

ARTIGO ORIGINAL

Prevalência de dermatite atópica em adolescentes escolares do município de Palhoça- SC

Prevalence of atopic dermatitis among adolescents at school in the city of Palhoça- SC

Ivana de Oliveira Tabalipa¹, Steicy Máisa de Oliveira¹, Fábio de Oliveira Tabalipa¹,
Nazaré Otilia Nazário², Ingrid Thaís Beltrame Botelho³, Jane da Silva⁴

Resumo

Objetivos: Determinar a prevalência de dermatite atópica em adolescentes de 13 e 14 anos da rede de ensino do município de Palhoça-SC, utilizando o questionário escrito padronizado pelo International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, no qual foi utilizado o questionário escrito módulo eczema em 407 adolescentes com idades entre 13 e 14 anos, de ambos os sexos, matriculados nas escolas públicas e privadas do município de Palhoça-SC, selecionados por amostragem aleatória. **Resultados:** A prevalência geral de sintomas de dermatite atópica foi de 13,3% e a prevalência no último ano, indicando doença ativa, foi de 7,1%. Além disso, 2,5% apresentaram eczema flexural, 5,9% tiveram suas lesões totalmente desaparecidas no último ano e 2,7% apresentaram eczema grave. O relato de eczema ocorreu em 13,8% dos adolescentes. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos em nenhuma das questões. **Conclusões:** A prevalência de dermatite atópica no município de Palhoça-SC foi inferior a média estimada nacional.

Descritores: 1. ISAAC;
2. dermatite atópica;
3. prevalência;
4. gravidade;
5. adolescentes.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of atopic dermatitis among adolescents aged 13 to 14 years from Palhoça-SC educational system, using the written questionnaire standardized by the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). **Methods:** A cross-sectional study was carried out using the eczema module of the written questionnaire at 407 adolescents, aged 13 to 14 years, of both genres, enrolled in public and private schools in the city of Palhoça-SC, selected by random sampling. **Results:** The general prevalence of symptoms of the atopic dermatitis was of 13,3% and the last year prevalence for active illness was of 7,1%. Moreover, 2,5% of the students presented flexural eczema, 5,9% had their lesions completely disappeared in the last year and 2,7% have severe eczema. The eczema occurred in 13,8% of the adolescents. There was no statistically significant difference between the genres in none of the questions. **Conclusions:** The prevalence of atopic dermatitis in the city of Palhoça-SC was lower than the national average.

Keywords: 1. ISAAC;
2. questionnaire;
3. atopic dermatitis;
4. prevalence;
5. adolescents.

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina- UNISUL.
2. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Medicina da UNISUL. Enfermeira Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Asma e Inflamação de Vias Aéreas -NUPAIVA.
3. Mestre em Biotecnologia. Professora do Curso de Naturologia Aplicada, Nutrição e Psicologia da UNISUL.
4. Doutora em Medicina. Professora do Curso de Medicina e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da UNISUL.

Introdução

A dermatite atópica (DA), também denominada de eczema atópico, é uma doença inflamatória da pele, de caráter crônico e recidivante. Caracteriza-se por um prurido intenso, pele seca e lesões cutâneas de morfologia e distribuição típicas⁽¹⁻⁵⁾. A presença de história familiar de doença atópica é um importante fator de risco para o seu desenvolvimento, mas vários fatores ambientais também são considerados importantes na expressão desta doença^(5,6). Portanto, o eczema atópico resulta da interação de fatores genéticos, ambientais e imunológicos^(1,6,7).

Esta doença inicia-se em 85% das vezes na primeira infância⁽²⁾ e apresenta forte correlação com outras condições atópicas, como asma e rinite alérgica^(2,6,8,9). A DA é doença de fisiopatologia complexa, que inclui o comprometimento da barreira cutânea e alterações imunológicas^(2,10).

