solar.

Quanto a etnia prevalente no estudo em questão, a branca foi a mais frequente, com 59 (100%) indivíduos, sendo o restante não informado pelos prontuários. Por fim, a respeito da cidade de origem, Criciúma e região correspondeu a 71 (89,9%) dos casos, seguido do Rio Grande do Sul com 6 (7,6%), e demais localidades com 2 (2,5%), sendo apenas 1 prontuário sem a definição de origem do paciente.

Tabela 1. Perfil dos pacientes atendidos no ambulatório de dermatologia das Clínicas Integradas da Universidade do Extremo Sul Catarinense nos anos de 2017 e 2018.

	Média ± Desvio Padrão, n (%)
	n = 80
Idade (anos)	62,80 ± 10,11
Sexo	
Feminino	50 (62,5)
Masculino	30 (37,5)
Ocupação	
Aposentado	28 (38,4)
Do lar	10 (13,7)
Autônomo	8 (11)
Trabalhador rural	7 (9,6)
Serviços Domésticos	7 (9,6)
Comerciante	5 (6,8)
Professor	3 (4,1)
Costureira	2 (2,7)
Desempregado	2 (2,7)
Motorista	1 (1,4)
Não informado	7
Ano da primeira consulta	
2017	41 (51,3)

2018	39 (48,7)
Uso de medicação*	38 (47,5)
Uso de filtro solar	19 (23,8)
Raça	
Branca	59 (100,0)
Não informado	21
Naturalidade	
Criciúma e região	71 (89,9)
Rio Grande do Sul	6 (7,6)
Outras	2 (2,5)
Presença de comorbidades**	61 (77,2)
Não informado	1

*Uso de medicação para lesão de pele (Fluoruracila, Ácido tricloroacético)

** Hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, osteoartrose, depressão

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Com relação às classes de hipóteses diagnósticas pesquisadas, observou-se predomínio da ceratose actínica, com 59,4%, seguida de carcinoma basocelular com 26,7%, carcinoma espinocelular com 7,9%, e o melanoma com 5,9%. No que se refere a localização das lesões, a face foi a mais acometida (52,2%), posteriormente membros (29,2%), e tronco (18,6%). Apenas um prontuário não informou esse dado.

No que concerne a descrição das lesões, a hiperchromia foi a característica predominante (54,7%), logo após, a eritematosa (41,3%), a perolada (17,3%), a enegrecida (4%) e a hipocrômica (4%). Foram encontrados cinco prontuários sem a descrição da lesão. O tempo médio de início do quadro clínico foi de 24 meses, sendo que em 36,3% dos casos foi necessário algum exame complementar para elucidação diagnóstica.

A respeito do tratamento, a exérese foi a terapêutica mais utilizada (47,4%), com o medicamento tópico correspondendo a 39,7%, e ambos sendo necessários em 12,8% dos casos. Apenas um prontuário não informou a intervenção realizada. Ademais, 77,2% dos pacientes apresentaram comorbidades, sendo que 33,8% referiu patologia dermatológica prévia. A média de tempo para retorno e acompanhamento da doença foi de 2,5 meses.

Tabela 2. Características das lesões malignas e pré-malignas dos pacientes atendidos no ambulatório de dermatologia das Clínicas Integradas da Universidade do Extremo Sul Catarinense nos anos de 2017 e 2018.

	Mediana (AIQ), n (%) n = 80
Hipótese diagnóstica	
Ceratose actínica	60 (59,41)
Carcinoma basocelular	27 (26,73)
Carcinoma espinocelular	8 (7,92)
Melanoma	6 (5,94)
Localização das lesões	
Face	59 (52,21)
Membros	33 (29,20)
Tronco	21 (18,58)
Não informado	1
Descrição da lesão	
Hiperocrômica	41 (54,7)
Eritematosa	31 (41,3)
Perolada	13 (17,3)
Enegrecida	3 (4,0)
Hipocrômica	3 (4,0)
Não informado	5
Tempo de início da lesão (meses)	24,0 (12,0 – 60,0)
Exames solicitados	29 (36,3)
Tratamento iniciado	
Exérese	37 (47,4)
Medicamento tópico	31 (39,7)
Ambos	10 (12,8)
Não informado	1
Tempo para retorno (meses)	2,5 (1,0 – 4,5)
Histórico dermatológico	27 (33,8)

AIQ – Amplitude interquartil.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Por fim, de acordo com a Tabela 3, quando associado o sexo com a hipótese diagnóstica, o feminino foi o mais acometido na ceratose actínica (60%), no carcinoma basocelular (55,6%), e no carcinoma espinocelular (62,5%), sendo que o melanoma apresentou a mesma frequência de acometimento em ambos os sexos. Como descrito na Tabela 4, correlacionando a idade média do início do quadro clínico com a hipótese diagnóstica, constatou-se que na ceratose actínica a média de idade dos pacientes que apresentaram o diagnóstico foi de 64,02 (\pm 8,90), no carcinoma basocelular 62,74 (\pm 10,20), no carcinoma espinocelular 67,13 (\pm 10,43) e no melanoma 55,00 (\pm 15,23).

