





DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshu-ufpi.v8i1.5495>



PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO AVALIADOS EM INTERCONSULTA PELA DERMATOLOGIA

CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS ADMITTED TO A UNIVERSITY HOSPITAL EVALUATED IN CONSULTATION BY DERMATOLOGY

Marcela Fonseca Mendes Soares Pitombeira¹, Carla Riama Lopes de Pádua Moura², Paulo César dos Santos³.

¹ Graduação em Medicina pela Universidade Estadual do Piauí, UESPI, Brasil. Residência médica em Dermatologia pelo Hospital Universitário do Piauí, HU-UFPI/Ebserh, Brasil. e-mail: marcela_mendes.12@hotmail.com  

² Dermatologista graduada em Medicina pela Universidade Federal do Piauí, Residência Médica em dermatologia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP) - Botucatu-SP. Professora da disciplina de dermatologia da Universidade Federal do Piauí, Brasil. e-mail: carlariama@yahoo.com.br  

³ Graduação em estatística pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil. Mestrado em Matemática Aplicada e Estatística pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil. e-mail: cesar.santos@ebserh.gov.br  

RESUMO

Objetivo: estabelecer o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) que foram avaliados pela dermatologia, através de interconsulta, durante o período de julho de 2022 a fevereiro de 2023. Métodos: trata-se de um estudo descritivo, observacional e transversal. De acordo com busca realizada na base de dados do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), foram encontrados 94 prontuários. Os dados foram coletados a partir de revisão de prontuários eletrônicos após aprovação em Comitê de Ética e autorização por escrito dos participantes ou de seus representantes legais por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Para a construção do banco de dados foi utilizado o software da Microsoft Office Excel e para análise de dados, o software R (R Core Team). Resultados: os resultados encontrados neste trabalho são semelhantes aos de outros estudos encontrados na literatura sobre o tema. Algumas diferenças percebidas podem ser atribuídas às particularidades do serviço. Conclusão: a média de idade foi de 55,8 anos, com discreto predomínio no sexo masculino. A maioria era procedente de outras cidades do Piauí. As doenças de base mais frequentes foram neoplasias, colagenoses e cardiopatias. A clínica médica foi a especialidade que mais solicitou pareceres. Os motivos mais comuns para pedido de avaliação dermatológica foram eczemas e infecções fúngicas.

DESCRITORES: Interconsulta; Dermatologia; Doenças Cutâneas; Hospitalização; Diagnósticos.

ABSTRACT

Objective: to establish the clinical-epidemiological profile of patients admitted to the University Hospital of the Federal University of Piauí (HU-UFPI) who were evaluated by dermatology, through consultation, during the period from July 2022 to February 2023. Methods: treatment This is a descriptive, observational and cross-sectional study. According to a search carried out in the Management Application for University Hospitals (AGHU) database, 94 medical records were found. Data were collected from a review of electronic medical records after approval by the Ethics Committee and written authorization from the participants or their legal representatives by signing the free and informed consent form. Microsoft Office Excel software was used to build the database and R software (R Core Team) was used for data analysis. Results: the results found in this work are similar to those of other studies found in the literature on the subject. Some perceived differences can be attributed to the particularities of the service. Conclusion: the average age was 55.8 years, with a slight male predominance. The majority came from other cities in Piauí. The most common underlying diseases were neoplasms, collagenosis and heart disease. The medical clinic was the specialty that requested the most opinions. The most common reasons for requesting a dermatological evaluation were eczema and fungal infections.

KEYWORDS: Formative Second Opinion; Dermatology; Skin Diseases; Hospitalization; Diagnosis.

Correspondência: Marcela Fonseca Mendes Soares Pitombeira. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: marcela_mendes.12@hotmail.com.

