

ARTIGO ORIGINAL

ARGUIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS BENIGNAS DE PELE NO BRASIL DE 2018 A 2023

THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF BENIGN SKIN NEOPLASMS IN BRAZIL FROM 2018 TO 2023

Eduardo Sampaio Vargas¹, Emily Ruiz Cavalcante¹, Mariana Pereira de Souza², Giovana Sampaio Vargas³.

 ACESSO LIVRE

Citação: Vargas ESV, Cavalcante ER, Souza MP, Vargas GS (2024) ARGUIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS BENIGNAS DE PELE NO BRASIL DE 2018 A 2023. Revista de Patologia do Tocantins.

Instituição:

¹ Médico (a) formado pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil.

² Médico (a) formada pela Universidade Anhanguera- UNIDERP, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³ Acadêmico(a) de Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil.

Autor correspondente: Eduardo Sampaio Vargas; dudu.spv@gmail.com

Editor: Carvalho A. A. B. Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

Publicado: 19 de abril de 2024

Direitos Autorais: © 2024 Vargas. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Conflito de interesses: os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

RESUMO

Introdução: O câncer de pele é a neoplasia de maior incidência tanto no Brasil como no mundo, sendo uma patologia de etiologia multifatorial, resultante, principalmente, de alterações genéticas, fatores ambientais e do estilo de vida. As neoplasias benignas da pele (NBP) são crescimentos não cancerígenos que se desenvolvem na pele ou em suas estruturas subjacentes. Embora não sejam cancerosas, essas lesões podem causar desconforto físico ou emocional, além de preocupação estética para aqueles que as possuem. **Objetivos:** Este estudo tem como intuito realizar uma análise estatística dos casos confirmados por essa doença no Brasil de 2018 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, realizado por meio da coleta de dados anuais referentes ao período entre 2018 a 2023, no Brasil, disponibilizado pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH). **Resultados:** Foram notificados 44.218 casos por NBP, sendo o sexo feminino o mais acometido. A faixa etária mais atingida foi a de indivíduos de 50 a 59 anos. Nordeste foi a região com mais casos confirmados e autodeclarados brancos os que mais tiveram notificações. **Conclusão:** As neoplasias benignas da pele são crescimentos não cancerígenos comuns que podem se desenvolver em diferentes partes do corpo. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para garantir o manejo eficaz dessas condições dermatológicas, melhorando assim a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Neoplasia Benigna; Epidemiologia; Tumor.

ABSTRACT

Introduction: Skin cancer is the most common neoplasm in both Brazil and the world. It has a multifactorial etiology, resulting mainly from genetic alterations, environmental factors and lifestyle. Benign skin neoplasms (BNS) are non-cancerous growths that develop on the skin or its underlying structures. Although they are not cancerous, these lesions can cause physical or emotional discomfort, as well as aesthetic concern for those who have them. **Objectives:** This study aims to carry out a statistical analysis of confirmed cases of this disease in Brazil from 2018 to 2023. **Methodology:** This is a descriptive epidemiological study, carried out by collecting annual data for the period between 2018 and 2023, in Brazil, made available by the Hospital Information System (SIH). **Results:** 44,218 cases of NBP were reported, with females being the most affected. The most affected age group was 50 to 59 years old. The Northeast was the region with the most confirmed cases and self-declared whites had the most notifications. **Conclusion:** Benign skin neoplasms are common non-cancerous growths that can develop on different parts of the body. Early diagnosis and appropriate treatment are key to ensuring effective management of these dermatological conditions, thus improving patients' quality of life.

Keywords: Benign neoplasia; Epidemiology; Tumor.

INTRODUÇÃO

O câncer de pele e as neoplasias benignas da pele (NBP) são condições dermatológicas que impactam significativamente a saúde pública, tanto em termos de morbidade quanto de custos associados ao diagnóstico e tratamento. No Brasil, em particular, a incidência dessas doenças tem aumentado ao longo das últimas décadas, possivelmente devido a mudanças no estilo de vida, aumento da exposição solar sem proteção adequada e envelhecimento da população¹.

Além disso, é importante ressaltar que as NBP podem se manifestar de diversas formas, incluindo tumores benignos como queratoses seborreicas, nevos melanocíticos e cistos epidérmicos, entre outros. Cada tipo de lesão possui características clínicas distintas e pode requerer abordagens terapêuticas específicas².

