

## Doenças dermatológicas em populações rurais do Brasil: uma revisão integrativa

### *Skin diseases in rural populations in Brazil: an integrative review*

Airton Silva da Costa<sup>1</sup>, Wendell Silveira de Souza<sup>2</sup>, Amanda Cristina da Silva Souza<sup>3</sup>, Bruno Pinho Mineiro Gonçalves<sup>4</sup>, Maria Helena Ribeiro De Checchi<sup>5</sup>

#### RESUMO

O sistema tegumentar é o maior órgão corporal e cumpre papel essencial à homeostase constituindo-se como uma das principais barreiras contra patógenos. Em populações rurais brasileiras, além das adversidades socioeconômicas, somam-se as precárias condições de assistência e acesso aos serviços de saúde, o que pode ser determinante no perfil clínico e sociodemográfico de acometimento tegumentar. Este estudo teve como objetivo realizar revisão integrativa de literatura baseada na pergunta norteadora “Qual o estado da arte sobre doenças dermatológicas em populações rurais no Brasil?”. Foi realizada busca bibliográfica de artigos publicados entre os anos de 2011 a 2021 nas bases de dados na National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se os descritores da seguinte forma: doenças dermatológicas AND populações rurais AND Brasil. Foram encontrados 202 artigos, dos quais 156 constavam no PubMed, 1 na base Scielo e 45 na BVS. Foram retirados 8 artigos por estarem duplicados, assim totalizando 194 artigos para leitura de título. Após a leitura de título, restaram 30 artigos para a leitura de seus resumos, que somada aos critérios de exclusão e inclusão resultou em 5 trabalhos para compor o instrumento de categorização de estudos desta revisão integrativa. Evidenciou-se uma notável escassez de informações sobre o acometimento dermatológico em populações rurais brasileiras. Ademais, variáveis socioeconômicas e desigualdade no acesso a serviços de saúde podem ser determinantes para o desenvolvimento de doenças cutâneas nessas populações.

**Palavras-chave:** Brasil. Doenças dermatológicas. Populações rurais.

#### ABSTRACT

The integumentary system is the largest body organ and plays an essential role in homeostasis, constituting one of the main barriers against pathogens. In rural Brazilian populations, in addition to socioeconomic adversities, there are poor conditions of assistance and access to health services, which can be determinant in the clinical and sociodemographic profile of integumentary involvement. This study aimed to carry out an integrative literature review based on the guiding question “What is the state of the art on dermatological diseases in rural populations in Brazil?”. A bibliographic search was carried out for articles published between the years 2011 to 2021 in the databases of the National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (Scielo) and the Virtual Health Library (VHL) portal, using if the descriptors as follows: dermatological diseases AND rural populations AND Brazil. 202 articles were found, of which 156 were in PubMed, 1 in the Scielo database and 45 in the VHL. 8 articles were removed because they were duplicates, thus totaling 194 articles for title reading. After reading the title, there were 30 articles left for the reading of their abstracts, which added to the exclusion and inclusion criteria resulted in 5 works to compose the instrument for categorization of studies in this integrative review. There was a remarkable lack of information on dermatological involvement in rural Brazilian populations. Furthermore, socioeconomic variables and inequality in access to health services can be determinant for the development of skin diseases in these populations.

**Keywords:** Brazil. Skin diseases. Rural populations

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM.

Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-6420-8893>

E-mail: [toncosta25@gmail.com](mailto:toncosta25@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM.

Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-5677-9437>

E-mail: [wendell\\_sdesouza@hotmail.com](mailto:wendell_sdesouza@hotmail.com)

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM.

Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-7271-908X>

E-mail: [ccristnamandaa@gmail.com](mailto:ccristnamandaa@gmail.com)

<sup>4</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM.

Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-7120-6549>

E-mail: [brunopinho54@gmail.com](mailto:brunopinho54@gmail.com)

<sup>5</sup> Professora Doutora do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM.

Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-8431-6533>

E-mail: [mariahelenard@hotmail.com](mailto:mariahelenard@hotmail.com)

## 1. INTRODUÇÃO

O sistema tegumentar representa o maior órgão do corpo humano, sendo composto principalmente pela derme, epiderme, hipoderme e glândulas associadas, que, em conjunto, desempenham a função de barreira física contra patógenos.<sup>1</sup> Ademais, os autores também pontuam que esse sistema realiza outras funções essenciais à homeostase, tais como a termorregulação, síntese de vitamina D e função sensorial. A ausência de harmonia entre a homeostase cutânea e mecanismos fisiopatológicos locais e sistêmicos pode resultar em doenças infecciosas, autoimunes e até mesmo em neoplasias malignas.<sup>2</sup>

De acordo com a Sociedade Brasileira de Dermatologia,<sup>3</sup> os atendimentos dermatológicos no Brasil apresentaram como maior prevalência a acne (14%); seguida por micose superficial (8,7%); transtorno de pigmentação (8,4%); ceratose actinea (5,1%) e, por fim, a dermatite de contato (3,9%). No entanto, esse perfil clínico de acometimento dermatológico não é o mesmo dentro de cada região do país, até mesmo dentro de cidades de uma mesma região.<sup>4-5</sup> Isso pode ser explicado pelo fato de haver interação de fatores ambientais, raciais, nutricionais, climáticos e socioeconômicos na gênese das doenças dermatológicas.<sup>6</sup> Em relação ao padrão de doenças que mais acometem as populações rurais, sabe-se que as doenças infectoparasitárias relacionadas à falta de higiene e saneamento básico, sobretudo aquelas de veiculação hídrica, como as parasitoses intestinais e as diarreias são muito prevalentes. Ademais, doenças osteoarticulares, silicose e câncer de pele são muito prevalentes em trabalhadores rurais.<sup>7</sup>

De acordo com a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, esses povos possuem a terra como fator determinante para seus modos de vida.<sup>7</sup> Nesse contexto, inserem-se agricultores, trabalhadores rurais assentados ou acampados, comunidades tradicionais como as ribeirinhas, quilombolas e as que habitam ou realizam extrativismo em áreas de floresta.

As regiões Norte e Nordeste do Brasil, que incluem a maior parte da bacia do rio Amazonas, apresentam, historicamente, as maiores taxas de desigualdades sociais e maior prevalência de doenças infectoparasitárias.<sup>8</sup> Nesse contexto encontram-se os ribeirinhos, populações rurais que comumente padecem de frágeis condições sanitárias vivendo às margens dos rios amazônicos, bem como experimentando o isolamento e exclusão social.<sup>9</sup>

As populações rurais que vivem às margens de rios amazônicos são chamadas de “ribeirinhos” e são um importante quantitativo populacional em muitas cidades amazônicas,

---

tais como Coari, interior do estado Amazonas, localizada no Médio Solimões, onde compõem um terço de sua população total.<sup>10</sup> Nessas localidades os moradores majoritariamente encontram-se vulneráveis a contaminações por descarte inadequado de dejetos. Tal cenário pode gerar um ciclo de doenças infecciosas e parasitárias, não somente as dermatológicas. Ressalta-se que a maioria das doenças dermatológicas pode obter erradicação e ou tratamento através de medidas de prevenção e promoção à saúde.

Ademais, além da distância dos grandes centros, a pouca organização social, somada ao baixo poder de influência política, acabam por submeter esse grupo de indivíduos a políticas públicas que não levam em consideração as peculiaridades locais.<sup>11</sup> A partir disso, grandes problemas nas esferas socioeconômica, educacional e de saúde são potencializados, haja vista que as especificidades do modo de vida, determinado pelas cheias e vazantes dos rios, pelo sol, pelos dias e pelas noites não são validados.

No tocante ao acesso à saúde, essas populações dependem ora do deslocamento até a cidade mais próxima (com agravante de custo para o ribeirinho), ora de ações de Organizações Não Governamentais (ONGs), ações das Forças Armadas, ou mesmo de barcos ou navios-hospitais dos governos municipal e federal em expedições esporádicas.<sup>10</sup> Diante desse cenário, há um inequívoco comprometimento na qualidade das medidas de prevenção e promoção da saúde. Desta forma, as comunidades ribeirinhas encontram-se ainda mais suscetíveis a diversas doenças, inclusive as de cunho dermatológico.

O estudo das doenças dermatológicas apresenta sua relevância pois além de serem afecções com alta frequência e, em sua maioria, com ampla facilidade de resolução ambulatorial,<sup>12</sup> relacionam-se fortemente com repercussões na qualidade de vida dos portadores, tendo em vista que acometem o órgão pelo qual são estabelecidas interações com o ambiente externo.<sup>13</sup> Como consequência, os pacientes podem vir a desenvolver doenças psíquicas como depressão, estresse e ansiedade.<sup>14</sup>

É importante ressaltar que há interação de fatores familiares, raciais, nutricionais, culturais, climáticos e socioeconômicos que influenciam a etiopatogênese de doenças dermatológicas, causando certa variabilidade na apresentação dessas patologias entre diferentes países, estados e até mesmo cidades.<sup>4</sup>

Dessa forma, havendo farto cenário para pesquisa em território nacional, o objetivo deste estudo foi a realização de revisão integrativa para elencar publicações produzidas na última década acerca de doenças dermatológicas que acometem populações rurais do Brasil.