Editado por:
Jussara Maria Valentim Cavalcante Nunes
Marcelo Cunha de Andrade
Revisado/Avaliado por:
Ana Lúcia França Costa
Djalma Ribeiro Costa

Como citar este artigo (Vancouver):

Pitombeira MFMS, Moura CRLP, Santos PC. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados em um Hospital Universitário avaliados em interconsulta pela dermatologia. J. Ciênc. Saúde [internet]. 2025 [acesso em: dia mês abreviado ano]; JCS HU-UFPI. Jan. - Abr. 2025; 8(1):47-57. DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshu-ufpi.v8i1.5495>

Esta obra está licenciada sob uma Licença *Creative Commons* [Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INTRODUÇÃO

As lesões cutâneas são extremamente comuns, com mais de 4.000 tipos diferentes identificados. A pele pode ajudar no diagnóstico de uma ampla gama de doenças sistêmicas. Após a admissão hospitalar por diferentes condições de base, afecções dermatológicas podem ser evidenciadas. 57% dos diagnósticos dermatológicos realizados nas enfermarias hospitalares não possuem relação com a história prévia do paciente ou motivo da internação⁽¹⁾.

A caracterização das doenças cutâneas nas enfermarias de Medicina Interna tem sido estudada por alguns autores. De fato, tem-se defendido que as dermatoses inflamatórias e infecciosas são mais frequentes nos doentes internados, pelas alterações dos hábitos de cuidados da pele e de higiene inerentes à própria hospitalização, bem como pelo elevado número de doentes imunodeprimidos nestas enfermarias⁽²⁾.

Alterações cutâneas nos pacientes hospitalizados são comuns, com aproximadamente um terço demonstrando achados dermatológicos significativos e mais de 10% com alterações de pele diretamente relevantes para sua hospitalização ou indicativos de uma doença sistêmica⁽³⁾. Atrasos no diagnóstico de doenças cutâneas, assim como tratamentos inadequados delas, resultam em um aumento do custo dos cuidados de saúde, devido à permanência hospitalar prolongada⁽⁴⁾.

A dermatologia é uma especialidade predominantemente ambulatorial que presta atendimento a pacientes internados pela própria especialidade ou por outras áreas médicas⁽⁵⁾. A palavra consulta vem do latim 'consulere', para receber conselho, e representa a ação de duas partes em diferentes níveis hierárquicos que chegam a uma decisão. Curiosamente, dois tipos de hierarquia estão implicados em uma consulta médica: o médico

consultor tem mais conhecimento, mas o médico que faz o encaminhamento é quem toma a decisão final. Embora os dermatologistas nas enfermarias tendam cada vez mais a atuar como consultores, esta atividade tem sido pouco estudada⁽⁵⁾.

O papel do dermatologista é extenso e inerentemente importante no hospital⁽¹⁾. O parecer dermatológico está associado a uma melhor acurácia diagnóstica de afecções cutâneas em pacientes hospitalizados e facilita a intervenção precoce apropriada⁽⁶⁾.

Estudos mostraram que as doenças cutâneas são negligenciadas ou diagnosticadas erroneamente por não dermatologistas. Ademais, um estudo recente relatou menor tempo de internação e diminuição de custo, promovendo diagnóstico precoce e início de tratamento direcionado, após consultas dermatológicas oportunas quando necessário⁽⁷⁾.

No Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) não existia nenhum levantamento que permitisse conhecer o perfil dos pacientes internados para os quais é solicitada interconsulta dermatológica. A ausência de estudos faz com que as necessidades inerentes à especialidade não sejam consideradas na distribuição dos recursos hospitalares. A percepção da importância do dermatologista como consultor no ambiente hospitalar é essencial, pois, muitas vezes, as alterações cutâneas são a chave para o diagnóstico da doença de base que motivou a internação.

Objetivo primário é estabelecer o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados no HU-UFPI que foram avaliados pela dermatologia através de interconsulta durante o período de julho de 2022 a fevereiro de 2023.

Objetivos secundários: (I) Analisar quais especialidades solicitaram interconsultas para a dermatologia, assim como, os diagnósticos de base predominantes; (II) Avaliar os diagnósticos realizados

pela dermatologia em resposta às interconsultas solicitadas, assim como, os exames complementares utilizados para esses diagnósticos e os tratamentos propostos.

METODOS

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal desenvolvida no HU-UFPI, o qual oferta serviços de alta e média complexidade, e atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Oferece serviços em 32 especialidades médicas, possui 190 leitos de internação, 15 de UTI e 10 salas cirúrgicas. Não possui atendimento de urgência e emergência. Recebe pacientes encaminhados de outras instituições do estado através da Central de Regulação do município de Teresina, de acordo com a disponibilidade de vagas que é informada diariamente à referida central.