Tabela 3. Analogia entre hipótese diagnóstica e sexo dos pacientes atendidos no ambulatório de dermatologia das Clínicas Integradas da Universidade do Extremo Sul Catarinense nos anos de 2017 e 2018.

	Sexo, n (%)		Valor-p
	Feminino n = 50	Masculino n = 30	
Ceratose actínica			
Sim	36 (60,0)	24 (40,0)	0,424¥
Não	14 (70,0)	6 (30,0)	
Carcinoma basocelular			
Sim	15 (55,6)	12 (34,4)	0,839¥
Não	35 (66,0)	18 (34,0)	
Carcinoma espinocelular			
Sim	5 (62,5)	3 (37,5)	0,999†
Não	45 (62,5)	27 (37,5)	
Melanoma			
Sim	3 (50,0)	3 (50,0)	0,667†
Não	47 (63,5)	27 (36,5)	

¥Valor obtido após aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson.

†Valor obtido após aplicação do teste Exato de Fisher.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Tabela 4. Correlação entre hipóteses diagnósticas e idade média do início da lesão dos pacientes atendidos no ambulatório de dermatologia das Clínicas Integradas da Universidade do Extremo Sul Catarinense nos anos de 2017 e 2018.

Hipótese Diagnóstica	n	Presença*		Valor – p
		Sim	Não	
Ceratose Actínica	60	64,02 ± 8,90	59,15 ± 12,66	0,062†
Carcinoma Basocelular	27	62,74 ± 10,20	62,83 ± 10,16	0,970†
Carcinoma Espinocelular	8	67,13 ± 10,43	62,32 ± 10,03	0,170††
Melanoma	6	55,00 ± 15,23	63,43 ± 9,45	0,049†

*Valores expressos por meio de média e desvio padrão.

†Valor obtido após aplicação do teste T.

†† Valor obtido após aplicação do U de Mann-Whitney.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

DISCUSSÃO

No presente estudo foi possível observar uma prevalência de 62,5% do sexo feminino nos pacientes portadores das patologias analisadas. Neste sentido, uma análise retrospectiva em indivíduos do Pará no período de agosto a setembro de 2013 concluiu que, das 83 pessoas avaliadas, 75,9% pertenciam ao sexo feminino². Do mesmo modo, outro estudo realizado no Piauí no ano de 2010, também demonstrou predomínio de mulheres, com 63,7%⁶. De forma oposta, outro trabalho realizado com 130 agricultores durante o ano de 2014, denotou que 60,8% dos portadores da doença pertenciam ao sexo masculino⁷.

No que se refere à faixa etária de início dos sintomas, encontrou-se uma média de 62,80 anos ($\pm 10,11$), o que coincide com um estudo realizado no interior de São Paulo, que avaliou as doenças de pele encontradas em trabalhadores rurais no ano de 2010, o qual encontrou uma maior incidência de lesões na faixa etária entre 60 e 80 anos, após análise de 143 pacientes, com 11 destes apresentando exposição solar danosa⁸. Igualmente, uma análise realizada com 130 trabalhadores rurais do Rio Grande do Sul, que avaliava a presença do câncer de pele, durante o ano de 2014, constatou uma faixa etária média de 55,67 $\pm 13,05$ anos⁷.

Quanto à ocupação atual dos pacientes em questão, observamos que 38,4% eram aposentados, seguido por 13,7 % de trabalhadores do lar, 11% de autônomos e 9,6% de agricultores. Nossos achados vão de encontro a uma pesquisa realizada na Dinamarca no ano de 2013 que relacionou a profissão com as lesões dermatológicas anteriormente citadas, demonstrando que dos 31 pacientes com diagnóstico, 25,8% eram jardineiros e 16,1% trabalhavam na construção civil⁹.

Dos 80 pacientes deste estudo, apenas 19 (23,8%) referiram fazer uso contínuo de protetor solar, o que contrasta com uma pesquisa feita no interior do norte do Paraná em 2012, a qual denotou que 52,3% dos 158 indivíduos estudados faziam uso diário de fotoprotetor¹⁰.

