ISSN 1678-0817 Qualis B2

DERMATOSES DE ORIGEM PARASITOLÓGICA EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM PARNAÍBA PI: UMA CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Ciências da Saúde, Volume 28 - Edição 137/AGO 2024 / 24/08/2024

PARASITOLOGICAL ORIGINATED DERMATOSIS IN A SECONDARY CARE SERVICE IN PARNAÍBA-PI: AN EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERIZATION

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/cs10202408241258

Guilherme Augusto Silva de Moraes[1]
Giovanna Stefanne Lópes Barbosa[2]
Denise Evelyn Machado de Almeida[3]
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos[1]
Karina Rodrigues dos Santos[4]

Resumo

O presente artigo buscou estabelecer e analisar, com base na literatura científica, a prevalência e as principais condutas médicas frente a casos de dermatoses de origem parasitológica em um serviço de atenção secundária em Dermatologia. Foi realizado um estudo epidemiológico, exploratório, transversal de abordagem quantitativa, a partir da coleta de dados de prontuários do Centro de Especialidades em Saúde de

Parnaíba-PI. Ao todo, foram analisados 2.837 prontuários de pacientes atendidos pelo serviço entre 2017 e abril de 2023. Aplicando-se os critérios de exclusão, 1.278 prontuários (45,05%) foram separados para compor a amostra do estudo e, destes, 36 (2,81%) foram selecionados por se referirem a dermatoses de origem parasitária. A escabiose concentrou mais de três quartos do total de casos, seguida de rosácea, pediculose e larvas migrans. O estudo demonstrou a ocorrência de grau considerável de encaminhamentos para a atenção secundária de quadros clínicos que poderiam ser manejados sem a necessidade de médicos especialistas. Quanto às etiologias e condutas médicas associadas a essas doenças, houve concordância com a literatura científica consultada.

Palavras-chave: Atenção Secundária à Saúde. Dermatologia. Epidemiologia Clínica. Parasitologia.

1. INTRODUÇÃO

As dermatozoonoses representam um problema significativo e negligenciado de saúde pública, no Brasil e no mundo. Somente a escabiose, uma das doenças mais prevalentes dessa classificação, possui cerca de 200 milhões de casos reportados anualmente ao redor do mundo (NOWOWIEJSKA et al., 2019). Apesar disso, trata-se de uma condição notavelmente excluída da agenda mundial de saúde. Embora, em geral, essa e outras dermatoses de origem parasitária não levem o paciente à morte, elas podem provocar um prejuízo incalculável na qualidade de vida dessas pessoas, quando se levam em conta fatores como estigma social, prejuízo na sociabilidade, insônia, queda do rendimento escolar e vários outros (HATAM-NAHAVANDI et al., 2020; NOGUEIRA et al., 2021).

Entende-se que a Atenção Primária à Saúde é o nível de atenção adequado para a prevenção, identificação e resolução da grande maioria dos casos envolvendo essas doenças, considerando-se a complexidade desse tipo de afecção. No entanto, não raramente, mesmo casos de mais

fácil detecção de dermatozoonoses deixam de ser prontamente diagnosticados nas unidades básicas de saúde, transferindo-se os pacientes para serviços de saúde especializados. Isso implica não só na elevação dos custos da assistência, como também no atraso na resolução do quadro e na sobrecarga dos níveis secundário e terciário, que poderiam estar tratando de casos de maior complexidade.

Nesse sentido, o presente trabalho buscou estabelecer e analisar, com base na literatura científica, a prevalência e as principais condutas médicas frente a casos de dermatoses de origem parasitária em um serviço de atenção secundária no município de Parnaíba, o segundo maior do Piauí, com uma população estimada de 163.087 pessoas ao final de 2022 (IBGE, 2022). O equipamento em questão é o Centro de Especialidades em Saúde Doutor Odival Coelho de Rezende, responsável por atendimentos pelo Sistema Único de Saúde, entre outras especialidades médicas, na área da Dermatologia.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A título de fundamentação teórica para a caracterização epidemiológica e análise dos dados coletados, realizou-se uma revisão integrativa da literatura que buscasse responder a seguinte questão de pesquisa: “Quais são as afecções dermatológicas relacionadas às doenças parasitárias mais prevalentes na comunidade?”. A busca foi realizada em três bancos de dados bibliográficos eletrônicos: Medical Literature and Retrieval System onLine (MEDLINE/PubMed®), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A estratégia de busca incluiu apenas termos-chave, de acordo com um acrônimo pré-estabelecido do PICO (População / Intervenção / Comparação / Desfecho): ((skin manifestations) AND (parasitic diseases)) AND (epidemiology), com o parâmetro POPULAÇÃO (P) não aplicável, INTERVENÇÃO (I): (parasitic diseases) AND (epidemiology), COMPARAÇÃO (C) não aplicável e DESFECHO (O): (skin manifestations).

Foram incluídos estudos primários originais completos, disponíveis *online* nas bases de dados selecionadas e publicados em quaisquer idiomas, com o recorte temporal dos últimos 10 anos. Foram excluídas revisões de literatura, editoriais ou estudos em que não seja possível identificar relação com a temática e os duplicados nas bases de dados. Primeiramente, os títulos dos artigos foram analisados e, em seguida, foi realizada a leitura de resumos e textos na íntegra. Detectaram-se dois (1,5%) artigos na base de LILACS, 133 (98,5%) na base MEDLINE/PudMed e nenhum na base SciELO. Do total de 135 artigos identificados, foram selecionados 23 estudos para análise, após eliminação de artigos duplicados nas bases ou que se enquadraram nos critérios de exclusão, conforme fluxograma da Figura 1.