O quadro clínico compreende desde as formas mais leves e localizadas até as formas mais graves e disseminadas. A lesão clássica é o eczema, uma dermatite caracterizada pela presença de eritema, edema, infiltração, vesiculação, secreção, formação de crostas, escamas e liquenificação. Essas manifestações são acompanhadas de prurido, que é um sintoma constante e de intensidade variável. As manifestações clínicas variam de acordo com a faixa etária do paciente^(2,6,9).

O diagnóstico é essencialmente clínico, e baseia-se nas características, nos sintomas e na distribuição das lesões⁽¹¹⁾. O tratamento envolve uma série de abordagens terapêuticas, ressaltando-se a orientação do paciente, o controle da inflamação e a restauração da barreira cutânea⁽²⁾.

Nos últimos 20 a 30 anos a prevalência desta doença tem aumentado⁽¹²⁾ de forma constante, afetando 10% a 20% dos lactentes e 1% a 3% dos adultos em todo o mundo^(11,13,14). A elevada prevalência dessa condição leva a custos financeiros e sociais, não só para a comunidade, com despesas médicas e hospitalares, mas também para o paciente e sua família. O custo com esta doença é comparável ao custo estimado com doenças como o enfisema, a psoríase e a epilepsia⁽¹³⁾. Além disso, os gastos se elevam com as complicações que podem ocorrer em pacientes com DA, tais como infecções (bacterianas, virais e fúngicas)⁽¹⁶⁾ e oftalmopatias⁽¹⁾.

O Estudo Internacional de Asma e Alergias na Infância ou International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) é um estudo multicêntrico criado em 1991 para avaliar a prevalência de dermatite atópica e outras doenças alérgicas em diferentes partes do mundo, através do emprego de método padronizado (questio-

nário escrito auto-aplicável e/ou vídeo questionário)⁽¹⁵⁻¹⁸⁾. No Brasil, entre as cidades estudadas, estabeleceu-se uma prevalência média de dermatite atópica em adolescentes de 8,9%, variando de 7,3% (região Sul) a 11,1% (região Norte)^(2,18).

Palhoça é um município do estado de Santa Catarina e faz parte da região metropolitana do município de Florianópolis (capital do estado), não apresentando até o presente momento dados clínicos e epidemiológicos sobre esta doença. Esta enfermidade acarreta transtornos em toda a estrutura familiar do paciente, compromete o desempenho escolar, as atividades de trabalho e lazer, independentemente da gravidade de acometimento^(2,19,20). Portanto, o objetivo do presente estudo é determinar a prevalência de DA entre os adolescentes escolares de 13 e 14 anos deste município, pois o conhecimento da real dimensão da doença permitirá o desenvolvimento de estratégias para o seu manejo, contribuindo para o adequado controle local.

Métodos

Foi realizado um estudo observacional transversal de base populacional. A população alvo compreendeu adolescentes com idades entre 13 e 14 anos, de ambos os sexos, matriculados em escolas públicas e privadas do município de Palhoça-SC. Os dados foram coletados durante o período de março de 2010 a junho de 2010.

Palhoça conta com três Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), organizados de acordo com as regiões do município (Norte, Centro e Sul). A definição geográfica da área a ser estudada foi baseada nestes três núcleos, portanto, o município foi dividido em três grandes áreas.

De acordo com o cálculo de amostragem, realizado por meio do software EPI6, foi necessária uma amostra de 407 adolescentes, superestimada em 10% para compensar eventuais perdas, visto que adotou-se a prevalência de 11,1%.

Conhecendo as escolas pertencentes a cada região, através de lista cedida pela Secretaria de Educação do município, foi solicitado aos responsáveis o número de alunos com idades entre 13 e 14 anos matriculados. As escolas com um número inferior a dez alunos com esta faixa etária não foram incluídas no sorteio por motivos operacionais, portanto, sete escolas foram excluídas, de um total de quarenta e duas escolas. Posteriormente foram sorteadas de forma aleatória seis escolas de cada grande área.