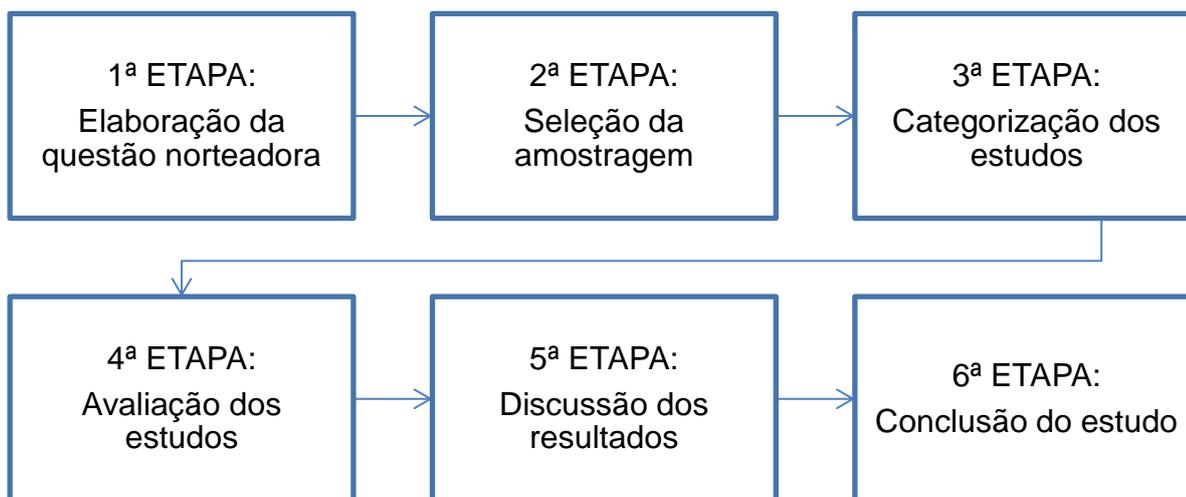
## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo desenvolveu uma revisão integrativa da literatura, a qual sistematiza os achados, sendo possível assim elencar pesquisas sobre a temática, categorizando publicações de forma condensada e objetiva. O processo de elaboração foi desenvolvido de acordo com as etapas descritas abaixo, norteadas por Whittemore e Knalf (Figura 1).<sup>15</sup>

A seguinte questão norteadora foi apresentada com vistas a direcionar esta revisão: “Qual o estado da arte sobre doenças dermatológicas em populações rurais no Brasil?”

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram combinados para varredura da seguinte maneira: doenças dermatológicas AND populações rurais AND Brasil, bem como seus correlatos em língua inglesa: skin diseases AND rural populations AND Brazil.

**Figura 1: etapas desenvolvidas para elaboração desta revisão integrativa.**



Fonte: Adaptado de Whittemore; Knalf, 2005.

