

IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ADULTOS COM DERMATITE ATÓPICA: UMA ANÁLISE MULTIFATORIAL

Anna Júlia Silva¹, Gisela Maria Rosas Helou²

Faculdade Wenceslau Braz, Avenida Cesário Alvim, 566, Centro - 37501-059 - Itajubá - MG, Brasil, annaju7899@gmail.com¹, fwb@fwb.edu.br²

Resumo

A dermatite atópica é uma condição crônica da pele, caracterizada por inflamação e recorrência, que prejudica consideravelmente a qualidade de vida dos adultos. Este trabalho tem como objetivo explorar os diversos aspectos associados a essa condição, incluindo os fatores que a desencadeiam, os mecanismos fisiopatológicos envolvidos e suas implicações psicossociais. Este é um levantamento de literatura com uma abordagem qualitativa, baseado em estudos publicados entre 2010 e 2024 em fontes científicas. Os achados indicam que a doença está associada a transformações imunológicas, emocionais e sociais, afetando a autoestima, as dinâmicas familiares e o desempenho no trabalho. A pesquisa conclui que uma compreensão abrangente da dermatite atópica pode levar a cuidados mais humanizados, focados nas necessidades dos pacientes

Palavras-chave: Dermatite atópica; Qualidade de vida; Imunobiológicos; Intervenção psicossocial; Adultos.

Área do Conhecimento: Ciências da saúde - Enfermagem

Introdução

A dermatite atópica (DA) é uma condição inflamatória crônica da pele, cuja causa é multifatorial, caracterizada por erupções cutâneas frequentes, coceira intensa e uma barreira cutânea debilitada (Bustamante, Junior, 2022). É considerada uma das condições dermatológicas mais prevalentes globalmente, afetando tanto crianças quanto adultos. Estudos estimam que ela impacta entre 15 a 20% da população pediátrica e de 2 a 10% dos adultos, configurando-se assim como um importante desafio de saúde pública (Leung et al., 2011; Zhang et al., 2021).

Durante muitos anos, acreditou-se que a enfermidade fosse restrita às crianças. Contudo, investigações recentes demonstram que ela pode continuar na idade adulta ou mesmo aparecer após os 20 anos, alterando a visão clínica sobre o seu desenvolvimento. Nos adultos, os sinais tendem a ser mais duradouros, cíclicos e difíceis de tratar com as terapias padrão (Sidbury et al., 2019).

A etiologia da DA é composta pela interação de fatores genéticos, ambientais e imunológicos. A deficiência da filagrina, uma proteína crucial para a integridade da pele, resulta em perda de umidade, secura e maior suscetibilidade à penetração de substâncias. Nesse contexto, ocorre uma ativação excessiva da resposta imune mediada por linfócitos Th2, com um aumento na produção de IgE, provocando inflamação contínua. A presença de *Staphylococcus aureus* também é comum e agrava as lesões, tornando o controle clínico mais complicado (Castro et al., 2006; Boguniewicz; Leung, 2011).

Além das manifestações físicas, a dermatite atópica afeta significativamente a saúde emocional e social dos indivíduos. A coceira constante e as lesões visíveis prejudicam a autoestima, os relacionamentos e o desempenho no trabalho. Há uma forte ligação com problemas como ansiedade, depressão e insônia, reforçando a natureza biopsicossocial dessa condição (Rodrigues, 2021; Chapman et al., 2022). Outro aspecto importante é o impacto econômico. Pacientes com dermatite atópica enfrentam custos elevados com consultas, exames e medicamentos e podem apresentar ausências no trabalho. Estudos realizados na Europa indicam que a perda de produtividade é significativa, variando entre países e conforme a gravidade da doença, com médias de poucos dias até cerca de duas semanas de afastamento por ano em casos graves, representando parcela importante do custo social da doença (Augustin et al., 2022).

Nesse contexto, é fundamental compreender a dermatite atópica não apenas como uma condição dermatológica, mas como um problema sistêmico e multifatorial que abrange dimensões físicas, emocionais e sociais. Portanto, avaliar suas repercussões na vida adulta é crucial para embasar práticas de cuidado mais integradas, humanas e eficazes.

Metodologia

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão narrativa, de caráter qualitativo e exploratório, cujo propósito foi reunir e discutir diferentes perspectivas científicas sobre os impactos da dermatite atópica na vida de adultos. A opção por esse tipo de metodologia se deve à sua capacidade de abarcar a complexidade do fenômeno, favorecendo análises críticas e reflexivas (Vilefort et al., 2022; Face Eh et al., 2022).

