



# ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS PACIENTES INTERNADOS NA ENFERMARIA DE DERMATOLOGIA NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS



*Marina Odália de Carvalho Lima Chicoli, Renata Ferreira Magalhães, Paulo Eduardo Neves F. Velho*

ma\_oclc@yahoo.com.br

DISCIPLINA DE DERMATOLOGIA/DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS MÉDICAS, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - FCM, UNICAMP

## INTRODUÇÃO

Casos graves e/ou complexos, com acometimento sistêmico e outros problemas concomitantes, que possam de alguma forma interferir na eficácia ou aderência ao tratamento são os principais motivos para a internação dermatológica, tendo maior eficácia em relação à outras abordagens. O benefício é prolongado, diminuindo possíveis reinternações e recaídas, notando-se isso mais claramente nas doenças crônicas. A hospitalização também melhora a qualidade de vida, afasta-se o doente do estresse da vida diária, fator agravante em muitas doenças de pele, e de possíveis pressões sociais relacionadas à estética em alguns casos.

A frequência de dermatoses na população é alta, chegando a 20% em alguns estudos. Ao olhar o ambiente hospitalar encontra-se um espectro mais grave de doenças, com significativa morbidade envolvida. A pele tem interações com quase todos os órgãos do corpo, e pode ser muitas vezes alvo de manifestações de doenças sistêmicas ou relacionadas a outros órgãos. Pacientes internados por algum outro motivo podem, muito frequentemente, necessitar de cuidados dermatológicos.

Na literatura as maiores causas de internação dermatológica são dermatites (eczemas), reações a drogas, psoríase e infecções de pele. Faz-se necessário saber o perfil do paciente internado sob cuidados da dermatologia e obter dados como as causas de sua internação, o tempo que precisaram para se recuperar e caso tenham evoluído para óbito, os motivos e as causas mais frequentes das evoluções desfavoráveis.

O objetivo do presente estudo foi fazer um levantamento dos pacientes dermatológicos internados entre 2000 e 2010 e, a partir dele, construir o perfil desse tipo de doente, reconhecer as doenças mais prevalentes entre os internados, analisar o tempo médio de internação, avaliar fatores complicadores e identificar as principais causas de óbito.

## METODOLOGIA

O estudo é uma análise retrospectiva dos pacientes internados sob cuidados da Dermatologia do HC Unicamp no período de 03 de janeiro de 2000 a 31 de dezembro de 2010. Essas informações encontram-se no sistema de dados informatizados do Hospital de Clínicas sobre internações e altas médicas. Foram feitas tabelas considerando dados epidemiológicos, número e tempos de internações. Os óbitos também foram tabelados. Casos de internação prolongada ou múltiplas internações e os óbito terão seus prontuários analisados na segunda parte do projeto para que se possam investigar os motivos da má-evolução.

## RESULTADOS

Na tabela 1, seguem dados dos pacientes internados sob cuidados da dermatologia entre os anos 2000 e 2010. Podem também ser observados dados sobre a resolução da internação. A média das idades dos pacientes encontra-se calculada para cada caso.

**Tabela 1.** Dados epidemiológicos dos pacientes internados na enfermaria de dermatologia entre 2000 e 2010.

Categoria	Número	Média de Idade
Total	1250 internações 888 pacientes	54,89
Total sexo masculino	403	55,57
Total sexo feminino	485	54,25
Múltiplas internações	208 (112 sexo masculino/96 sexo feminino)	56,57
Alta médica	1207 (586 sexo masculino/ 621 sexo feminino)	
Óbitos	33 (19 sexo masculino/ 14 sexo feminino)	60,39
Outro	5 (sexo feminino)	41,00
Transferência externa	5 (4 sexo masculino/ 1 sexo feminino)	52,20

A tabela 2 abaixo apresenta as dez dermatoses com o maior número de internações. Foi calculada a porcentagem que cada uma representa dentre todas as internações contabilizadas e dentre o total de pacientes que já puderam ter seu diagnóstico esclarecido.

