

**Perfil Epidemiológico das Alterações Cutâneas Benignas da Infância em uma  
Cidade Agrícola de Santa Catarina**  
**Epidemiological Profile Alterations Childhood Benign Skin on a Farm City of  
Santa Catarina**

Angélica Cristina Dall’Agnese<sup>1</sup>

Bruna Ugioni Godoy<sup>2</sup>

Kristian Madeira<sup>3</sup>

Luiz Felipe de Oliveira Blanco<sup>4</sup>

**Vinculação do artigo**

Curso de Medicina. Universidade do Extremo Sul Catarinense – Criciúma/SC

**Endereço para correspondência**

Luiz Felipe de Oliveira Blanco

Curso de Medicina – Universidade do Extremo Sul Catarinense

Av. Universitária, 1105

Criciúma – SC – Bairro Universitário

CEP – 88806-000

lfobpoa@yahoo.com.br

**Fonte de financiamento:** dos próprios autores.

**Título resumido:** Alterações Cutâneas Benignas em Pediatria.

---

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina – Universidade do Extremo Sul Catarinense

<sup>2</sup>Graduanda em Medicina – Universidade do Extremo Sul Catarinense

<sup>3</sup>Professor de Bioestatística do Curso de Medicina, Membro do Laboratório de Epidemiologia e Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

<sup>4</sup>Médico. Especialista em Dermatologia – Sociedade Brasileira de Dermatologia. Professor pela Universidade do Extremo Sul Catarinense.

## Resumo

**Fundamentos:** As lesões cutâneas são bem variadas, podendo ser temporárias, inocentes ou se tratarem de desordens mais sérias. A importância do reconhecimento precoce, principalmente na infância, de cada lesão, está na orientação, conduta e prognóstico adequado em cada caso. **Objetivo:** Obtenção do perfil epidemiológico das lesões cutâneas na infância, em crianças atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) de uma cidade agrícola de Santa Catarina no período de agosto a dezembro de 2014. **Métodos:** Os dados foram coletados por meio de questionário abordando: o sexo, a idade, a raça, a cor dos olhos e a dos cabelos, os tipos de lesões, suas localizações, quantidades e tamanhos; sendo avaliado também o fato de as crianças possuírem ou não pais agricultores. **Resultados:** Das 85 crianças avaliadas, 81 apresentaram lesões, que tiveram a seguinte distribuição: 35 (41,2%) apresentaram nevos; 27 (31,8%) tiveram manchas hipercrômicas; 24 (28,2%), hemangiomas; vinte e três (27,1%), manchas hipocrômicas e apenas duas (2,4%) crianças possuíram cistos. Constataram-se também condições associadas, dentre elas a predominante foi a presença de estrófulos, com 44 (51,8%) dos 85 entrevistados. **Conclusão:** Verificou-se que a maioria das crianças avaliadas apresentou algum tipo de afecção cutânea benigna, com destaque para os nevos, aparecendo em 41,2% dos participantes. O respectivo trabalho teve grande dificuldade no estudo comparativo, devido à insuficiência de literatura neste contexto.

**Palavras-chave:** crianças, afecções, cutâneas, perfil epidemiológico.

## Abstract

**Background:** The skin lesions are varied and may be temporary, innocent or they refer to more serious disorders. The importance of early detection, especially in childhood, each lesion is in the orientation appropriate management and prognosis in each case.

**Objective:** Obtain the epidemiological profile of skin lesions in childhood, in children attended the Basic Health Unit (BHU) of an agricultural city of Santa Catarina in the period from August to December 2014.

**Methods:** Data were collected through a questionnaire addressing: sex, age, race, eye color and hair; types of lesions, their locations, sizes and amounts; it is also rated the fact that children possess or not farmers parents.