Calculou-se, de forma proporcional, o número de adolescentes com esta faixa etária que deveria participar do estudo em cada região e posteriormente em cada escola.

Foram realizados os primeiros contatos com os responsáveis pelas escolas selecionadas, para que as visitas fossem agendadas. Durante as visitas foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os adolescentes, que deveria ser preenchido pelos seus responsáveis. Foram feitos contatos regulares com os professores solicitando-lhes que avisassem quando os TCLE tivessem sido devolvidos, para que fossem aplicados os questionários escritos (QE) a esses alunos.

O instrumento utilizado para determinar a prevalência de dermatite atópica na população em estudo foi o questionário escrito (módulo eczema) do ISAAC, validado no Brasil por Yamada et al (2002) ⁽⁸⁾. Este questionário é auto-aplicável e, além de informações demográficas, contém seis questões relacionadas ao eczema.

As variáveis deste estudo incluem: idade, sexo, presença de eczema (avaliada pela questão número 2 do QE), presença de eczema flexural (avaliada pela questão número 3 do QE) e presença de eczema grave (avaliada pela questão número 5 do QE) ^(2,18,21).

As informações coletadas foram registradas em um banco de dados no software EpiData 3.1 e analisadas com o auxílio do software EpiInfo 2002. Os resultados foram sumarizados como frequências e proporções, e as frequências foram comparadas quanto ao sexo. A significância estatística foi testada utilizando o teste do Qui-quadrado. Foram considerados significativos valores de $p < 0,05$. A razão de prevalência foi utilizada como medida de associação entre as variáveis e foi calculado o seu respectivo intervalo de confiança de 95% (IC95%).

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (CEP-UNISUL), sendo aprovado pelo mesmo (projeto 09.504.4.01.III). Foram e serão garantidos o sigilo dos participantes e a utilização dos dados somente de forma científica.

Resultados

Participaram deste estudo 407 adolescentes com idades entre 13 e 14 anos, estudantes de 18 escolas (16 públicas e 2 privadas). A quantidade de escolas sorteadas representa aproximadamente 50% das escolas do município de Palhoça- SC que trabalham com alunos com a faixa etária alvo.

A Tabela 1 apresenta as características dos participantes do estudo. A maioria dos adolescentes são provenientes de escolas públicas (89,9%) e da região Central da cidade de Palhoça- SC (58,5%). A proporção de indivíduos do sexo feminino que responderam os questionários foi discretamente maior (59,5%).

Tabela 1 – Características dos adolescentes participantes do estudo.

Características	n (%)
Sexo:	
Masculino	165 (40,5%)
Feminino	242 (59,5%)
Rede de Ensino:	
Pública	366 (89,9%)
Privada	41 (10,1%)
Região:	
Norte	97 (23,8%)
Centro	238 (58,5%)
Sul	72 (17,7%)

A Tabela 2 reúne as frequências de respostas afirmativas às diversas perguntas do questionário escrito módulo eczema do ISAAC. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos em nenhuma das questões.

Tabela 2 – Respostas afirmativas referentes às questões do questionário ISAAC módulo eczema. Dados expressos em percentagem.

Questão	M (n=165)	F (n=242)	T (n=407)	IC95%	p
1. Manchas com coceira na pele que aparecem e desaparecem por pelo menos 6 meses alguma vez	10,3	15,3	13,3	10,2-17,0	NS
2. Essas manchas nos últimos 12 meses	52,9	54,1	7,1	39,6-67,4	NS
3. Localização em dobras	30,0	35,0	2,5	17,3-52,8	NS
4. Desaparecimento completo nos últimos 12 meses	90,0	75,0	5,9	61,4-92,3	NS
5. Acorda à noite pelo prurido:					
Nunca	50,0	70,0	4,7	43,9-80,1	NS
Menos de 1 vez/semana	20,0	20,0	1,5	7,7-38,6	NS
1 ou mais vezes/semana	30,0	10,0	1,2	5,6-34,7	NS
6. Eczema alguma vez	11,5	15,3	13,8	10,6-17,6	NS

Legenda: M=masculino; F=feminino; T=número total; IC95%=intervalo de confiança de 95%; NS=não significativo.

