

Perfil epidemiológico de lesões dermatológicas em adultos na emergência hospitalar

Epidemiological profile of dermatological lesions in adults in hospital emergency

Nicole Carolina Vieira Peruchi², Monique da Costa Koelln^{2*}, Kristian Madeira³, Luiz Felipe de Oliveira Blanco¹

Endereços eletrônicos dos autores: moniquekoelln@gmail.com, nicoleperuchi@hotmail.com, kristian@unesc.net, lfobpoa@yahoo.com.br

Correspondência e contatos pré publicação: Luiz Felipe de Oliveira Blanco. Rua Cel. Pedro Benedet, 505, sala 306. Criciúma, SC, Brasil. 88801-250. Telefone: +55 (48) 9 99049407.

Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. Departamento de Medicina

Conflito de interesse: Não há

Suporte financeiro: Pesquisadores

RESUMO

Introdução: Emergências dermatológicas são definidas como dermatoses graves, que requerem atenção médica imediata. Na literatura mundial a prevalência de doenças dermatológicas em adultos nas emergências ainda não é bem descrita, possivelmente por sua natureza majoritariamente benigna e sua baixa mortalidade. **Objetivos:** Verificar a prevalência de lesões dermatológicas em adultos, com 18 anos ou mais, na emergência de um hospital secundário no sul de Santa Catarina. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional

¹ Médico dermatologista; professor de Dermatologia do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC - Criciúma (SC), Brasil.

² Estudante do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC - Criciúma (SC), Brasil.

³ Laboratório de Pesquisa Aplicada em Computação e Métodos Quantitativos (LACOM) - Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC - Criciúma (SC), Brasil.

* Ambos os autores contribuíram igualmente para este trabalho.

transversal, com coleta de dados primários e abordagem quantitativa. Foi utilizada ficha de coleta de dados clínicos e sociodemográficos pré-estabelecida, elaborada e preenchida pelos pesquisadores. **Resultados:** Com esse estudo identificamos uma prevalência de 7,69% de lesões dermatológicas no serviço de emergência hospitalar. Obtivemos um predomínio de lesões tegumentares de origem infecciosa (57,1%), seguidas por doenças eczematosas (14,3%) e outras condições que representam 28,6% dos casos. Em relação às manifestações clínicas associadas às lesões dermatológicas, a mais frequente foi a dor (64,3%), seguida do prurido (35,7%). A média de idade encontrada foi de $41,64 \pm 22,46$ anos. **Conclusão:** Com esse estudo pudemos identificar uma elevada frequência de doenças cutâneas na emergência de um hospital secundário. Logo, é de extrema importância o conhecimento das lesões dermatológicas mais prevalentes e a identificação de sua potencial gravidade durante a formação acadêmica médica, de modo a poder oferecer o diagnóstico e tratamento adequado na emergência hospitalar.

Palavras-chave: Dermatologia, Serviço Hospitalar de Emergência, Dermatopatias.

ABSTRACT

Introduction: *Dermatologic Emergencies are defined as serious skin conditions that require immediate medical attention. In literature the prevalence of dermatological diseases in adults in emergencies is not well described, possibly due to its benign nature and mainly their low mortality.* **Aims:** *Check the prevalence of skin lesions in adults aged 18 years or more, the emergence of a secondary hospital in southern Santa Catarina.* **Methods:** *This is a cross-sectional study with primary data collection and quantitative approach was used to record collecting demographic and clinical data preset, developed and completed by researchers.* **Results:** *In this study identified a prevalence of 7.69% of skin lesions in the hospital emergency department. We found a predominance of mucocutaneous lesions of infectious origin (57.1%), followed by eczematous disease (14.3%) and other conditions that represent 28.6% of cases. Regarding clinical manifestations associated with skin lesions, most common was the pain (64.3%), followed by pruritus (35.7%). The average age was 41.64 ± 22.46 years.* **Conclusion:** *In this study we identified a high frequency of skin diseases in the emergence of a secondary hospital. Therefore it is extremely important knowledge of the most prevalent skin lesions and the identification of its potential severity during medical academic education in order to be able to offer diagnosis and treatment in the hospital emergency.*