**Results:** Of the 85 children, 81 had lesions that were distributed as follows: 35 (41.2%) had nevi; 27 (31.8%) had hyperchromic spots; 24 (28.2%), hemangiomas; twenty-three (27.1%), hypochromic spots and only two (2.4%) children possessed cysts. It was found associated conditions, among them the predominant was the presence of estrófulos, with 44 (51.8%) of the 85 respondents.

**Conclusion:** It was found that most of the children had some kind of benign skin condition, especially nevi, appearing in 41.2% of participants. The respective work had great difficulty in the comparative study, due to the literature of failure in this context.

**Keywords:** children, diseases, skin, epidemiological profile.

## **Introdução**

As lesões cutâneas são bem variadas, podendo ser temporárias, inocentes ou se tratarem de desordens mais sérias. A importância do reconhecimento precoce, principalmente na infância, de cada lesão, está na orientação, conduta e prognóstico adequados em cada caso. Os pacientes com afecções dermatológicas, independente da faixa etária, são mais suscetíveis a psicopatias e repercussões sociais negativas, pois a pele é importante para a construção da imagem corporal e para o ego <sup>1,2</sup>.

É notável que há poucos estudos sobre dermatoses na infância e isso dificulta o planejamento de ações nesse âmbito. Em relação à frequência de atendimentos nesse setor, estudos feitos em países desenvolvidos mostraram que, das consultas em clínicas pediátricas, de 6 a 24% dos atendimentos foram feitos com esse objetivo, e em serviços relacionados a universidades, 9,8% das consultas focaram esse assunto <sup>2</sup>.

Observa-se que os fatores do ambiente, os relacionados às condições socioeconômicas e os geográficos podem afetar a frequência da ocorrência de uma determinada dermatose na infância. Com o aumento da procura por atendimentos na dermatologia pediátrica e verificando as diferenças de tipos, incidência e apresentações de doenças dermatológicas em comparação à população adulta, este campo vem ganhando cada vez mais destaque e importância <sup>1</sup>.

Assim, este estudo transversal tem o objetivo de buscar o reconhecimento e a obtenção do perfil epidemiológico das lesões cutâneas na infância, em crianças atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) de uma cidade agrícola de Santa Catarina no período de agosto a dezembro de 2014.

## **Métodos e Materiais**

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo, com coleta de dados primários e de abordagem quantitativa. As crianças participaram do estudo por meio do convite realizado através da secretaria de saúde do município para a comunidade em questão. Foram incluídas na pesquisa crianças de 0 a 10 anos de idade, atendidas na Unidade de Saúde de uma cidade agrícola de Santa Catarina, no período de

agosto a dezembro de 2014. Crianças cujos pais não assinaram o termo de consentimento ou que não compareceram para a coleta de dados, foram excluídas. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética local (parecer 820.273/2014).

As variáveis sócio-demográficas e clínicas foram coletadas por meio de questionário abordando: o sexo, a idade, a raça, a cor dos olhos e a dos cabelos, os tipos de lesões, suas localizações, quantidades e tamanhos; sendo avaliado também o fato de as crianças possuírem ou não pais agricultores. A caracterização das lesões foi realizada por meio de exame clínico (dermatológico), sem o uso de qualquer método complementar (como de imagem e biópsia).

Após a coleta das informações foi organizado um banco de dados em planilhas do *software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 22.0. As análises estatísticas realizadas tiveram um nível de significância  $\alpha=0,05$  e intervalo de confiança de 95%.

As variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequências e porcentagens. A investigação da existência de associação entre o sexo e os tipos de lesões, de associação entre os achados e o sexo, os tipos de parto, os pais agricultores, a raça, a cor dos olhos e a cor dos cabelos, foi verificada com a aplicação dos testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher.

Para verificar a distribuição das variáveis quantitativas quanto à normalidade foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Essas variáveis foram expressas como mediana e amplitude interquartil, já que não apresentaram distribuição Gaussiana. A investigação da diferença da idade mediana entre as categorias dos achados foi realizada por meio da aplicação do teste U de Mann-Whitney.