Discussão

O instrumento utilizado para determinar a prevalência de dermatite atópica na população em estudo foi o questionário escrito (módulo eczema) do ISAAC, que é auto-aplicável e padronizado internacionalmente, o que permite a comparação dos resultados encontrados com os demais estudos que utilizaram o mesmo instrumento. Além disso, é um método seguro, pouco dispendioso e não invasivo para a identificação de dermatite atópica em adolescentes ^(2,16,18).

No presente estudo foram analisados 407 questionários, preenchidos por adolescentes com idades entre 13 e 14 anos residentes da cidade de Palhoça-SC. A prevalência de manchas com coceira na pele alguma vez na vida foi de 13,3%, valor superior se comparado ao encontrado em Santa Maria-RS (10,5% na região urbana e 12,6% na região rural) ⁽²²⁾ e inferior se comparado ao encontrado em Passo Fundo-RS (13,6%) ⁽²³⁾, região centro-sul de São Paulo-SP (14,0%) ⁽²⁴⁾, Caruaru-PE (16,3% na região urbana e 17,3% na região rural) ⁽²²⁾, média da América Latina (17,1%) ⁽²⁵⁾, Criciúma- SC (23,3%) ⁽²⁶⁾. Esta questão refere-se à prevalência geral de sintomas de dermatite atópica.

A prevalência de manchas com coceira na pele nos últimos 12 meses, indicando doença ativa, foi de 7,1%. Esta questão avalia a presença de eczema e o resultado é inferior se comparado ao da prevalência média brasileira (8,9%) ^(2,18,21,27) e ao da prevalência média na América Latina (11,8%) ⁽²⁵⁾.

A prevalência de eczema flexural (aparecimento de lesões em localizações específicas da dermatite atópica) foi de 2,5%, resultado inferior ao encontrado em Curitiba-PR (3,7%) ^(18,21,25,27,28), Itajaí-SC (4,0%) ^(18,21,27), região centro-sul de São Paulo-SP (4,6%) ⁽²⁴⁾, Santa Maria-RS (4,8%) ^(18,21,27), Passo Fundo- RS (5,0%) ⁽²³⁾, Porto Alegre- RS (5,0%) ^(18,21,25,27,28), Brasília-DF (5,6%) ^(18,21,27), Criciúma- SC (6,1%) ⁽²⁶⁾, Belém-PA (6,2%), Salvador- BA (6,5%) ^(18,21,27).

O desaparecimento total das lesões nos últimos 12 meses ocorreu em 5,9% dos adolescentes, resultado inferior ao encontrado na região rural de Santa Maria (7,8%) ⁽²²⁾, Criciúma (8,6%) ⁽²⁶⁾, Caruaru-PE (10,2% na região urbana e 10,5% na região rural) ⁽²²⁾ e superior ao encontrado na região urbana de Santa Maria (5,5%) ⁽²²⁾.

Quando questionados sobre a presença de distúrbio de sono no último ano causado pela doença (eczema grave) 2,7% responderam que tiveram seu sono perturbado pelo prurido, resultado semelhante ao encontrado na região centro-sul de São Paulo-SP (2,7%) ⁽²⁴⁾, superior ao encon-

trado em Curitiba-PR (1,5%) ^(18,21,25,27,28) e inferior ao encontrado em Itajaí-SC (3,9%), Belém-PA (3,9%) ^(18,21,27), Porto Alegre-RS (5,0%) ^(18,21,25,27,28), Santa Maria-RS (5,7%), Brasília-DF (5,8%), Salvador-BA (6,1%) ^(18,21,27).