Por ser um hospital escola, recebe estudantes de diversos cursos da Universidade Federal do Piauí para a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação de profissionais em variadas áreas do conhecimento.

O universo da pesquisa compreende pacientes internados na enfermaria do HU-UFPI para os quais houve avaliação por interconsulta dermatológica durante o período de julho de 2022 a fevereiro de 2023. O presente estudo foi realizado utilizando-se das informações contidas nos prontuários eletrônicos.

De acordo com busca realizada na base de dados do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitário (AGHU), foram encontrados 94 prontuários de pacientes internados nas enfermarias do HU-UFPI para os quais foram solicitadas interconsultas em dermatologia no período do trabalho.

Cada prontuário foi analisado individualmente e minuciosamente pelo pesquisador e preenchido formulário padronizado. O período de coleta de dados foi de dezembro de 2022 a julho de 2023, apenas após

aprovação em Comitê de Ética com emissão de parecer número 5.761.051 e autorização por escrito do participante ou de seu representante legal por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram incluídos no estudo pacientes internados no HU-UFPI no período de julho de 2022 a fevereiro de 2023 para os quais houve avaliação por interconsulta dermatológica. O critério de exclusão foi a presença de prontuários com dados incompletos.

Para a construção do banco de dados foi utilizado o software da Microsoft Office Excel e empregada a técnica de validação por meio da digitação em planilha com dupla entrada. Posteriormente, as informações foram transportadas para o software R (R Core Team), versão 4.3.1, onde foram analisadas.

As variáveis relacionadas ao perfil sociodemográfico e ao clínico foram descritas por meio de frequências absolutas (n) e percentuais (%) e apresentados por meio de tabelas de frequências. As variáveis doença de base, especialidade de origem, diagnóstico dermatológico e os exames complementares realizados foram apresentadas em gráficos de barras. A idade dos participantes foi descrita por meio da média e do desvio padrão. Na análise bivariada, a presença de associação entre os diagnósticos dermatológicos e a orientação de acompanhamento foi realizada pela aplicação do teste qui-quadrado de Pearson e pelo teste exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5% ($\alpha = 0,05$) e a hipótese testada foi bilateral.

RESULTADOS

Em relação aos doentes internados no HU-UFPI avaliados por consultoria pela dermatologia, predominou o sexo masculino (53,2%); a faixa etária

predominante foi de 51 a 70 anos, com 36,2% dos casos; a maioria era procedente de outras cidades do Piauí (57,4%), seguido por pacientes procedentes de Teresina (41,5%) e apenas um de outro estado (tabela 1).

Tabela 1 – Número absoluto e porcentagem dos indivíduos examinados, segundo sexo, grupo etário e procedência. Teresina, PI, Brasil, 2023.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	50	53,2
Feminino	44	46,8
Faixa etária		
18 a 30 anos	11	11,7
31 a 50 anos	27	28,7
51 a 70 anos	34	36,2
70 anos ou mais	22	23,4
Procedência		
Teresina/PI	39	41,5
Outra cidade do Piauí	54	57,4
Outro estado	1	1,1