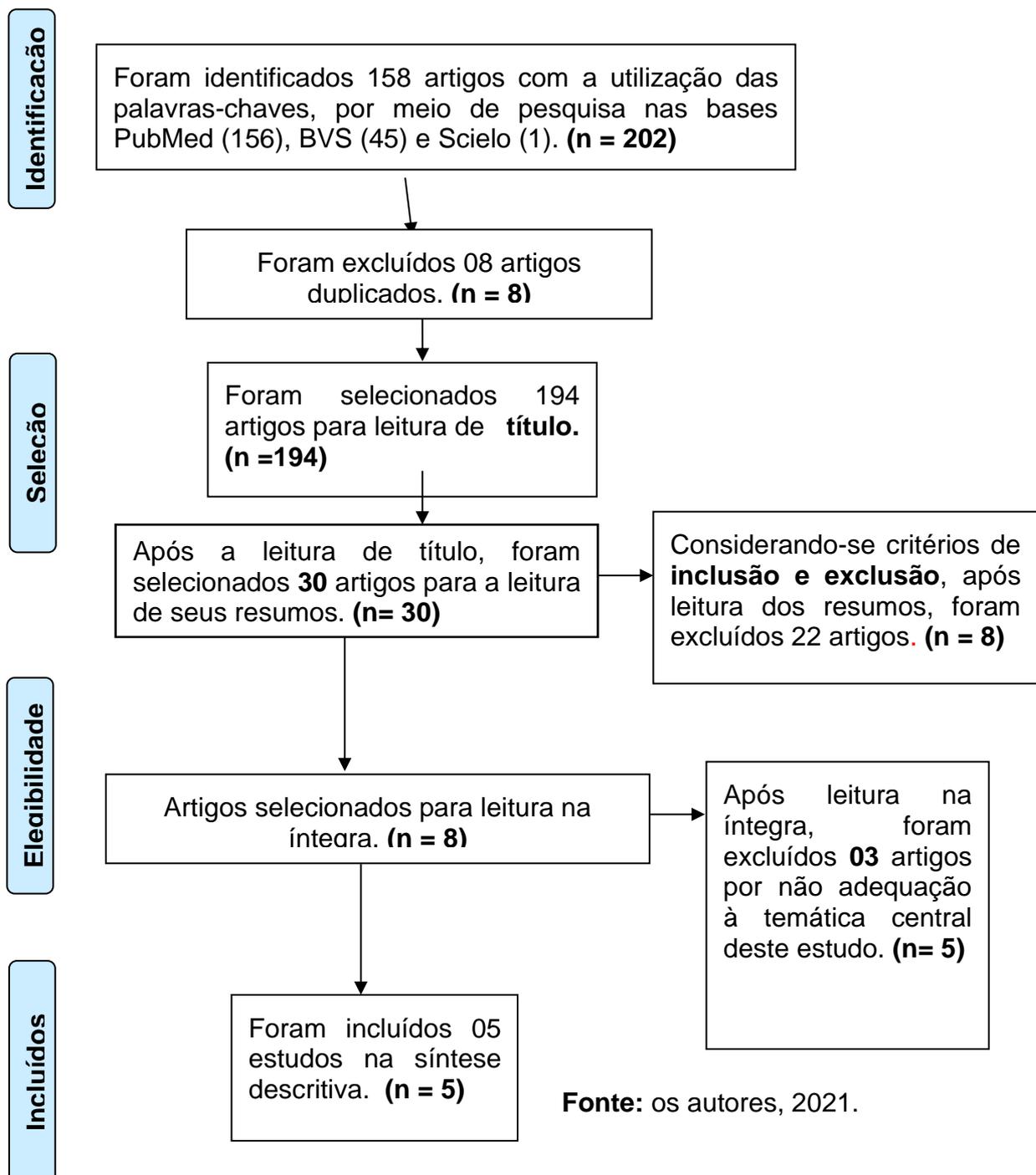
O levantamento bibliográfico foi integralmente empreendido pela internet, nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Foram incluídos nesta revisão artigos publicados entre os anos de 2011 e 2021 encontrados na íntegra nas bases supracitadas, redigidos em língua inglesa e/ou língua portuguesa, os quais abordassem doenças dermatológicas em populações rurais do Brasil. Ademais, foram excluídos os textos não disponíveis gratuitamente, trabalhos sem relação

entre as doenças em estudo e a população-alvo da pesquisa, além de inadequação à temática central desta revisão.

Com o objetivo de apanhar informações concisas e estabelecer banco de dados explícito para categorização do material encontrado, foi elaborado um quadro com definição dos seguintes itens para armazenamento: ano, autores, título, objetivos, metodologia e conclusão (quadro 1). Os resultados encontrados foram descritos e inseridos no quadro, observando-se criteriosamente se os achados respondiam à questão proposta na pergunta norteadora.

**Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos incluídos**



Fonte: os autores, 2021.

### 3. RESULTADOS

Foram encontrados 202 artigos, dos quais 156 constavam no PubMed, 1 constava na base Scielo e 45 constavam na base da BVS. Foram retirados 8 artigos por estarem duplicados, assim totalizando 194 artigos para leitura de título. Após a leitura de título, restaram 30 artigos para a leitura de seus resumos.

A partir disso foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, o que resultou na seleção de 8 estudos. Em seguida, prosseguiu-se com a leitura na íntegra desses artigos, havendo a seleção de 5 trabalhos para compor o instrumento de categorização de estudos que se faziam condizentes à temática desta revisão integrativa (quadro 1).