O questionamento “eczema alguma vez?” visa avaliar se alguma vez na vida foi fornecido por um médico o diagnóstico de dermatite atópica, o que sugere diagnóstico médico da doença. Na população estudada, 13,8% dos adolescentes relataram ter eczema, valor superior ao encontrado na média da América Latina (10,4%) ⁽²⁵⁾. No Brasil, a prevalência de diagnóstico médico variou de 2,2% em Salvador-BA a 14,2% em Manaus-AM ⁽²⁷⁾, o que coloca a cidade de Palhoça- SC próxima das cidades com índices mais elevados de diagnóstico médico da doença. Além disso, verificou-se que a prevalência encontrada com esta questão teve uma percentagem semelhante a da prevalência de manchas com coceira na pele alguma vez na vida, refletindo certa equivalência na percepção dos sintomas por parte da população e no diagnóstico médico da doença.

Conclusão

A prevalência geral de sintomas de dermatite atópica foi de 13,3% e a prevalência no último ano, indicando doença ativa, foi de 7,1%. Além disso, 2,5% apresentaram eczema flexural, 5,9% tiveram suas lesões totalmente desaparecidas no último ano e 2,7% apresentaram eczema grave. O relato de eczema ocorreu em 13,8% dos adolescentes, o que sugere diagnóstico médico da doença. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos em nenhuma das questões.

A prevalência de dermatite atópica em Palhoça-SC é inferior a média estimada nacional (8,9%) ^(2,18,21,27).

Referências

1. Porto A, Simão HML. Dermatite Atópica. In: Lopez FA, Campos Júnior D, organizadores. Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. Barueri: Manole; 2007. p. 493-504.
2. Castro APM, Solé D, Rosário Filho NA, 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 2006;29(6):268-82.
3. Williams HC. Atopic Dermatitis. N Engl J Med 2005;352:2314-24.

