



# DERMATITE ATÓPICA: IMPACTOS PSICOSSOCIAIS E ABORDAGENS DE TRATAMENTO PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA

*Maria Luísa de Oliveira Santos<sup>1</sup>, Juliene Amanda Salvador<sup>2</sup> e Daniele Fernanda Felipe<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/Fundação Araucária-UniCesumar. ra-21177963-2@alunos.unicesumar.edu.br .

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. ra-21177631-2@alunos.unicesumar.edu.br..

<sup>3</sup> Orientadora, Doutora, Docente no curso de Medicina e do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. daniele.felipe@unicesumar.edu.br

## RESUMO

A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica que afeta a pele, causando impactos físicos, emocionais e sociais significativos. Mesmo com diversas opções de tratamento disponíveis, a resposta nem sempre é a ideal. Isso mostra a necessidade de abordagens mais personalizadas, que levem em conta tanto a condição clínica quanto o bem-estar psicossocial dos pacientes. Este estudo tem como objetivo principal avaliar a eficácia dos tratamentos e como a doença afeta a qualidade de vida de pessoas com dermatite atópica. Será uma pesquisa de corte transversal e quantitativa, conduzida com pacientes diagnosticados com a condição. O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unicesumar para aprovação. Os participantes serão incluídos no estudo se tiverem dermatite atópica e concordarem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados será feita por meio de um questionário eletrônico, desenvolvido no Google Forms. O link de acesso será enviado aos participantes por e-mail ou redes sociais. O questionário, com 30 perguntas, estará dividido em cinco seções: perfil sociodemográfico (gênero, idade, raça, escolaridade e profissão), áreas do corpo afetadas, intensidade dos sintomas (como coceira e ressecamento), doenças associadas e tratamentos, e o impacto psicossocial da dermatite. Após a coleta, os dados serão analisados estatisticamente para uma compreensão mais aprofundada dos diferentes aspectos da doença. Espera-se que este estudo contribua para aumentar o conhecimento científico sobre a dermatite atópica, seus fatores, tratamentos e impactos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Abordagem terapêutica; Dermatite atópica; Qualidade de vida;

## 1 INTRODUÇÃO

A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica, recorrente e não infecciosa, que se manifesta por prurido persistente e lesões cutâneas de distribuição variável (SROKA-TOMASZEWSKA; TRZECIAK, 2021). É uma condição comum, especialmente em crianças, com prevalência global estimada entre 15% a 25% na população pediátrica, sendo mais frequente em países industrializados (SILVA, et al., 2024). A Organização Mundial da Saúde (OMS) relata que aproximadamente 230 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem de DA, configurando-se como a principal doença inflamatória de pele nesses países, independentemente de gênero, raça ou idade (BEZERRA, Priscilla, 2023). A doença manifesta-se com maior frequência na infância, sendo que 45% dos casos se iniciam por volta dos seis meses, 50 a 60% no primeiro ano de vida e até 80–90% antes dos cinco anos (BEZERRA, Priscilla, 2023). Embora possa persistir ao longo da vida, a DA pode apresentar resolução dos sintomas cutâneos em alguns pacientes à medida que envelhecem (GUTTMAN-YASSKY et al., 2025). O curso clínico da DA é heterogêneo, sendo influenciado por diversos fatores, incluindo histórico familiar de atopia e mutações no gene da filagrina (FLG), que desempenha um papel crucial na manutenção da barreira cutânea (SROKA-TOMASZEWSKA; TRZECIAK, 2021).

A fisiopatologia da DA é multifatorial, envolvendo interações complexas entre fatores genéticos, imunológicos e ambientais, com destaque para a alteração da barreira cutânea e da microbiota (KELLOGG; SMOGORZEWSKI, 2023). A disfunção da barreira epidérmica



