

Aspectos neurofisiológicos e socioemocionais em crianças com dermatite atópica: revisão sistemática

Karini Reis Pereira¹, Prisla Ucker Calvetti²

¹ Curso de Psicologia - Unilasalle (e-mail: karini.rp@gmail.com)

² Orientadora - Professora do Curso de Psicologia - Unilasalle (e-mail: prisla.calvetti@unilasalle.edu.br)

Introdução

- A dermatite atópica é uma doença inflamatória da pele, levando ao aparecimento de lesões e coceira. Atinge predominantemente crianças, iniciando-se até 5 anos, especialmente durante o primeiro ano de vida.
- O presente trabalho tem por objetivo apresentar uma revisão sistemática sobre os aspectos neurofisiológicos e socioemocionais implicados na dermatite atópica.

Método

- Revisão sistemática nas bases de dados SciELO, PubMed e BVS, incluindo artigos a partir de 2001, nos idiomas português e inglês, relativos a estudos empíricos sobre aspectos neurofisiológicos e emocionais da DA.
- Foram encontrados 23 artigos, sendo 13 referentes à relação entre DA e fatores neurofisiológicos e socioemocionais e 10 relativos ao impacto da doença nos pais e/ou cuidadores das crianças.

Resultados

Tabela 1. Estudos sobre aspectos neurofisiológicos e socioemocionais de crianças com dermatite atópica

Autor/Ano	Objetivo	Método	Resultado
Weber et al., 2012.	Avaliar a qualidade de vida dos pacientes dermatológicos pediátricos em serviço de Dermatologia.	Estudo transversal analítico.	Maior comprometimento da qualidade de vida entre os pacientes crônicos.
Kim e In, 2013.	Investigar resiliência e problemas de comportamento na criança em idade escolar com DA.	Estudo transversal analítico.	Quanto mais resiliência das crianças, menores as chances de problemas de comportamento internalizantes e externalizantes.
Yaghmaie et al., 2013.	Investigar o estado de saúde mental associada com DA pediátrica.	Estudo de caso-controle.	A probabilidade de déficit de atenção e hiperatividade foi significativamente maior em crianças com DA em comparação ao controle.
Stein et al., 2012.	Apresentar o tratamento com medicamento tópico e sistêmico para coceira e dor refratária em uma menina de 7 anos com DA severa.	Estudo de caso.	A diminuição da coceira, dor e ansiedade ocorreu no primeiro mês de tratamento. As lesões e os episódios de sangramento diminuíram até o quarto mês.
Shani-Adir et al., 2009.	Avaliar uma possível relação entre a hipersensibilidade sensorial, a qualidade do sono e a gravidade da doença em DA.	Estudo de caso-controle.	O grupo DA demonstrou significativamente pior qualidade do sono em comparação com os controles. A hipersensibilidade sensorial foi correlacionada com a menor qualidade do sono.
Kimata, 2007.	Mensurar o nível de grelina salivar durante o sono de crianças saudáveis e crianças com dermatite atópica que acordam durante a noite.	Estudo de caso-controle.	A visualização de filmes humorísticos melhorou o despertar noturno e reduziu a elevação dos níveis salivares de grelina em pacientes com DA em comparação ao grupo controle.
Ohya et al., 2001.	Analisar a relação entre fatores psicossociais e adesão ao tratamento de crianças com DA.	Estudo longitudinal.	O mais forte preditor de adesão ao tratamento foi uma boa relação médico-paciente (mãe) – o que também reforçou a autoeficácia materna.
Yang et al., 2010.	Avaliar a correlação entre os sintomas, a intensidade e a distribuição da doença em crianças com DA.	Estudo transversal analítico.	Existe correlação significativa entre os sintomas, a intensidade e a distribuição da doença em crianças com DA.
Camfferman et al., 2010.	Investigar a associação entre distúrbios do sono, déficits neurocognitivos e comportamentais em crianças com DA e controle.	Estudo de caso-controle.	Crianças com eczema demonstraram mais distúrbios do sono e associação com déficits neurocognitivos e comportamentais que crianças saudáveis.
Afsar et al., 2010.	Investigar os níveis de cortisol e de ansiedade em crianças com DA e saudáveis.	Estudo de caso-controle.	A gravidade da doença pode aumentar ansiedade em crianças com DA.
Catal et al., 2016.	Comparar a frequência de distúrbios psiquiátricos e a severidade dos sintomas em crianças de 3 a 5 anos com DA e controle.	Estudo de caso-controle	Distúrbios psiquiátricos são mais frequentes em crianças com eczema atópico em comparação ao grupo controle saudável.
Nanda et al., 2016.	Examinar a associação entre doenças alérgicas na primeira infância com medidas de validação de comportamentos internalizantes.	Estudo longitudinal	Crianças de 4 anos com rinite alérgica e respiração ruidosa têm maior risco de comportamentos internalizantes aos 7 anos.
Hon et al., 2015.	Investigar a associação entre a gravidade da doença, a qualidade de vida e a biofisiologia da pele em crianças com DA	Estudo transversal analítico	O comprometimento da qualidade de vida correlaciona-se com a gravidade da doença, a biofisiologia da pele e os sintomas de depressão, de ansiedade e de estresse em crianças com DA.

