

Capítulo 21

DERMATITE ATÓPICA E SUA REPERCUSSÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS

ANNE PRISCILA PORFIRIO SOARES¹
CAMILA VITÓRIA SILVA DE SOUZA¹
MARIA CLARA DE ARAÚJO ANDRADE¹
MARINA MARIA MOURA SILVA¹
LETÍCIA DAMASCENO LEITE¹
ANA CLARICE CAVALCANTE DE ALBUQUERQUE¹
KATHERINE ERIKA NEUMANN COSTA¹
ANA LUIZA MONTEIRO PIMENTEL¹
ARIELLY MENDES DOS SANTOS¹
MARIA ALICE ROCHA DE MELLO GONZAGA¹
ANNE ELOISE NEVES DE ALBUQUERQUE¹
HELOISA ANTUNES ARAÚJO¹
MARIA JÚLIA DÂMASO DE ALBUQUERQUE SARMENTO¹
ANA CAROLINA VIEIRA CAMPOS¹
ESTER DO NASCIMENTO MORAES¹

¹Discente - Medicina do Centro Universitário de Maceió - UNIMA Afya

Palavras-chave: Dermatite Atópica; Qualidade de Vida; Criança

Doi

10.59290/978-65-6029-146-1.21

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica não infecciosa que o principal órgão afetado é a pele. A DA representa uma das condições dermatológicas mais prevalentes em crianças, afetando até 20% delas globalmente, sendo caracterizada por sintomas físicos como prurido intenso, lesões eczematosas e pele seca. A patogênese desta doença envolve fatores extrínsecos, como alérgenos e substâncias irritantes, susceptibilidade genética e resposta imune tipo 2 mediada pela sinalização de citocinas pruriginosas e inflamatórias (YOSIPOVITCH *et al.*, 2023). Assim, a associação entre a disfunção da barreira cutânea e a desregulação da imunidade inata e adaptativa, aliada a fatores ambientais tem como resultado a expressão dos sintomas supracitados (ARTUSA *et al.*, 2024).

Além disso, a doença tem duas fases clínicas distintas. Na fase aguda, as lesões na pele se manifestam com pápulas ou vesículas cheias de líquido, edematosas e avermelhadas. Em contrapartida, na fase crônica, a pele se apresenta ressecada, com prurido e espessamento cutâneo (liquenificação) (TAN, 2021).

Esta atopia dermatológica não apenas causa sintomas físicos como também exerce um impacto profundo na qualidade de vida (QV) dos pacientes pediátricos. Desde uma idade precoce, crianças com DA enfrentam estigmatização e isolamento social devido à visibilidade dos sintomas, o que pode adversamente afetar seus relacionamentos familiares e interações sociais (NERI *et al.*, 2023). O prurido desempenha um papel central na carga da doença, exacerbando significativamente os desafios diários e limitando a produtividade escolar e atividades recreativas (LOBEFARO *et al.*, 2022).

A coceira persistente é predominante no período noturno, o que interfere nas atividades do dia a dia devido à falta de concentração que pode ser desencadeada pelo sono insuficiente, além de gerar distúrbios do sono (YOSIPOVITCH *et al.*, 2023). Tais condições podem prejudicar o desenvolvimento neurocognitivo das crianças, gerando problemas comportamentais como como transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) (ARTUSA *et al.*, 2024). Adicionalmente, a privação de sono tem sido correlacionada com alterações de humor, baixos níveis de felicidade, dificuldades neurocomportamentais e emocionais, além de retardos no crescimento em crianças afetadas (TAN, 2021).

Ademais, a DA impacta profundamente a saúde mental das crianças afetadas, com altas taxas de ansiedade, depressão e outras comorbidades psiquiátricas. A autoimagem das crianças é frequentemente afetada negativamente, exacerbando sentimentos de vergonha e constrangimento (KELLY *et al.*, 2021). Os familiares também experimentam um ônus significativo, enfrentando estresse emocional, sentimento de culpa e limitações em suas próprias atividades sociais e profissionais devido à necessidade de cuidar de um filho com DA (MOSTAFA *et al.*, 2023).