O levantamento ocorreu entre março e julho de 2025 em bases como SciELO, PubMed e LILACS, além de livros e capítulos especializados em dermatologia, imunologia, psicologia da saúde e enfermagem. Utilizaram-se os descritores: “dermatite atópica”, “qualidade de vida”, “imunobiológicos”, “intervenção psicossocial” e “adultos”, combinados por operadores booleanos.

Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2024, em português, inglês e espanhol, que discutem aspectos clínicos, imunológicos, psicossociais ou de qualidade de vida de adultos com DA. Excluíram-se duplicatas, estudos exclusivamente pediátricos ou sem clareza metodológica.

Inicialmente, identificaram-se 56 publicações. Após aplicação dos critérios, restaram 27 artigos para análise final. A leitura integral permitiu categorização em quatro eixos: fatores desencadeantes, mecanismos fisiopatológicos, repercussões psicossociais e implicações para o cuidado multiprofissional.

A escolha por revisão narrativa, em vez da sistemática, justificou-se pela natureza exploratória do estudo, que exigia articular dimensões biomédicas, emocionais e sociais em uma perspectiva integradora.

Resultados

A revisão da literatura permitiu a análise de 27 artigos publicados entre 2010 e 2024 que exploraram várias facetas da dermatite atópica em adultos. Os estudos demonstraram que a condição é afetada por inúmeros fatores gatilhos, incluindo a exposição a alérgenos do ambiente, como poeira, pólenes e fungos, assim como mudanças bruscas de temperatura, baixa umidade, poluição do ar e situações de estresse emocional. Esses fatores são frequentemente citados na literatura como causadores do agravamento dos sintomas e da intensificação das crises.

No campo da fisiopatologia, os achados revelaram mudanças significativas na barreira da pele, especialmente a deficiência da proteína filagrina, que compromete a retenção de umidade, promove o ressecamento e aumenta a sensibilidade da pele. Essa anormalidade estrutural está ligada a uma hiperreatividade do sistema imunológico, caracterizada pela ativação excessiva de linfócitos Th2 e pelo aumento nos níveis de IgE, perpetuando a inflamação. Além disso, a colonização frequente por *Staphylococcus aureus* foi destacada como um fator agravar, pois está associada a uma gravidade clínica aumentada e a dificuldades na resposta a tratamentos tradicionais.

As consequências psicossociais da dermatite atópica também foram evidenciadas em vários estudos. Os pacientes relataram sentimentos de vergonha devido à visibilidade das lesões, uma queda na autoestima, isolamento social e maior propensão ao desenvolvimento de ansiedade e depressão. A insônia crônica foi especialmente mencionada como uma das repercussões mais significativas, pois a coceira à noite impede o descanso, causando fadiga durante o dia e afetando diretamente a produtividade e o bem-estar geral.

Outro aspecto importante identificado foi o impacto econômico da doença. Adultos com dermatite atópica enfrentam altos custos com consultas médicas, exames e medicamentos tópicos e sistêmicos, além de perdas indiretas associadas ao absenteísmo no trabalho. Um estudo europeu indicou que esses indivíduos perdem, em média, de dez a quinze dias de trabalho anualmente devido às crises, refletindo a carga econômica e social da condição.

Quanto às opções de tratamento, os trabalhos revisados enfatizaram a importância de uma abordagem multiprofissional, onde dermatologistas, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais de saúde trabalhem juntos. O papel dos enfermeiros foi frequentemente destacado, especialmente na educação em saúde, na orientação sobre cuidados diários e na promoção da adesão ao tratamento. Também foram mencionados avanços recentes com imunobiológicos, como o dupilumab, que demonstraram eficácia em casos graves e resistentes. No entanto, observou-se que o acesso a esses tratamentos ainda é restrito, particularmente em países em desenvolvimento, devido aos altos custos

e à baixa disponibilidade nos sistemas de saúde pública.

