

## AFECÇÕES DERMATOLÓGICAS MAIS PREVALENTES NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES PEDIÁTRICAS DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI

Daniela de Souza Andrade<sup>1</sup>, Letícia Távora Martins<sup>1</sup>, Mariana Vilela Salgado<sup>1</sup>,  
Mayra Valdier Batista<sup>1</sup>, Verônica Aguiar Gomes Lopes<sup>1</sup> e  
Carolina Lopes de Lima Reigada<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** As doenças dermatológicas continuam figurando entre as três principais causas de procura aos serviços de saúde. **Objetivo:** Conhecer o perfil de afecções dermatológicas responsáveis por internações de pacientes na faixa etária pediátrica no Hospital Escola Luiz Gioseffi Januzzi (HELGJ). **Material e Métodos:** Revisão de prontuário de pacientes internados na enfermaria pediátrica do HELGJ, da cidade de Valença-RJ, no período entre julho/2016 a julho/2017, selecionando aqueles cujo motivo de internação foi uma afecção dermatológica. **Resultados:** Identificadas 39 internações no período, a maioria de lactentes (43,59%). As principais causas de internações foram infecções de pele, como impetigo, celulite e abscesso. **Conclusão:** Apontada a importância na qualificação do atendimento e melhoria do acesso à atenção primária à saúde, uma vez que essas afecções, quando diagnosticadas e tratadas precocemente, raramente constituem-se em motivo de internação. Além disso, seu reconhecimento e tratamento precoces diminui a chance de contágio interpessoal, prevenindo surtos em escolas e creches, diminuindo a morbidade dessas afecções e os custos para o sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Hospitalização, dermatopatias, inquéritos epidemiológicos.

---

1 Discente da Faculdade de Medicina de Valença-RJ

2 Professora de Saúde da Família e Comunidade da Faculdade de Medicina de Valença

# MOST PREVALENT DERMATOLOGICAL AFFECTIONS IN THE PEDIATRIC HOSPITAL INTERNATIONS OF THE SCHOOL HOSPITAL LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI

## ABSTRACT

**Introduction:** Dermatological diseases remain among the three main causes of demand for health services. **Objective:** To know the profile of dermatological conditions responsible for hospitalizations of patients in the pediatric age group at the Luiz Gioseffi Januzzi School Hospital (HELGJ). **Material and Methods:** Review of the medical records of patients admitted to the pediatric ward of the HELGJ, in the city of Valença-RJ, in the period between July 2016 and July 2017, selecting those whose reason for hospitalization was a dermatological condition. **Results:** Thirty-nine hospitalizations were identified in the period, the majority of infants (43.59%). The main causes of hospitalizations were skin infections, such as impetigo, cellulitis and abscess. **Conclusion:** It is pointed out the importance of qualifying care at and improvement of access to primary health care, since these conditions, when diagnosed and treated early, rarely constitute a reason for hospitalization. In addition, their early recognition and treatment reduces the chance of interpersonal contagion, preventing outbreaks in schools and day care centers, reducing the morbidity of these conditions and the costs to the health system.

**Keywords:** Hospitalization, skin diseases, health surveys.

## INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano. As queixas cutâneas acometem indivíduos em qualquer idade, desde neonatos até idosos, e têm grande impacto não só sobre a saúde física, mas também sobre a saúde mental de grande parte dos pacientes (DOS SANTOS et al., 2012), o que explica seu grande impacto na qualidade de vida, apesar da baixa morbimortalidade. Quanto à frequência, as doenças dermatológicas continuam figurando entre as três principais causas de procura aos serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). São representadas tanto pelas doenças primárias da pele quanto pelas manifestações secundárias, de quadro indolente e sistêmico (GONÇALVES; BEZERRA JÚNIOR; CRUZ, 2010).

Quanto às afecções dermatológicas na infância, nos últimos anos é possível perceber significativa diminuição das internações hospitalares por doenças dermatológicas e infecciosas. Este fato se deve principalmente aos maiores investimentos em políticas de saúde pública, como infraestrutura básica e mais acessibilidade ao sistema de saúde, proporcionado através de uma atenção básica

cada dia mais abrangente (DUARTE et al., 2014). Ações do nível básico de atenção, como educação em saúde, têm capacidade para diminuir o número de internações hospitalares infantis de doenças como escabiose e pediculose, além de evitar a sobrecarga do nível secundário de atenção (PADOVEZE; FIGUEIREDO, 2014).

No Brasil, as informações dispostas sobre as internações hospitalares ainda são insuficientes. Ainda há déficit com relação a estudos que apresentem o perfil clínico e epidemiológico das internações adultas e pediátricas no nosso cotidiano. Nesse sentido, conhecer melhor o perfil das internações na faixa etária pediátrica e adolescente, bem como suas principais características, auxilia aos profissionais de saúde locais tanto no estabelecimento de diagnóstico e conduta, quanto no planejamento de saúde local.