No entanto, apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, ainda existem desafios significativos no manejo das NBP, como a necessidade de diferenciá-las de lesões malignas, o que pode exigir técnicas diagnósticas avançadas, como dermatoscopia e exames histopatológicos^{2,3}.

Além disso, a conscientização sobre a importância da prevenção e detecção precoce dessas lesões é fundamental para reduzir a carga de morbidade e mortalidade associada ao câncer de pele e outras neoplasias cutâneas. Estratégias de educação em saúde, campanhas de conscientização pública e promoção do uso de medidas de proteção solar são essenciais para mitigar os riscos de desenvolvimento dessas condições^{2,4}.

Dessa forma, a análise estatística dos casos confirmados de NBP no Brasil entre 2018 e 2023 não apenas fornecerá insights importantes sobre a epidemiologia dessas doenças, mas também subsidiará políticas públicas de saúde voltadas para a prevenção, diagnóstico e tratamento adequado dessas condições dermatológicas.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é conduzir uma análise estatística dos casos confirmados de Neoplasias Benignas de Pele no Brasil no período de 2018 a 2023.

MÉTODO

Para o estudo proposto sobre a incidência de Neoplasias Benignas de Pele (NBP) no Brasil entre os anos de 2018 e 2023, adotamos uma abordagem epidemiológica descritiva. Utilizamos como fonte de dados o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), que fornece informações anuais sobre casos de doenças registrados em hospitais brasileiros, durante o período mencionado.

A variável principal de interesse foi o número total de casos de Neoplasias Benignas de Pele diagnosticados em diferentes faixas etárias ao longo do período estudado. Utilizamos três descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) para definir os casos de NBP, selecionando aqueles considerados mais adequados para a pesquisa: "Neoplasias Benignas de Pele", "Incidência" e "Brasil".

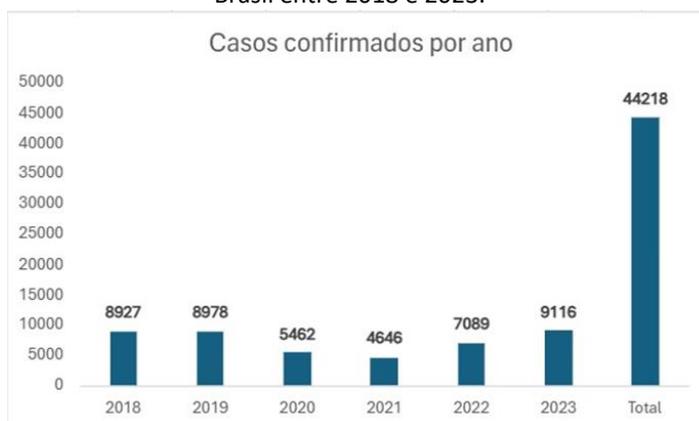
Após a coleta dos dados, realizamos uma análise descritiva dos achados mais significativos, que foram apresentados em tabelas para uma melhor visualização e interpretação dos resultados. Essa abordagem permitiu uma

compreensão detalhada da incidência de NBP no Brasil ao longo dos anos estudados.

RESULTADOS

Após a coleta dos dados, foi constatado um total de 44.218 casos confirmados de Neoplasias Benignas de Pele (NBP) no Brasil durante o período analisado. O ano de 2023 destacou-se com o maior número de notificações, registrando 9.116 casos (Gráfico 1).

Gráfico 1- Número de casos de Neoplasias Benignas de Pele no Brasil entre 2018 e 2023.

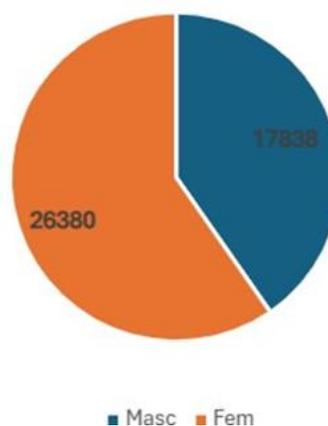


Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH), 2024.

Quanto ao sexo, observou-se que as mulheres apresentaram uma prevalência maior de Neoplasias Benignas de Pele (NBP) durante o período de análise, com um total de 26.380 notificações, o que representa 59,65% do total de casos registrados (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Número de casos de Neoplasias Benignas de Pele no Brasil de acordo com o sexo entre 2018 e 2023.

Casos confirmados por sexo/gênero



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH), 2024.

Em relação à faixa etária, os indivíduos com idade entre 50 e 59 anos foram os mais afetados pela patologia, totalizando 8.341 casos confirmados (Tabela 1).

