

SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON E NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA NA URGÊNCIA: MANEJO MULTIDISCIPLINAR

Márcia Beatriz Abreu de Amorim¹, Marli de Oliveira Nunes², Tatiana Alves Abreu Santos³, Francisca Moraes da Silva⁴, Rivna Vloian de Lima⁵, Antonia Jarismênia Rosado do Nascimento Pereira⁶

¹ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), ² Universidade Federal do Ceará (UFC),
³ Universidade Federal do Ceará (UFC), ⁴ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), ⁵ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), ⁶ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)

Introdução: A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) e a Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) são reações mucocutâneas graves, geralmente desencadeadas por medicamentos, caracterizadas por necrose epidérmica extensa e alto risco de mortalidade. Consideradas emergências dermatológicas, exigem reconhecimento imediato e intervenção precoce para reduzir complicações sistêmicas. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão narrativa, as evidências atuais sobre reconhecimento precoce, estratificação de gravidade e manejo multidisciplinar da SSJ e NET em serviços de urgência. **Metodologia:** Revisão narrativa realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed, priorizando publicações da última década, incluindo diretrizes internacionais, revisões sistemáticas e estudos observacionais sobre diagnóstico e tratamento em ambiente emergencial. **Resultados:** A apresentação clínica inicial inclui pródromos inespecíficos, seguidos de lesões eritematosas dolorosas, bolhas e destacamento epidérmico, frequentemente com acometimento de mucosas oral, ocular e genital. A aplicação do escore prognóstico SCORTEN auxilia na avaliação de gravidade e previsão de mortalidade. A conduta imediata envolve suspensão do agente suspeito, estabilização hemodinâmica, reposição volêmica, controle rigoroso de infecções e cuidados com lesões cutâneas semelhantes ao manejo de queimados. Evidências recentes indicam benefício potencial do uso de imunomoduladores, como ciclosporina e imunoglobulina intravenosa, embora a indicação deva ser individualizada. O acompanhamento multiprofissional com dermatologia, oftalmologia, terapia intensiva, enfermagem especializada e suporte nutricional é determinante para melhores desfechos clínicos. **Conclusões:** A SSJ e a NET configuram emergências de alta complexidade que demandam reconhecimento precoce, abordagem protocolar e atuação multidisciplinar integrada. A capacitação das equipes de urgência e a implementação de fluxos assistenciais estruturados são fundamentais para reduzir morbimortalidade e sequelas permanentes.

Palavras-chave: Síndrome de Stevens-Johnson. Necrólise Epidérmica Tóxica.

Área Temática: Emergências de Causas Externas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SCHNECK, J.; FOUCHARD, N.; SEKULA, P. et al. **Effects of treatments on the mortality of Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis: a retrospective study on patients included in the prospective EuroSCAR Study.** *Journal of the American Academy of Dermatology*, New York, v. 58, n. 1, p. 33-40, 2008.

FREY, N.; JOSHI, A. A.; NATHAN, N. et al. **Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis: diagnosis and management.** *American Journal of Clinical Dermatology*, Auckland, v. 21, p. 217-236, 2020.

HOFFMANN, S.; ENK, A.; FERNANDES, C. et al. **Guidelines for the management of Stevens-Johnson syndrome/toxic epidermal necrolysis.** *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, Amsterdam, v. 35, n. 5, p. 999-1014, 2021.

SILVA, M. A.; CARVALHO, V. O.; RODRIGUES, L. F. **Síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica: atualização clínica e terapêutica.** *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v. 96, n. 6, p. 728-742, 2021.