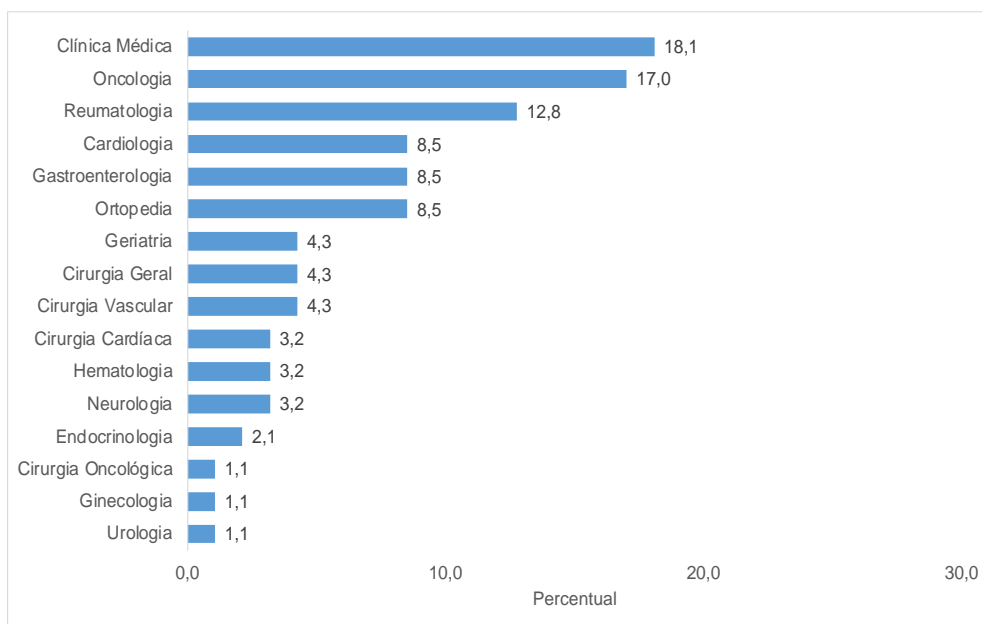
n = número absoluto

Fonte: AGHU.

A especialidade que mais solicitou consultorias para a dermatologia foi a clínica médica (18,1%), seguida da oncologia (17,0%), reumatologia (12,8%) e gastroenterologia, ortopedia e cardiologia (8,5% cada)

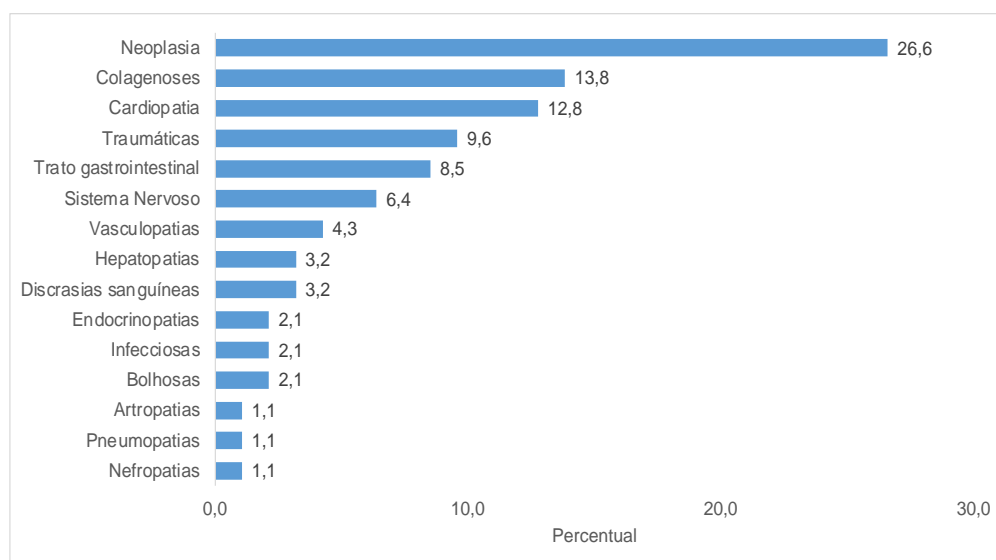
(gráfico 1). Neoplasias malignas foram as doenças de base mais prevalentes, correspondendo a 26,5% dos casos, seguida de colagenoses (13,8%) e cardiopatias (12,7%) (gráfico 2).

Gráfico 1 – Percentual de especialidades solicitantes. Teresina, PI, Brasil, 2023.



Fonte: AGHU.

Gráfico 2 – Percentual das doenças de base. Teresina, 2023.



Fonte: AGHU.

O diagnóstico mais realizado pela dermatologia foi de infecções fúngicas com 19,1% dos casos, seguido de eczema em 18,1% dos pacientes e outras doenças dermatológicas em 14,9% dos casos (como

hiperqueratose plantar, urticária, paniculite traumática, rubor carcinoide, escoriações neuróticas, hemangioma capilar lobular, mononeurite múltipla, hiperchromia pós

inflamatória, miliária cristalina, cada uma dessas apresentando apenas dois casos ou menos) (gráfico 3).