**Quadro 1. Instrumento de categorização dos artigos selecionados que apresentam devida correlação com a questão norteadora deste estudo.**

Ano	Autores	Título	Objetivos	Metodologia	Conclusão
2017	Melchior; Brilhante; Chiaraval loti-Neto	Spatial and temporal distribution of American cutaneous leishmaniasis in Acre state, Brazil.	Identifica aglomerações populacionais de alto e baixo risco para LTA em macro e microrregiões do Acre entre os anos de 2007 e 2013, além de caracterizar a ocorrência da doença ao longo do tempo e de acordo com variáveis sociodemográficas.	Estudo ecológico constituído por casos autóctones de leishmaniose tegumentar americana (LTA) notificados entre 2007 e 2013 presentes no banco do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e da Secretaria de Estado de Saúde do Acre	Aponta que o Acre é um dos estados com maiores taxas de incidência de casos de LTA no Brasil, sendo uma área endêmica de preocupação nacional. Relata que as maiores incidências estão em zonas rurais, em que a presença do homem, sobretudo de ribeirinhos, extrativistas e pescadores florestal é maior. A capital, Rio Branco, apresentou as

					maiores taxas, por conta de sua maior população. No entanto, é considerada uma zona de baixo risco para LTA. Os autores sugerem que sejam feitas mais campanhas educativas por autoridades sanitárias desenhadas para essas populações com maior risco.
2018	Grangeiro Junior <i>et al.</i>	American cutaneous leishmaniasis in a northeast Brazilian city: clinical and epidemiological features.	Identifica e discute sobre as dificuldades de diagnóstico e a obtenção do perfil clínico e epidemiológico de pacientes com diagnóstico de leishmaniose cutânea na cidade de Barbalha, interior do Ceará, a partir de análise de prontuários de um serviço especializado em doenças infecciosas e tropicais.	Estudo transversal retrospectivo e descritivo realizado por meio de coleta de dados secundários de um ambulatório especializado em doenças tropicais e infecciosas.	Evidencia que embora haja recomendação específica do próprio Ministério da Saúde do Brasil para confirmação diagnóstica por meio de testes laboratoriais antes do tratamento medicamentoso, que é tóxico, essa necessidade atrasa o diagnóstico e, por isso, em regiões com limitação de acesso a serviços de saúde o

					<p>diagnóstico clínico de leishmaniose cutânea é crucial. Além disso, o estudo demonstra que o perfil clínico e sociodemográfico de pacientes com leishmaniose cutânea em regiões rurais corresponde a homens, com idade entre 19 e 40 anos, com única lesão ulcerada geralmente menor que 30mm em qualquer parte dos membros.</p>
2019	<p>Stefani; Rosa; Costa; Schetinni ; Maranhães; Pontes; Costa; Fachin; Batista; Virmond; Pereira; Penna; Penna.</p>	<p>Leprosy survey rural communities and wild armadillos from Amazonas state, Northern Brazil.</p>	<p>Analisa aspectos clínicos e epidemiológicos relacionados à Leishmaniose Cutânea em Xapuri, interior do estado do Acre.</p>	<p>Estudo transversal retrospectivos realizado através de coleta de dados relacionados à notificação de leishmaniose tegumentar no município de Xapuri entre 2008 e 2014 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Sistema de Informação do Sistema Único de Saúde</p>	<p>Os autores apontam que é alta a prevalência de leishmaniose cutânea no estado do Acre, sendo uma doença endêmica na região. Apesar disso, mesmo com altos números, ainda há subnotificação e preenchimento inadequado de informações nos formulários de notificação, havendo dados</p>

				(DATASUS) entre os anos de 2007 e 2013.	e informações clínicas inconsistentes. Isso ocorre principalmente nos casos de pessoas oriundas de zonas rurais distantes dos centros urbanos. Ademais, os autores sugerem que sejam feitas campanhas anuais de prevenção e promoção à saúde relacionadas à leishmaniose tegumentar.
2019	Miolo <i>et al.</i>	Skin câncer incidence in rural workers at a reference hospital in western Parana.	Analisa a incidência e o perfil clínico e sociodemográfico dos trabalhadores rurais com diagnóstico de câncer de pele entre 2011 e 2016 em um serviço de referência para oncologia, no oeste do Paraná.	Estudo transversal retrospectivo com base em dados secundários (laudos anátomopatológicos) de trabalhadores rurais com câncer de pele no Oeste do Paraná.	Os autores concluem que o estudo, apesar de apresentar limitações por se tratar de um estudo retrospectivo e com análise em banco de dados, aponta para um aumento considerável no número de diagnósticos de câncer de pele em trabalhadores rurais e que essa população de estudo está