Keywords: *Dermatology, Emergency Service, Hospital, Skin Diseases.*

INTRODUÇÃO

Emergências dermatológicas são definidas como dermatoses graves, agudas ou agravadas, que requerem atenção médica imediata e um período observacional de pelo menos 24 horas (1). Podem envolver doenças de gravidade leve até as potencialmente fatais, como algumas das doenças infecciosas da pele, as erupções cutâneas agudas, as reações adversas cutâneas graves, as eritrodermias, as vasculites, a exacerbação de doenças inflamatórias crônicas, a urticária e o angioedema (2).

Embora a dermatologia seja usualmente reconhecida como uma especialidade ambulatorial não-aguda, admite-se que cerca de 5 a 8% das consultas no pronto-atendimento possuem lesões dermatológicas como queixa principal (3). Dessas, apenas 4 a 8% classificam-se como verdadeiras emergências e não devem ser subestimadas por apresentarem risco a vida (4). O atual e crescente interesse nessa questão deve-se a maior procura por assistência a lesões cutâneas nos serviços de pronto-atendimento, calculando-se um aumento anual de 10 a 20% (5).

Na literatura mundial a prevalência de doenças dermatológicas em adultos nas emergências ainda não é bem descrita, possivelmente por sua natureza majoritariamente benigna e sua baixa mortalidade. Isso acaba refletindo no despreparo durante a formação acadêmica do generalista para o reconhecimento e tratamento adequado das dermatoses frequentes nos pronto-atendimentos e a identificação de sua gravidade (6).

Desse modo, essa pesquisa tem a finalidade de identificar a prevalência de lesões dermatológicas em adultos, com 18 anos ou mais, na emergência de um hospital secundário no sul de Santa Catarina.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional transversal, com coleta de dados primários e abordagem quantitativa. As coletas foram realizadas em oito visitas de doze horas cada, durante o período de maio de 2018 a fevereiro de 2019 no Hospital São Sebastião, localizado no município de Turvo-SC.

Foram incluídos pacientes em concordância de participar do estudo, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido com 18 anos completos, ou mais, com lesões dermatológicas, excluindo-se as lesões por causas externas, como os cortes, as lacerações, as contusões, as queimaduras e as doenças sexualmente transmissíveis. Foi utilizada ficha de

coleta de dados clínicos e sociodemográficos pré-estabelecida, elaborada e preenchida pelos pesquisadores contendo as seguintes informações: a idade, o gênero, a sazonalidade (data da coleta dos dados), a escolaridade, a necessidade de internação hospitalar, a raça, a profissão, o estado civil, os sintomas associados (febre, linfadenopatia, inapetência, tosse, perda de peso, rinorreia, outros), o tempo de evolução da lesão (em dias), e os medicamentos em uso. As lesões dermatológicas foram avaliadas por meio de exame clínico ectoscópico com auxílio de dermatoscópio da marca DermLite modelo Hybrid, sendo assim, definido um diagnóstico clínico por um médico dermatologista experiente.

Os dados coletados foram organizados e analisados com auxílio do programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0. As variáveis quantitativas foram expressas por meio de média e desvio padrão e, mediana e amplitude. As variáveis qualitativas foram expressas por meio de frequência e porcentagem. As análises estatísticas inferenciais foram realizadas com um nível de significância alfa de 0,05, portanto, 95% de confiança. A investigação quanto a normalidade da distribuição das variáveis quantitativas foi realizada por meio do teste de Shapiro-Wilk.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), sob o número de parecer 2.721.179/2018, em respeito à Resolução 466, do Conselho Nacional de Saúde, via Plataforma Brasil.