Em nossa análise, a raça branca foi a predominante, constituindo 100% dos pacientes, dado que se assemelha ao apresentado em uma pesquisa realizada com trabalhadores rurais do Rio Grande do Sul no ano de 2014, na qual 100% (130) também eram da raça branca, com fototipo Fitzpatrick II⁷, o mesmo ocorrendo em outra pesquisa realizada em um serviço de dermatologia de um hospital no Rio Grande do Sul no ano de 2010, em que 91,6% dos portadores de câncer de pele eram brancos¹¹. Estes achados nos mostram que a raça branca, além de predominar na região sul do país, também favorece o desenvolvimento de doenças relacionadas a exposição solar.

As hipóteses diagnósticas em ordem decrescente de prevalência são a ceratose actínica com 59,41%, o carcinoma basocelular com 26,73%, o carcinoma espinocelular com 7,92% e o melanoma com 5,94%. Estes dados são corroborados por um estudo realizado em Manises, na Espanha, no ano de 2012, em que todos os habitantes da cidade foram analisados (25.956), sendo registrados 228 casos de ceratose actínica, 32 de carcinomas de pele não melanomas e 26 de melanoma¹². Ademais, outra pesquisa realizada em um serviço de dermatologia de um hospital no Rio Grande do Sul no ano de 2010, que envolveu 1257 pacientes com diagnóstico de câncer de pele, demonstrou que 60,5% dos casos eram compatíveis com carcinoma basocelular, 27,5 % com carcinoma espinocelular, e 8,4% com melanoma¹³. A principal localização das lesões encontradas em nossa pesquisa foi a face, representando 52,21 %, o que vai ao encontro de outro estudo realizado na Dinamarca no ano de 2013, em que 24 (67%) das lesões se localizavam na face e couro cabeludo¹⁴, e de outro estudo realizado no norte do Paraná durante o ano de 2012, em que 79% das lesões encontradas eram em face¹⁰.

Quanto a principal modalidade terapêutica utilizada, essa pesquisa demonstrou prevalência do tratamento cirúrgico, correspondendo a 47,4% dos casos, o mesmo sendo verificado no Rio Grande do Norte, em um estudo elaborado com 758 pacientes entre 2006 e 2013, em que 98,3% dos pacientes efetuaram exérese da lesão¹³.

Adicionalmente, a respeito da presença de histórico dermatológico, 33,8% dos pacientes analisados nesse estudo referiram algum tipo de lesão prévia de pele. Isso foi verificado em uma pesquisa feita no extremo sul do Rio Grande do Sul no ano de 2014, em que, dos 130 indivíduos avaliados, 7 deles (5,38%) relataram quadro prévio de neoplasia maligna de pele⁷.

Quando correlacionamos a idade média do início das lesões com o diagnóstico, como demonstrado na tabela 4, observou-se que na ceratose actínica, dos 60 pacientes com a patologia, a média de idade foi de 64,02 ± 8,90 anos, fato também constatado pelo estudo realizado em Manises entre 2006 e 2012 em que a ceratose acometia principalmente indivíduos dos 51 aos 80 anos da idade¹². Do mesmo modo, tal estudo foi ao encontro de nossa pesquisa no que se

refere ao melanoma, o qual evidenciou predomínio entre 21 e 70 anos, o que condiz com a média encontrada por essa pesquisa, a qual foi de $55,00 \pm 15,23$. Nos carcinomas basocelular e espinocelular a idade média foi de, respectivamente, $62,74 \pm 10,20$ e $67,13 \pm 10,43$, o que corroborou com o encontrado em uma pesquisa feita no Rio Grande do Norte nos anos de 2006 a 2013, em que 30 a 89 anos foi a faixa mais acometida no carcinoma basocelular e espinocelular, denotando uma importante semelhança entre ambos¹³.

Ademais, conforme verificado na tabela 3 a analogia entre a hipótese diagnóstica e o sexo prevalente, constatamos que o sexo feminino foi o mais encontrado em todos os casos, com exceção do melanoma, que obteve a mesma proporção entre mulheres e homens. Assim, na ceratose actínica as mulheres representaram 60 % dos casos, da mesma forma que ocorreu em Tocantins durante uma análise em 2016, com elas correspondendo a 56,4% dos indivíduos diagnosticados¹⁵. Entre as neoplasias cutâneas, o carcinoma basocelular obteve 55,60% de casos em mulheres e o espinocelular 62,5%, assim como o estudo de Goiânia entre 1988 e 2009, com uma representatividade feminina de, respectivamente, 58,5% e 51,4%¹⁶. Por fim, o melanoma, que em nossa análise apresentou igual predomínio entre homens e mulheres, neste mesmo estudo de Goiânia 63,5% dos casos ocorreram no sexo feminino¹⁶, o que acreditamos se dever ao fato do baixo número de pacientes encontrados com tal diagnóstico em nosso ambulatório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que a demanda prevalente das consultas dermatológicas com padrão pré-maligno e maligno no ambulatório analisado foi de pacientes do sexo feminino (62,5%), com uma idade média de início dos sintomas de $62,8 \pm 10,11$ anos, sendo 100% pertencentes à raça branca. A classe de hipótese diagnóstica mais encontrada foi a de ceratose actínica (59,4%), e dentre as neoplasias malignas o carcinoma basocelular se destacou, com 26,7% dos casos, sendo que 52,2% das lesões foram encontradas em face, e em 47,4% a exérese foi o tratamento de eleição destas patologias.