é frequentemente associada a mutações no gene da filagrina (FLG), que codifica uma proteína estrutural essencial à integridade e hidratação da pele, facilitando a penetração de alérgenos, irritantes e microrganismos (VILEFORT et al., 2022). Esse comprometimento da barreira cutânea contribui para a ativação das respostas inflamatórias, associando-se à exacerbação da DA e à manifestação de formas mais graves da doença (KELLOGG; SMOGORZEWSKI, 2023). Além disso, a desregulação imunológica observada na DA envolve um predomínio do eixo Th2 nas fases iniciais, com a produção de citocinas como IL-4, IL-5 e IL-13, responsáveis pela inflamação e recrutamento de eosinófilos (GONÇALVES, 2020). Também se observa a ativação da via Th22 nas fases agudas e das vias Th1 nas formas crônicas da doença (SROKA-TOMASZEWSKA; TRZECIAK, 2021). Este desequilíbrio imunológico é exacerbado por uma microbiota cutânea alterada, com redução de bactérias comensais e aumento de *Staphylococcus aureus*, que agrava a condição inflamatória e predispõe a infecções secundárias (EDSLEV et al., 2020).

Clinicamente, a dermatite atópica (DA) se manifesta com prurido intenso, eritema, xerose (pele seca) e lesões cutâneas que podem evoluir para escoriações e liquenificação devido ao ato contínuo de coçar (DRAMACENA et al., 2024). As lesões geralmente afetam áreas como as dobras dos cotovelos, região poplíteia, face e couro cabeludo, embora possam ocorrer em qualquer região do corpo (DRAMACENA et al., 2024). O quadro clínico varia conforme a faixa etária e a gravidade da doença. Em crianças pequenas, a DA frequentemente se insere no espectro da marcha atópica, associando-se a outras condições alérgicas como asma e rinite (RAMÍREZ-MARÍN; SILVERBERG, 2022). O diagnóstico é predominantemente clínico, sendo confirmado pela avaliação das lesões cutâneas e pelo histórico familiar do paciente (FRAZIER; BHARDWAJ, 2020). Em crianças, as lesões mais comuns incluem exsudação, pitiríase alba e eczema folicular, enquanto nos adultos, são frequentes a liquenificação, lesões urticariformes, lesões liquenoides papulares no dorso das mãos, sinal de Hertoghe, nódulos pruriginosos, entre outros. A gravidade da DA é classificada em quatro níveis, variando desde a ausência de atividade até formas graves, impactando diretamente a escolha terapêutica (JÚNIOR; GADELHA, 2023).

A DA tem um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, particularmente nas formas moderadas a graves, que comprometem o sono, o desempenho escolar ou profissional e o bem-estar psicológico (DRAMACENA et al., 2024). O sofrimento psíquico decorrente da doença afeta tanto os pacientes quanto suas redes de apoio, gerando isolamento social e aumento da prevalência de comorbidades psiquiátricas como depressão e transtornos de ansiedade (GUTTMAN-YASSKY et al., 2025). Esse impacto psicossocial destaca a importância de uma abordagem terapêutica integral que contemple não apenas o controle clínico, mas também a saúde mental dos pacientes, especialmente em crianças, que podem enfrentar desafios adicionais relacionados à autoestima e integração social (RORATO et al., 2024).

O tratamento da DA envolve uma abordagem multifacetada, combinando estratégias não farmacológicas com intervenções farmacológicas, sendo ajustado conforme a gravidade clínica e o impacto psicossocial da doença (JÚNIOR; GADELHA, 2023). A hidratação regular da pele é uma das principais medidas não farmacológicas, com a aplicação de emolientes sem fragrância recomendada para prevenir e controlar exacerbações. A aplicação dos emolientes deve ser feita, no mínimo, duas vezes ao dia, e é complementada por cuidados com o banho, que devem ser rápidos, com água morna e produtos de limpeza suaves, para evitar danos à barreira cutânea (FRAZIER; BHARDWAJ, 2020; KELLOGG; SMOGORZEWSKI, 2023). Em termos farmacológicos, os corticosteroides tópicos (TCS) continuam sendo a primeira linha de tratamento durante as crises, sendo eficazes para reduzir a inflamação, mas com o risco de efeitos adversos, como atrofia da pele, especialmente em crianças (FRAZIER; BHARDWAJ, 2020;



GUTTMAN-YASSKY et al., 2025). Para evitar o uso prolongado de corticosteroides ou em casos refratários, os inibidores tópicos da calcineurina (TCI) são uma alternativa segura, particularmente em áreas sensíveis como o rosto e a virilha (ARAÚJO et al., 2023). Quando os tratamentos tópicos não são suficientes, a fototerapia com UVB de banda estreita pode ser considerada para casos moderados a graves (FRAZIER; BHARDWAJ, 2020).