RESULTADOS

Durante o período estudado, de maio de 2018 a fevereiro de 2019, em oito visitas de doze horas cada, foram registradas 182 consultas na emergência e dessas, 14 (7,69%) apresentaram lesões dermatológicas como a queixa principal.

Dos pacientes diagnosticados com doença tegumentar, houve discreto predomínio do gênero feminino, representando 57,1% do total dos atendimentos. A média de idade encontrada foi de $41,64 \pm 22,46$ anos. Com relação a raça, 13 pacientes eram de raça branca e apenas 1 de raça preta. A distribuição das características sociodemográficas de todos os participantes está descrita na Tabela 1.

A sazonalidade foi dividida em verão e inverno e, do total de consultas observadas, 96 ocorreram em períodos de clima quente com 8 pacientes referindo queixa dermatológica e 82 em clima frio, com 6 pacientes apresentando lesão cutânea.

Em relação às manifestações clínicas associadas às lesões dermatológicas, a mais frequente foi a dor (64,3%), seguida do prurido (35,7%), e outras manifestações que podem ser visualizadas na tabela 2. O tempo mediano de evolução das lesões foi de 6 dias e meio.

Quanto ao diagnóstico final das lesões dermatológicas, observou-se a foliculite em três casos (21,4%), a farmacodermia e o abscesso em dois indivíduos (14,3%), sendo esses, os mais prevalentes. Demais diagnósticos estão citados na tabela 2.

Quando analisadas de forma ampla, identifica-se predomínio de lesões tegumentares de origem infecciosa (57,1%), seguidas por doenças eczematosas (14,3%) e outras condições que representam 28,6% dos casos. Das doenças infecciosas, 5 são de origem bacteriana, 2 fúngica e 1 viral.

Não foi identificada relação entre tipos de lesão dermatológica a sazonalidade, a escolaridade, o gênero e tempo de evolução.

DISCUSSÃO

Com esse estudo identificamos uma prevalência de 7,69% de lesões dermatológicas no serviço de emergência do Hospital São Sebastião em pacientes com 18 anos ou mais. Esse resultado mostrou-se superior a outros estudos similares (6,7,8), que identificaram uma prevalência de 2,6%, 3,3% e 4,35% respectivamente, incluindo menores de 18 anos. Em Madrid (9), encontrou uma prevalência maior, correspondendo a 9,5% dos atendimentos. Desse modo, a variabilidade da prevalência pode justificar-se pela diferença populacional e faixa etária abrangida, tempo de coleta e tipos de dermatoses incluídas nos estudos.

Assim como (11) também não identificamos diferença representativa entre os gêneros, podendo ser observado um leve predomínio do gênero feminino. Todavia, dos estudos analisados, somente em (4) às condições avaliadas predominaram em pacientes do gênero masculino, em 62% dos atendimentos.

A média de idade encontrada foi de $41,64 \pm 22,46$ anos, semelhante a de (12) $43,9 \pm 17,1$ anos, ambos avaliando pacientes somente com 18 anos ou mais. O tempo mediano de evolução das lesões foi 6 dias e meio, superior ao de (12), que identificou um intervalo médio entre o início da queixa e a procura pela emergência de $39,8 \pm 59,4$ horas, variando de 15 minutos a uma semana.

O estudo identificou predomínio da raça branca nos atendimentos por lesão dermatológica, no entanto, não encontramos estudos vigentes que abordassem tal variável.

Deve-se levar em consideração a alta prevalência da raça branca na região estudada, que pode interferir na interpretação do dado.

Dos grupos diagnósticos, as pesquisas que foram realizadas no verão e inverno (1,10), também puderam identificar o grupo de doenças infecciosas como o mais comum, corroborando para o predomínio de doenças infecciosas cutâneas nos meses quentes. O estudo (12) evidenciou o achado ao realizar sua pesquisa somente nos meses de inverno e primavera, encontrando um baixo número de dermatoses infecciosas em relação às doenças ecematosas.