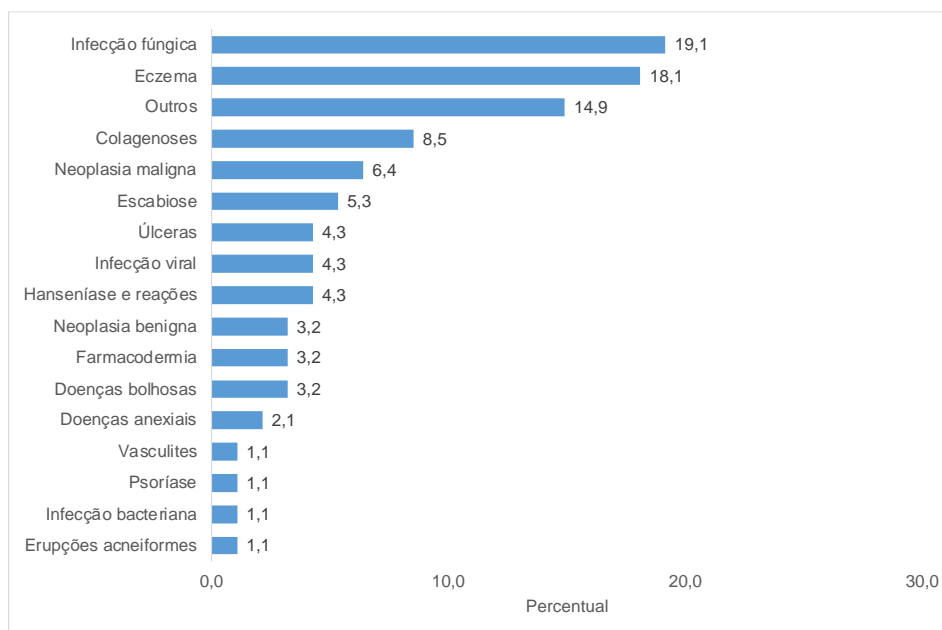
Dentre as infecções fúngicas, a maioria dos casos foram de candidíase (sete casos – 38,9%), seguido de tinea corporis (seis casos - 33,3%), pitiríase versicolor (quatro casos - 22,2%) e apenas um caso de granuloma de Majocchi (5,5%). As infecções virais mais comuns foram por herpes simples, correspondendo a dois casos (66,7%) e um caso de verrugas genitais (33,3%).

Dentre os eczemas, seis casos foram de dermatite de contato (35,3%), cinco casos de eczema asteatósico (29,4%), quatro casos de dermatite seborreica (23,5%), um caso de contato foto alérgico (5,9%) e outro de estase (5,9%).

As neoplasias benignas diagnosticadas foram queratose seborreica (dois casos - 66,7%) e dermatofibroma (um paciente - 33,3%). Dentre as neoplasias malignas, predominou carcinoma basocelular com cinco casos (83,3%) e apenas um diagnóstico de melanoma (16,7%).

O lúpus cutâneo foi a colagenose mais comum (sete casos - 88,5%), seguido de dermatomiosite (um paciente - 12,5%). Este último sendo um caso em que as manifestações cutâneas foram essenciais para o diagnóstico da colagenose, já que o paciente apresentava dermatomiosite amiopática, e só após o diagnóstico, as manifestações extra cutâneas, especialmente pulmonares, puderam ser melhor conduzidas pela equipe médica assistente.

Gráfico 3 – Percentual dos diagnósticos dermatológicos. Teresina, PI, Brasil, 2023.



Fonte: AGHU.

Em 77,6% dos casos a especialidade de origem não realizou tratamentos para as dermatoses previamente à solicitação da consultoria (tabela 2).

Foi necessário solicitação de exames complementares para a realização do diagnóstico pela dermatologia em 20,2% dos casos, sendo biópsia com anatomopatológico o exame mais frequente (68,4%). Os

outros exames necessários foram a baciloscopia (15,8%), além de sorologias e exames de imagem (5,3% cada) (gráfico 4).

Em 88,3% dos casos foi proposto tratamento para o diagnóstico realizado pela dermatologia e em 36,2% dos casos foi orientado acompanhamento no ambulatório do hospital (tabela 2).

Tabela 2 – Número absoluto e porcentagem das variáveis clínicas. Teresina, PI, Brasil, 2023.

Variáveis	n	%
Tratamento prévio		
Sim	21	22,3
Exame complementar		
Sim	19	20,2
Proposto tratamento		
Sim	83	88,3
Acompanhamento ambulatorial		
Sim	34	36,2

n = número absoluto

Fonte: AGHU.