**Tabela 2.** Relação das dez dermatoses com maior número de internações.

Doença	Porcentagem de internações	Porcentagem de pacientes
Neoplasias	42,83%	40,76%
Hanseníase	5,98%	5,47%
Psoríase	4,90%	4,96%
Reação a drogas	3,08%	3,94%
Linfomas e Leucemias	2,99%	3,05%
Pênfigo vulgar	2,72%	2,42%
Lúpus	2,63%	2,54%
Dermatopoliomiosites	1,99%	1,91%
Verrugas de origem viral	1,63%	0,25%

## Internação hospitalar - Dermatologia - Causas de óbito

A tabela 03 ilustra os óbitos ocorridos dentro das internações dermatológicas analisadas. Os óbitos estão agrupados por motivo do cuidado pela dermatologia, em ordem alfabética. A cada óbito também estão relacionados dados dos pacientes, como idade e sexo, e também informações sobre as internações daquele ou daqueles pacientes que evoluíram com óbito. Estão descritos o número de internações e os tempos de internação para cada um, contabilizando somente aquelas referentes aos pacientes que foram a óbito em algum momento.

**Tabela 03.** Análise dos casos que evoluíram a óbito agrupados por dermatose de base.

Motivo do cuidado dermatológico	Número de Pacientes	Média de Idade	Sexo	Número de internações totais	Média Número de internações	Média Tempo da internação com óbito	Tempo total médio de internação
Celulite	1	64	F	1	1	13	13
Eritema multiforme	1	78	F	1	1	7	7
Eritema multiforme bolhoso	1	30	M	1	1	6	6
Esclerose sistêmica	1	51	F	1	1	2	2
Hanseníase	1	45	M	2	2	4	5
HIV resultando em outras doenças	1	45	M	1	1	30	30
Linfomas e leucemias	3	73,66	1M/2 F	4	1,33	,33	19,75
Neoplasias	4	64,25	3M/1 F	23	5,75	22,25	14,69
Paniculite	1	69	F	3	3	49	22
Pênfigo vulgar	3	49,66	2M/1 F	5	1,66	16,33	23,8
Psoríase	1	53	M	1	1	8	8
Septicemia	1	79	M	1	1	46	46
Síndrome do Choque tóxico	2	55,5	2M	2	1	30,5	30,5
Totais	21	58,23	13M/8M	3,54	1,67	18,18	17,51

Linfomas e leucemias e o pênfigo vulgar contabilizam três óbitos cada, ou seja, 14, 28%. As duas classes de doenças são conhecidas pela gravidade e taxas de mortalidade. Os pacientes internados por linfomas e leucemias e que evoluíram para óbito têm idade mais avançada, 73,66 anos, foram internados poucas vezes 1,33 e ficaram períodos longos internados, 19,75 dias. Os óbitos por pênfigo vulgar ocorreram em pacientes mais novos, 49,66 anos, faixa de idade em que a doença mais costuma ocorrer. Não tiveram muitas internações, 1,66 vezes e ficam internados por longos tempos, 23,8 dias.

**CASO 1:** Paciente de 75 anos com lesão tumoral ulcerada de 10 cm na face lateral da perna esquerda. Exame histopatológico compatível com carcinoma espinocelular. Internada para tratamento com radioterapia, cuidados locais, antibioticoterapia intravenosa por infecção secundária e controle da dor.



**CASO 2:** Paciente de 41 anos com eritrodermia esfoliativa e emagrecimento. Internado para investigação. Recebeu diagnóstico de SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), iniciou tratamento com terapia antiretroviral e acitretina com melhora.



**CASO 3:** Paciente de 32 anos com lesões em alvo violáceas, crostas e exulcerações, na pele e nas mucosas, com diagnóstico de Síndrome de Stevens-Johnson desencadeado por amoxicilina.



## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Há poucas referências na literatura sobre este assunto que precisa ser valorizado, visto que as dermatoses são muito prevalentes na população e algumas doenças dermatológicas somente serão controladas devidamente com um cuidado mais intensivo. Durante o levantamento de dados surgiram algumas dificuldades, especialmente as relacionadas à averiguação de CIDs. O Banco de dados utilizado é baseado em informações fornecidas pelo médico que deu atendimento àquele paciente. Muitas dessas informações não são fidedignas. A partir disso, em alguns casos, não foi possível esclarecer a doença dermatológica e será necessária uma análise do prontuário para esclarecimento.

O maior tempo de internação obtido foi de 471 dias, e o menor foi de zero dias, ou seja, ele foi internado e recebeu alta no mesmo dia. A média de tempo foi de nove dias.

Comparando com dados de publicações anteriores, verificamos que a neoplasia se confirma como uma doença com um grande número de internações. A quantidade de neoplasias internadas pode ser explicada pela necessidade de procedimentos cirúrgicos como preparos pré e pós operatórios, controle de glicemia e pressão arterial, uso de drogas que requerem ajustes pré-cirúrgicos e acompanhamentos pós cirúrgicos, necessitando de controle de sangramento e curativos.

A Hanseníase se apresenta como a segunda causa de internação nessas estatísticas, em uma das maiores áreas endêmicas para hanseníase no mundo, o Brasil. Além disso, o Hospital de Clínicas da Unicamp acaba por receber muitos doentes de áreas com altas taxas de hanseníase, elevando as estatísticas. Os pacientes hanseníase muitas vezes precisam de tratamentos para as reações hanseníase de difícil controle ou até mesmo algum problema de adaptação às drogas do tratamento.

A psoríase também citada em muitos dos artigos pesquisados, é grande causa de internação. Quando ocorrem exacerbações como eritrodermia, a internação pode se tornar um importante fator para a melhora desses pacientes.

A presença de reações a drogas como constante em publicações pode ser uma intercorrência que ocorreu durante uma internação ou sua causa. Em alguns casos, torna-se necessária a internação do paciente para que se possa controlá-lo melhor e fazer a retirada dos medicamentos suspeitos. Reações graves, como Stevens-Johnson, Necrólise Epidérmica Tóxica, Reação a Drogas com Eosinofilia e Sintomas Sistêmicos (DRESS) costumam necessitar de tratamento intensivo, muitos em unidades intensivas, para melhor recuperação do doente. Podem ser fatais e a mortalidade gira em torno de 5%.

Linfomas e leucemias aparecem nas estatísticas, diferentemente do encontrado na literatura. A necessidade de cuidados dermatológicos nesses pacientes se dá por diversas razões, e uma análise futura mais específica desses casos trará melhores elucidacões.

O Pênfigo vulgar é uma doença autoimune muito grave e se não tratada pode evoluir para morte. Tratando-se de um hospital terciário, a doença encontra-se entre as dez que mais necessitam de internações.

O Lúpus eritematoso pode apresentar intercorrências para as quais precisa-se de cuidados hospitalares para um melhor controle da doença. Além disso grande parte dos sinais e sintomas mais comuns cursam com alteração na pele e mucosas, necessitando do cuidado dermatológico. A dermatopoliomiosite tem manifestações dermatológicas e pode ser uma doença grave, com complicações clínicas.

As neoplasias encontram-se em primeiro lugar como causa de óbitos. Foram quatro óbitos relacionados a ela, ou seja, 19% dos óbitos analisados até o momento. Os pacientes com esta evolução desfavorável costumam ser internados diversas vezes, média de 5,75 vezes e ficar períodos longos internados, 14, 69 dias. A média de idade desses pacientes é maior que a média geral das internações, e também maior que a média entre os óbitos, são 64, 25 anos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Peñate Y, Guillermo N, Melwani P, Martel R, Borrego L. Dermatologists in hospital wards: an 8-year study of dermatology consultations. *Dermatology* 2009; 219: 225-231
- Munro CS, Lowe JG, Cloone PM, et al. The value of inpatient dermatology: a survey of inpatients in Scotland and northern England. *Br J Dermatol* 1999; 140: 474-479.
- Itin, PH. Dermatologic Consultations in the Hospital Ward: The Skin, an Interdisciplinary Organ. *Dermatology* 2009; 219: 193-194
- Prodanovich S, Kirsner RS, Kerdel FA. Inpatient dermatology: a prescription for survival. *Dermatol Clin* 2001; 19: 593-602.
- Kirsner RS, Yang DG, Kerdel FA. Dermatologic disease accounts for a large number of hospital admissions annually. *J Am Acad Dermatol* 1999; 41: 970-973.
- Bauer J, Maroon M. Dermatologic inpatient consultations: A retrospective study. *J Am Acad Dermatol* 2010; 62(3): 518-519
- Nahass GT. Inpatient dermatology consultation. *Dermatol Clin* 2000; 18: 533-542.
- Mancusi S, Festa NC. Inpatient dermatological consultations in a university hospital. *Clinics* 2010; 65(9): 851-855.

