



INIQUIDADES RACIAIS E IMPACTOS DAS DOENÇAS DERMATOLÓGICAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

Carla Jorge Machado¹

Camilla Cosenza Valácio²

Pamila Cristina Lima Siviero³

Fernanda Luiza da Silva⁴

RESUMO

As doenças de pele, embora apresentem baixa mortalidade, têm impacto importante na qualidade de vida, no status social e econômico e na saúde mental dos indivíduos, especialmente em populações de baixa renda e comunidades vulneráveis. Não foram encontrados estudos na área de demografia que abordem a doença dermatológica. Este trabalho analisou as internações e os óbitos por doenças dermatológicas no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, entre 2013 e 2024, com recorte por raça/cor e estratificação de diagnósticos conforme a CID-10. Foram utilizados dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), abrangendo internações de janeiro a novembro de 2014 e 2024, e óbitos até 2023. A análise revelou um aumento expressivo nas internações (111%) e nos óbitos, com disparidades raciais marcantes. As internações de pessoas pretas/pardas cresceram 154% nas mulheres e 146% nos homens, comparado a 67% nas mulheres brancas e 57% nos homens brancos. O aumento foi mais acentuado em infecções de pele, com um crescimento de 166% e 159% em mulheres e homens pretos/pardos, respectivamente. Nos óbitos, o crescimento foi de 204% em pessoas pretas/pardas, em contraste com 152% em brancas. Infecções localizadas e dermatite por substâncias internas apresentaram os maiores aumentos. Essas disparidades refletem iniquidades no acesso e na qualidade do cuidado, frequentemente agravadas por fatores socioeconômicos e pelo estigma associado às doenças de pele. As limitações incluem a exclusão de outras categorias raciais, como indígenas e amarelos, e a restrição dos dados de internação ao SUS, sem considerar atendimentos privados ou informais. Apesar disso, o estudo evidencia as disparidades raciais em um contexto pouco explorado na literatura e reforça a necessidade de intervenções direcionadas para populações vulneráveis, especialmente considerando o recorte raça/cor. A pesquisa oferece subsídios valiosos para a formulação de políticas públicas que promovam o acesso equitativo aos serviços de saúde, contribuindo para a redução das desigualdades raciais no Brasil.

Palavras-chave: Mortalidade; Saúde; Doenças dermatológicas; Morbidade.

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. E-mail: carlajmachado@gmail.com ORCID: 0000-0002-6871-0709.

² Graduanda da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. E-mail: cosenzacamilla45@gmail.com ORCID: 0009-0007-7033-2771.

³ Professora Associada do Departamento de Ciências Atuariais da Escola Paulista de Política, Economia e Negócios da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP/EPPEN. E-mail: pamila.siviero@unifesp.br ORCID: 0000-0003-2042-812X.

⁴ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. E-mail: fsilva@nescon.medicina.ufmg.br ORCID: 0009-0006-4945-7353.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

INTRODUÇÃO

Ainda que as doenças de pele (dermatológicas, excluindo o câncer de pele) não sejam aquelas de maior mortalidade, o impacto das destas doenças na população é visível. Especificamente, o impacto social e psicológico trazido por essas morbidades pode ter efeitos duradouros nos indivíduos infectados. O peso das doenças de pele recai sobre países de baixa renda e comunidades pobres em recursos, tanto em nações ricas quanto em países pobres. Essas condições afetam a qualidade de vida, o status social e econômico dos indivíduos afetados e de suas famílias, gerando mais discriminação, isolamento e pobreza. Em 2010, globalmente, as doenças de pele foram classificadas como a quarta principal causa de carga de doença não fatal em países de alta e baixa renda (Mphande, 2020; MedlinePlus, s.d.).

A maioria dos desafios de saúde pública em países com poucos recursos tem sido atribuída à pobreza. Além da pobreza, existem outros fatores subjacentes que agravaram esse problema. No caso das doenças de pele, o acesso ao tratamento adequado e a serviços/profissionais de saúde vem desempenhando um papel importante na disseminação dessas condições em comunidades carentes. Com recursos limitados, os países de baixa renda precisam priorizar em quais doenças investir seus recursos. Devido à baixa mortalidade associada às doenças de pele, elas frequentemente são pouco valorizadas, permitindo que causem ainda mais morbidade. Essa morbidade afeta os meios de subsistência dos indivíduos, com a exclusão social e o estigma (Mphande, 2020; MedlinePlus, s.d.).