A questão norteadora adotada para este estudo foi: Qual é a extensão do impacto dos sintomas da dermatite atópica na qualidade de vida dos pacientes e qual a efetividade das estratégias terapêuticas na redução dos sintomas e na melhoria do bem-estar psicossocial?

A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele que, além das manifestações cutâneas como prurido intenso, xerose e lesões recorrentes, está frequentemente associada a comprometimentos emocionais, sociais e funcionais significativos. Os efeitos psicossociais da doença, como distúrbios do sono, ansiedade e isolamento social, afetam não apenas os indivíduos acometidos, mas também suas famílias, especialmente em casos pediátricos. Nesse contexto, torna-se relevante investigar o impacto da DA sobre a qualidade de vida e avaliar a efetividade das abordagens terapêuticas atuais — tanto farmacológicas quanto não farmacológicas — no controle clínico da doença e na redução do sofrimento associado.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e quantitativo sobre a dermatite atópica. Dentro desse estudo, será desenvolvido um questionário online com base nos questionários A Vida com Dermatite Atópica no Brasil, Índice de Área e Gravidade do Eczema — Um Guia Prático e SCORAD SBDRJ, com modificações para atender às necessidades específicas deste estudo. O questionário abordará perguntas objetivas para capturar informações detalhadas sobre perfil sociodemográfico, área corporal e facial afetada, intensidade dos sintomas, dados sobre a patologia cutânea e outras patologias associadas e quais são os impactos psicossociais presentes na qualidade de vida dos participantes.

A população-alvo será composta por pacientes que apresentam ou apresentaram dermatite atópica. Serão excluídos pacientes com dúvidas sobre a doença, déficits cognitivos ou outras dificuldades de compreensão. A coleta dos dados será realizada por meio da aplicação de um questionário eletrônico, elaborado no Google Forms, no qual será gerado um link de acesso que será enviado para os participantes via e-mail ou por meio das redes sociais. Os participantes deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual será enviado juntamente com o questionário. O questionário apresentará 30 questões e será dividido em cinco partes. A primeira parte terá 5 questões relacionadas ao perfil sociodemográfico dos indivíduos (gênero, idade, raça, escolaridade e profissão). A segunda parte do formulário, apresentará 5 questões sobre a área corporal e facial afetada. Já o terceiro segmento, possuirá 5 perguntas relacionadas a intensidade dos sintomas (se há muito ou pouco prurido, xerose, crostas, pápulas e eritema). Na quarta etapa, terá perguntas relacionadas a doenças relacionadas, tratamento e acompanhamento com um profissional da saúde. Por fim, a quinta seção do formulário será discutida sobre a dermatite atópica e o impacto psicossocial na vida do paciente e será composto por 8 questões.

Após a aplicação do questionário, os dados serão tabulados em planilhas do Microsoft Excel 2013 e expressos em estatísticas descritivas simples, utilizando-se tabelas de frequência, gráficos, através de médias e percentuais. Na verificação da associação entre as variáveis utilizará o teste Qui-quadrado de Person com o nível de significância de 95% de confiança ( $p$ -valor  $<0,05$ ), empregando o Software SPSS 22.0.



### 3 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que, por meio da coleta e análise de dados de pacientes diagnosticados com dermatite atópica, obtenha uma compreensão ampliada dos múltiplos aspectos que envolvem a doença — incluindo seus fatores de risco, mecanismos fisiopatológicos, manifestações clínicas, critérios diagnósticos, abordagens terapêuticas e repercussões psicossociais. Ademais, almeja-se que os achados contribuam para o avanço do conhecimento científico na área, promovendo uma melhor compreensão de suas particularidades e consequências.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dermatite atópica (DA) se estabelece como uma condição dermatológica crônica e de grande prevalência, especialmente na população pediátrica. Com um impacto significativo na autoestima e na qualidade de vida, a DA exige uma abordagem terapêutica que seja individualizada. A partir do embasamento teórico apresentado, fica evidente a importância de compreender não apenas os aspectos clínicos e fisiopatológicos da doença, mas também as consequências psicossociais envolvidas. O prurido incessante, o aspecto das lesões e as alterações no sono afetam diretamente a vida diária dos pacientes e de suas famílias, gerando ansiedade, depressão e isolamento social.