## **Resultados**

Neste estudo observacional transversal foram avaliadas 85 crianças. Em quatro delas não se observou lesão, ao contrário das 81 restantes, que tiveram a seguinte distribuição: a maioria dos avaliados, 35 (41,2%) apresentaram nevos; 27 (31,8%), tiveram manchas hiperocrômicas; 24 (28,2%), hemangiomas; vinte e três (27,1%), manchas hipocrômicas e apenas duas (2,4%) crianças possuíram cistos (Figura 1).

A Tabela 1 mostra as variáveis gerais da população estudada. O valor da mediana de idades correspondeu a 2,58 (1,37 - 4,21 anos). Em relação ao sexo, 46 (54,1%) eram do feminino; os outros 39 (45,9%) eram do sexo masculino. Quanto ao tipo de parto, constatou-se que 62 (72,9%) das crianças nasceram por cesariana. A minoria da amostra estudada, 33 (38,8%) possuía pais agricultores; e houve predomínio de pais não agricultores, com 52 (61,2%). A distribuição das crianças nas diversas raças também está demonstrada na Tabela 1: 74 (87,1%) eram da raça branca; 6 (7,1%) pardos e 5 (5,9%), eram negros. No estudo, a maior parte possuía olhos e cabelos de cor escura, 52 (61,2%) e 46 (54,1%), respectivamente.

Em relação aos nevos, a mediana de idade dos que possuíam a lesão (n=35) foi de 3,92 (2,25 - 4,67 anos) anos, e a dos que não apresentavam nevos foi de 1,75 (1,15 - 3,75 anos), tendo significância do valor de  $p$  ( $<0,001$ ). Quanto ao sexo, notou-se que a maioria dos que possuíam nevos, 25 (71,4%) crianças, eram do sexo feminino; e 29 (58%) dos que não apresentavam este tipo de lesão (n=50) eram do sexo masculino, com valor de  $p$  significativo ( $p=0,007$ ). Percebeu-se que na maior parte dos entrevistados que tinham nevos, 22 (62,9%) crianças, os pais não eram agricultores. A raça branca foi a que teve destaque nos que possuíam nevos, com 32 (91,4%) representantes. A maioria, 20 (57,1%) e 19 (54,3%) das crianças em que se observaram nevos tinha olhos escuros e cabelos escuros, de modo respectivo. Todos esses dados podem ser constatados na Tabela 2.

A Tabela 3 exhibe as características observadas no estudo sobre a mancha hipercrômica. A mediana de idade verificada nas crianças que possuíam este tipo de lesão (n=27), foi de 3,67 (1,75 - 4,75 anos) anos. Os pais de vinte e um (77,8%) entrevistados que tinham mancha hipercrômica não praticavam atividades agrícolas. A raça branca prevaleceu dentre as demais (negra e parda), com 23 (85,2%) participantes que possuíam a lesão. Os cabelos escuros tiveram um valor de  $p$  significativo ( $p=0,040$ ), correspondendo a 19 (70,4%) crianças com a referida mancha.

Com referência ao hemangioma, podemos ver na Tabela 4 que a mediana da idade em anos foi de 1,58 (1,10 - 2,64 anos), das crianças que apresentaram este tumor benigno (n=24); a maioria dos participantes não possuía este tipo de lesão e sua mediana de idade foi de 3,58 (1,79 - 4,46 anos) anos; percebeu-se que para idade o valor de  $p$  foi significativo ( $p=0,006$ ). O sexo feminino foi o que predominou dentre os que exibiram hemangiomas, com 15 (62,5%) participantes. Vinte e duas (91,7%) crianças das que tinham esta referida lesão eram da raça branca.

São retratadas na Tabela 5 as variáveis relacionadas à mancha hipocrômica. A mediana de idade dos que apresentaram esta mancha (n=23) foi de 2,83 (1,46 - 4,13 anos) anos. A maioria, 13 (56,5%), das crianças com mancha hipocrômica era do sexo feminino. Houve hegemonia da raça branca, com 21 (91,3%) dos entrevistados que tinham a lesão.