Não foram encontrados estudos na área de demografia e saúde, ou seja, nos periódicos da área, que se dedicassem explicitamente às doenças de pele. Esse estudo busca analisar as internações nos serviços públicos de saúde (Sistema Único de Saúde) e a mortalidade por esta doença, nos anos de 2013 e 2014, 2023 e 2024, no Brasil, estabelecendo um recorte por raça/cor e analisando a evolução temporal em 10 anos.

MÉTODOS

Foram utilizados os dados provenientes do Datasus (Brasil, s.d.). Optou-se por analisar todo o Brasil. A análise se concentrou no caso das internações, em um primeiro momento, nas estratificações por sexo e raça/cor, e apenas brancos e pretos/pardos, e as categorias de doenças



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

de pele foram as seguintes, segundo o código CID BR⁵: Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99); estratificadas em (i) infecções da pele e do tecido subcutâneo (L00-L08) e (ii) outras doenças da pele e do tecido subcutâneo (L10-L99). Em um segundo momento, como a análise ANOVA não revelou diferenças por sexo, mas apenas por raça/cor ao longo do tempo, foram analisados os óbitos por raça/cor, sem estratificar por sexo. No caso da mortalidade, os dados também foram apresentados por categorias de três dígitos da CID-10. A CID BR é a versão brasileira da Classificação Internacional de Doenças (CID-10; Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – Décima Revisão).

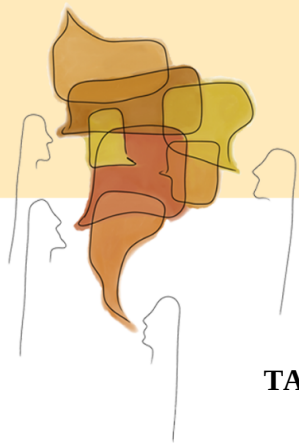
Considerando a disponibilidade das informações, os dados de internações (Sistema de Informação Hospitalar – SIH) foram utilizados para Janeiro a Novembro de 2014 e Janeiro a Novembro de 2024, pois o mês de Dezembro de 2024 não tinha dados disponíveis. No caso da mortalidade (Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM), o último dado disponível era referente a 2023.

A análise foi realizada por meio de diferenças absolutas e relativas em relação ao período inicial de comparação, utilizando planilhas e, posteriormente, tabelas descritivas.

RESULTADO E DISCUSSÃO

As Tabelas 1 e 2 apresentam os principais achados deste estudo. A Tabela 3 indica causas de mortalidade mais frequentes e desagregadas em três caracteres, dos grupos mostrados nas Tabela 2.

⁵ Consultar: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/mxcid10lm.htm>.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

TABELA 1 – Internações por doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99), segundo estratificação de causas da CID-BR

GRUPO	CATEGORIA	2014 (N)	2024 (N)	VARIAÇÃO PERCENTUAL (%)
Mulheres Pretas/Pardas	Infecções da pele e do tecido subcutâneo (L00-L08)	10.779	28.714	166
Homens Pretos/Pardos	Infecções da pele e do tecido subcutâneo (L00-L08)	15.454	40.038	159
Mulheres Pretas/Pardas	Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	34.777	88.306	154
Homens Pretos/Pardos	Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	43.227	106.123	146
Mulheres Pretas/Pardas	Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo (L10-L99)	23.998	59.592	148
Homens Pretos/Pardos	Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo (L10-L99)	27.773	66.085	138
Total (Homens+Mulheres Preta(o)s/Parda(o)s/ Branca(o)s)	Infecções da pele e do tecido subcutâneo (L00-L08)	43.786	97.780	123
	Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	139.597	294.003	111
	Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo (L10-L99)	95.811	196.223	105
Mulheres Brancas	Infecções da pele e do tecido subcutâneo (L00-L08)	7.245	12.367	71
	Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	28.952	48.276	67
	Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo (L10-L99)	21.707	35.909	65
Homens Brancos	Infecções	10.308	16.661	62
	Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	32.641	51.298	57
	Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo (L10-L99)	22.333	34.637	55

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar.