REFERÊNCIAS

1. Bardini G; Lourenço D, Fissmer MC. Avaliação do conhecimento e hábitos de pacientes dermatológicos em relação ao câncer de pele. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2012 Nov; 2 (41): 56-63.
2. Araujo FC, Sousa BRMS, Leite GG, Freitas LC, Lemos ELC, Pires CAA. Avaliação dermatológica de agentes comunitários de saúde sujeitos à fotoexposição em região tropical do Brasil. Scientia Medica. 2016 Nov; 26 (4): 23897-2394.

3. Schmitz L, Oster-Schmidt C, Stockfleth E. Nonmelanoma skin cancer – from actinic keratosis to cutaneous squamous cell carcinoma. *Journal Of The German Society Of Dermatology*. 2018 Jun; 26 (3): 1002-1013.
4. Zink BS. Câncer de pele: a importância do seu diagnóstico, tratamento e prevenção. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*. 2014 Ago; 13 (5): 76-83.
5. Polonini HC, Raposo NRB, Brandão MAF. Fotoprotetores Naturais como Instrumento de Ação Primária na Prevenção do Câncer De Pele. *Aps*. 2011 Abr; Juiz de Fora, 2 (14): 216-223.
6. Lages RB, Barbosa PB, Alemida IP, Lopes LRS, Filho LLL. Detecção precoce do câncer de pele: experiência de campanha de prevenção no Piauí-Brasil. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2012 Jun; 25 (2): 221-227.
7. Cezar-Vaz, MR, Bonow CA, Piexak DR, Kowalczyk S, Vaz JC, Borges AM. Skin cancer in rural workers: nursing knowledge and intervention. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*. 2015 Ago; 49 (4): 0564-0571.
8. Hayashide JM, Minnicelli RS, Oliveira OAC, Sumita JM, Suzuki NM, Zambianco CA et al. Doenças de pele entre trabalhadores rurais expostos a radiação solar. Estudo integrado entre as áreas de Medicina do trabalho e Dermatologia: I. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 2010 Jun; 8 (2): 221-227.
9. Caroe, TK, Ebbelhøj NE, Christian H, Agner T. Recognized Occupational Skin Cancer in Denmark – Data From the Last Ten Years. *Acta Dermato Venereologica*. 2013 Jan; 93 (3): 369-371.
10. Garani R; Bertolini S. Câncer da pele em indivíduos acima de 50 anos de idade atendidos em um ambulatório de especialidades no norte do paraná. *Revista Brasileira de Medicina*. 2015 Fev; 38 (2): 1-60.
11. Silva AK, Santos FG, Budel F, Haeffner LSB, Farenzena GJ, Beber AAC. Câncer de pele: demanda de um serviço de dermatologia de um hospital terciário. *Saúde (santa Maria)*. 2012 Nov; 38 (2): 55-64
12. Iranzo CC, Rubia-Orti JEDL, Castillo SS, Firmino-Canhoto J. Lesões cutâneas malignas e pré-malignas: conhecimentos, hábitos e campanhas de prevenção solar. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2015 Fev; 28 (1): 2-6.

13. Silva, TDC, Júnior GLS, Albuquerque RB, Oliveira ERRS, Batista KRF. Estudo retrospectivo de aspectos epidemiológicos, clínicos e histológicos na neoplasia de pele não melanoma. *Revista Brasileira Cirurgia Cabeça e Pescoço*. 2016 Marv; 45 (1): 1-16.

14. Caøroe, TK, Ebbenhøj NE, Christian H, Agner T. Occupational skin cancer may be underreported. *Danish Medical Journal*. 2013 Mai; 60 (5): 24-46.

15. Silva WAR, Araújo HSO, Silva NMG, Noronha MPS, García-Zapata MTA, Pereira AL. Prevalência de ceratose actínica em idosos de uma região neotropical. *Journal Health NPEPS*. 2016; 1(2):208-217.

16. Pereira S, Curado MP, Ribeiro AMQ. Multiple skin neoplasms in subjects under 40 years of age in Goiania, Brazil. *Revista de Saúde Pública*. 2015 Nov; 49 (2): 49-64.