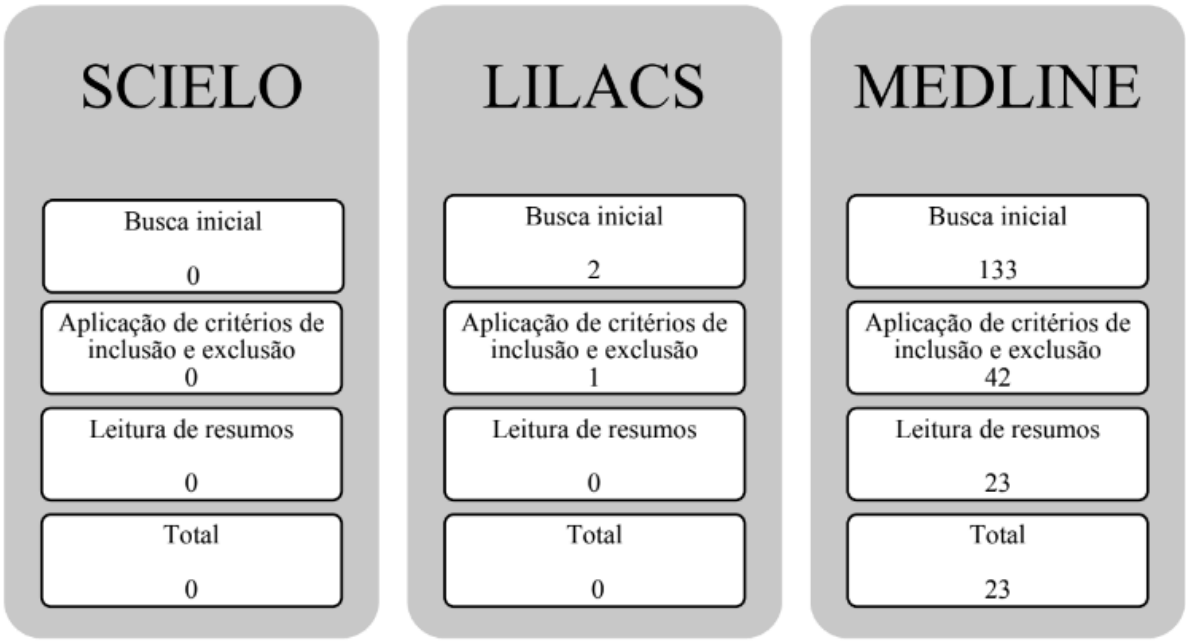


Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos nas bases de dados. (Fonte: autoria própria).

Isoladamente, uma breve caracterização bibliométrica do resultado da busca mostra que a Turquia foi o país que mais produziu publicações sobre a temática da pesquisa (n=4; 17,4%). Espanha, Etiópia, Estados Unidos da América e Holanda também se destacaram, com 2 estudos (8,7%) cada. A busca não selecionou nenhuma publicação brasileira. Em termos continentais, a Europa liderou com ampla vantagem as produções com 13 (56,5%). Quanto ao método, houve predomínio de

estudos transversais (n=11; 47,8%), seguidos de estudos longitudinais (n=7; 30,4%) e estudos de caso (n=5; 21,7%), conforme mostra a Tabela 1.

Variáveis dos estudos analisados (n=23)		n	%
Bases de dados	Pubmed	23	100,0
	Lilacs	0	0,0
	Scielo	0	0,0
Local do Estudo	Turquia	4	17,4
	Espanha	2	8,7
	Etiópia	2	8,7
	Estados Unidos	2	8,7
	Holanda	2	8,7
	Canadá	1	4,3
	Gana	1	4,3
	Países asiáticos	4	17,4
	Demais países europeus	5	21,7
Tipo de Estudo	Estudo transversal	11	47,8
	Estudo longitudinal	7	30,4
	Estudos de caso	5	21,7

Tabela 1: Caracterização bibliométrica dos estudos analisados. (Fonte: autoria própria).

De modo geral, observou-se que há grande variação geográfica quando se analisam as dermatozoones mais prevalentes na comunidade. Isso, em parte, pode ser explicado por fatores como saneamento básico, renda média da população local, estrutura adequada para práticas preventivas e outros determinantes envolvidos na ocorrência desse tipo de agravo. Detectaram se parasitoses mais frequentemente encontradas em pontos específicos do planeta, como a oncocercose (cegueira do rio) no continente africano, mas também outras com maior distribuição global. Feita essa ponderação, no presente estudo, esse segundo grupo foi priorizado, por responder melhor à questão de pesquisa elaborada previamente. Didaticamente, optou-se por apresentar essas afecções separadamente, por tópicos.

2.1. Parasitoses com manifestações dermatológicas

2.1.1. Escabiose

A escabiose é uma dermatozoonose produzida por um ácaro, o *Sarcoptes scabiei*, cujo principal sintoma é o prurido, em geral intenso e com piora no período noturno. Trata-se de uma afecção comum e endêmica em países tropicais e subdesenvolvidos (STAMM; STROWD, 2017). As lesões possuem distribuição característica, com preferência por espaços interdigitais das mãos, axilas, cintura, nádegas, mamas, pênis, face e pés, sendo comum, em crianças, se estenderem também para palmas, plantas, couro cabeludo e pescoço (RIVITTI, 2014). A transmissão ocorre por contato pessoal e o diagnóstico é altamente sugestivo na presença de familiares ou pessoas que vivem na mesma residência apresentando os mesmos sintomas. A infestação predispõe o doente a infecções secundárias, sobretudo bacterianas (estafilocócicas e estreptocócicas), que podem evoluir com complicações nos rins e até no coração (STAMM; STROWD, 2017). O tratamento de primeira linha é com permetrina tópica (creme ou loção a 5%), podendo ser usada em adultos, crianças, gestantes e lactantes. Ivermectina por via oral é a principal opção para terapia sistêmica, devendo ser administrada em dose única que pode ser repetida após uma semana. Tratamentos adjuvantes com cremes de glicocorticoides e anti histamínicos podem ser considerados, a depender da extensão das lesões ou da intensidade do prurido (RIVITTI, 2014).