Tabela 1 - Número de casos de Neoplasias Benignas de Pele no Brasil de acordo com a faixa entre 2018 e 2023.

Faixa Etária	Frequência
Menor 1 ano	243
1 a 4 anos	614
5 a 9 anos	883
10 a 14 anos	1285
15 a 19 anos	1613
20 a 29 anos	3617
30 a 39 anos	5467
40 a 49 anos	7183
50 a 59 anos	8341
60 a 69 anos	7791
70 a 79 anos	4844
80 anos e mais	2337
Total	44218

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH), 2024.

Em relação à raça/cor, os autodeclarados brancos foram os mais notificados por Neoplasias Benignas de Pele (NBP), totalizando 17.904 registros (Gráfico 3).

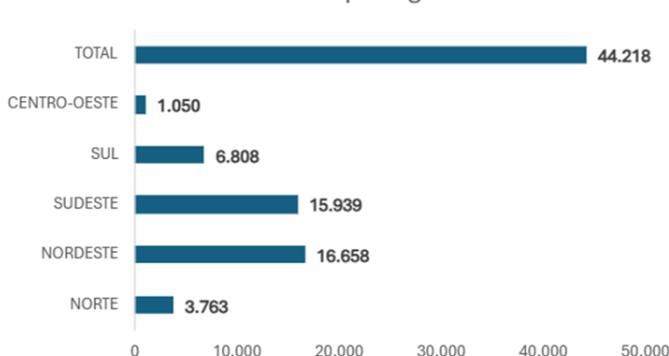
Gráfico 3- Número de casos de Neoplasias Benignas de Pele no Brasil de acordo com a etnia entre 2018 e 2023.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH), 2024.

Dentre as regiões do Brasil, o Nordeste foi a que registrou o maior número de casos confirmados, totalizando 16.658 notificações (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Número de casos de Neoplasias Benignas de Pele no Brasil de acordo com as regiões entre 2018 e 2023.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH), 2024.

DISCUSSÃO

Durante seis anos de análise dos casos confirmados das principais Neoplasias Benignas de Pele (NBP) no Brasil, conforme demonstrado no gráfico 1, este estudo identificou um total de 44.218 casos confirmados. Notou-se uma incidência crescente da doença, passando de 8.927 em 2018 para 44.218 casos acumulados até o final de 2023, representando um aumento significativo de 395,32%. Esses dados ressaltam a presença significativa dessa patologia no cotidiano dos brasileiros.

O gráfico 2 revelou um maior número de notificações no sexo feminino, totalizando 59,65% dos casos totais. Embora não haja um fator determinante para essa estatística, é necessário destacar que estudos adicionais são essenciais para confirmar esses dados. Em outras situações, pode haver uma leve predileção por um sexo específico. Por exemplo, enquanto as queratoses seborreicas geralmente afetam ambos os sexos de forma igual, as queratoses actínicas tendem a afetar mais frequentemente homens, devido à maior exposição solar^{1,5,6}.

Quanto à faixa etária, observou-se que indivíduos entre 50 e 59 anos foram os mais afetados pelas NBP, seguidos pelo grupo etário de 60 a 69 anos (Tabela 1). Esse cenário pode ser explicado pelo aumento da exposição aos raios ultravioleta (UV) ao longo dos anos, principalmente devido ao tipo de trabalho exercido, o que torna as pessoas mais propensas a desenvolver lesões benignas na pele^{7,8,9}.

No que diz respeito à raça/cor, os autodeclarados brancos foram os mais notificados, totalizando 17.904 registros (Gráfico 3). Isso pode ser atribuído à maior propensão das pessoas de pele clara a desenvolverem certas condições de pele, incluindo neoplasias benignas, devido à sensibilidade à radiação ultravioleta (UV) e à menor quantidade de melanina na pele, o que a torna menos protegida contra os danos causados pelo sol^{9,10}.

Analisando as regiões do país, constatou-se que o Nordeste foi a região com o maior número de casos notificados, totalizando 16.658 registros (Gráfico 4). Isso pode ser explicado pela localização geográfica da região, que está próxima à linha do Equador, resultando em uma incidência mais alta de radiação ultravioleta (UV) ao longo do ano. Além disso, o clima tropical predominante na região contribui para uma exposição frequente e intensa ao sol, aumentando o risco de desenvolvimento de neoplasias de pele^{2,11}.