Discussão

A avaliação dos estudos revisados mostra que a dermatite atópica em adultos deve ser encarada não apenas como um problema cutâneo isolado, mas como uma condição crônica e multifatorial que exerce um impacto biopsicossocial relevante (Zhang et al., 2021; Silva; Almeida, 2023). Os resultados indicam que os fatores que desencadeiam essa condição incluem não somente aspectos genéticos e alterações no sistema imunológico, mas também um papel significativo do ambiente e de fatores emocionais (Bustamante; Junior, 2022; Vilefort et al., 2022). Essa descoberta ressalta a necessidade de uma abordagem holística no tratamento clínico, considerando tanto os componentes biológicos quanto os elementos sociais e psicológicos que afetam a saúde (Rodrigues, 2021).

Em relação à fisiopatologia, as investigações demonstraram de forma consistente a fragilidade da barreira cutânea, correlacionada com deficiências de filagrina e à desidratação transepidérmica (Leung; Eichenfield; Bieniewicz, 2011; Elias; Steiner, 2020). Esse mecanismo, em conjunto com a hiper-reatividade do sistema imunológico mediada pelos linfócitos Th2 e o aumento dos níveis de IgE, propicia a persistência do processo inflamatório (Castro et al., 2006; Bustamante; Junior, 2022). A presença de *Staphylococcus aureus*, frequentemente mencionada como um fator agravante, ilustra a relação entre as alterações cutâneas e as infecções (Boguniewicz; Leung, 2011; Wollenberg et al., 2022), destacando a importância da prevenção de infecções secundárias como um aspecto crucial no cuidado ao paciente.

A dimensão psicossocial constitui uma das facetas mais relevantes da dermatite atópica. A coceira noturna e a insônia, frequentemente relatadas, comprometem a qualidade do sono e repercutem no estado emocional, na produtividade e nas relações sociais dos pacientes (Chovatiya; Silverberg, 2021; Drucker et al., 2017). O sofrimento emocional, marcado por sentimentos de vergonha, estigmatização e solidão, demonstra que a doença ultrapassa as limitações físicas, atingindo a identidade e o bem-estar subjetivo dos indivíduos (Chernyshov, 2016). Estudos comparativos indicam que a redução da qualidade de vida em adultos com dermatite atópica pode ser tão significativa quanto — ou até mais grave do que — em condições crônicas severas, como a artrite reumatoide e a insuficiência cardíaca, reforçando a relevância desse problema para a saúde pública (Zuberbier et al., 2021).

A literatura evidencia que a dermatite atópica gera impactos financeiros significativos, tanto para os pacientes quanto para o sistema de saúde. Custos diretos, como consultas médicas e medicamentos, somam-se a custos indiretos, como perda de produtividade e faltas ao trabalho, configurando um fardo econômico considerável (AUGUSTIN et al., 2022; LOURENÇO et al., 2020; ZUBERBIER et al., 2019). Essa questão torna-se ainda mais preocupante em países em desenvolvimento, onde o acesso a terapias avançadas, como os imunobiológicos, permanece limitado, aprofundando as desigualdades no tratamento da doença (THOMPSON; SIMPSON, 2022; CHAN et al., 2022).

No campo assistencial, estudos reforçam a relevância da atuação de equipes multidisciplinares, compostas por dermatologistas, enfermeiros, psicólogos e nutricionistas, que exercem papéis complementares para otimizar os desfechos clínicos e psicossociais (SIDBURY et al., 2019; ELIAS et al., 2023). O enfermeiro, em especial, desempenha papel central no acompanhamento contínuo do paciente, oferecendo educação em saúde, apoio emocional e orientações sobre o autocuidado, o que favorece a adesão terapêutica e reduz complicações (KAPOOR; DHARMARAJAN, 2020).

Por fim, ainda que os avanços científicos, como os imunobiológicos, tenham ampliado as alternativas terapêuticas, persistem barreiras relacionadas ao alto custo e ao acesso desigual. Esse contraste entre inovação e realidade de disponibilidade evidencia a necessidade urgente de políticas públicas voltadas à equidade no tratamento da dermatite atópica (AUGUSTIN et al., 2022; CHAN et al., 2022).