A Tabela 6 reúne a quantidade das lesões conforme a localização no corpo. A maioria dos examinados possuía apenas um nevo em cada distribuição presente na tabela: nos membros superiores (n=15), 8 (53,3%) crianças; nos membros inferiores (n=6), 3 (50%); no tronco (n=23), 7 (30,4%); e na cabeça (n=7), 3 (42,9%) dos participantes. Verificou-se também que dois (8,6%) participantes possuíam  $\geq 10$  nevos no tronco. Foi visto que as únicas duas (100%) crianças que tinham mancha hiperocrômica nos membros superiores apresentaram apenas uma lesão, quantidade vista na maior parte dos outros entrevistados nas outras localizações: nos membros inferiores (n=8), 7 (87,5%) crianças; no tronco (n=18), 15 (83,3%); e na cabeça (n=5), 3 (60%) indivíduos. Em relação ao hemangioma, a maioria das lesões foi observada no tronco (n=16) e na cabeça (n=12), com 15 (93,8%) e 9 (75%) crianças, respectivamente. Evidenciou-se que na mancha hipocrômica houve preponderância no tronco (n=16), representado por 15 (93,8%) participantes, que apresentaram apenas uma lesão.

Analisando a distribuição anatômica pormenorizada das lesões conforme a Tabela 7, nota-se que as localizações preferenciais dos nevos (n=155) foram: 37 lesões no membro superior direito, 33 no dorso, 18 no tórax e 11 nevos localizados na face. As únicas duas lesões císticas encontradas apareceram uma na face e uma no abdômen. No caso dos hemangiomas/lesões vasculares (n=23) foi visto uma predominância em duas localizações: 6 na face e 8 na nuca. Das manchas hiperocrômicas (n=68), a maioria, 23 lesões, estavam presentes na face das crianças. No que se refere à mancha hipocrômica (n=27), oito delas, que constituíram a maior parte, situavam-se no dorso dos participantes do estudo.

Durante o exame clínico dermatológico das crianças, notaram-se condições associadas. Dentre elas, a que mais se evidenciou foi a presença de estrófulos, acometendo 44 (51,8%) dos 85 entrevistados. Escoriações foram encontradas em 3 (3,5%) e dermatite atópica em 2 (2,4%) das crianças. As demais condições encontradas, incluindo lesão crostosa, verruga, fitofotodermatose, exantema medicamentoso, hiperidrose, dermatite seborreica, cicatriz de varicela, eczema, dermatite de contato irritativa, tinea, líquen estriado, impetigo, miliária, alergia à corante, ictiose, alergia à

perfume e queimadura de segundo grau, acometeram cada uma das condições apenas uma (0,85%) criança.

## **Discussão**

O objetivo do nosso estudo foi identificar lesões cutâneas benignas em crianças em uma cidade agrícola de Santa Catarina no período de agosto a dezembro do ano de 2014. Todos os diagnósticos feitos nas crianças examinadas foram classificados em cinco grupos: nevos, cistos, hemangiomas da infância, manchas hipocrômicas e manchas hiperocrômicas. No decorrer do estudo, foram detectadas condições associadas, sendo incluídas na pesquisa.

Nosso trabalho, em relação aos 24 casos encontrados de hemangioma, demonstrou predominância do sexo feminino e a principal localização tegumentar foi na nuca e na face. Nesse sentido, um estudo sobre hemangioma cutâneo realizado com 122 participantes, com idade entre 0 e 15 anos, no Hospital Universitário de Brasília de 2000 a 2006, mostrou que 60,7% dos casos eram também do sexo feminino e 64,8% das lesões localizavam-se no pólo cefálico <sup>3</sup>. A raça branca foi a que predominou em nossos participantes, com 91,7%. Em um trabalho realizado entre 1996 e 2001 no Ambulatório do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com 81 participantes, esses dados foram semelhantes, com 61,4% da cor branca <sup>4</sup>.