Foi verificado se existia associação entre as variáveis diagnóstico dermatológico e a necessidade de acompanhamento no ambulatório e encontrado que todos os casos de hanseníase/ reação hansênica foram orientados a manter acompanhamento ambulatorial, com p-valor = 0.01521, resultado estatisticamente significativo. Nota-se que a avaliação dermatológica foi fundamental para o diagnóstico e o tratamento da doença e que esta, muitas vezes, demanda seguimento dermatológico.

Também foi verificada associação entre diagnóstico dermatológico de infecção fúngica e a necessidade de acompanhamento no ambulatório e foi encontrado que 94,4% dos casos não precisaram manter acompanhamento ambulatorial dermatológico,

com p-valor = 0.006266, resultado estatisticamente significativo. Este fato corrobora com o que é encontrado na literatura, já que a maioria das infecções fúngicas são resolvidas sem necessidade de acompanhamento a longo prazo.

Em relação ao diagnóstico dermatológico de eczema, foi encontrado que 94,1% dos casos não precisaram manter acompanhamento ambulatorial dermatológico, com p-value = 0.009521, resultado estatisticamente significativo.

Em relação às especialidades solicitantes, em 75,5% dos pareceres solicitados pela ortopedia, o diagnóstico foi de infecção fúngica. Na oncologia, 31,2% dos pareceres solicitados apresentaram infecção fúngica como o diagnóstico dermatológico, 31,2%

tiveram eczema e 18,7% dos casos foram de neoplasias cutâneas. Na clínica médica foram encontrados predominantemente os seguintes diagnósticos dermatológicos: hanseníase e reações (17,6%), infecção fúngica (11,8%), eczemas (11,8%), colagenoses (11,8%) e neoplasias cutâneas (5,9%). Entre os pareceres solicitados pela reumatologia, 41,6% dos casos tiveram como diagnóstico dermatológico colagenoses e 16,7% foram eczemas.

DISCUSSÃO

Um estudo semelhante ao nosso foi realizado sobre perfil sociodemográfico, epidemiológico e clínico de pacientes avaliados em consultoria de Psiquiatria no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) e encontrou resultados próximos ao da presente pesquisa, no que se refere às doenças de base mais prevalentes e às especialidades solicitantes das consultorias⁽⁸⁾.

No estudo da psiquiatria, as doenças mais comuns foram neoplasias (33,3%), seguidas pelas enfermidades do aparelho digestivo (19,1%) e do aparelho circulatório (15,6%). Este achado foi parecido ao deste trabalho, no qual as neoplasias foram as doenças de base mais prevalentes (26,5%), seguidas de colagenoses (13,8%) e cardiopatias (12,7%).

No que se refere à especialidade solicitante das interconsultas, no estudo da psiquiatria, a clínica médica também foi a mais recorrente com 20,6% versus 18% dos casos nesta pesquisa. Em seguida, apareceu a oncologia com 13,5% versus 17% no nosso estudo, e, em terceiro lugar, a gastroenterologia com 13,5% versus 8,5% neste trabalho. (8) Essas semelhanças refletem o perfil clínico do hospital, sendo mais prevalentes as doenças de base com maior demanda, que conseqüentemente mais internam no HU-UFPI e as especialidades com mais leitos disponíveis.

Penate et al, em 2009, em um estudo realizado na Espanha, também encontrou a medicina interna (21,5%) como principal solicitante de pareceres à dermatologia, seguida pela pediatria (11,4%), neurologia (8,3%) e infectologia (6,2%). (5) Kroshinsky et al, em um estudo realizado nos Estados Unidos em 2016, a medicina interna também foi a equipe mais comum, seguida da cirurgia (15%). (6) Por fim, no estudo de Mancusi e Festa Neto, realizado no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo em 2010, as especialidades que mais solicitaram pareceres foram: medicina interna (24%), neurologia (12%), cardiologia (11%), infectologia e pediatria (8% cada), psiquiatria e cirurgia geral (6% cada), oncologia e obstetrícia (4% cada)⁽⁹⁾.