O conhecimento sobre a epidemiologia do local onde as equipes de saúde atuam é valioso para traçar estratégias de controle de doenças, prevenção de agravos e auxílio no raciocínio diagnóstico durante o atendimento ambulatorial, por sua influência na probabilidade pré-teste de determinadas doenças (GUSSO; LOTUFO; BENSEÑOR, 2013).

Com base no exposto, este estudo se destina a discriminar o perfil de afecções dermatológicas responsáveis por internações de pacientes na faixa etária pediátrica no Hospital Escola Luiz Gioseffi Januzzi (HELGJ), contribuindo com o direcionamento de ações preventivas, planejamento de educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado a pacientes dessa faixa etária.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Foi desenvolvido um estudo de prevalência a partir de uma análise retrospectiva do banco de dados fornecidos pelos prontuários dos pacientes internados na enfermaria pediátrica do HELGJ, da cidade de Valença-RJ, referente ao período compreendido entre julho/2016 a julho/2017. Foram selecionados para a amostra os pacientes com idade entre 0 e 18 anos, diagnosticados com doenças dermatológicas que necessitaram de internação hospitalar. As seguintes variáveis compuseram a pesquisa: idade, sexo, queixa principal, diagnóstico e tratamento. Nos casos de pacientes com mais de um diagnóstico, ambos foram considerados no estudo. O estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Valença e aprovado sob número CAAE 88838918.0.0000.5246

## RESULTADOS

Foram analisados 39 prontuários, dos quais 6 apresentaram 2 diagnósticos cada, resultando em um total de 45 diagnósticos de doenças dermatológicas. Os resultados são mostrados na tabela 1. Percebe-se que a maior frequência de internações no período ocorreu entre lactentes (43,59%), principalmente em decorrência de impetigo (21,43%). Somente dois adolescentes necessitaram de internação por motivos dermatológicos no período. Em todas as faixas etárias, percebe-se que as internações aconteceram principalmente em decorrência de infecções bacterianas.

Tabela 1: Frequência das internações hospitalares relacionada a idade acometida.

Idade	Número de pessoas acometidas	Frequência
0-2 anos	17	43,5%
3-6 anos	11	28,2%
7-11 anos	9	23%
12-18 anos	2	5,1%
Total	39	100,00%

Fonte: As autoras, 2017.

Tabela 2: Prevalência das doenças dermatológicas nos lactentes (0-2 anos).

Doença	Número de pessoas acometidas	Frequência
Exantema viral	1	7,14%
Abscesso	1	7,14%
Urticária	1	7,14%
Dermatite atópica	2	14,29%
Celulite	2	14,29%
Varicela	2	14,29%
Escabiose	2	14,29%
Impetigo	3	21,43%
Total	14	100,00%

Fonte: As autoras, 2017.

Tabela 3: Prevalência das doenças dermatológicas nos pré escolares (2-6 anos).

Doença	Número de pessoas acometidas	Frequência
Exantema viral	1	6,67%
Urticária	1	6,67%
Impetigo	2	13,33%
Erisipela	2	13,33%
Abscesso	3	20,00%
Celulite	6	40,00%
Total	15	100,00%

Fonte: As autoras, 2017.

Tabela 4: Prevalência das doenças dermatológicas nos escolares (7-11 anos).

Doença	Número de pessoas acometidas	Frequência
Celulite	1	6,67%
Doença da arranhadura do gato	1	6,67%
Escabiose	1	6,67%
Mononucleose	1	6,67%
Urticária	1	6,67%
Impetigo	3	20,00%
Varicela	3	20,00%
Abscesso	4	26,67%
Total	15	100,00%

Fonte: As autoras, 2017.

Tabela 5: Prevalência das doenças dermatológicas na puberdade (12-18 anos)

Doença	Número de pessoas acometidas	Frequência
Abscesso	1	50,00%
Urticária	1	50,00%
Total	2	100%

Fonte: As autoras, 2017.

## DISCUSSÃO

Após análise dos dados, apesar de esperado, preocupa a maior parte das internações ocorrer entre lactentes, pela maior mortalidade nessa faixa etária, relacionada a um sistema imune parcialmente desenvolvido e maior possibilidade de contágio de doenças transmissíveis pelo contato interpessoal presente nas creches

e falta de experiência no manejo dessas doenças pelos seus responsáveis. (BARROS,1981).