					sob grande risco de desenvolver essas neoplasias.
2020	Gonçalves <i>et al.</i>	Spatial dynamics and socioeconomic factors correlated with American Cutaneous Leishmaniasis in Pernambuco, Brazil from 2008 to 2017.	Analisa e descreve a dinâmica espacial e fatores clínicos e sociodemográficos associados à incidência de LTA no estado de Pernambuco entre 2008 e 2017.	Estudo descritivo transversal e ecológico a partir de dados secundários existentes na base de dados do SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação).	Discute sobre a dificuldade de acesso a exames parasitológicos laboratoriais no setor público, especialmente em zonas rurais, havendo tratamento empírico com drogas tóxicas a partir de diagnóstico essencialmente clínico e baseado na epidemiologia local. Aqueles exames contribuem não somente ao diagnóstico de LTA, mas para diagnósticos diferenciais. Ao analisar a correlação entre os fatores sociodemográficos, os autores descobriram haver associação forte entre pobreza e o aumento da incidência de LTA. Isso pois as pessoas sem moradia prosseguem à

---

					ocupações e invasões em territórios de mata. Assim, o autor relata que a desigualdade social é um fator de risco no acometimento pela LTA.
--	--	--	--	--	--

#### 4. DISCUSSÃO

A dermatologia é uma especialidade médica que diz respeito ao estudo de doenças que envolvem o sistema tegumentar humano. Mundialmente, as doenças dermatológicas possuem mecanismos fisiopatológicos, em sua maioria, estabelecidos e com seus aspectos epidemiológicos conhecidos. No entanto, em relação a países em que a assistência à saúde e a pesquisa clínica possuem limitações, como no Brasil, há prejuízos tanto na identificação das principais doenças quanto ao acesso à saúde por populações menos favorecidas e distantes dos grandes centros urbanos, como as populações rurais. Essa problemática resulta em diversos prejuízos, ora do ponto de vista assistencial, como diagnósticos e terapêuticas ineficazes, ora do ponto de vista epidemiológico, como a subnotificação e escassos trabalhos que discutam de maneira holística o perfil clínico e sociodemográfico dessas afecções.<sup>18</sup>

A maioria dos trabalhos incluídos nesta revisão abordou uma doença específica: leishmaniose tegumentar americana (LTA). Diferente dessa temática, foi abordado o perfil clínico e epidemiológico de neoplasias cutâneas comuns em populações rurais do Paraná, no estudo de Miolo *et al.*<sup>16</sup>

Os dados epidemiológicos em sistemas de informação possuem menor qualidade nas regiões Norte e Nordeste do que em outras regiões do Brasil.<sup>8,17</sup> Esse fato pode ser atribuído a fatores como a subnotificação, incompletude de dados e/ou ausência de meios que possibilitem o devido diagnóstico, a exemplo do que discutem Gonçalves *et al.*<sup>18</sup> e Granjeiro Junior *et al.*<sup>19</sup> sobre a dificuldade de acesso a exames laboratoriais parasitológicos específicos para o diagnóstico de enfermidades como leishmaniose

tegumentar americana (LTA) em comunidades rurais no nordeste do Brasil. Esse cenário traz frequentemente como resultados: diagnósticos duvidosos, informações imprecisas nas fichas de notificação e tratamentos empíricos, muitas vezes com drogas tóxicas, que podem trazer mais danos do que benefícios aos pacientes.

A respeito da região norte do país, um estudo realizado por Stefani *et al.*<sup>21</sup> no estado do Acre observou que a população mais atingida por Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) encontra-se domiciliada em área rural. Esse dado corrobora com o estudo desenvolvido por Melchior *et al.*<sup>20</sup>, o qual identificou que 98% dos casos de LTA notificados em Xapuri, município do interior do Acre, estão distribuídos em propriedades rurais. Desse modo, percebe-se que as populações rurais são mais suscetíveis ao acometimento de doenças infectoparasitárias, o que torna o estudo dessa relação de grande relevância.

Dada a significativa taxa de prevalência da LTA no meio rural evidenciada pelos autores supracitados, deduz-se que a doença pode estar relacionada às atividades florestais e agropecuárias. Para Melchior *et al.*<sup>20</sup> e Stefani *et al.*<sup>21</sup> há possibilidade de que os fragmentos de floresta que recobrem essas regiões contribuam para a manutenção da doença e suas altas taxas de incidência em algumas localidades, sobretudo aquelas em que vivem os ribeirinhos, como moradias próximas às matas.