Quanto ao nevo, observou-se nesta pesquisa que a maior parte das crianças com esta lesão era do sexo feminino e da raça branca, com 71,4% e 91,4%, de modo respectivo. No estudo retrospectivo realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no período compreendido entre 1998 e 2010, com 45 pacientes, mostrou que 62% eram do sexo feminino e 75% eram da cor branca <sup>5</sup>.

As localizações dos nevos mais vistas em nossas análises foram no membro superior direito e no dorso, divergindo do observado no estudo feito de 1994 a 2007 na Universidade Federal do Rio de Janeiro, totalizando 60 participantes de 0 a 19 anos, o qual demonstrou que a maior parte dos nevos se localizava no tórax (27,7%) <sup>6</sup>.

Houve predomínio da raça branca em todas as lesões analisadas, podendo ser porque a maioria da população estudada era dessa cor. Foi visto que não há relação de algumas lesões com a raça, e essa predominância não poderia ser considerada significativa.



A análise das variáveis (sexo, localização e raça) dos nevos e hemangiomas demonstrou concordância com a literatura. Em relação ao cisto, não tivemos um número relevante para poder averiguar os dados com as fontes de estudo.

## **Conclusão**

A presente pesquisa tem relevância por apresentar um espectro clínico amplo; diante disto, a análise comparativa com outros trabalhos que tenham o mesmo conteúdo torna-se difícil. Conclui-se que o estudo é o ponto de partida para que outras pesquisas sejam realizadas com o mesmo propósito.

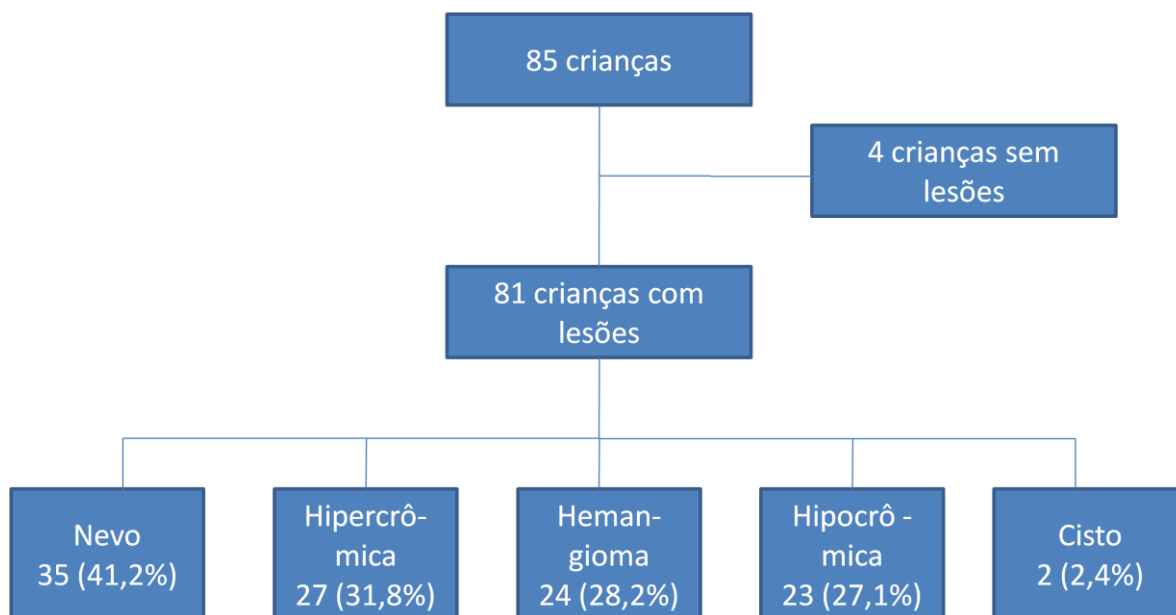
As crianças investigadas apresentaram notável predominância de estrófulos. Isso se justifica provavelmente pelo fato de habitarem uma cidade agrícola, podendo estar em maior contato com a natureza e conseqüente exposição a insetos.

