

Perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de dermatite atópica atendidos no serviço de dermatologia BWS, São Paulo – SP

Epidemiological profile of patients with atopic dermatitis assisted in the dermatology service of BWS, São Paulo-SP

Resumo

Introdução

Há uma alta frequência de doenças cutâneas na população em geral e neste contexto encontra-se a dermatite atópica, dermatose inflamatória crônica de etiologia multifatorial caracterizada por prurido intenso e xerose cutânea.

Objetivos

Verificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo serviço de dermatológica com dermatite atópica da BWS de janeiro a dezembro de 2017.

Materiais / Sujeitos e Métodos

Estudo do tipo descritivo, quantitativo, retrospectivo, de corte transversal realizado por meio da análise de prontuários médicos dos pacientes atendidos no serviço de dermatologia da BWS, diagnosticados com dermatite atópica, São Paulo – SP, no período compreendido entre janeiro a dezembro de 2017.

Resultados

A incidência encontrada de dermatite atópica (DA) é de 2,7%, com 78,2% do sexo feminino. A idade média foi de 10,3 anos. Do total, 66,6% teve diagnóstico de DA leve e 25% moderada. Todos os pacientes estavam recebendo algum tratamento tópico, sendo 72,7% utilizavam hidratação associada a corticoterapia tópica ou sistêmica.

Conclusões

Verificou-se que o perfil dos pacientes com DA atendidos pela BWS é de meninas, com idade média de 10 anos, diagnóstico de DA leve e em tratamento exclusivamente tópico com hidratação e corticoterapia.

Abstract

There is a high frequency of skin diseases in general population and in that context atopic dermatitis (AD) is inserted, as a chronic inflammatory disease, with multiple etiology characterized by intense itching and dry skin. In that context, was needed to evaluate the health profile of the atopic dermatitis patients treated in BWS, between January and December of 2017. Was found incidence of 2,7% of AD, with 78,2% of female girls. The average age was 10,3 years old. Most of the patients had light AD and was been treated with lotions and systemic or topical corticotherapy.

Autor/Coautor/Orientador

Lucas Mutarelli Pontes

Pós-graduando em Dermatologia
Faculdades BWS

Natasha Veloso Sena

Pós-graduanda em Dermatologia
Faculdades BWS

Maria Luiza Paulista de Souza

Pós-graduanda em Dermatologia
Faculdades BWS

André Fernando Vieira Alves

Pós-graduando em Dermatologia
Faculdades BWS

Mariana Sartorelli de Lima Duffles Amarante

Pós-graduanda em Dermatologia
Faculdades BWS

Patricia Raquel Santos e Silva

Pós-graduanda em Dermatologia
Faculdades BWS

Byron José Figueiredo Brandão

Professor – Dermatologia
Faculdades BWS
Brasil

Palavras-chave

Dermatologia. Dermatite atópica.
Doença dermatológica. Perfil
epidemiológico.

Keywords

*Dermatology. Health profile. Atopic
dermatitis. Skin disease.*

Trabalho submetido: 18/02/20. Publicação aprovada: 09/06/20. Financiamento: nenhum. Conflito de interesses: nenhum.

INTRODUÇÃO

A pele tem como função primordial a barreira física, impedindo a entrada de elementos potencialmente prejudiciais à saúde¹. Há uma alta frequência de doenças cutâneas na população em geral² e as dermatoses oneram em mais de 39,3 bilhões de dólares ao ano o sistema de saúde dos Estados Unidos^{3,4}.

Nesse contexto o estudo da dermatite atópica (DA) faz-se necessário. A DA é uma dermatose inflamatória crônica de etiologia multifatorial caracterizada por prurido intenso e xerose cutânea. As lesões são caracterizadas como eczemas que ocorrem de maneira cíclica. Em alguns pacientes o prurido é constante e incontrolável sendo responsável por uma significativa diminuição da qualidade de vida.

Estima-se que a prevalência da DA tenha aumentado durante as últimas 3 décadas. Dados mundiais sobre a doença foram obtidos pelo International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC)⁵. Neste estudo, foram avaliados escolares e adolescentes de 153 centros localizados em 56 países. Na América Latina e no Brasil, os valores foram intermediários. No Brasil, a prevalência média de eczema flexural foi 6,8% para os escolares, e 4,7% para os adolescentes⁶.

O curso da dermatite atópica é crônico e intermitente. O início precoce do eczema está correlacionado com a sua maior gravidade. Em torno de 60% dos pacientes desenvolvem a doença no primeiro ano de vida e 90% antes dos 5 anos^{7,8}. O conhecimento da DA e o seu diagnóstico precoce é de extrema importância para melhorar a qualidade de vida dos pacientes⁹.