4. Leite RMS, Leite AAC, Costa IMC. Dermatite atópica: uma doença cutânea ou uma doença sistêmica? A procura de respostas na história da dermatologia. *An Bras Dermatol* 2007;82(1):71-8.
5. Asher MI, Keil U, Anderson HR, et al. International study of asthma and allergies in childhood (ISAAC): rationale and methods. *Eur Respir J* 1995;8:483-91.
6. Sampaio SAP, Rivitti EA. *Dermatologia*. 3a ed. São Paulo: Artes Médicas; 2007. p. 191-244.
7. Bieber T, Novak N. Pathogenesis of Atopic Dermatitis: New Developments. *Curr Allergy Asthma Rep* 2009;9:291-4.
8. Yamada E, Vanna AT, Naspitz CK, Solé D. International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC): validation of the written questionnaire (eczema component) and prevalence of atopic eczema among Brazilian children. *J Invest Allergol Immunol* 2002;12(1):34-41.
9. Bieber T. Atopic dermatitis. *N Engl J Med* 2008;358:1483-94.
10. Castro APBM. Dermatite Atópica. In: Marcondes E, Vaz FAC, Ramos JLA, Okay Y. *Pediatria Básica: pediatria clínica geral*, tomo II. 9ª ed. São Paulo: sarvier; 2003. p.867-72.
11. Pastorino AC, Jacob CMA, Castro APBM. Doenças Alérgicas na Infância e na Adolescência. In: Grisi SJFE, Escobar AMU. *Prática Pediátrica*. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2007. p.387-405.
12. Falade AG, Ige OM, Yusuf BO, Onadeko MO, Onadeko BO. Trends in the Prevalence and Severity of Symptoms of Asthma, Allergic Rhinoconjunctivitis, and Atopic Eczema. *J Natl Med Assoc* 2009;101:414-18.
13. Sehra S, Barbé-Tuana FM, Holbreich M, Mousdicas N, Kaplan MH, Travers JB. Clinical correlations of recent developments in the pathogenesis of atopic dermatitis. *An Bras Dermatol* 2008;83(1):57-73.
14. Katoh N. Future perspectives in the treatment of atopic dermatitis. *J Dermatol* 2009;36:367-76.
15. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood. [homepage na Internet] [atualizada em 2009 Set 25; acesso em 2009 Set 30] Disponível em: <http://isaac.auckland.ac.nz/index.html>.
16. Solé D. Estudos epidemiológicos e seus impactos na saúde da criança: International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). *Rev Bras Saúde Matern Infant* 2005;5(3):261-2.
17. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. Worldwide variations in the prevalence of asthma symptoms: the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). *Eur Respir J* 1998;12:315-35.
18. Solé D, Wandalsen GF, Camelo-Nunes IC, Naspitz CK; ISAAC-Grupo Brasileiro. Prevalence of symptoms of asthma, rhinitis, and atopic eczema among Brazilian children and adolescents identified by the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) – Phase 3. *J Pediatr (Rio J)*. 2006;82:341-6.
19. Fontes Neto PTL, Weber MB, Fortes SD, et al. Avaliação dos sintomas emocionais e comportamentais em crianças portadoras de dermatite atópica. *Rev Psiquiatr RS* 2005;27(3):279-91.
20. McKenna SP, Doward LC, Meads DM, Tennant A, Lawton G, Grueger J. Quality of life in infants and children with atopic dermatitis: Addressing issues of differential item functioning across countries in multinational clinical trials. *Health Qual Life Outcomes* 2007;5:45.
21. Solé D, Wandalsen GF, Camelo-Nunes IC, Naspitz CK; ISAAC-Grupo Brasileiro. Prevalência de sintomas de asma, rinite e eczema atópico entre crianças e adolescentes brasileiros identificados pelo International Study of Asthma and Allergies (ISAAC) – Fase 3. *Arch Pediatr Urug* 2008;79(2):168-74.
22. Solé D, Cassol VE, Silva AR, et al. Prevalence of symptoms of asthma, rhinitis, and atopic eczema among adolescents living in urban and rural areas in different regions of Brazil. *Allergol et Immunopathol* 2007;35(6):248-53.
23. Porto Neto AC. Prevalência de asma, rinite e eczema atópico em escolares de 13 e 14 anos de idade no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós Graduação em Ciências Médicas: Pediatria; 2005. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/6697/000533626.pdf?sequence=>.
24. Camelo-Nunes IC, Wandalsen GF, Melo KC, Naspitz CK, Solé D. Prevalência de eczema atópico e sintomas relacionados entre estudantes. *J Pediatr (Rio J)* 2004;80(1):60-4.
25. Solé D, Mallol J, Wandalsen GF, Aguirre V, Latin American ISAAC Phase 3 Study Group. Prevalence of Symptoms of Eczema in Latin America: Results of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase 3. *J Investig Allergol Clin*

- Immunol 2010; 20(4): 311-23.
26. Silva J, Santos MB, Raasch CC, Tabalipa IO. Prevalência de dermatite atópica em escolares adolescentes de Criciúma-SC. Arq Cat Med 2010;39(1):45-9.
 27. Solé D, Camelo-Nunes IC, Wandalsen GF, Mallozi MC, Naspitz CK, for members of the Brazilian ISAAC Group. Prevalence of Atopic Eczema and Related Symptoms in Brazilian Schoolchildren: Results From the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase 3. J Investig Allergol Clin Immunol 2006;16(6):367-76.
 28. Solé D, Camelo-Nunes IC, Wandalsen GF, et al. Prevalence of Symptoms of Asthma, Rhinitis, and Atopic Eczema in Brazilian Adolescents Related to Exposure to Gaseous Air Pollutants and Socioeconomic Status. J Investig Allergol Clin Immunol 2007;17(1):6-13.

Endereço para correspondência:

Ivana de Oliveira Tabalipa
Rua dos Ipês, 5136 (Condomínio Residencial Bosque
das Mansões) - Roçado - São José-SC
CEP 88108-440
E-mail: nana.tabalipa@gmail.com