Apesar de serem incomuns, essas afecções cutâneas benignas podem estar associadas a síndromes genéticas mais severas, necessitando, portanto, maior atenção clínica a esses casos vistos em um primeiro momento como inocentes. Conclui-se, que esta pesquisa enfatiza a importância da realização de programas com a comunidade para conscientização dos cuidados com a saúde da pele desde a infância, a fim de prevenir danos irreversíveis.

## Referências

1. Kacar, S.D; Ozuguz, P; Polat, S; Manav, V; Bukulmez, S; Semsettin, K. Epidemiología de Dermatoses Pediátricas en la Región Centro-Occidental de Anatolia en Turquía. [Internet]. 2014 [acesso em 2015 março 17]; 112(5):421-427. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-51752011000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752011000100006).
2. Ferreira, F.G; Nascimento, L.F.C; Cirvidiu, D.C. Prevalência de dermatoses pediátricas em um hospital universitário na região sudeste do Brasil.[Internet]. 2011 [acesso em 2015 março 17]; 86(3):477-482. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962011000300009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000300009).
3. Serra, A.M.S; Soares, F.M.G; Júnior, A.G.C; Costa, I.M.C. Abordagem terapêutica dos hemangiomas cutâneos na infância. [Internet]. 2010 [acesso em 2015 março 20]; 85(3):307-317. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v85n3/a03v85n3.pdf>.
4. Goldenberg, Dov Charles. Estudo crítico dos resultados obtidos no tratamento dos hemangiomas cutâneos cervicofaciais [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina; 2003 [acesso 2015-05-08]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5158/tde-20082007-132250/>.
5. Faria, G.E.L; Goldenberg, D.C; Moura, T; Hiraki, P.Y; Manzini, R.A; Ferreira, M.C. Nevo melanocítico congênito: estudo retrospectivo dos aspectos epidemiológicos e terapêuticos em uma série de 45 pacientes.[Internet]. 2011. [acesso em 2015 março 21]; 26(1):22-26. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-51752011000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752011000100006).
6. Fernandes, N.C; Machado, J.L.R. Estudo clínico dos nevos melanocíticos congênitos na criança e no adolescente.[Internet]. 2009. [acesso em 2015 março 20]; 84(2):129-35. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v84n2/v84n2a05.pdf>.

Figura 1. Fluxograma dos resultados



**Tabela 1.** Características gerais da amostra

<b>Variável</b>	<b>Mediana (AIQ) ou n (%)</b>
Idade (anos)	2,58 (1,37-4,21)
Sexo	
Masculino	39 (45,9)
Feminino	46 (54,1)
Parto	
Cesárea	62 (72,9)
Normal	23 (27,1)
Pais agricultores	
Sim	33 (38,8)
Não	52 (61,2)
Cor da pele	
Branca	74 (87,1)
Preta	5 (5,9)
Parda	6 (7,1)
Cor dos olhos	
Claro	33 (38,8)
Escuro	52 (61,2)
Cor do cabelo	
Claro	39 (45,9)
Escuro	46 (54,1)