Embora o tratamento com emolientes e corticosteroides tópicos seja fundamental para o controle das exacerbações, o sucesso terapêutico completo depende de uma abordagem que contemple o paciente em sua totalidade. Isso significa que, além do manejo clínico dos sintomas, é crucial oferecer apoio psicológico e educacional. Em conclusão, a DA é uma doença que demanda um olhar atento e humanizado. A integração de cuidados dermatológicos com o suporte à saúde mental é essencial para melhorar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos pacientes.

### REFERÊNCIAS

ARAUJO, Aline Oliveira et al. Abordagens da dermatite atópica no âmbito dermatológico atual. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 6, n. 6, p. 27598-27616, 13 nov. 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv6n6-084>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64719/46376>. Acesso em: 12 maio 2025.

BALAKIRSKI, Galina; NOVAK, Natalija. Atopic dermatitis and pregnancy. **Journal Of Allergy And Clinical Immunology**, [S.L.], v. 149, n. 4, p. 1185-1194, abr. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2022.01.010>. Disponível em: [https://www.jacionline.org/article/S0091-6749\(22\)00078-1/fulltext](https://www.jacionline.org/article/S0091-6749(22)00078-1/fulltext). Acesso em: 24 abr. 2025.

BEZERRA, Priscilla Lima Afonso. Perfil clínico e epidemiológico de pacientes pediátricos com dermatite atópica atendidos em centro de referência. 2023. 90 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Dermatologia) – Universidade do Estado do Amazonas; Fundação Alfredo da Matta, Manaus, 2023. Disponível em: <https://www.fuham.am.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/dissertacao-mestrado-dermatite-atopica-Priscilla-Afonso.pdf>. Acesso em: 12 maio 2025.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 34, de 20 de dezembro de 2023. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dermatite Atópica. HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR; CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/portaria-conjunta-saes-sectics-no-34-pcdt-dermatite-atopica.pdf>. Acesso em: 11 maio 2025.

CLEBAK, Karl T. et al. Atopic Dermatitis. Primary Care: Clinics in Office Practice, [S.L.], v. 50, n. 2, p. 191-203, jun. 2023. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pop.2022.12.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0095454322001476?via%3Dihub>. Acesso em: 24 abr. 2025.

DAMACENA, H. B.; NASCIMENTO, M. M. do; SILVA, M. M. de F.; SCHLINDWEIN, B. B.; XAVIER, C. Dermatite atópica: uma revisão da literatura. Journal Archives of Health, [S. I.], v. 5, n. 3, p. e2025, 2024. DOI: 10.46919/archv5n3espec-340. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2025>. Acesso em: 12 maio de 2025.

EDSLEV, S et al. Skin Microbiome in Atopic Dermatitis. Acta Dermato Venereologica, [S.L.], v. 100, n. 12, p. 358-367, jun. 2020. MJS Publishing, Medical Journals Sweden AB. <http://dx.doi.org/10.2340/00015555-3514>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9189751/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

FARIAS, T. S. de; MAGALHÃES, J. R.; JAIME, A.; ALMEIDA, L. F. Q. de; SILVA, K. S.; SANTOS, J. F. R.; SANTOS, I. M. C. dos; SALES, E. N.; SOARES, D. L. G.; SANTANA, A. K. O. S.; FERREIRA, Y. H. de S.; OLIVEIRA JÚNIOR, J. M. de; ARAUJO, H. B. de. DERMATITE ATÓPICA: DISFUNÇÃO IMUNOLÓGICA E ENVOLVIMENTO DE LINFÓCITOS TH2 E TH17. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. I.], v. 7, n. 4, p. 790–802, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n4p790-802. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/5650>. Acesso em: 12 maio. 2025.