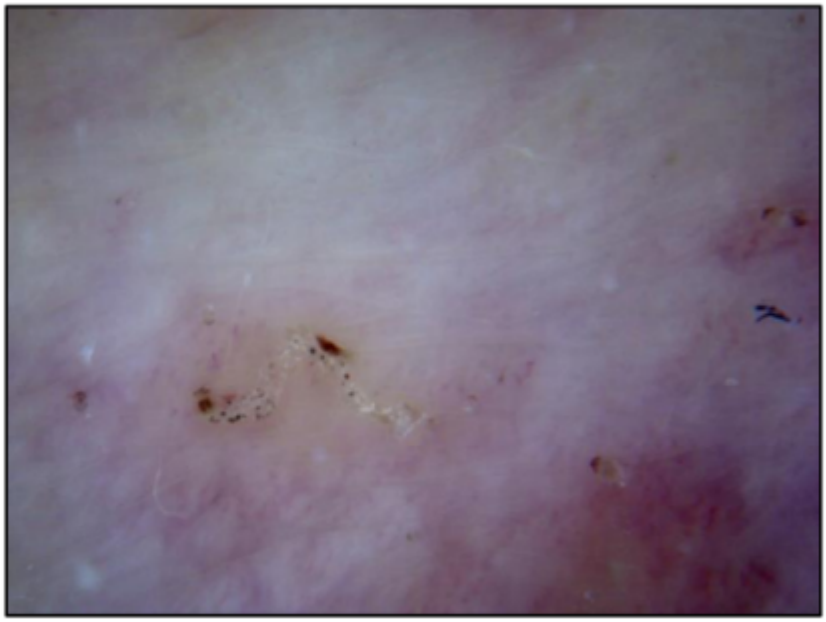


Figura 2: Imagem de dermatoscópio evidenciando túnel escavado pelo ácaro causador da escabiose (Fonte: PANUGANTI; TARBOX, 2013).

Estudo transversal desenvolvido na Arábia Saudita mostrou que os sintomas mudam significativamente durante surtos de escabiose, tendendo a ficar mascarados (JASTANIAH et al., 2019). O prurido, nessa afecção, ocorre devido a uma reação de hipersensibilidade do tipo IV, mediada por células, a partir do contato com saliva, ovos ou excrementos do ácaro, aumentando expressivamente à noite devido ao movimento do parasita na pele do hospedeiro. Um artigo publicado a partir de respostas a um formulário entregue a migrantes africanos na Itália chegou a uma conclusão curiosa. O prurido foi considerado mais severo no período noturno para 72,2% dos pacientes que responderam ao questionário entre outubro e fevereiro, durante o inverno europeu, mas por apenas 33,3% dos que responderam entre maio e setembro, durante o verão. Do primeiro grupo, 61,1% disseram que o prurido era tão intenso que os obrigou a acordar durante a noite – percentual que caiu para 27,7% no segundo grupo (VERALDI; SCHIANCHI; NAZZARO, 2021).

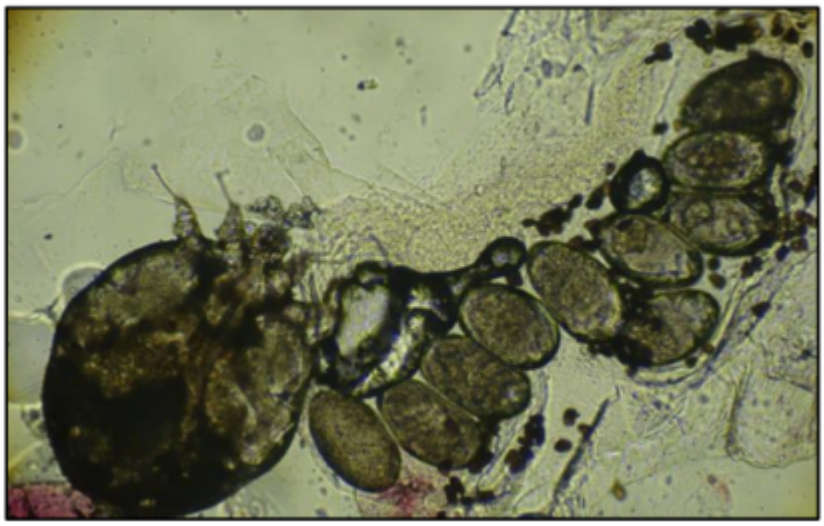


Figura 3: Imagem evidenciando *Sarcoptes scabiei* e seus ovos (Fonte: PANUGANTI; TARBOX, 2013).

Apesar de bastante recorrente na faixa etária pediátrica, a escabiose é também uma afecção comum na população idosa, particularmente em pacientes com demência ou outros comprometimentos cognitivos, imunológicos ou hematológicos, além daqueles com desnutrição ou doenças infecciosas (PANUGANTI; TARBOX, 2013). Nesse caso, devido à maior susceptibilidade desse grupo etário aos efeitos tóxicos dos medicamentos, o acompanhamento médico deve ser mais cuidadoso,

devendo o tratamento ser implementado pelo menor tempo necessário para a resolução do caso, além de se enfatizar a importância de medidas ambientais, como a lavagem de roupas de cama e toalhas diariamente, bem como maior exposição dos cômodos da casa ao sol para facilitar a eliminação dos ácaros.

