

Trabalhos Científicos

Título: Perfil Epidemiológico Dos Óbitos Infantis No Brasil Por Epidermólise Bolhosa Em Um Período De 21 Anos

Autores: MELINA SCARIATO GERALDELLO (UNIVERSIDADE SANTO AMARO), LAURA SILVA DE CARVALHO QUINTINO (UNICID), LUÍSA FERNANDES LIMA (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), EVELLY MARCELA DE SOUZA GOMES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), LETICIA CARLA RAMOS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), GIOVANNA DE SOUSA ALMEIDA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), NATÁLIA SAMPAIO SOBRINHO (), JÚLIA WANDERLEY SOARES DE VIVEIROS (), LIGIA LUANA FREIRE DA SILVA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), LETICIA HANNA MOURA DA SILVA GATTAS GRACIOLLI (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAI), SARAH RAMOS ACEDO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), ISABELA MARIA SERAFIM (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO)

Resumo: A epidermólise bolhosa (EB) é uma doença proveniente de anormalidades estruturais ocasionada por mutações genéticas de diversas proteínas da pele, que causa bolhas e pode se apresentar no período neonatal. A pele e as mucosas destas crianças são frágeis e suscetíveis a lesões ao mínimo trauma mecânico, predispondo a infecções secundárias e cicatrização deformante. As erupções, desde seu início, são caracterizadas por coceira, dor e desconforto. EB é classificada dentro de 30 subtipos que são baseadas nos seguintes fatores: variação fenotípica, mutação, genes envolvidos e imuno-histoquímica. Realizar o levantamento epidemiológico acerca dos casos de EB na população infantil no Brasil em um período de 21 anos. O presente estudo foi delineado a partir de um delineamento epidemiológico ecológico, descritivo e retrospectivo. Os dados sobre EB (CID Q81) foram coletados no Sistema de Informações sobre Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em um período de 21 anos no Brasil. As variáveis estudadas foram: região, sexo, faixa etária, peso ao nascer e ano do óbito. Foram registrados 76 óbitos infantis por EB no Brasil entre 2003 e 2023. Em relação às regiões: i) Norte: 8 (10%), ii) Nordeste: 30 (39,4%), iii) Sudeste: 23 (30%), iv) Sul: 14 (18%) e v) Centro-oeste: 1 (1,3%). No que se refere ao ano em relação aos óbitos, os dados são: i) 2003: 9 ii) 2004: 8 iii) 2005: 11 (14%), iv) 2006: 2 (2,6%), v) 2007: 5 (6,5%) vi) 2008: 2 (2,6%), vii) 2009: 2 (2,6%), viii) 2010: 5 (6,5%), ix) 2011: 4 (5,2%), x) 2012: 0 xi) 2013: 4 (5,2%) xii) 2014: 1 (1,3%), xiii) 2015: 4 (5,25%), xiv) 2016: 0 xvi) 2017: 4 (5,2%), xvii) 2018: 4 (5,2%) xviii) 2019: 3 (3,9%), xix) 2020: 1 (1,3%), xxi) 2021: 4 (5,2%), xxii) 2022: 1 (1,3%) xxiii) 2023: 2 (2,6%). Já os resultados encontrados em relação à faixa etária e óbito foram: i) 0 a 6 dias: 8 (10%), ii) 7 a 27 dias: 18 (23%), iii) 28 a 364: 50 (65%). No quesito de peso em relação aos óbitos as informações são: i) 1500 a 2499g: 15 (19%), ii) 2500 a 2999g: 12 (15%), iii) 3000 a 3999g: 31 (40%), iv) 4000g e mais: 4 (5,2%) e v) ignorado: 14 (18%). Conclui-se que a EB é uma doença sem cura e de elevada morbimortalidade, considerando que 98% dos óbitos registrados ocorreram no primeiro ano de vida. A recomendação de 2021 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) sobre EB reforça o papel da equipe de assistência neonatal na identificação dos sinais da doença inicial, como bolhas de fragilidade ou ausência congênita de pele, e na estabilização do paciente antes de direcioná-lo a serviços especializados. Por essa razão, é necessário que os profissionais da saúde da criança saibam reconhecer a condição para prestar o primeiro atendimento e encaminhar a redes de cuidado devidamente capacitadas para o acompanhamento terapêutico.