AIQ = Amplitude Interquartil

**Tabela 2.** Nevo

	Nevo		Valor de p
	Sim (n=35)	Não (n=50)	
Idade (anos), mediana (AIQ)	3,92 (2,25-4,67)	1,75 (1,15-3,75)	<0,001
Sexo, n (%)			
Masculino	10 (28,6)	29 (58,0)	0,007
Feminino	25 (71,4)	21 (42,0)	
Parto, n (%)			
Cesárea	25 (71,4)	37 (74,0)	0,793
Normal	10 (28,6)	13 (26,0)	
Pais agricultores, n (%)			
Sim	13 (37,1)	20 (40,0)	0,790
Não	22 (62,9)	30 (60,0)	
Cor da pele, n (%)			
Branca	32 (91,4)	42 (84,0)	0,445
Preta	2 (5,7)	3 (6,0)	
Parda	1 (2,9)	5 (10,0)	
Cor dos olhos, n (%)			
Claro	15 (42,9)	18 (36,0)	0,523
Escuro	20 (57,1)	32 (64,0)	
Cor do cabelo, n (%)			
Claro	16 (45,7)	23 (46,0)	0,979
Escuro	19 (54,3)	27 (54,0)	

AIQ = Amplitude Interquartil

**Tabela 3.** Mancha hiperocrômica

	Mancha hiperocrômica		Valor de p
	Sim (n=27)	Não (n=58)	
Idade (anos), mediana (AIQ)	3,67 (1,75-4,75)	3,67 (1,83-4,71)	0,236
Sexo, n (%)			
Masculino	15 (55,6)	24 (41,4)	0,222
Feminino	12 (44,4)	34 (58,6)	
Parto, n (%)			
Cesárea	19 (70,4)	43 (74,1)	0,716
Normal	8 (29,6)	15 (25,9)	
Pais agricultores, n (%)			
Sim	6 (22,2)	27 (46,6)	0,032
Não	21 (77,8)	31 (53,4)	
Cor da pele, n (%)			
Branca	23 (85,2)	51 (87,9)	0,289
Preta	3 (11,1)	2 (3,4)	
Parda	1 (3,7)	5 (8,6)	
Cor dos olhos, n (%)			
Claro	10 (37,0)	23 (39,7)	0,818
Escuro	17 (63,0)	35 (60,3)	
Cor do cabelo, n (%)			
Claro	8 (29,6)	31 (53,4)	0,040
Escuro	19 (70,4)	27 (46,6)	

AIQ = Amplitude Interquartil

**Tabela 4.**Hemangioma

	Hemangioma		Valor de p
	Sim (n=24)	Não (n=61)	
Idade (anos), mediana (AIQ)	1,58 (1,10-2,64)	3,58 (1,79-4,46)	0,006
Sexo, n (%)			
Masculino	9 (37,5)	30 (49,2)	0,331
Feminino	15 (62,5)	31 (50,8)	
Parto, n (%)			
Cesárea	16 (66,7)	46 (75,4)	0,414
Normal	8 (33,3)	15 (24,6)	
Pais agricultores, n (%)			
Sim	6 (25,0)	27 (44,3)	0,101
Não	18 (75,0)	34 (55,7)	
Cor da pele, n (%)			
Branca	22 (91,7)	52 (85,2)	0,724
Preta	1 (4,2)	4 (6,6)	
Parda	1 (4,2)	5 (8,2)	
Cor dos olhos, n (%)			
Claro	9 (37,5)	24 (39,3)	0,875
Escuro	15 (62,5)	37 (60,7)	
Cor do cabelo, n (%)			
Claro	9 (37,5)	30 (49,2)	0,331
Escuro	15 (62,5)	31 (50,8)	

AIQ = Amplitude Interquartil

**Tabela 5.** Mancha hipocrômica

	Mancha hipocrômica		Valor de p
	Sim (n=23)	Não (n=62)	
Idade (anos), mediana (AIQ)	2,83 (1,46-4,13)	2,50 (1,42-4,17)	0,933
Sexo, n (%)			
Masculino	10 (43,5)	29 (46,8)	0,786
Feminino	13 (56,5)	33 (53,2)	
Parto, n (%)			
Cesárea	17 (73,9)	45 (72,6)	0,902
Normal	6 (26,1)	17 (27,4)	
Pais agricultores, n (%)			
Sim	7 (30,4)	26 (41,9)	0,334
Não	16 (69,6)	36 (58,1)	
Cor da pele, n (%)			
Branca	21 (91,3)	53 (85,5)	0,771
Preta	1 (4,3)	4 (6,5)	
Parda	1 (4,3)	5 (8,1)	
Cor dos olhos, n (%)			
Claro	6 (26,1)	27 (43,5)	0,142
Escuro	17 (73,9)	35 (56,5)	
Cor do cabelo, n (%)			
Claro	9 (39,1)	30 (48,4)	0,447
Escuro	14 (60,4)	32 (51,6)	