Embora, em geral, seja de fácil identificação e resolução, essa parasitose pode evoluir desfavoravelmente. Estudo retrospectivo de 2019 analisou os prontuários médicos de pacientes do departamento de Dermatologia de um hospital polonês durante seis anos, verificando que, nesse período, 193 pacientes foram hospitalizados devido à escabiose – 96 mulheres e 97 homens, incluindo 33 crianças (NOWOWIEJSKA et al., 2019). Com idade média de 52,9 anos, esses pacientes apresentavam como principais comorbidades hipertensão, diabetes e doença coronariana. As lesões mais recorrentes foram erosões (80,8%), escoriações (73,6%) e pápulas (72,6%). Acompanhando a escabiose, as afecções mais comuns foram eczema, superinfecção secundária e psoríase. Outro estudo longitudinal desenvolvido em Taiwan encontrou evidências que indicam risco aumentado para ocorrência de psoríase em pacientes com escabiose, possivelmente em razão da resposta imune celular Th17 e elevados níveis de citocinas IL-2, IL 4, IL-6, IL-17, e IFN-γ (LIU et al., 2018).

2.1.2. Pediculose do couro cabeludo

Anopluros (ou piolhos) são ectoparasitas que podem parasitar o couro cabeludo e o corpo humano, sendo responsáveis pelas pediculoses. O piolho do couro cabeludo, *Pediculus humanus capitis*, instala-se na base do cabelo, próximo ao folículo piloso, onde deposita seus ovos (as lêndeas) e se alimenta do sangue do hospedeiro. Trata-se de uma parasitose de elevada ocorrência na faixa etária pediátrica. O quadro clínico é composto basicamente de intenso prurido no couro cabeludo, acompanhado ou não de feridas provocadas pela coçadura e marcas deixadas pela picada do inseto. Ínguas e infecções secundárias podem estar presentes em casos mais extensos.

O diagnóstico é confirmado pela presença de lêndeas aderidas firmemente às hastes do cabelo, sendo que o encontro direto do parasita é menos comum (RIVITTI, 2014). O tratamento consiste na aplicação de xampu de permetrina a 1%, por 5 a 10 minutos. Alternativamente, pode-se lançar mão de xampus de lindano a 1% ou deltametrina a 0,02%. Em adultos, casos extensos permitem a prescrição de sulfametoxazol-trimetoprima por via oral – o qual não elimina os ovos do parasita, que devem ser retirados mecanicamente com o auxílio de um pente fino, após aplicação de vinagre diluído em 50% de água morna.

Ao contrário do que sugere o senso comum, o piolho não pula de uma pessoa para outra. A transmissão ocorre através do contato direto entre um hospedeiro e uma pessoa não infectada, sendo o contágio através de fômites mais raros. A pediculose do couro cabeludo é um problema de saúde pública preocupante em diversos países, podendo estar associada a complicações como forunculose, anemia, febre, alopecia e adenopatias, entre outras, bem como distúrbios do sono e prejuízo psicológico (MEDINA; LÓPEZ; VÁSQUEZ, 2019). Trata-se de uma dermatozoonose totalmente prevenível e de razoavelmente fácil identificação e manejo clínico, o que ressalta a importância do adequado treinamento médico para prevenção, quando possível, e tratamento, quando o caso já estiver instalado.

2.1.3. Larva *migrans* cutânea

Também chamada de dermatite linear serpeante, bicho geográfico ou bicho de praia, a larva *migrans* cutânea é uma afecção dermatológica frequente provocada pela penetração na derme, por contato direto, de larvas *Ancylostoma braziliensis* e, menos frequentemente, *Anxylostoma caninum*. É mais comumente transmitida através de fezes animais contendo ovos no solo, com as larvas penetrando a pele humana ativamente. É mais presente em regiões de clima quente, na zona intertropical do planeta.



Figura 4: Erupção linear serpinginosa, característica da larva migrans (Fonte: RIVITTI, 2014).

A sintomatologia é classificada pelo *rash* linear, em formato serpiginoso, formado a partir do deslocamento da larva é comumente acompanhado de prurido. O local mais acometido é o pé, embora possa ocorrer em qualquer área de pele exposta (MAXFIELD; CRANE, 2022). Como o parasita não possui mecanismos biológicos para penetrar completamente pela derme e, assim, atingir a corrente sanguínea, o quadro é autolimitado.

O diagnóstico é eminentemente clínico, não dependendo de exames sanguíneos – a eosinofilia não só é encontrada em menos de 40% dos casos, como também é um achado inespecífico. O tratamento de escolha é composto por albendazol, por via oral, em dose única, ou tiabendazol tópico a 5% quando a infestação for mínima. Ivermectina por via oral, em dose única, também é efetiva (RIVITTI, 2014). A profilaxia é de extrema importância, devendo-se evitar ao máximo frequentar praias ou ambientes com areia em que houve a presença prévia de cães e gatos. Deve-se evitar, sobretudo, regiões sombreadas e mais arenosas, onde a larva se desenvolve mais efetivamente.

2.1.4. Rosácea

Apesar de se tratar essencialmente de um quadro inflamatório crônico, em razão de uma instabilidade vasomotora, a rosácea tem como fator agravante a infestação pelo ácaro *Demodex folliculorum*, e por esse motivo também foi incluída no presente trabalho. Estudo turco com 80 pacientes demonstrou que a taxa de infestação por *Demodex* foi significativamente maior em pacientes com rosácea do que no grupo controle (OGRUM; ALIM, 2020). Outro estudo do mesmo país evidenciou que a infestação pelo ácaro é um importante fator para a ocorrência de prurido auricular, estando elevadas quantidades de *Demodex* associadas a quadros mais severos (BILAL; KIRIŞCI; ÖZKAYA, 2017).

O eritema "pudico", nas convexidades da face, é o sintoma clássico do quadro, sendo o rubor persistente, frequente é composto por outras lesões de pele, como pápulas, telangiectasias, edema e eventualmente pústulas, podendo também apresentar fenômenos oculares como ceratite e conjuntivite. Inicia-se, mais frequentemente, na terceira e quarta décadas de vida e é mais comum em mulheres, embora quadros mais graves acometem mais homens (RIVITTI, 2014). Apresentações mais exuberantes, como as fimatosas, ocorrem quando há hipertrofia ou hiperplasia de glândulas sebáceas, sendo mais comuns também no sexo masculino.