O SUS tem por objetivo a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas, entretanto apesar da saúde no Brasil ser garantida de forma pública por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), cerca de 20% da população brasileira é coberta pela saúde suplementar¹⁰.

O Núcleo de Ensino Superior em Ciências Humanas e da Saúde é uma entidade sem fins lucrativos que mantém entidades educacionais a nível de graduação e pós-graduação nas áreas das ciências humanas e da saúde¹¹. Em parceria com a Associação

Pele Saudável, são feitos cerca de 18.200 atendimentos/ano, absorvendo parte da população de São Paulo, capital, originária do SUS.

Entendendo a pele como órgão da homeostase e a importância da DA no contexto populacional, bem como a importância da BWS para a saúde suplementar da cidade de São Paulo – SP, faz-se necessário verificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no serviço de dermatologia com diagnóstico de dermatite atópica desta instituição, a fim de auxiliar na formação de um perfil epidemiológico brasileiro, servindo de embasamento teórico.

MATERIAIS, SUJEITOS E MÉTODOS

Estudo do tipo descritivo, quantitativo, retrospectivo, de corte transversal, aplicado em pacientes atendidos no serviço da BWS, São Paulo – SP. Os dados foram coletados através da análise dos prontuários médicos dos pacientes atendidos no período compreendido entre janeiro de 2017 a dezembro do mesmo ano. Para registro destes dados foi desenvolvido previamente um formulário, sendo abordadas características sociodemográficas dos pacientes com DA, tratamentos realizados e se houve a necessidade ou não de exames complementares para diagnóstico etiológico.

Analisou-se 855 prontuários, selecionados randomicamente, de todos os doze meses do ano. Obteve-se nível de confiança de 95% ($p < 0,05$). Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes atendidos na BWS com DA, pelo serviço de pós-graduação em dermatologia, no período de janeiro a dezembro de 2017, independente se em primeira consulta ou consulta suplementar. Excluiu-se pacientes que não foram atendidos pelo serviço de dermatologia, que não tinham diagnóstico de DA ou atendidos fora do período compreendido.

RESULTADOS

Do total de 855 pacientes estudados, 2,7% apresentavam dermatite atópica (23 pacientes – Tabela 1), sendo que 21,7% eram do sexo masculino (n=5) e 78,2% do sexo feminino (n=18). A média de idade do grupo com DA foi de 10,3 anos e desvio padrão de 8,12 anos.

TABELA 1 - Características da amostra de pacientes com dermatite atópica em relação a população geral do Instituto BWS, São Paulo-SP em 2017.

Amostra	N	Sexo	Idade (média)
Geral	854	Masc.-28,68% (245) Fem.- 70,25% (600)	43 ± 20,06 anos
DA	23 (2,7%)	Masc.- 21,7% (05) Fem.-78,2% (18)	10,3 ± 8,12 anos

Fonte: Original do autor.

Dos pacientes que receberam classificação baseada nos critérios diagnósticos atuais (leve, moderada ou grave), tivemos o seguinte percentual: 66,6% leve, 25% moderada, 8,3% grave.

Todos os pacientes estavam recebendo algum tipo de tratamento tópico e 8,69% recebiam tratamento sistêmico e tópico. Dos pacientes estudados, 27,3% estavam em uso somente de hidratantes e 72,7% utilizavam hidratação associada a corticoterapia tópica ou sistêmica.

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados no presente estudo sugerem que a prevalência da dermatite atópica no serviço de dermatologia das faculdades BWS é em torno de 2,7%. Sabe-se que no Brasil, segundo o estudo ISSAC (International Study of Asthma and Allergy Diseases in Childhood) a prevalência média da DA é em torno de 6,3%¹.

Outro dado relevante é a respeito da média de faixa etária que a dermatite atópica abrange. Embora 85% dos indivíduos sejam afetados pela doença até os 5 anos de idade¹³⁻¹⁶ foi encontrado uma média de idade 10,3 anos em nossa amostra. Provavelmente essa divergência encontrada em relação a literatura se deve ao diagnóstico tardio dessas crianças.