O diagnóstico da DA ainda depende significativamente da experiência dos profissionais de saúde, com várias necessidades não atendidas em relação aos critérios diagnósticos, manejo eficaz e reconhecimento da carga total da doença (LOBEFARO *et al.*, 2022). Essa falta de padronização no diagnóstico e tratamento pode contribuir para o atraso no alívio dos sintomas e na redução da QV dos pacientes.

Portanto, é crucial uma abordagem integrada que não apenas gerencie os sintomas físi-

cos da DA, mas também ofereça suporte psicossocial abrangente para pacientes pediátricos e suas famílias. Compreender e abordar os múltiplos aspectos da carga da DA é essencial para melhorar os resultados de saúde e a qualidade de vida desses pacientes vulneráveis.

O objetivo deste estudo foi analisar as repercussões clínicas e possíveis complicações que pacientes pediátricos com dermatite atópica podem apresentar nas atividades diárias e na qualidade de vida.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no período de junho a julho de 2024, por meio de buscas na base de dados: PubMed. Utilizaram-se os descritores em inglês: “*Dermatitis, Atopic*”, “*Quality of Life*” e “*Child*” em associação ao operador booleano “AND”. Desta busca foram encontrados 272 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês; publicados no período de 2019 a 2024 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo revisão e meta-análise, disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, e artigos que relacionaram a qualidade de vida dos pacientes ao processo de tratamento da doença em questão.

Após os critérios de seleção restaram 12 artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo, avaliamos a qualidade de vida de pacientes com Dermatite Atópica

(DA) em diferentes faixas etárias e graus de severidade da doença. Os resultados indicam que a DA tem um impacto significativo na qualidade de vida, influenciando aspectos físicos, emocionais e sociais dos pacientes.

Os sintomas que mais influenciam negativamente a QV em crianças com DA são: coceira e arranhões, alterações de humor com sintomas depressivos e de ansiedade, hiperatividade, além de prejuízos na cognição, atenção e memória. Quanto mais grave a DA, menor a QV e a qualidade do sono (QoS) da criança e de seus familiares (NERI *et al.*, 2023). Características comuns do sono interrompido em pacientes atópicos incluem sonolência diurna, dificuldade para adormecer, despertares noturnos, maior número de mudanças nos estágios do sono, menos sono sem movimento rápido dos olhos, dificuldade para acordar de manhã e cansaço e irritabilidade durante o dia (DONG GOO *et al.*, 2023).

Em concordância a isso, a persistência do prurido gera impacto negativo no desenvolvimento psicológico da criança e no estado emocional tanto da criança quanto de seus pais ou cuidadores responsáveis, de forma a afetar as relações sociais com o surgimento de conflitos familiares (VAZQUEZ-ORTIZ *et al.*, 2020). Por vezes, as mães são mais comumente envolvidas na criação dos filhos e, com frequência, sentem-se culpadas pelos sintomas dos filhos, apresentando maior estresse parental em comparação à figura paterna e níveis significativamente mais altos de ansiedade e depressão (HYUN JI LEE *et al.*, 2023).

A intolerância alimentar, as reações cutâneas imediatas, xerose e eczema nas mãos/pés foram significativamente mais comuns quando a DA teve início na infância. Quanto mais precoce o início, maior a prevalência de lesões na área facial, incluindo bochechas, orelhas e área

periorbital, com piora do curso clínico devido a fatores emocionais ou ambientais (YOU *et al.*, 2022).

O isolamento social é uma consequência preocupante da doença em decorrência das lesões visíveis na pele que podem levar à estigmatização e baixa autoestima. Pesquisas expõem que crianças com DA foram frequentemente vítimas de bullying nas escolas e em outros ambientes sociais, apresentando baixo desempenho escolar, problemas comportamentais e desafios na aprendizagem exacerbados pelo desconforto físico e sofrimento psicológico associados à carga da doença (ARTUSA *et al.*, 2024). A prevalência de DA foi maior em crianças expostas ao fumo passivo, animais de estimação e com histórico familiar de condições alérgicas (SAEKI *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