Nesse sentido, a região amazônica brasileira tem contribuído significativamente para os elevados índices das doenças infectoparasitárias no Brasil. Tal fato está relacionado às grandes dificuldades enfrentadas nas tentativas de controle dessas moléstias na região, que apresenta particularidades a saber: dificuldade de acesso aos serviços de saúde, principalmente no período das chuvas, e proximidade das habitações das áreas rurais com as florestas. Essas peculiaridades regionais podem explicar as elevadas taxas de variação no padrão de acometimento e na incidência entre municípios de um mesmo estado e até mesmo em diferentes áreas de uma mesma região. Notadamente, as regiões de maior ocorrência são as mais isoladas, onde vivem os trabalhadores rurais que sobrevivem da extração de produtos naturais da floresta.<sup>20-21</sup>

Não foram encontrados estudos que tratassem da prevalência de doenças dermatológicas em populações ribeirinhas no estado do Amazonas. No momento da busca por descritores tanto na plataforma DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) quanto na MeSH (Medical Subject Headings) optou-se pelo uso do termo “população rural” e seus correlatos pelo fato de não existir o descritor “ribeirinho” ou similar. Esse fato, além de demonstrar que a marginalização desses povos materializa-se até mesmo no meio

acadêmico, pode ter contribuído para a ausência de resultados. No entanto, é importante ressaltar que as pesquisas que se propõem a fazer uma análise descritiva da prevalência de dermatopatias, de maneira holística, ora apresentam como foco único doenças específicas, como a hanseníase e a leishmaniose, ora têm como centro a capital, Manaus, relegando ao interior do estado, com 61 municípios, carências quanto ao seu perfil clínico e epidemiológico. Essa, inclusive, também é uma realidade nacional quando se trata do perfil clínico e epidemiológico de doenças dermatológicas em populações rurais.

Em relação às comunidades da região sul, há maior prevalência de câncer de pele em comparação às demais regiões do Brasil, evidenciando que as neoplasias cutâneas são um importante motivo para se discutir saúde pública nessa região. Algumas hipóteses para isso surgem aqui, como a ancestralidade europeia (e, portanto, maior suscetibilidade às doenças de pele) da maior parte do povo dessa região, além da importante função da agricultura na subsistência de muitos brasileiro.<sup>16</sup> Ademais, no estado do Paraná foi encontrada importante relação entre os trabalhadores de zonas rurais e o câncer de pele, em especial o carcinoma basocelular (70% dos casos, com predominância de acometimento cefálico), com importante destaque aos homens (75% dos casos) acometidos, provavelmente por conta de sua maior participação em atividade rurais.<sup>16</sup>

No tocante à região sudeste, apesar de sua elevada concentração populacional, não há maiores índices nem de leishmaniose<sup>19</sup> e nem de neoplasias cutâneas – sendo que as regiões sul, centro-oeste e sudeste possuem, respectivamente, um risco estimado de 123,67/100 mil, 89,68/100 mil e 85,55/100 mil de contrair câncer de pele.<sup>22</sup> Apesar disso, a quantidade de estudos de prevalência de doenças dermatológicas nas populações rurais dessa região ainda são insuficientes para se chegar a informações precisas sobre o tema.

Portanto, levando em consideração os achados desta revisão, faz-se necessária a realização de mais estudos que abordem o perfil clínico e epidemiológico de acometimento dermatológico em populações rurais brasileiras.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do pequeno número de artigos publicados na última década que foram selecionados para a composição desta revisão integrativa, ficou evidenciada a notável escassez de produção científica que aborde o acometimento dermatológico em populações rurais brasileiras.

É importante que o incentivo à realização de novos estudos sobre vasto grupo de doenças dermatológicas compreenda a integração das comunidades rurais no repertório científico, o que se traduz pela existência dos descritores específicos, possibilitando que os autores tenham seus trabalhos encontrados nas bases de dados.

Ademais, levando-se em conta os poucos estudos disponíveis que foram explorados nesta revisão, é evidente que na gênese das doenças que acometem essas populações há uma importante contribuição da vulnerabilidade socioeconômica e da dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Sugere-se, dessa forma, que haja a criação de uma agenda envolvendo esferas governamentais diferentes, da municipal à federal, no sentido de desenvolvimento de políticas públicas de promoção, prevenção e assistência à saúde a essas populações vulneráveis, levando em consideração o princípio ético doutrinário da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