Figura 5: Eritema centro-facial com telangiectasias, apresentação clássica da rosácea (Fonte: RIVITTI, 2014).

O diagnóstico também é clínico e a diferenciação mais comumente ocorre com acne vulgar, dermatite seborreica, bromoderma, lúpus eritematoso e outras colagenoses. O tratamento sistêmico de escolha é a tetraciclina, podendo ser substituída por doxiciclina, ou, quando as tetraciclinas estiverem contraindicadas, por cefalosporinas. A terapia tópica é útil em quadros com inflamação mais importante, podendo-se utilizar solução de Burrow diluída a 1:40 ou hidrocortisona em creme a 1%. Para o controle das lesões papulopustulosas, antibióticos tópicos também podem ser utilizados. Corticoides estão contraindicados, pois melhoram a inflamação num primeiro momento e depois pioram o quadro, agravando a reação vascular e as telangiectasias. Como a afecção é de evolução crônica, deve-se orientar os pacientes quanto à importância de se afastar possíveis fatores desencadeantes ou agravantes, como sol e determinados alimentos.

3. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo epidemiológico, exploratório, transversal de abordagem quantitativa. Segundo Knechtel (2014), a pesquisa quantitativa é uma modalidade de pesquisa que atua sobre um problema humano ou social, sendo baseada no teste de uma teoria é composta por variáveis quantificadas em números, as quais são analisadas de modo estatístico, com o objetivo de determinar se as generalizações previstas na teoria se sustentam ou não.

O levantamento de dados primários, diretamente a partir dos prontuários médicos, foi desenvolvido no Centro de Especialidades em Saúde (CES), referência em Dermatologia, localizado no município de Parnaíba-PI. Este centro de atenção secundária atende pacientes encaminhados das Unidades Básicas de Saúde de toda a Planície Litorânea. O espaço físico é composto por ampla sala de espera, além de 11 salas destinadas a

consultas e exames previamente agendados. Dentre as especialidades disponíveis, além da Dermatologia, estão Ginecologia, Mastologia, Neurologia, Pediatria, Endocrinologia, Oftalmologia, Psiquiatria, Psicologia, Nutrição e Fonoaudiologia.

A população do estudo consistiu no público atendido pelo serviço de saúde, a partir da análise de prontuários de consultas dermatológicas no local do estudo entre 2017 e abril de 2023, os quais estavam organizados previamente em fichários, por letra inicial do nome e sexo dos pacientes, em sala reservada para essa finalidade. Foram definidos como critérios de exclusão os prontuários em que o campo destinado ao diagnóstico ou à hipótese diagnóstica não foi preenchido e os prontuários preenchidos com letra ilegível, já que o centro de saúde não contava, no momento da coleta dos dados, com prontuários eletrônicos. Todos os demais prontuários de pacientes atendidos pelo serviço de Dermatologia do CES no recorte temporal estabelecido foram incluídos na amostra do estudo. Destes, foram selecionados os prontuários indicassem diagnóstico ou hipótese diagnóstica de dermatoses de origem parasitológica nesses pacientes.

Após a seleção dos prontuários, ocorreu efetivamente a coleta de dados, seguida de tabulação, em planilha do programa Microsoft Excel®, de todas as informações constantes no documento, como: sexo, idade, naturalidade, estado civil, sintomas, diagnóstico ou hipóteses diagnósticas e conduta tomada frente ao caso pelo médico dermatologista. Por fim, foi avaliada a prevalência dos casos de dermatoses parasitárias frente ao número total de atendimentos dermatológicos, com resultados expressos em números absolutos e em porcentagem.

Ressalta-se que o presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Delta do Parnaíba sob número CAAE 45641321.5.0000.5669.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, foram analisados 2.837 prontuários de pacientes atendidos pelo serviço de Dermatologia do Centro de Especialidades em Saúde de Parnaíba-PI entre 2017 e abril de 2023. Aplicando-se os critérios de exclusão, 1.278 prontuários (45,05%) foram separados para compor a amostra do estudo. Destes, 36 prontuários (2,81%) foram selecionados por se referirem a dermatoses de origem parasitária. Os dados epidemiológicos referentes a esses documentos médicos são exibidos na Tabela 2.

Variável	
Idade (anos), média (mín-máx)	23,8 (0,5 – 66)
Pacientes pediátricos (idade na 1ª consulta), n	18
Sexo, n	
Feminino	16
Masculino	20
Estado civil, n	
Solteiro	3
Casado	1
Não informado	32
Naturalidade	
Parnaíba-PI	10
Não informado	26

Tabela 2: Caracterização epidemiológica dos pacientes com dermatozoonoses atendidos no Centro de Especialidades em Saúde de Parnaíba-PI entre 2017 e 2023. (Fonte: autoria própria).

A priori, observa-se que o total de prontuários selecionados contém uma parcela ínfima do total de atendimentos dermatológicos realizados no CES de Parnaíba durante o período analisado. Em parte, isso se justifica pela função que este equipamento ocupa no fluxo de saúde pública do município, ou seja, de serviço de atenção secundária, sendo referência de atendimento especializado para casos que supostamente exigem um grau de atenção mais elaborado. Nesse caso, é triste constatar que a grande maioria dos pacientes cujos prontuários foram selecionados para

esta pesquisa poderia e deveria ter o caso manejado no âmbito da atenção primária, haja vista o baixo grau de complexidade de seus quadros clínicos e da importância da resolução rápida destes. Para além de incômodos, os sintomas mais comuns associados a esse tipo de dermatozoonoses (prurido intenso, privação de sono, irritabilidade) são muitas vezes incapacitantes e responsáveis por absenteísmo do emprego, queda no rendimento escolar e outras consequências deletérias (HATAM-NAHAVANDI et al., 2020; NOGUEIRA et al., 2021).