Notou-se que em seis pacientes distintos houve a presença de associação de doenças dermatológicas, que acarretaram as respectivas internações. Nesse sentido, Hon (2004) verificou que diversas crianças apresentavam mais de um diagnóstico de alteração dermatológica no mesmo momento da realização da consulta com especialistas, o que poderia estar relacionado ao fato do sistema imunológico desses pacientes ainda estar se desenvolvendo e também pelo intenso contato nessa faixa etária em creches e escolas. Além disso, destacamos a possibilidade de um fator contextual familiar ou comunitário contribuindo para maior suscetibilidade às doenças ou infecções de pele, que pode ser melhor analisado a partir da análise da vulnerabilidade socioeconômica desses pacientes.

Em todas as faixas etárias, as infecções por *Staphylococcus* e *Streptococcus* foram as principais responsáveis pelas internações sofridas. Tal fato aponta para a importância em aumentar a capacitação e vigilância no atendimento e seguimento de infecções de pele nas unidades de atenção primária do município, uma vez que são afecções passíveis de ser tratadas nas unidades básicas de saúde, prevenindo as complicações e a disseminação na comunidade. Além disso, melhorar o acesso da população às unidades de atenção primária, facilitando a consulta por demanda espontânea (não apenas de pacientes agendados) tem grande papel no atendimento rápido a esses pacientes, evitando as complicações e agravamento do quadro. Por fim, como trata-se de doença com necessidade de afastamento da creche e escola, ações juntos a essas instituições visando a identificação desses quadros e orientação de medidas de controle têm grande potencial de diminuir a morbimortalidade nesses casos.

Entre lactentes, o impetigo bolhoso foi a afecção mais prevalente. Seu diagnóstico é clínico, com visualização de vesículas e bolhas em pele normal, sem eritema ao redor, com conteúdo seroso ou sero-pustulento. Após ressecamento, esse conteúdo produz crosta amarelada, característica da afecção. Tem tendência à disseminação por auto-inoculação, se não tratada. As lesões ficam com aspecto de queimadura de cigarro, por isso um diagnóstico diferencial importante é a violência física contra crianças. Pode haver complicações graves, como Síndrome da Pele Escaldada nas infecções estafilocócicas e glomerulonefrite, além de septicemia no caso de infecção grave das lesões (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Figura 1: Impetigo bolhoso



Fonte: Azulay (2004).

As celulites tiveram importante representatividade entre pré-escolares, lactentes e escolares. É infecção da derme/tecido celular subcutâneo, causando rubor, dor, calor e edema. Pode haver febre associada ao quadro. O diagnóstico diferencial com erisipela é feito pela aparência das bordas da lesão: na erisipela, a lesão costuma ser bem delimitada e de bordos elevados. A etiologia é predominantemente estreptocócica, porém, inclui *Staphylococcus*, *H. influenzae*, *Pseudomonas*, entre outros. Geralmente, o diagnóstico é clínico, e o tratamento, ambulatorial. A internação pode ser necessária se houver grave acometimento sistêmico; em caso de dúvida quanto à profundidade da lesão e afecção de tecidos profundos; e no acometimento de face (SOUZA, 2003).

Os abscessos foram frequentes em escolares e adolescentes. Seu diagnóstico também é clínico, pelo reconhecimento de nódulos com sinais flogísticos, tensos, muito dolorosos e com tendência a circunscrição e supuração. Pode haver drenagem espontânea do material purulento, porém na maioria dos casos de abscessos há necessidade de posterior drenagem do exsudato, procedimento que pode ser feito em unidades de atenção primária ou em serviços de emergência. As principais complicações são quadros de bacteremia e extensão para estruturas adjacentes (osso e articulações). O principal diagnóstico diferencial é feito com fleimão, sendo este último diferenciado do abscesso por possuir tendência difusa. A princípio, é um diagnóstico de fácil acesso na atenção básica, porém, pode haver a necessidade de análise de um especialista em determinados casos. O tratamento de escolha envolve sempre a drenagem do abscesso e antibioticoterapia, por isso a

importância da realização do procedimento na atenção primária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Por fim, chama a atenção que, entre adolescentes, verificou-se a ocorrência de internações por urticária na mesma frequência que por abscesso. A urticária é doença com diagnóstico fundamentalmente clínico, baseado em uma anamnese e exame físico minuciosos, podendo ser conduzida também na atenção primária à saúde. Sua lesão característica é eritematosa, podendo possuir desde dimensões pequenas até grandes placas que comprimem os vasos com seu edema. Edemas muito vultuosos podem dar origem a presença de bolhas (urticária bolhosa). Verifica-se, quase sempre, a presença de prurido associado de variáveis intensidades, sendo um importante sintoma. Pode ser classificada em aguda (surgimento de lesões de forma súbita e em geral apresentando-se na forma de placas grandes com duração cerca de poucos dias) e crônica (quando o quadro persiste por mais de 6 semanas). É correto afirmar que cerca de 30% dos pacientes com urticária aguda irão desenvolver a forma crônica da doença. Embora de evolução recorrente, raramente encontra-se sua etiologia. Possui tendência a cura espontânea, porém, assim como na urticária aguda, utiliza-se a associação de fármacos anti-histamínicos de primeira linha (via oral) no seu tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Figura 2: Urticária



Fonte: <http://www.atlasdermatologico.com.br/disease.jsf?diseaseId=481e>.