## REFERÊNCIAS

1. Kim JY, Dao H. Physiology, Integument [Internet]. PubMed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554386/>>. Acesso em: 13 abr. 2021.
2. Vinay K, Abbas AK, Aster JC. Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. London: Elsevier Health Sciences; 2015.
3. Brasileira de Dermatologia S. Perfil nosológico das consultas dermatológicas no Brasil. Anais brasileiros de dermatologia. 2006;81(6):549–58.
4. Raposo AA, Schettini APM, Sardinha JCG, Pedrosa VL. Nosological profile in a dermatology referral center in the State of Amazonas-Brazil. Anais Brasileiros de Dermatologia. 2011;86:463–8.
5. Agostinho KM, Cavalcante KMH, Cavalcanti PP, Pereira DL. Doenças dermatológicas frequentes em unidade básica de saúde. Cogitare Enfermagem. 2013;18(4).
6. Ogunbiyi AO, Daramola OO, Alese OO. Prevalence of skin diseases in Ibadan, Nigeria. International journal of dermatology. 2004;43(1):31–6.
7. Silva FCM, Deus GG, Blumm IML, Souto KMB, Silva M da GC da, Lied TB, et al. A Política Nacional de Saúde Integral das populações do campo, da floresta e das águas e o ambiente. In Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacoes\\_campo.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf)>. Acesso em: 28 maio 2021.

8. Penna G, Pinto LF, Soranz D, Glatt R. High incidence of diseases endemic to the Amazon region of Brazil, 2001–2006. *Emerging Infectious Diseases*. 2009;15(4):626.
9. Silva SS da C, Pontes FAR, Santos TM dos, Maluschke JB, Mendes LSA, Reis DC dos, et al. Rotinas familiares de ribeirinhos amazônicos: uma possibilidade de investigação. *Psicologia: teoria e pesquisa*. 2010;26:341–50.
10. Cohen-Carneiro F, Souza-Santos R, Pontes DG, Salino AV, Rebelo MAB. Oferta e utilização de serviços de saúde bucal no Amazonas, Brasil: estudo de caso em população ribeirinha do Município de Coari. *Cadernos de Saúde Pública*. 2009;25(8):1827–38.
11. Scherer EF, Coelho R, Ferreira HA. Políticas sociais para os Povos das Águas. *Cadernos do CEAS*. 2003;207:91–107.
12. De Lima Reigada CL, Martins LT, Lavinias IPM. Atenção Primária à Saúde, Diagnóstico Precoce das Doenças Dermatológicas e Seu Impacto Social. *Revista Saber Digital*. 2018;11(2):71–84.
13. Ludwig MWB, Redivo LB, Zogbi H, Hauber L, Facchin TH, Müller MC. Aspectos psicológicos em dermatologia: avaliação de índices de ansiedade, depressão, estresse e qualidade de vida. *Psic: revista da vetor editora*. 2006;7(2):69–76.
14. Taborda ML, Weber MB, Teixeira KAM, Lisboa AP, Welter E de Q. Avaliação da qualidade de vida e do sofrimento psíquico de pacientes com diferentes dermatoses em um centro de referência em dermatologia no sul do país. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2010;85(1):52–6.
15. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*. 2005;52(5):546–53.
16. Miolo N, Rodrigues RF, Silva ER da, Piatí PK, Campagnolo OA, Marques LF. Skin cancer incidence in rural workers at a reference hospital in western Paraná. *Anais brasileiros de dermatologia*. 2019;94:157–63.
17. Cordeiro TMSC, D'Oliveira Júnior A. Qualidade dos dados das notificações de hepatites virais por acidentes de trabalho, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2018;21:e180006.
18. Gonçalves AFL de S, Lima SS de, Silva AP de SC, Barbosa CC. Spatial dynamics and socioeconomic factors correlated with American cutaneous leishmaniasis in Pernambuco, Brazil from 2008 to 2017. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2020;53.
19. Grangeiro Júnior CRP, Pimentel JVC, Teixeira Júnior AG, Jesus AF de, Galvão TCF, Souza LAA de, et al. American cutaneous leishmaniasis in a northeast Brazilian city: clinical and epidemiological features. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2018;51:837–42.

20. Melchior LAK, Brilhante AF, Chiaravalloti-Neto F. Spatial and temporal distribution of American cutaneous leishmaniasis in Acre state, Brazil. *Infectious diseases of poverty*. 2017;6(1):1–9.
21. Stefani MMA, Rosa PS, Costa MB, Schetinni APM, Manhães I, Pontes MAA, et al. Leprosy survey among rural communities and wild armadillos from Amazonas state, Northern Brazil. *PloS one*. 2019;14(1):e0209491.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil [texto da internet]. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 20 fev 2022.