Com relação ao perfil epidemiológico desses pacientes, constatou-se discreta predominância do sexo masculino, além de uma média de idade dentro da faixa dos adultos jovens, mas com grande destaque para a população pediátrica, responsável por 50% (n=18) do total de atendimentos desse tipo de afecção. Nota-se, ainda, que grande parte dos prontuários analisados não dispunha de dados básicos sobre os pacientes como estado civil e naturalidade, o que dificulta a caracterização epidemiológica. Destaca-se negativamente, ainda, que grande parte dos prontuários descartados da pesquisa pelos critérios de exclusão continha dados grafados com letra totalmente ilegível, o que é ainda mais temerário pelo fato do serviço não dispor de prontuário eletrônico no momento da coleta. Isso justifica, em parte, o fato de pouco menos de 50% do total de prontuários analisados terem sido selecionados para compor o escopo do estudo. Quanto ao diagnóstico nosológico desses pacientes, a Tabela 3 mostra os resultados, por ordem de prevalência.

Diagnóstico nosológico	**n (%)**
Escabiose	28 (77,8)
Rosácea	5 (13,9)
Pediculose	2 (5,5)
Larva migrans	1 (2,8)
Total	**36 (100)**

Tabela 3: Diagnósticos dos pacientes com afecções dermatológicas de origem parasitária no Centro de Especialidades em Saúde de Parnaíba-PI entre 2017 e 2023. (Fonte: autoria própria).

A escabiose concentrou mais de três quartos do total de casos entre os atendimentos dermatológicos de origem parasitária no CES de Parnaíba durante o período analisado. Isso reforça a observação de que a maior parte desse tipo de caso no serviço deveria ser facilmente manejada no âmbito da atenção primária, dada sua manifestação clínica característica que quase sempre prescinde de avaliação especializada na pele. Também ratifica outros estudos que colocam essa afecção como uma das mais comuns nos ambulatórios de Dermatologia, mesmo quando se consideram dermatoses não parasitárias (FERREIRA; GODOI; PERUGINI, 2020).

Ao todo, 16 dos 28 casos envolvendo essa condição (57,1%) foram registrados na faixa pediátrica, incluindo uma criança de 6 meses, mas também há prevalência considerável de pacientes adultos, inclusive um homem de 66 anos. Quanto ao sexo, houve predomínio de homens (n = 26; 72,2%). Tal perfil epidemiológico confirma o que evidencia a literatura médica, a qual demonstra que a escabiose possui alta prevalência entre crianças, mas também é comum na população idosa, sobretudo na presença de quadros clínicos envolvendo comprometimento cognitivo, imunológico ou nutricional, além de infecções (PANUGANTI; TARBOX, 2013).

As demais afecções registradas apresentaram incidência significativamente menor. Dos 5 pacientes com rosácea, todos eram adultos, na terceira década de vida, e 3 (60%) eram mulheres. Um dos casos era de maior complexidade por estar associado a outras dermatoses envolvendo a unidade pilossebácea (hidradenite supurativa e foliculite queloidiana da nuca), além de acometimento ocular no quadro da rosácea. Foi, portanto, adequadamente encaminhado pela equipe médica da atenção primária para atendimento dermatológico especializado.

O mesmo não se aplica às outras duas afecções de origem parasitária registradas durante o período, pediculose e larva migrans, cuja fácil

identificação e manejo clínico poderia ter levado os quadros dos pacientes à resolução ainda no primeiro nível de atenção da saúde pública do município de Parnaíba. Quanto à primeira, os dois casos atendidos no CES envolviam crianças do sexo feminino, reforçando marca epidemiológica classicamente demonstrada na literatura que mostra alta prevalência desse tipo de afecção na faixa pediátrica, sobretudo em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento (OGBUEFI; KENNER-BELL, 2021). Por fim, a única ocorrência de parasitose por larva migrans envolveu uma paciente do sexo feminino de 55 anos. O manejo clínico, medicamentoso e não medicamentoso, também foi objeto de análise de nossa pesquisa e informações a esse respeito são demonstradas na Tabela 4.

Conduta médica*	**n (%)**
Conduta não medicamentosa	
Orientação de contactantes	25 (69,4)
Hidratante/emoliente	18 (50)
Proteção solar	6 (16,7)
Conduta medicamentosa	
Ivermectina	21 (58,3)
Permetrina	13 (36,1)
Anti-histamínicos	12 (33,3)
Corticosteroides tópicos	8 (22,2)
Enxofre 10%	5 (13,9)
Antibióticos orais	5 (13,9)
Albendazol	3 (8,3)
Antibiótico tópico isolado	1 (2,8)
Retinoide	1 (2,8)

Tabela 4: Condutas médicas relativas aos pacientes com dermatozoonoses atendidos no Centro de Especialidades em Saúde de Parnaíba, Piauí, entre 2017 e 2023. (Fonte: autoria própria).

*Em 9 prontuários, não constava informação sobre o tratamento, não sendo possível verificar a conduta médica.

Como a afecção mais comum registrada foi escabiose, a conduta medicamentosa mais utilizada lançou mão de fármacos como ivermectina, para o tratamento sistêmico, e permetrina tópica, associada

ou não a sintomáticos para redução do prurido como drogas anti-histamínicas e corticosteroides. Destaca-se também a utilização de antibióticos orais nos pacientes em que o prurido intenso levou a feridas na pele, predispondo a infecções bacterianas secundárias, sobretudo estafilocócicas e estreptocócicas, exatamente conforme previsto na literatura médica (STAMM; STROWD, 2017). Outros agentes farmacológicos também tiveram indicação individualizada em alguns casos, como enxofre, retinóides e antibióticos tópicos de forma isolada.