Além das análises estatísticas, é fundamental compreender as principais neoplasias benignas da pele e sua fisiopatologia. Entre as mais comuns estão as melanoses solares, nevos melanocíticos, queratoses seborreicas, angioma rubi, leucodermia gutata solar, acrocórdon, cisto epidermóide, lipoma, verruga vulgar, siringoma, milio, dermatofibroma e xantelasma. A fisiopatologia dessas neoplasias pode variar, incluindo exposição ao sol e danos ao DNA, proliferação celular anormal, influência genética, fatores hormonais, inflamação crônica e alterações no microambiente cutâneo^{8,9,11}.

CONCLUSÃO

Em síntese, as neoplasias benignas da pele representam uma condição dermatológica comum, caracterizada pelo desenvolvimento de crescimentos não cancerígenos. Embora não constituam uma ameaça à vida, essas lesões podem gerar desconforto físico e emocional significativo para os pacientes. Neste contexto, a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado é indiscutível, visando garantir uma abordagem eficaz dessas condições e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Além disso, ressalta-se a necessidade da conscientização sobre os fatores de risco associados e da busca por avaliação médica regular como medidas preventivas e proativas para a saúde da pele. Em última análise, a promoção da saúde cutânea por meio da educação, prevenção e intervenção precoce é fundamental para mitigar os impactos das neoplasias benignas da pele e promover o bem-estar dermatológico da população.

REFERÊNCIAS

1. MACHADO, C. K.; HADDAD, A.; SANTOS, I. D. D. A. O.; FERREIRA, L. M. "Projeto Pele Alerta": prevenção e detecção precoce do câncer de pele direcionado a profissionais de beleza. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, [S.l.], v. 36, n. 2, p. 236–241, abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0074>. Acesso em: 14 jan. 2024.
2. HAMIDI, R.; PENG, D.; COCKBURN, M. Efficacy of skin self-examination for the early detection of melanoma. *International Journal of Dermatology*, [S.l.], v. 49, n. 2, p. 126-134, fev. 2010.
3. RAT, C.; QUEREUX, G.; RIVIERE, C.; CLOUET, S.; SENAND, R.; VOLTEAU, C. et al. Targeted melanoma prevention intervention: a cluster randomized controlled trial. *Annals of Family Medicine*, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 21-28, jan. 2014.
4. ROOSTA, N.; WONG, M. K.; WOODLEY, D. T. Utilizing hairdressers for early detection of head and neck melanoma: an untapped resource. *Journal of the American Academy of Dermatology*, [S.l.], v. 66, n. 4, p. 687-688, 2012.
5. KIENSTRA, A. M.; PADHYA, T. A. Head and neck melanomas. *Cancer Control*, [S.l.], v. 12, n. 4, p. 242-247, 2005.
6. HOORENS, I.; VOSSAERT, K.; PIL, L.; BOONE, B.; SCHEPPER, S.; ONGENAE, K. et al. Total-body examination vs lesion-directed skin cancer screening. *JAMA Dermatology*, [S.l.], v. 152, n. 1, p. 27-34, jan. 2016.
7. BERWICK, M.; BEGG, C. B.; FINE, J. A.; ROUSH, G. C.; BARNHILL, R. L. Screening for cutaneous melanoma by skin self-examination. *Journal of the National Cancer Institute*, [S.l.], v. 88, n. 1, p. 17-23, jan. 1996.
8. BARIANI, R. L.; NAHAS, F. X.; BARBOSA, M. V. J.; FARAH, A. B.; FERREIRA, L. M. Carcinoma basocelular: perfil epidemiológico e terapêutico de uma população urbana. *Acta Cirúrgica Brasileira*, [S.l.], v. 21, n. 2, p. 66-73, 2006.
9. BARBER, K.; SEARLES, G. E.; VENDER, R.; TEOH, H.; ASHKENAS, J. Canadian Non-melanoma Skin Cancer Guidelines Committee. Non-melanoma skin cancer in Canada chapter 2: primary prevention of non-melanoma skin cancer. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery*, [S.l.], v. 19, n. 3, p. 216-226, mai./jun. 2015.
10. OYEBANJO, E.; BUSHHELL, F. A critical evaluation of the UK SunSmart campaign and its relevance to black and minority ethnic communities. *Perspectives in Public Health*, [S.l.], v. 134, n. 3, p. 144-149, mai. 2014.
11. SINCLAIR, C.; FOLEY, P. Skin cancer prevention in Australia. *British Journal of Dermatology*, [S.l.], v. 161, supl. 3, p. 116-123, 2009.
12. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 12 jan. 2024.