Quanto a sazonalidade, observamos um ligeiro aumento no número de consultas durante os meses quentes assim como (6, 11), correspondendo a 57,1% dos atendimentos realizados no verão, entretanto, nossa coleta foi realizada em um tempo curto podendo não expressar a real situação local.

Alguns estudos evidenciaram um pequeno número de internações, correspondendo apenas a 2,1% e 2,6% do total de atendimentos (7,13). Em relação aos sintomas, (4) encontrou dor e prurido como as principais manifestações clínicas, observando que pacientes com lesões dolorosas e não pruriginosas exigiam internação em uma taxa significativamente maior. Em nosso trabalho, ainda que nenhum paciente tenha necessitado de internação, a dor e o prurido representaram também os principais sintomas associados às lesões, com a dor predominando em 64,3% dos pacientes.

O estudo apresenta limitações por tratar-se de uma amostra de conveniência não tendo sido incluído todos os pacientes do período do estudo. Procuramos realiza-lo dentro de uma metodologia ética e factível. É importante salientarmos que o número total de consultas na emergência pode variar conforme a influência diversos fatores, como por exemplo, os climáticos. Propomos a realização de um estudo com desenho semelhante, em um hospital com maior fluxo de pacientes ou um maior tempo para coleta de dados, de modo a atingir uma amostra maior de pacientes para demais inferências.

CONCLUSÃO

Com esse estudo pode-se identificar uma prevalência de 7,69% de doenças cutâneas na emergência de um hospital secundário. Logo, é de extrema importância o conhecimento das lesões dermatológicas mais prevalentes e a identificação de sua potencial gravidade durante a formação acadêmica médica, de modo a poder oferecer o diagnóstico e tratamento adequado na emergência hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Drago F, Gasparini G, Signori A, Campisi C, Cozzani E, Parodi A. Dermatological consultations in an observation unit of an emergency department in Italy. *JEADV*. 2015; 29(5):973-980.
2. Isnard, C. et al. Dermatological emergencies: evolution from 2008 to 2014 and perspectives. *JEADV*. 2016; 31(2):274-279.
3. Trott ATR. In: Hamilton GC, Sanders A, Strange GS. et al., eds. *Emergency Medicine: An Approach to Clinical Problem-Solving*. Philadelphia, PA: Saunders; 2003; 2:185-206.
4. Jack AR, Spence AA, Nichols BJ. et al. Cutaneous conditions leading to dermatology consultations in the emergency department. *West J Emerg Med*. 2011;12:551-555.
5. Del Castillo M, Huguet J, Brabo J, Cortada L. Estudio del área de Urgencias de un hospital general. Grado de adecuación de las visitas. *Med Clin (Barc)* 1986;87:539-42.
6. Baibergenova A, Shear NH. Skin conditions that bring patients to emergency departments. *Arch Dermatol*. 2011; 147:118-120.
7. Rubegni, P. et al. Dermatological conditions presenting at the Emergency Department in Siena University Hospital from 2006 to 2011. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, v. 29, n. 1, p. 164-168, 2014.
8. Wang E, Lim B, Than K. Dermatological conditions presenting at an emergency department in Singapore. *Singapore Med J* 2009;50:881-4.
9. Grillo, E., Vañó-Galván, S., Jiménez-Gómez, N., Ballester, A., Muñoz-Zato, E., & Jaén, P. Dermatologic Emergencies: Descriptive Analysis of 861 Patients in a Tertiary Care Teaching Hospital. *Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)*, 2013;104(4), 316–324.
10. Mirkamali A, Ingen-Housz-Oro S, Valeyrie-Allanore L, Bouvresse S, Duong TA, Chosidow O. et al. Dermatological emergencies:a comparative study of activity in 2000 and 2010. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2013;27:916-8.
11. Martinez-Martinez ML, Escario-Travesedo E, Rodriguez- Vazquez M, Azaña-Defez JM, Martín de Hijas-Santos MC. et al. Dermatology consultations in an emergency department prior to establishment of emergency dermatology cover. *Actas Dermosifiliogr* 2011;102:39-47.
12. Nazik H., Hakkoymaz H. Assessment of patients presented to the emergency department with dermatological complaints: Retrospective cohort study. *J Surg Med*. 2019;3(1):00-00.
13. Abedini R, Matinfar A, Sasani P, Salehi A, Daneshpazhooch M. Evaluation of Patients Visiting the Dermatology Emergency Unit of a University Dermatology Hospital in Tehran, Iran. *Acta Med Iran*. 2017;55(11):705-711.