Por fim, a orientação/prescrição não medicamentosa possui grande importância clínica nesse tipo de afecção e foi amplamente utilizada nos casos em estudo. Nos prontuários em que essa informação estava registrada, a orientação de contactantes sobre controle ambiental e importância de tratamento simultâneo foi a conduta mais recorrente. O uso de soluções emolientes também foi prescrito aos pacientes, como forma de aumentar a hidratação da pele e, desta forma, auxiliar na manutenção da barreira epidérmica, bem como reduzir a intensidade do prurido. A utilização de proteção solar também foi indicada como importante medida adjuvante, particularmente nos pacientes com rosácea na prevenção de crises desta afecção de natureza crônica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dermatoses de origem parasitária representam um problema de saúde crônico e de elevada prevalência no Brasil. Encerram, também, um quadro clínico que deve ser preferencialmente prevenido, mas também identificado e solucionado dentro do ambiente da atenção primária à saúde quando for o caso. Entende-se que, por possuir fácil detecção e tratamento, esse tipo de afecção deve prioritariamente ser manejado pelo médico generalista através das Unidades Básicas de Saúde, com vistas a reduzir os custos da assistência e a sobrecarga dos níveis secundário e terciário, além de acelerar resolução do quadro e o sofrimento dos pacientes, sempre que for possível.

Dessa forma, ainda que seja sempre legítimo o encaminhamento de pacientes com quadros atípicos ou de difícil diagnóstico para serviços especializados, mesmo o número reduzido de casos dessa natureza em um centro de atenção secundária pode e deve levantar o debate sobre a qualidade da formação médica no país, bem como na qualidade e disponibilidade de recursos para a atuação desse profissional nos diversos níveis de atenção em saúde. Nosso estudo contribui para a discussão desse tema na medida em que expõe dados epidemiológicos que demonstram a ocorrência de grau considerável de encaminhamentos para a atenção secundária de pacientes que poderiam ser manejados sem a necessidade de médicos especialistas.

Como limitações de nosso trabalho, mencionam-se a amostragem não tão robusta de prontuários e a existência de eventuais particularidades inerentes ao funcionamento de um serviço de atenção secundária em saúde no litoral do Piauí no recorte temporal em que o estudo foi realizado. Assim, espera-se que novos trabalhos enriqueçam a discussão acerca desse tema.

REFERÊNCIAS

ABDELA, S.G. et al. Looking for NTDs in the skin; an entry door for offering patient centered holistic care. **J Infect Dev Ctries.**, v. 14, n. 6.1, p. 16S-21S, 2020. Disponível em: https://jidc.org/index.php/journal/article/view/32614791. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

BÁLINT, A. et al. Do not forget the stool examination!-cutaneous and gastrointestinal manifestations of Blastocystis sp. infection. **Parasitol Res.**, v. 113, n. 4, p. 1585-90, 2014. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s00436-014-3805-0. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

BAUM, S. et al. Late-onset onchocercal skin disease among Ethiopian immigrants. **Br J Dermatol.**, v. 171, n. 5, p. 1078-83, 2014. Disponível em:

https://doi.org/10.1111/bjd.13005. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

BILAL, N.; KIRIŞCI, Ö.; ÖZKAYA, E. Demodex Species Infestation in Patients with Ear Itching and Its Relationship to Itch Severity. **Turkiye Parazitol Derg.**, v. 41, n. 2, p. 87-91, 2017. Disponível em: https://turkiyeparazitolderg.org/articles/doi/tpd.2017.5070. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

ENBIALE, W. et al. “Stopping the itch”: mass drug administration for scabies outbreak control covered for over nine million people in Ethiopia. **J Infect Dev Ctries.**, v. 14, n. 6.1, p. 28S 35S, 2020. Disponível em: https://jidc.org/index.php/journal/article/view/32614793/2267. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

ERTUĞ, S. et al. The Retrospective Analysis of Demodex spp. Results in Aydın Adnan Menderes University Faculty of Medicine Hospital Parasitology Laboratory. **Turkiye Parazitol Derg.**, v. 44, n. 2, p. 72-76, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.4274/tpd.galenos.2020.6424. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

FERREIRA, I. G.; GODOI, D. F.; PERUGINI, E. R. Perfil nosológico das doenças dermatológicas na atenção primária à saúde e atenção secundária de dermatologia em Florianópolis (2016-2017). **Anais Brasileiros de Dermatologia** (Portuguese), v. 95, n. 4, p. 428-438, 2020. Disponível em: https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-perfil-nosologico-das-doenças-dermatológicas-artículo-S2666275220302150. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

FERREIRA, M. U. Parasitologia Contemporânea. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2017.

GORDY, M.A.; COBB, T.P.; HANINGTON, P.C. Swimmer’s itch in Canada: a look at the past and a survey of the present to plan for the future. **Environ Health.**, v. 17, n. 1, p. 73. Disponível em:

https://ehjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12940-018-0417-7. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

HATAM-NAHAVANDI, K et al. Pediculosis capitis among school-age students worldwide as an emerging public health concern: a systematic review and meta-analysis of past five decades. **Parasitology Research**, v. 119, n. 10, p. 3125-3143, 2020. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s00436-020-06847-5. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

IBGE. Diretoria de Pesquisas. **Prévia da população calculada com base nos resultados do Censo Demográfico 2022 até 25 de dezembro de 2022**. 2022. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2022/Previa_da_Populacao/POP2022_M unicipios_20230622.pdf. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

JASTANIAH, M.W.A. et al. Clinical presentation and risk factors of increased scabies cases in the Western region of Saudi Arabia in 2016-2018. **Saudi Med J.**, v. 40, n. 8, p. 820-827, 2019. Disponível em: https://smj.org.sa/content/40/8/820. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

KAMBER, M.S. et al. Contagious itch and disgust during a lecture on ectoparasitic infestations: Two co-activated complementary parasite defense systems? **Dermatol Ther.**, v. 33, n. 6, e14456, 2020. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dth.14456. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

LIU, J.M. et al. Increased risk of psoriasis following scabies infection: A nationwide population-based matched-cohort study. **J Dermatol.**, v. 45, n. 3, p. 302-308, 2018. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1346-8138.14221. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

MAXFIELD, L.; CRANE, J.S. Cutaneous Larva Migrans. Treasure Island (FL): **StatPearls Publishing**, 2022.