Segundo a classificação da DA em relação a faixa etária, podemos dizer que nossa amostra se encontra na fase pré púbere¹⁴. Conforme as características clínicas tivemos que 66,6% compreendiam DA leve, a qual abrange áreas com xerose e prurido esporádico com ou sem inflamação. A DA moderada (25% da nossa amostra) pode ser descrita como Áreas com xerose, prurido frequente associado a inflamação (com ou sem sinais de escoriações e áreas localizadas de espessamento da pele) e a DA grave (8,3% da nossa amostra) corresponde a Xerose difusa, prurido constante e associado a inflamação (com ou sem sinais de escoriações, pele espessada com sangramentos, liquenificação e alterações da pigmentação)¹⁴⁻¹⁶.

O tratamento seja pautado em 3 fatores principais: afastamento de agentes irritantes e desencadeantes, hidratação adequada e continuada da pele e controle da inflamação e prurido por meio de medicações^{15,16}. Encontramos em nosso estudo maior preferência aos hidratantes e corticoides tópicos. Como a maioria dos portadores de dermatite atópica do presente estudo foi classificado como leve (66,6%) a base do tratamento foi a hidratação seguida por períodos curtos de corticoterapia tópica, corroborando com os achados da literatura.

CONCLUSÕES / CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dermatite atópica é uma doença de curso cônico, em que as crises estão diretamente relacionadas com as anormalidades da barreira cutânea e resposta imune. Verificou-se que o perfil dos pacientes com DA atendidos pela BWS é de meninas, com idade média de 10 anos, diagnóstico de DA leve e em tratamento exclusivamente tópico com hidratação e corticoterapia.

A epidemiologia nos leva a crer que é uma patologia de prevalência elevada e de extrema importância para o dia a dia do dermatologista, sendo imprescindível seu conhecimento não só em escala global como também nos serviços especializados que prestam atenção à saúde da população.

REFERÊNCIAS

1. William H et al. Worldwide variation in the prevalence of Atopic Eczema in the International Study of Asthma and Allergies in Childhood. *J Allergy Clin Immunol*. 1999;103:125-38.
2. Griffiths C, Barker J, Bleiker T, Chalmers R, Creamer D. *Rook's Textbook of Dermatology* [4 Volume]. Set: Wiley; 2016.
3. CASTRO APM et al. Guia Prático para o manejo da Dermatite Atópica – opinião conjunta de especialistas em alergologia da Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria. *Rev. Bras. Alerg. Imunopatol*. [06/29-06/268]; 2006.
4. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Perfil nosológico das consultas dermatológicas no Brasil. *An Bras Dermatol*. 2006;81(6):549-58.
5. Alves GB, Nunes DH, Ramos LD. Prevalência das dermatoses no ambulatório de dermatologia da UNISUL. *Arq Catarin Med*. 2007;36(1)65-68.
6. Araujo RS, Costa EMA. Importância do conhecimento em dermatologia para atendimento à população ribeirinha do Rio Amazonas. *Rev Saúde*. 2016;07(2):04-07.
7. Ludwig MWB, Muller MC, Oliveira MS, Moraes JFD. Qualidade de vida e localização da lesão em pacientes dermatológicos. *An Bras Dermatol*. 2009;84(2):143-50.
8. Cardoso PO, Giffoni RT, Alberti LR. Perfil epidemiológico das doenças dermatológicas em Centro de Saúde de Atenção Primária. *Rev Med Minas Gerais*. 2013;23(2):169-172.
9. Taborda ML, Weber MB, Teixeira KAM, Lisboa AP, Welter EQ. Avaliação da qualidade de vida e do sofrimento psíquico de pacientes com diferentes dermatoses. *An Bras Dermatol*. 2010;85(1):52-6.
10. Silva MN, Silva RN, Soares GMT. Influência das dermatoses no psiquismo de pacientes dermatológicos. *Med Cutan Iber Lat Am*. 2011;39(5):209-210.

11. Fiocruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Pesquisa analisa doenças de pele mais comuns no Brasil. 2007 [citado em 06 mai. 2018]. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/6825>.
12. Zirollo RR, Gimenes RO, Castelo Júnior C. A importância da Saúde Suplementar na demanda da prestação dos serviços assistenciais no Brasil. São Paulo. O Mundo da Saúde. 2013;37(2):216-221.
13. Addor FA, Aoki V. Skin barrier in atopic dermatitis. An Bras Dermatol. 2010;85(2):184-94.
14. Katayama I, Aihara M, Ohya Y, Saeki H, Shimojo N, Shoji S, Taniguchi M, Yamada H; Japanese Society of Allergology. Japanese guidelines for atopic dermatitis 2017. Allergol Int. 2017;66(2):230-47.
15. Weidinger S, Gupta AK. Atopic dermatitis. Lancet. 2016;387(10023):1109-22.
16. Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer JV. Dermatologia. Elsevier [3ª edição]. 2015: 2792.