Tabela 01. Perfil dos pacientes atendidos com queixa dermatológica na emergência durante o período estudado

	Média ± DP, n (%)
	n = 14
Idade (anos)	41,64 ± 22,46
Gênero	
Feminino	8 (57,1)
Masculino	6 (42,9)
Estado civil	
Solteiro	8 (57,1)
Casado	5 (35,7)
Viúvo	1 (7,1)
Raça	
Branca	13 (92,9)
Preta	1 (7,1)
Escolaridade	
Analfabeto	3 (21,4)
Ensino Fundamental Incompleto	2 (14,3)
Ensino Médio Incompleto	1 (7,1)
Ensino Médio Completo	3 (21,4)
Ensino Superior Incompleto	2 (14,3)
Ensino Superior Completo	3 (21,4)
Profissão	
Estudante	4 (28,6)
Agricultor	3 (21,4)
Serviços Gerais	2 (14,3)
Comerciante	2 (14,3)
Aposentado	2 (14,3)
Nutricionista	1 (7,1)
Sazonalidade	

Verão	8 (57,1)
Inverno	6 (42,9)

DP - Desvio Padrão.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Tabela 02. Características clínicas e diagnósticos das lesões dermatológicas em adultos na emergência durante o período estudado

	Mediana (Amplitude), n (%)
	n = 14
Tempo de Evolução (dias)	6,50 (1,00 – 90,00)
Medicamentos em Uso	
Corticoide	5 (35,7)
Antibiótico	3 (21,4)
Anti-hipertensivo	3 (21,4)
Anti-histamínico	2 (14,3)
AINE	2 (14,3)
Hipolipemiante	2 (14,3)
Antifúngico	1 (7,1)
Óleo de Girassol	1 (7,1)
Analgésico	1 (7,1)
Antiviral	1 (7,1)
Ansiolítico	1 (7,1)
Sintomas sistêmicos associados	
Dor	9 (64,3)
Prurido	5 (35,7)
Inapetência	2 (14,3)
Perda de peso	2 (14,3)
Tosse	1 (7,1)
Linfadenopatia	1 (7,1)

Tremor	1 (7,1)
Diagnóstico da Lesão	
Foliculite	3 (21,4)
Farmacodermia	2 (14,3)
Abcesso	2 (14,3)
Dermatofitose	1 (7,1)
Fotofitodermatose	1 (7,1)
Dermatite Atópica	1 (7,1)
Ptíriase Versicolor	1 (7,1)
Herpes Zoster	1 (7,1)
Dermatite de Contato	1 (7,1)
Notalgia Parestésica	1 (7,1)

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Tabela 03. Diagnósticos amplo das lesões identificadas na emergência hospitalar durante o período estudado

Diagnósticos	n (%)
Doenças infecciosas	8 (57,1)
Bacterianas	5 (62,5)
Abcesso	2 (40,0)
Foliculite	3 (60,0)
Virais	1 (12,5)
Herpes Zoster	1 (100,0)
Fúngicas	2 (25,0)
Ptíriase Versicolor	1 (50,0)
Dermatofitose	1 (50,0)
Doenças eczematosas	2 (14,3)
Dermatite atópica	1 (50,0)

Dermatite de Contato	1 (50,0)
Outras condições	4 (28,6)
Farmacodermia	2 (50,0)
Fitofotodermatose	1 (25,0)
Notalgia Parestésica	1 (25,0)

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.