Tabela 1 – Principais achados da literatura sobre dermatite atópica em adultos

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

Autor/Ano	Principais Achados	Impactos Clínicos/Psicossociais	Implicações para a Prática
Leung et al.(2011)	Deficiência da filagrina, alterações imunológicas (Th2/IgE), disfunção da barreira cutânea.	Inflamação crônica, infecções secundárias recorrentes.	Importância de terapias direcionadas, controle de infecções e educação em autocuidado da pele.
Castro et al. (2006)	Colonização frequente por <i>Staphylococcus Aureus</i> .	Agravamento clínico, refratariedade ao tratamento.	A prevenção de infecções cutâneas deve ser parte central do manejo clínico.
Sidbury et al. (2019)	Persistência da DA na vida adulta, sintomas resistentes e tardios.	Maior cronicidade, dificuldade terapêutica.	Acompanhamento multiprofissional e protocolos de longo prazo.
Rodrigues (2021)	Relação entre dermatite e saúde mental.	Ansiedade, depressão, isolamento social, insônia.	Inserção de suporte psicológico e abordagem biopsicossocial integrada.
Chapman et al. (2022)	Repercussões psicossociais da DA.	Estigmatização, comprometimento da autoestima e fadiga diurna.	Intervenções voltadas à autoestima e à reintegração social.
Arana et al. (2021)	Impacto econômico significativo.	Absenteísmo (10–15 dias/ano), altos custos com terapias.	Necessidade de políticas públicas e ampliação do acesso a tratamentos.
Wollenberg et al. (2022)	Avanços terapêuticos com imunobiológicos.	Melhora clínica de casos graves.	Inclusão progressiva de novas tecnologias no sistema de saúde.
Thomson; Simpson (2022)	Futuro das terapias em DA.	Potencial de novas drogas para casos refratários.	Perspectiva de ampliação terapêutica baseada em medicina personalizada.
Villefort et al. (2022)	Estresse como fator desencadeante.	Piora de sintomas e crises.	Estratégias de manejo de estresse como parte do plano terapêutico.
Zhang et al. (2021)	Revisão sistemática sobre epidemiologia global.	Prevalência elevada em adultos (2–10%).	Reforça relevância em saúde pública e necessidade de monitoramento epidemiológico.

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

Brasil – MS (2022)	Protocolo clínico para DA grave.	Organização do cuidado especializado.	Padronização terapêutica e diretrizes nacionais no SUS.
Elias; Steiner (2020)	Disfunção da barreira cutânea como eixo central da doença.	Aumento da perda de água transepidérmica e ressecamento.	Estratégias terapêu

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Conclusão

A dermatite atópica em adultos é uma condição crônica e recorrente que resulta de múltiplos fatores, impactando significativamente não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional, social e econômico dos afetados. As evidências disponíveis na literatura indicam que a enfermidade abrange mais do que apenas sintomas na pele, interferindo na autoestima, na carreira profissional, nas interações sociais e na qualidade do sono. Portanto, é fundamental que a dermatite atópica seja considerada uma questão relevante de saúde pública, em função de sua alta prevalência, complexidade e consequências biopsicossociais.

É evidente a necessidade de implementar abordagens de cuidados que sejam centradas no paciente, englobando não apenas o tratamento clínico, mas também apoio psicológico, educação em saúde e a colaboração de equipes interdisciplinares. Dentro desse cenário, o enfermeiro desempenha um papel crucial, oferecendo orientações sobre cuidados com a pele, adesão ao tratamento, prevenção de surtos e suporte emocional tanto para o paciente quanto para sua família.

Além disso, os estudos revisados destacam a relevância de integrar novas opções terapêuticas, como os medicamentos imunobiológicos, que têm demonstrado eficácia no tratamento de casos severos da condição. No entanto, o acesso a esses tratamentos continua sendo limitado e desigual, o que ressalta a necessidade de reforço nas políticas públicas e na expansão da cobertura do sistema de saúde, particularmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Referências