MEDINA, Á.; LÓPEZ, D.; VÁSQUEZ, L.R. Severe pediculosis capitis in a nursery school girl. **Biomedica.**, v. 39, n. 4, p. 631-638, 2019. Disponível em: http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.4855. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

NOGUEIRA, R. C. et al. Head Lice at School: Traditional Medicine and Community Engagement. **Health Equity**, v. 5, n. 1, p. 310-315, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1089/heq.2020.0065. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

NOWOWIEJSKA, J. et al. Scabies –still current medical and social problem. A retrospective analysis of 193 cases. **Przegl Epidemiol.**, v. 73, n. 1, p. 19-29, 2019. Disponível em: http://dx.doi.org/10.32394/pe.73.03. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

OGBUEFI, N.; KENNER-BELL, B. Common pediatric infestations: update on diagnosis and treatment of scabies, head lice, and bed bugs. **Current opinion in pediatrics**, v. 33, n. 4, p. 410-415, 2021. Disponível em: https://journals.lww.com/copediatrics/Abstract/2021/08000/Common_pediatric_infestations__update_on_diagnosis.12.as px. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

OGRUM, A.; ALIM, S. In which rosacea patients should Demodex in the eyelashes be investigated? **Niger J Clin Pract.**, v. 23, n. 8, p. 1039-1043, 2020. Disponível em: https://www.ajol.info/index.php/njcp/article/view/215612/203335. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

OTABIL, K.B. et al. Prevalence of onchocerciasis and associated clinical manifestations in selected hypoendemic communities in Ghana following long-term administration of ivermectin. **BMC Infect Dis.**, v. 19, n.

1, p. 431, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12879-019-4076-2. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

PANUGANTI, B.; TARBOX, M. Evaluation and management of pruritus and scabies in the elderly population. **Clin Geriatr Med.**, v.29, n. 2, p. 479-99, 2013. Disponível em: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0749069013000104. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

PUENTE, S. et al. Dermatological manifestations in onchocerciasis: A retrospective study of 400 imported cases. **Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed).**, v. 36, n. 10, p. 633-639, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.eimc.2017.11.016. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

RIVITTI, E. A. Manual de Dermatologia Clínica de Sampaio e Rivitti. São Paulo: **Artes Médicas**, 2014.

STAMM, L.V.; STROWD, L.C. Ignoring the "Itch": The Global Health Problem of Scabies. **Am J Trop Med Hyg.**, v. 97, n. 6, p. 1647-1649, 2017. Disponível em: https://www.ajtmh.org/view/journals/tpmd/97/6/article-p1647.xml. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

TA, T.H. et al. Geographical distribution and species identification of human filariasis and onchocerciasis in Bioko Island, Equatorial Guinea. **Acta Trop**. v. 180, p. 12-17, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2017.12.030. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

TRACZ, E.S. et al. Outbreak of Swimmer's Itch in Denmark. **Acta Derm Venereol.**, v. 99, n. 12, p. 1116-1120, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.2340/00015555-3309. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

VERALDI, S.; SCHIANCHI, R.; NAZZARO, G. Scabies and nocturnal pruritus: preliminary observations in a group of African migrants. **J Infect Dev Ctries.**, v. 15, n. 6, p. 889-891, 2021. Disponível em: https://www.jidc.org/index.php/journal/article/view/34242201. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

VINKELES MELCHERS, N.V.S. et al. How does onchocerciasis-related skin and eye disease in Africa depend on cumulative exposure to infection and mass treatment? **PLoS Negl Trop Dis.**, v. 15, n. 6, e0009489, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009489. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

VINKELES MELCHERS, N.V.S. et al. The burden of skin disease and eye disease due to onchocerciasis in countries formerly under the African Programme for Onchocerciasis Control mandate for 1990, 2020, and 2030. **PLoS Negl Trop Dis.**, v. 15, n. 7, e0009604, 2021. Disponível em: https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0009604. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

WOOTTON, C.I. et al. Assessing skin disease and associated health-related quality of life in a rural Lao community. **BMC Dermatol.**, v. 18, n. 1, p. 11, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12895-018-0079-8. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

YÜCEL, A; YILMAZ, M. Prevalence of Sarcoptes scabiei in Patients with Suspected scabies. **Turkiye Parazitol Derg.**, v. 45, n. 2, p. 133-136, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.4274/tpd.galenos.2021.6874. Acessado em: 19 de agosto de 2024.

---

[1]Discente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar)

[2]Médica pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar)

[3]Médica Dermatologista pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)

[4]Docente do Curso Superior de Medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar)

← Post anterior

Post seguinte →

RevistaFT

A RevistaFT têm 28 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis "B2".** Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também clicando aqui.

Contato

Queremos te ouvir.
WhatsApp RJ: (21) 98275-4439
WhatsApp RJ: (21) 98159-7352
WhatsApp SP: (11) 98597-3405
e-Mail: contato@revistaft.com.br
ISSN: 1678-0817
CNPJ: 48.728.404/0001-22
FI= 5.397 (muito alto)
Fator de impacto é um método bibliométrico para avaliar a importância de periódicos científicos em

Conselho Editorial

Editores Fundadores:
Dr. Oston de Lacerda Mendes.
Dr. João Marcelo Gigliotti.
Editor Científico:
Dr. Oston de Lacerda Mendes
Orientadoras:
Dra. Hevellyn Andrade Monteiro
Dra. Chimene Kuhn Nobre

Revisores:
Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha

suas respectivas áreas. Uma medida que reflete o número médio de citações de artigos científicos publicados em determinado periódico, criado por Eugene Garfield, em que os de maior FI são considerados mais importantes.

fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Revista ft Ltda. 1996 - 2024

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil