

# ENFERMARIA DE DERMATOLOGIA – ANÁLISE DE DEZ ANOS DA DISCIPLINA DE DERMATOLOGIA DO HC-UNICAMP



Marina Odália de Carvalho Lima Chicoli (ma\_oclc@yahoo.com.br),  
Renata Ferreira Magalhães, Paulo Eduardo Neves F. Velho

Disciplina de Dermatologia/Departamento de Ciências Médicas  
Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas, SP, Brasil

## INTRODUÇÃO

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.

Os principais motivos para a internação dermatológica são: investigação de causas ou doenças associadas, dermatoses graves e complexas, acometimento sistêmico, baixa eficácia ou aderência durante a abordagem ambulatorial. O benefício é prolongado, diminuindo possíveis reinternações e recaídas, principalmente nas doenças crônicas. A hospitalização também melhora a qualidade de vida, afasta o doente do estresse da vida diária, fator agravante em muitas doenças de pele, e de possíveis pressões sociais em alguns casos.

Na literatura as maiores causas de internação dermatológica são dermatites (eczemas), reações a drogas, psoríase e infecções de pele.

O objetivo do presente estudo foi fazer um levantamento dos pacientes dermatológicos internados entre 2000 e 2010 no Hospital de Clínicas da Unicamp e 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 tempo de internações. Houve estudo individual de prontuários de todos os pacientes que evoluíram com óbito para análise dos motivos da evolução desfavorável e estabelecer possíveis fatores de risco.

## RESULTADOS

Na tabela 1, seguem dados dos pacientes internados sob cuidados da dermatologia entre os anos 2000 e 2010 e dados sobre a resolução da internação.

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

Categoria	Número de casos
Total	1210 internações 848 pacientes
Total (homens)	589 (48,67%)
Total (mulheres)	621 (51,33%)
Múltiplas internações	208 (17,19%)
Alta médica	1177
Óbitos	24 (2%) (15 homens e 9 mulheres)
Transferência externa	4

A tabela 2 apresenta as dez dermatoses com o maior número de internações.

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

Doença	Porcentagem de internações	Porcentagem de pacientes
Neoplasia	41%	39,97%
Hanseníase e suas sequelas	5,86%	5,89%
Reações a drogas	5,78%	6,60%
Psoríase	4,87%	5,18%
Linfoma, leucemia	4,21%	4,12%
Lúpus	2,80%	2,71%
Pênfigo vulgar	2,47%	2,24%
Dermatopoliomiosites	2,06%	2,00%
Eritrodermia	1,81%	2,12%
Paniculite	1,73%	1,29%

A tabela 3 ilustra os óbitos ocorridos dentro das internações dermatológicas analisadas, em ordem alfabética. A cada óbito também estão relacionados dados dos pacientes, como idade e sexo. Estão descritos o número de internações e os períodos de internação.

Tabela 3. Análise dos casos que evoluíram a óbito agrupados por dermatose de base.

Doença dermatológica de base	Porcentagem (número)	Idade média (anos)	Número médio de internações	Tempo médio de internação (dias)
Neoplasias (hematológicas e não-hematológicas)	29,1% (7)	72,2	4	10,25
Psoríase	16,6%(4)	52	1	21,7
Farmacodermia	16,6% (4)	62,75	1	16,75
Pênfigo vulgar	12,5%(3)	49,66	1,66	16,33
Penfigóide bolhoso	8,3%(2)	71	1	28
Dermatopoliomiosite	4,1%(1)	63	2	87
Eritrodermia	4,1%(1)	64	1	13
Hanseníase	4,1%(1)	45	2	16,33
Porfiria cutânea tardia	4,1%(1)	45	1	30

Tabela 4. Análise dos casos que evoluíram a óbito agrupados por causa de morte.

Causa do óbito	Porcentagem (N de pacientes)
Infecção (choque séptico)	66.66% (16)
Complicações próprias da dermatose	16,66% (4)
Cardiovascular	16.66% (4)

## DISCUSSÃO

Storan *et al*, em avaliação de um hospital terciário de Minnessota (EUA) encontraram como principais causas de internação as dermatites (44,2%), a psoríase (17,4%) e linfoma de células T cutâneo (9,2%). Apesar da classificação diferente, estes dados são semelhantes ao encontrado na estatística do Hospital de Clínicas da Unicamp. Diferenças regionais e populacionais, além da complexidade do hospital e do registro dos dados, contribuem para os achados diversos entre dermatoses internadas, o que dificulta a comparação entre dados estatísticos apresentados nos poucos trabalhos encontrados sobre o assunto.

Em relação ao tempo médio de internação, a pesquisa atual mostrou média de 9,45 dias, enquanto Storan *et al*. foi entre três e quatro dias. Além disso, nenhum óbito ocorreu durante o artigo citado, apesar do maior número de internações em relação a este.

Durante a análise de prontuários, foi possível observar duas tendências relacionadas aos motivos de internação, uma delas referente às necessidade cirúrgicas. Alguns pacientes precisaram internar para compensação clínica pré-operatória, para cuidados pós-operatórios ou por complicações cirúrgicas, aumentando o tempo de hospitalização.

Outro motivo que gerou internações foi investigação de doença de base. Trinta e dois pacientes necessitaram de internação para que fosse possível estabelecer uma causa para os sinais e sintomas apresentados.

Exemplo desta situação são as eritrodermias. Para essa pesquisa, foram classificados como eritrodermia apenas aqueles que não tiveram seu diagnóstico elucidado e os demais foram classificados conforme a razão pela qual estavam eritrodérmicos, exemplos psoríase, farmacodermia e linfoma. Em relação ao trabalho brasileiro de Fernandes *et al*., a média dos eritrodérmicos internados é semelhante, sendo a do citado trabalho de 1% e do trabalho atual 1,22%.

O total de óbitos da pesquisa foi de 24. Todos tiveram os prontuários analisados. A s neoplasias tanto hema-tológicas como não hematológicas foram as mais frequentes relacionadas entre as dermatoses que internaram e evoluíram com óbito, em 29,1% dos casos. Os pacientes com esta evolução desfavorável tiveram várias internações e por longos períodos e média de idade mais alta, em torno de 70 anos.

Psoríase e farmacodermia foram dermatoses que tiveram casos graves com evolução a óbito, com 16,6% cada. Os pacientes internados por psoríase apresentavam média de idade mais baixa, 52 anos.

As farmacodermias foram mais prevalentes em uma população idosa, 62 a 75 anos, na maioria das vezes com uma internação, por tempo médio de 16 dias. A terceira dermatose de base mais frequente entre os óbitos foi o pênfigo vulgar.

A principal causa de morte que complicou estas dermatoses, com 66,66%, foi **infecção**. A pele é uma das barreiras de proteção do corpo, qualquer injúria pode facilitar a entrada de patógenos e levar à infecção local ou generalizada, evoluindo para choque séptico.

## CONCLUSÃO

O trabalho alcançou os objetivos propostos, como a avaliação dos casos internados na enfermaria de dermatologia no período de dez anos. Detectaram-se as dermatoses, o perfil epidemiológico destes pacientes e as causas mais frequentes de complicações. Os óbitos foram devidamente analisados e conseguiu-se estabelecer as características principais das evoluções desfavoráveis, tornando-as objeto de atenção em internações dermatológicas futuras.



Figura 1. Mulher com lesões bolhosas, exulcerações e crostas, na face e no tronco, com diagnóstico de pênfigo vulgar.



Figura 2. Mulher jovem com psoríase pustulosa.



Figura 4. Homem de 61 anos com eritrodermia desencadeada por reação a droga.



Figura 5. Homem com reação grave a droga, com grandes exulcerações e descolamentos epidérmicos, devido a necrólise epidérmica tóxica, desencadeada por droga.



Figura 6. Homem com lesão tumoral na região retroauricular, compatível com carcinoma espinocelular, internado para tratamento cirúrgico.