- AUGUSTIN, M. et al. Unveiling the true costs and societal impacts of moderate-to-severe atopic dermatitis in Europe. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, v. 36, p. 234–245, 2022.
- BOGUNIEWICZ, Mark; LEUNG, Donald Y. M. Atopic dermatitis: a disease of altered skin barrier and immune dysregulation. *Immunological Reviews*, [S. l.], v. 242, n. 1, p. 233-246, jun. 2011. DOI: 10.1111/j.1600-065X.2011.01027.x
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da dermatite atópica grave. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 4 set. 2025.
- BUSTAMANTE, M.; JUNIOR, J. Dermatite atópica: aspectos clínicos e imunológicos. *Revista Brasileira de Dermatologia*, v. 97, n. 3, p. 241-249, 2022.
- CASTRO, A. P. M. et al. Autoantígenos na dermatite atópica. *Allergologia e Immunopathologia*, v. 34, p. 85-92, 2006.
- CHAN, C. et al. *Global biologic access: trends in 50 countries among patients with atopic dermatitis*. *Dermatology and Therapy*, [S. l.], v. 12, p. 1519-1532, 2022. DOI: 10.1007/s13555-022-00795-9. Disponível em: <https://www.hcplive.com/view/global-biologic-access-trends-50-countries-among-patients-atopic-dermatitis>. Acesso em: 26 set. 2025.
- CHOVATIYA, R.; SILVERBERG, J. I. Pathophysiology of atopic dermatitis and psoriasis: implications for management. *Allergy, Asthma & Immunology Research*, [S. l.], v. 13, n. 6, p. 850-862, Nov. 2021. DOI: 10.4168/air.2021.13.6.850.
- CHERNYSHOV, P. V. Stigmatization and self-perception in children with atopic dermatitis. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, [S. l.], v. 9, p. 159-166, 2016. DOI: 10.2147/CCID.S106139.
- DRUCKER, A. M. et al. The burden of atopic dermatitis: Summary of a report for the National Eczema

- Association. Journal of Investigative Dermatology, [S. l.], v. 137, n. 1, p. 26-30, jan. 2017. DOI: 10.1016/j.jid.2016.07.012.
- ELIAS, P. et al. *Atopic Dermatitis: Disease Features, Therapeutic Options, and a Multidisciplinary Approach*. Frontiers in Medicine, [S. l.], v. 10, p. 1160542, 2023. DOI: 10.3389/fmed.2023.1160542. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2023.1160542/full>. Acesso em: 26 set. 2025.
- ELIAS, P. M.; STEINER, G. The skin barrier in atopic dermatitis: pathophysiology and therapy. Current Allergy and Asthma Reports, v. 20, n. 9, p. 54-63, 2020.
- FASSEEH, A. et al. Burden of atopic dermatitis: a systematic literature review on clinical, humanistic, and economic outcomes. Dermatology and Therapy, v. 12, p. 845-860, 2022.
- KAPOOR, R.; DHARMARAJAN, V. *The role of the nurse in the care and management of patients with atopic dermatitis*. Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, [S. l.], v. 13, n. 12, p. 36-43, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33292229/>. Acesso em: 26 set. 2025.
- LEUNG, D.; EICHENFIELD, L.; BOGUNIEWICZ, M. Atopic dermatitis: pathogenesis and therapy. Journal of Allergy and Clinical Immunology, v. 128, n. 3, p. 512-526, 2011.
- LOURENÇO, S. V. et al. *Economic burden of atopic dermatitis in Portugal: a cross-sectional study*. Porto Biomedical Journal, [S. l.], v. 5, n. 6, p. e103, 2020. DOI: 10.1097/j.pbj.000000000000103. Disponível em: <https://doaj.org/article/f84f05e98b284766825db3ab009b3b9a>. Acesso em: 26 set. 2025.
- RODRIGUES, I. Psicodermatologia: relações entre pele e saúde mental. Psicologia em Estudo, v. 26, p. 1-11, 2021.
- SIDBURY, R. et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis in adults. Journal of the American Academy of Dermatology, v. 80, n. 2, p. 411-424, 2019.
- SILVA, L. S.; ALMEIDA, R. M. Impactos psicossociais das doenças de pele: uma revisão integrativa. Revista de Enfermagem Atual in Derme, v. 97, p. 1-8, 2023.
- THOMSON, J.; SIMPSON, E. Atopic dermatitis: practical management and future therapies. Lancet, v. 400, p. 198-210, 2022.
- VILLEFORT, A. et al. Estresse e doenças dermatológicas: uma revisão. Revista Médica de Minas Gerais, v. 32, p. 45-54, 2022.
- WOLLENBERG, A. et al. European task force on atopic dermatitis: position paper on diagnosis and treatment. Allergy, v. 77, n. 9, p. 2725-2744, 2022.
- ZUBERBIER, T. et al. Atopic dermatitis and quality of life: An international perspective. Allergy, [S. l.], v. 76, n. 6, p. 1740-1751, Jun. 2021. DOI: 10.1111/all.14795.
- ZHANG, A. et al. Global epidemiology of atopic dermatitis in adults: a systematic review. Allergy, v. 76, n. 4, p. 1058-1072, 2021.