FRAZIER, Winfred; BHARDWAJ, Namita. Atopic Dermatitis: Diagnosis and Treatment. American Family Physician, Galveston, v. 101, n. [], p. 590-598, 15 mar. 2020. Disponível em: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2020/0515/p590.html>. Acesso em: 22 abr. 2025.

GONÇALVES, Maria Francisca Cristo de Salgado. Os inibidores seletivos da IL-13 no tratamento da dermatite atópica. 2020. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, 2020.

GUTTMAN-YASSKY, Emma et al. Atopic dermatitis. The Lancet, [S.L.], v. 405, n. 10478, p. 583-596, fev. 2025. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(24\)02519-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(24)02519-4). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673624025194?via%3Dihub>. Acesso em: 22 abr. 2025.

KELLOGG, Caitlyn; SMOGORZEWSKI, Jan. Update on Atopic Dermatitis. Advances In Pediatrics, [S.L.], v. 70, n. 1, p. 157-170, ago. 2023. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.yapd.2023.03.006>. Disponível em:



<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0065310123000063?via%3Dihub>.  
Acesso em: 23 abr. 2025.

LASCALLA, Mirela Rocha; SILVA, Isadora Lopes; BALDO, Naiádine Sforcini; MARTINS, Lara Morial; MEDEIROS, Lucas Ruffo de; BORBA, Emerson de Lima; CARVALHO, Marina Borges Lopes de; SAMMOUR, Júlia; CARVALHO, Mariana Sciampaglia de; RAMIREZ, Robert Daniel Riveros; ANGELIS, Jose Franco de; TAVARES, Júlia Nery; AMARAL, Rafael Natali do; TRISTÃO, Maria Eugênia Alves Martins de Araújo. Dermatite atópica: revisão sistemática sobre epidemiologia, diagnóstico e tratamento na pediatria. *Lumen et Virtus, São José dos Pinhais*, v. 16, n. 46, p. 1901–1914, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/levv16n46-023>. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv16n46-023>. Acesso em: 12 maio 2025.

NOGUEIRA, Luiza de Bortolli; CHONG-SILVA, Débora Carla; ROSÁRIO FILHO, Nelson Augusto; CHONG-NETO, Herberto José. Inibidores de JAK no tratamento da dermatite atópica. *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia*, v. 6, n. 3, p. 420–427, 2022. DOI: 10.5935/2526-5393.20220038. Disponível em: [http://aaai-asbai.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=1280](http://aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1280). Acesso em: 12 maio 2025.

RAMÍREZ-MARÍN, Hassiel A.; SILVERBERG, Jonathan I. Differences between pediatric and adult atopic dermatitis. *Pediatric Dermatology*, [S.L.], v. 39, n. 3, p. 345-353, 16 mar. 2022. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/pde.14971>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/pde.14971>. Acesso em: 22 abr. 2025.

SILVA, GL de O.; COSTA, A. da S.; CARNEIRO, BR; CERQUEIRA, LF de H.; AZEVEDO, MLF de. Dermatite atópica - uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S. l.], v. 3, pág. e70458, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n3-361. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70458>. Acesso em: 12 maio. 2025.

TRZECIAK, Magdalena. Molecular Mechanisms of Atopic Dermatitis Pathogenesis. *International Journal Of Molecular Sciences*, [S.L.], v. 22, n. 8, p. 4130, 16 abr. 2021. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijms22084130>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1422-0067/22/8/4130>. Acesso em: 22 abr. 2025.

VILEFORT, Laís Assunção; MELO, Isabella Vilaça de Oliveira; CARDOSO, Bruna do Nascimento; MOHR, Ana Carolina; MOTTA, Denise Ferreira Bomfim; ATAVILA, Fernanda Paula; CASIMIRO, Iago Pordeus; GUEDES, Denis da Silva; CERBARRO, Gabrielle Fernanda; XAVIER, Pedro Henrique Zuba. Ampla abordagem sobre a dermatite atópica: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 41, p. 1–7, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAC.e9807.2022>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/9807/5886>. Acesso em: 11 maio 2025.