Na nossa pesquisa, assim como nos demais, clínica médica também foi a especialidade com mais solicitações (18,0%), seguida pela oncologia (17,0%), reumatologia (12,8%), cardiologia, ortopedia e gastroenterologia (todas com 8,5%), cirurgia geral (4,2%) e neurologia (3,2%). No serviço do HU-UFPI não há leitos de pediatria, nem de infectologia e obstetrícia, o que diferiu dos demais estudos.

Aleem, Sameem & Manzoor, em estudo análogo realizado na Índia em 2018, encontraram uma média de idade dos pacientes de 43 anos, com faixa etária de 0 a 89 anos. Os homens predominaram sobre as mulheres, com uma proporção de 1,2:1⁽⁷⁾. No atual estudo, os resultados foram semelhantes, com média de idade 55,8 anos e um predomínio dos homens com proporção 1,1:1.

Em relação aos diagnósticos realizados pela dermatologia, uma pesquisa realizada por Davila, Christenson & Sontheimer, nos Estados Unidos em 2010, encontrou as seguintes dermatoses responsáveis pela grande maioria das interconsultas: dermatite (21,0%); erupção medicamentosa (10,0%); infecções dermatofíticas superficiais (5,0%); infecções virais (4,6%) e acne ou erupções acneiformes (3,5%)⁽⁴⁾. Em outro estudo de Aleem, Sameem & Manzoor

(2018), eczema foi o diagnóstico mais comum (25,5%), seguido de perto por infecções cutâneas (21,6%)⁽⁷⁾. Penate (2009) encontrou como diagnósticos específicos mais frequentes dermatite de contato (8,9%), reações medicamentosas (7,4%) e candidíase (7,1%)⁽⁵⁾. E, por fim, em Mancusi e Festa Neto (2010), os grupos diagnósticos mais frequentes foram doenças infecciosas (26,8%), divididas em infecções fúngicas (13,0%), infecções bacterianas (7,9%) e infecções virais (5,4%); eczemas (16,6%) e reações medicamentosas (14,0%)⁽⁹⁾.

Nesta pesquisa, as infecções fúngicas foram as dermatoses mais comuns, correspondendo a 19,1% dos casos, seguido de eczemas (18,1%), colagenoses (8,5%), neoplasias malignas (6,4%), escabiose (5,3%), úlceras (4,3%), infecções virais (4,3%), hanseníase e reações (4,3%) e farmacodermias (3,2%). A maior diferença percebida foi em relação a uma menor porcentagem de farmacodermias neste estudo, contra 7,4% a 14,0% nas demais pesquisas; e uma maior representatividade das colagenoses na atual pesquisa.

Em um estudo de Kroshinsky (2016), o diagnóstico foi confirmado por biópsia em 40,2% dos pacientes⁽⁶⁾. Em outro de Aleem, Sameem & Manzoor (2018), foi necessária biópsia em 21,1% e seguimento em 27,9% casos⁽⁷⁾. Segundo Mancusi e Festa Neto (2010), na alta 30,0% dos pacientes foram orientados a fazer uma consulta de acompanhamento com o serviço de dermatologia do hospital, 9,0% dos pacientes foram orientados a fazer uma consulta de acompanhamento com um dermatologista de uma unidade básica de saúde, e 61,0% não necessitaram de uma visita de acompanhamento⁽⁹⁾. Enquanto no presente trabalho foi necessário biópsia em apenas 13,8% dos casos e foi orientado acompanhamento dermatológico em 36,1% dos casos.

No estudo de Aleem, Sameem & Manzoor (2018), 22,5% dos pacientes já estavam em tratamento antes da interconsulta, resultado semelhante à nossa

pesquisa, na qual 20,2% dos pacientes estavam em tratamento prévio à avaliação dermatológica⁽⁷⁾.

Em um trabalho de 2010, 17,0% das solicitações não necessitaram de tratamento, 10,0% necessitaram de investigação. (9) Resultado semelhante ao presente estudo no qual 11,7% das solicitações não necessitaram de tratamento e 20,2% dos pacientes precisaram de investigação complementar.

Apenas 22,3% dos pacientes receberam tratamento para a condição dermatológica antes da avaliação especializada, enquanto, após essa avaliação, foi indicado tratamento para 88,3% desses pacientes. Percebe-se, assim, a importância do dermatologista no ambiente hospitalar para o tratamento de doenças cutâneas pouco tratadas pelo médico solicitante, o que pode gerar um atraso na melhora da doença de base do paciente e consequentemente maior tempo de internação, mais custos para o hospital e menos leitos disponíveis para a população.