AIQ = Amplitude Interquartil



**Tabela 6.** Quantificação das lesões conforme sua localização

<b>Lesões</b>	<b>MMSS</b>	<b>MMII</b>	<b>Tronco</b>	<b>Cabeça</b>
<b>Nevo</b>	<b>n=15</b>	<b>n=6</b>	<b>n=23</b>	<b>n=7</b>
1	8 (53,3)	3 (50,0)	7 (30,4)	3 (42,9)
2	3 (20,0)	-	1 (4,3)	3 (42,9)
3	2 (13,3)	2 (33,3)	5 (21,7)	-
4	-	1 (16,7)	3 (13,0)	1 (14,3)
5	-	-	2 (8,7)	-
8	1 (6,7)	-	1 (4,3)	-
9	1 (6,7)	-	2 (8,7)	-
10 ou mais	-	-	2 (8,6)	-
<b>Hipercrômica</b>	<b>n=2</b>	<b>n=8</b>	<b>n=18</b>	<b>n=5</b>
1	2 (100,0)	7 (87,5)	15 (83,3)	3 (60,0)
2	-	1 (12,5)	2 (11,1)	-
3	-	-	1 (5,6)	-
10 ou mais	-	-	-	2 (40,0)
<b>Hemangioma</b>	<b>n=1</b>	<b>n=0</b>	<b>n=16</b>	<b>n=12</b>
1	1 (100,0)	-	15 (93,8)	9 (75,0)
2	-	-	1 (6,3)	2 (16,7)
3	-	-	-	1 (8,3)
<b>Hipocrômica</b>	<b>n=5</b>	<b>n=3</b>	<b>n=16</b>	<b>n=2</b>
1	5 (100,0)	2 (66,7)	15 (93,8)	1 (50,0)
2	-	-	-	1 (50,0)
3	-	1 (33,3)	1 (6,3)	-

MMSS = membros superiores; MMII = membros inferiores.

**Tabela 7.** Número de lesões distribuídas anatomicamente

Localização	Nevo	Cisto	Hemangioma/lesão vascular	Mancha hiperocrômica	Mancha hipocrômica
	n=155	n=2	n=23	n=68	n=27
Face	11	1	6	23	3
Nuca	8	-	8	-	-
Tórax	18	-	1	1	3
Abdomen	9	1	1	8	4
Dorso	33	-	1	9	8
Lombar	1	-	1	4	-
Nádegas	4	-	1	9	1
MSD	37	-	-	-	3
MSE	11	-	-	2	1
Ombro D	1	-	-	-	-
Ombro E	1	-	-	-	1
Coxa D	2	-	-	3	-
Coxa E	-	-	-	5	-
Perna D	-	-	-	-	2
Perna E	1	-	-	1	-
MMII	10	-	-	1	-
Mão D	-	-	1	-	-
Mão E	3	-	-	-	-
Pé D	-	-	-	1	-
Pé E	-	-	-	1	-
Genital	-	-	-	-	1
Orelha D	-	-	-	-	-
Orelha E	1	-	-	-	-
Couro cabeludo	-	-	3	-	-
Axila D	2	-	-	-	-
Axila E	-	-	-	-	-
Difusa	2	-	-	-	-

MSD = membro superior direito; MSE = membro superior esquerdo; D = direito; E = esquerdo; MMII = membros inferiores.