Em pesquisa na literatura, não encontramos muitos estudos de prevalência de internações especificamente por afecções dermatológicas. De fato, afecções dermatológicas raramente figura dentre os motivos mais frequentes de internações hospitalares.

Conforme o artigo “Dermatoses na infância-perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de Dermatologia Pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina nos anos de 2006 e 2007”, (ZATTAR et al., 2007), foi possível correlacionar e detectar que o impetigo é uma doença frequente na população pediátrica, independente da sazonalidade dos estudos.

Por fim, pode-se analisar que, dentre os motivos de internações pediátricas com subespecialidade dermatologia no HELGJ, figuram doenças facilmente identificáveis e tratáveis na atenção primária à saúde, podendo a necessidade de internação decorrer de uma falha de acesso e/ou atendimento ao paciente nesse nível de atenção.

## **CONCLUSÃO**

O estudo dos principais motivos de internações por afecções dermatológicas entre pacientes pediátricos no HELGJ mostra a relevância do reconhecimento dessas patologias frequentes, promovendo um diagnóstico precoce, menos complicações para os pacientes e diminuição da transmissão das afecções com potencial contaminação interpessoal através do tratamento imediato e intervenção na família, comunidade e pontos da rede intersetorial, como creches e escolas. Apontar como a evolução dessas afecções levou à necessidade de internação hospitalar, principalmente entre lactentes, é importante ao destacar a necessidade de dar maior atenção ao atendimento desses pacientes nas unidades básicas de saúde em momentos mais precoces dos quadros, diminuindo a morbidade para pacientes e famílias e os custos para o sistema de saúde. Um amplo acesso a uma atenção primária à saúde resolutiva é essencial para alterar o perfil atual de internações mostrado. Nesse sentido, estudos epidemiológicos como o desenvolvido proporcionam maior conhecimento sobre o território e a população ao qual o profissional de saúde desenvolverá seu trabalho, melhorando a qualidade do atendimento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZULAY, R.D. **Dermatologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

BARROS, M.B.A. Morbidade e mortalidade hospitalar de crianças menores de um ano, em Ribeirão Preto, SP (Brasil), 1975. **Revista de Saúde Pública**, v. 15, p. 308-320, 1981.

COELHO, P.A.B. et al. Diagnóstico e manejo do herpes-zóster pelo médico de família e comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 279-285, 2014.

DOS SANTOS, I. et al. Repercussões do acometimento cutâneo na vida das pessoas: sociopoetizando a autoimagem e a autoestima [Repercussions of skin conditions in people's lives: socio-poetizing self-image and self-esteem]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 2, p. 157-162, 2014.

DUARTE, J. G. et al. Perfil dos pacientes internados em serviços de pediatria no município do Rio de Janeiro: mudamos? **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 199-214, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010373312012000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312012000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 07 de maio de 2018.

GONÇALVES, L. M.; BEZERRA JÚNIOR, J. R. S.; CRUZ, M. C. F. Nogueira da. Clinical evaluation of oral lesions associated with dermatologic diseases. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 85, n. 2, p. 150-156, 2010.

GUSSO, G. D. F.; LOTUFO, P.; BENSEÑOR, I. M. Avaliação da probabilidade pré-teste em Atenção Primária à Saúde usando a Classificação Internacional de Atenção Primária 2 (CIAP-2). **Rev Bras Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, v.8, n.27, p.112-20, 2013.

HON, K. L. et al. Skin diseases in Chinese children at a pediatric dermatology center. **Pediatr Dermatol**. v. 21, n. 2, p.109-12, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dermatologia na Atenção Básica de Saúde. **Cadernos de Atenção Básica** número 9. Brasília, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guiafinal9.pdf>. Acesso em 06 de maio de 2018.

PADOVEZE, M. C.; FIGUEIREDO, R. M. O papel da Atenção Primária na prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 6, p. 1137-1144, dec. 2014. ISSN 1980-220X. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/103152/101526>>. Acesso em: 07 de maio de 2018.

SOUZA, C. S. Infecções de tecidos moles: erisipela. celulite. síndromes infecciosas mediadas por toxinas. **Medicina** (Ribeirão Preto. Online), v. 36, n. 2/4, p. 351-356, 2003.

SPERGELL, J. M.; PALLER, A. S. Atopic dermatitis and the atopic march. **J. Allergy Clin Immunol.** v.27, p.112-18, 2003.

ZATTAR, G. A. **Dermatose na infância – perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório de Dermatologia Pediátrica no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina.** Monografia. Universidade Federal de Santa Catarina, 2008. 49 p.