TABELA 2 – Causas de mortalidade por L00-L99, em subcategorias

	2013		2023		VARIAÇÃO ABSOLUTA (VARIAÇÃO PERCENTUAL)	
	Branca	Preta/Parda	Branca	Preta/Parda	Branca	Preta/Parda
Total	2.041	1.586	5.136	4.824	3.095 (152)	3.238 (204)
Infecções da pele e do tecido subcutâneo (L00-L08)	777	632	2.769	2611	1.992 (256)	1.979 (313)
Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo (L10-L99)	1264	949	2.367	2213	1.103 (87)	1.264 (133)

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

TABELA 3 – Causas de mortalidade por L00-L99 (Três causas mais frequentes selecionadas dentro dos grupos)

	2013		2023		VARIAÇÃO PERCENTUAL	
	Branca	Preta/Parda	Branca	Preta/Parda	Branca	Preta/Parda
Infecções da pele e do tecido subc (L00-L08)						
L02 Abscesso cutaneo furunculo e antraz	140	144	251	246	79,3	70,8
L03 Celulite	355	239	588	431	65,6	80,3
L08 Outr infecc localiz pele e tec subcutaneo	277	241	1.918	1.924	592,4	698,3
Outras doenças de pele e tecido subc (L10-L99)						
L89 Úlcera de decubito	858	574	1391	1.224	62,1	113,2
L97 Úlcera dos membros infer NCOP	86	103	236	282	174,4	173,8
L98 Outr afeccoes pele e tec subcutan NCOP	135	113	441	385	226,7	240,7

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade.

Os dados das Tabelas 1 e 2 revelam um aumento significativo nas internações e óbitos por doenças dermatológicas entre 2014 e 2024, sendo possível identificar as disparidades raciais. Com base na Tabela 1, As internações de mulheres pretas/pardas residentes no Brasil cresceram 154%, e as de homens pretos/pardos, 146%, enquanto entre mulheres brancas o aumento foi de 67%, e entre homens brancos, 57%. Infecções de pele registraram os maiores crescimentos, especialmente em pessoas pretas/pardas (166% nas mulheres e 159% nos homens). O total geral de internações aumentou 111%, sendo o crescimento mais acentuado em infecções (123%).

Quanto aos óbitos, a Tabela 2 indica que no aumento foi mais expressivo em pessoas pretas/pardas (204% de aumento), em comparação a pessoas brancas (152%), com destaque para as infeções de pele em pessoas pretas/pardas. Doenças bacterianas e úlceras de decúbito e de membros inferiores lideram essa tendência de alta entre pessoas pretas/pardas (Tabela 3). Esses achados destacam possíveis iniquidades no acesso e na qualidade do cuidado, além de uma alta carga para doenças infecciosas em populações de raça/cor preta/parda em relação à população branca, como já relatado por outros estudos (Fundação Oswaldo Cruz, 2021).



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças de pele e tecido subcutâneo cresceram em 10 anos no Brasil e estão desigualmente distribuídas em pessoas de raça/cor preta, sendo esta uma contribuição importante e em acordo com o que se conhece sobre as iniquidades em raça/cor (Brasil, 2024). Ainda assim, esse estudo possui limitações, sendo a principal o fato de a análise de raça/cor ter sido restrita a brancos e pretos/pardos, o que pode excluir outras categorias raciais relevantes no Brasil, como indígenas e amarelos. Além disso, é restrito ao Sistema Único de Saúde (SUS) no caso das internações – o que exclui atendimentos privados ou informais. Apesar das limitações mencionadas, o estudo contribui para o entendimento das iniquidades raciais no acesso e nos desfechos relacionados às doenças de pele no Brasil, especialmente ao evidenciar o impacto desproporcional dessas condições em populações pretas/pardas. O estudo é um ponto de partida para futuras pesquisas na área de demografia e saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **No Brasil, raça/cor ainda é um determinante social que afeta negativamente a saúde das pessoas Negras**. Brasília, DF, 20 nov. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2024/novembro/no-brasil-raca-cor-ainda-e-um-determinante-social-que-afeta-negativamente-a-saude-das-pessoas-negras>. Acesso em: 25 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**: informações de saúde (TABNET). Brasília, DF: s.d. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 25 jan. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Estudo aponta excesso de 19% em óbitos no Brasil em 2020. **Agência Fiocruz de Notícias**, Rio de Janeiro, RJ, 2021. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/estudo-aponta-excesso-de-19-em-obitos-no-brasil-em-2020>. Acesso em: 25 jan. 2025.

MEDLINEPLUS. **Skin infections**. Disponível em: <https://medlineplus.gov/skininfections.html>. Acesso em: 24 jan. 2025.

MPHANDE, Fingani Annie. Impact of skin diseases in limited resource countries. In: MPHANDE, F. A. **Skin disorders in vulnerable populations: causes, impacts and challenges**. Berlim: Springer Nature, 2020. p. 65-72. Disponível em: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-981-15-3879-7>. Acesso em: 24 jan. 2025.