Os resultados deste trabalho são semelhantes aos de outros estudos sobre o tema encontrados na literatura. Algumas diferenças percebidas podem ser atribuídas às particularidades do serviço, como perfil de patologias mais comumente atendidas devido à distribuição de leitos hospitalares entre as especialidades, conforme a demanda da população local.

Dentre as limitações desse estudo, tem-se que a análise das equipes solicitantes de pareceres para a dermatologia não é proporcional ao número de leitos atendidos por cada especialidade, já que este número sofre alterações diárias devido a altas médicas e novas admissões realizadas conforme demanda. Além disso, o período de análise e o número total de casos analisados é limitado pela necessidade de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, o que gera uma dificuldade de acesso a esse documento

para pacientes que estiveram internados em anos anteriores e moram em locais distantes.

Por fim, esta pesquisa contribui para o conhecimento sobre o perfil de pacientes hospitalizados avaliados pela dermatologia e serve como base para novos estudos sobre o tema. Ademais, permite ações educativas com objetivo de capacitar as diversas especialidades para a condução inicial dos quadros dermatológicos mais frequentes.

CONCLUSÃO

A média de idade dos pacientes atendidos pela dermatologia por interconsulta foi de 55,8 anos, com distribuição ligeiramente superior no sexo masculino. A maioria era procedente de outras cidades do interior do Piauí. As doenças de base mais frequentes foram neoplasias, colagenoses e cardiopatias. A clínica médica foi a especialidade que mais solicitou pareceres e os motivos mais comuns para pedido de avaliação dermatológica foram eczemas e infecções fúngicas.

REFERÊNCIAS

1. Mashayekhi S, Hajhosseiny R. Dermatology, an interdisciplinary approach between community and hospital care. *JRSM Short Rep.* 2013; 4(7):1-4. DOI: 10.1177/2042533313486641.
2. Pessoa e Costa T, João AL, Pereira M, Estriga AR, Rocha Páris F, Gomes da Silva E. A Dermatologia na Enfermaria de Medicina Interna: Análise Retrospectiva de um Centro Terciário. *Revista SPDV.* 2020; 78(1):37-40. DOI: <https://dx.doi.org/10.29021/spdv.78.1.1099>.
3. Biesbroeck LK, Shinohara MM. Inpatient consultative dermatology. *Med. Clin. N. Am.* 2015; 99(6):1349-136. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mcna.2015.06.004>.
4. Davila M, Christenson LJ, Sontheimer RD. Epidemiology and outcomes of dermatology in-patient consultations in a Midwestern US university hospital. *Dermatol. Onl. Journ.* 2010; 16(2). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20178708/>.
5. Peñate Y, Guillermo N, Melwani P, Martel R, Borrego L. Dermatologists in hospital wards: an 8-year study of dermatology consultations. *Dermatol.* 2009; 219(3):225-31. DOI: 10.1159/000232390.
6. Kroshinsky D, Cotliar J, Hughey LC, Shinkai K, Fox LP. Association of dermatology consultation with accuracy of cutaneous disorder diagnoses in hospitalized patients: a multicenter analysis. *J. Am. Acad. Dermatol.* 2016; 152(4):477-80. DOI: 10.1001/jamadermatol.2015.5098.
7. Aleem S, Sameem F, Manzoor S. Dermatology Inpatient Consultations: A One Year Experience from a Tertiary Care Centre in Northern India. *Intern. Journ. Contemp. Med. Res.* 2018; 5(3):C1-C4. Disponível em: https://www.ijcmr.com/uploads/7/7/4/6/77464738/ijcmr_1932_v1.pdf.
8. Garcez AM, Rodrigues ACT. Perfil de consultorias em psiquiatria do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. *JCS HU-UFPI.* 2021; 4(1):40-55. DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshuufpi.v4i1.848>.
9. Mancusi S, Festa C Neto. Inpatient dermatological consultations in a university hospital. *Clin.* 2010; 65(9):851-5. DOI:10.1590/S1807-59322010000900007.

Fontes de financiamento: Não

Conflito de interesse: Não

Recebido: 28/02/2024

Aprovado: 22/09/2024

Publicação: 25/04/2025