Portanto, pode-se concluir que a dermatite atópica (DA) é uma condição crônica comum na população pediátrica, afetando significativamente a qualidade de vida das crianças. As fases aguda e crônica da doença apresentam diferentes manifestações clínicas, que variam desde lesões eritematosas e edematosas até ressecamento e espessamento da pele. Nota-se, desse modo, a complexidade da DA, pois além das repercussões clínicas características há também grande impacto na esfera física, emocional e social do indivíduo. Assim, é de suma importância avaliar a qualidade de vida (QV) desses pacientes, orientando intervenções terapêuticas que contemplem tratamentos farmacológicos, cuidados com a pele e suporte psicológico com o objetivo de conscientizar sobre os fatores desencadeantes e a importância de um manejo adequado da DA para minimizar seus impactos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARTUSA, S. *et al.* Pediatric Atopic Dermatitis: The Unexpected Impact on Life with a Specific Look at the Molecular Level. *International journal of molecular sciences*, v. 25, n. 9, p. 4778–4778, 27 abr. 2024. DOI: 10.3390/ijms25094778.

DONG GOO LEE *et al.* Sleep Disturbances in Children With Atopic Dermatitis: A Scoping Review. *Journal of cutaneous medicine and surgery*, v. 27, n. 2, p. 157–164, 1 mar. 2023. DOI: 10.1177/12034754231159337.

FABIO LOBEFARO *et al.* Atopic Dermatitis: Clinical Aspects and Unmet Needs. *Biomedicines*, v. 10, n. 11, p. 2927–2927, 14 nov. 2022. DOI: 10.3390/biomedicines10112927.

HYUN JI LEE *et al.* Psychological Stress in Parents of Children with Atopic Dermatitis: A Cross-sectional Study from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Acta dermato-venereologica*, v. 103, p. adv00844–adv00844, 9 jan. 2023. DOI: 10.2340/actadv.v103.2242.

KELLY, K. A. *et al.* Skin Disease in Children: Effects on Quality of Life, Stigmatization, Bullying, and Suicide Risk in Pediatric Acne, Atopic Dermatitis, and Psoriasis Patients. *Children*, v. 8, n. 11, p. 1057–1057, 16 nov. 2021. DOI: 10.3390/children8111057.

MOSTAFA, N.; SMITH, S. Improving Psychological Health Outcomes in Children with Atopic Dermatitis. *Clinical, cosmetic and investigational dermatology*, v. 16, p. 2821–2827, 1 out. 2023. DOI: 10.2147/CCID.S393254.

NERI, I. *et al.* Implications of Atopic Dermatitis on the Quality of Life of 6–11 Years Old Children and Caregivers (PEDI-BURDEN). *Journal of asthma and allergy*, v. 16, p. 383–396, 1 abr. 2023. DOI: 10.2147/JAA.S404350.

SAEKI, H. *et al.* Impact of the Family and Household Environment on Pediatric Atopic Dermatitis in Japan. *Journal of clinical medicine*, v. 12, n. 8, p. 2988–2988, 20 abr. 2023. DOI: 10.3390/jcm12082988.

TAN. Psychosocial burden of patients with atopic dermatitis at two tertiary referral centres in Malaysia. *The Medical journal of Malaysia*, v. 76, n. 5, 2021.

VAZQUEZ-ORTIZ, M. *et al.* Understanding the challenges faced by adolescents and young adults with allergic conditions: A systematic review. *Allergy*, v. 75, n. 8, p. 1850–1880, 27 jul. 2020. DOI: 10.1111/all.14258.

YOSIPOVITCH, G. *et al.* Interpreting the Relationship Among Itch, Sleep, and Work Productivity in Patients with Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis: A Post Hoc Analysis of JADE MONO-2. *American journal of clinical dermatology*, v. 25, n. 1, p. 127–138, 25 ago. 2023. DOI: 10.1007/s40257-023-00810-7.

YOU HOON JEON *et al.* Clinical Characteristics of Atopic Dermatitis in Korean School-Aged Children and Adolescents According to Onset Age and Severity. *Journal of Korean medical science/Journal of Korean Medical Science*, v. 37, n. 4, 1 jan. 2022. DOI: 10.3346/jkms.2022.37.e30.