Tabela 2. Estudos relacionados ao impacto da doença nos pais e cuidadores de crianças com dermatite atópica

Autor/Ano	Objetivo	Método	Resultado
Pustisek et al., 2016.	Avaliar programa educacional de curto prazo estruturado para pais de crianças com DA de 3 meses a 7 anos.	Estudo experimental	O programa educacional teve efeito positivo na DA grave, na qualidade de vida da família, no estresse e na ansiedade parentais.
Futamura et al., 2013.	Avaliar os efeitos de longo prazo de um programa de educação parental em mães de crianças de 6 meses a 6 anos com DA.	Estudo experimental	O programa teve efeitos de longo prazo positivos na gravidade do eczema e na ansiedade parental relativa ao uso de corticosteroide.
Ricci et al., 2009.	Promover a qualidade de vida para pais de crianças com dermatite atópica por meio de um Programa Educacional	Estudo experimental	A intervenção foi efetiva para a melhora da qualidade de vida e a diminuição da ansiedade dos pais de crianças com DA.
Kojima et al., 2013.	Investigar fatores preditivos para a fobia de esteroides nos cuidadores de crianças com DA.	Estudo transversal analítico	Sexo feminino, história paterna da criança de DA e a mudança frequente de clínicas foram fatores preditivos para a fobia de esteroides.
Smith et al., 2010.	Investigar a associação entre ansiedade, tratamento de corticosteroide e terapia natural em pais de crianças com DA.	Estudo qualitativo	A ansiedade foi associada com tratamento de corticosteroide. Os pais de crianças com dermatite atópica apresentaram percepção negativa e dificuldade na aceitação dessa medicação.
Moore et al., 2006.	Comparar o impacto no sono e bem-estar dos pais que cuidam de uma criança com DA e criança com asma.	Estudo de caso-controle	Cuidar de uma criança com eczema atópico crônico foi associado a maiores distúrbios do sono dos pais em relação ao cuidado de criança com asma.
Dennis et al., 2006.	Investigar a relação entre crianças, pais e fatores familiares na promoção do ajustamento positivo para DA.	Estudo transversal analítico.	A saúde psicológica dos pais, ambiente familiar de apoio e de baixo impacto da DA no funcionamento familiar são preditores de baixos níveis de comportamento internalizante (ansiedade, depressão e isolamento social).
Sarkar et al., 2004.	Investigar distúrbios psicológicos em crianças com DA e suas mães em comparação a crianças saudáveis.	Estudo de caso-controle.	Distúrbios psicológicos foi observado em mães e crianças com DA em comparação ao grupo controle.
Ferreira et al., 2006.	Investigar as vivências de três famílias em relação à dermatite atópica.	Estudo qualitativo	As famílias relataram que a DA impacta a dinâmica familiar e é influenciada pela frequência, intensidade dos sintomas, estresse.
Holm et al., 2006.	Examinar a influência do gênero dos pais e os fatores psicológicos que afetam a qualidade de vida de crianças com dermatite atópica.	Estudo transversal analítico	Não há significativa diferença, em relação ao gênero, sobre a gravidade da doença em crianças com DA.

Discussão e Considerações

- Entre os aspectos neurofisiológicos relacionados à DA destacaram-se: déficit de atenção e hiperatividade (Yaghmaie, Koudelka & Simpson, 2013), qualidade do sono (Shani-Adir, Rozenman, Kessel & Engel-Yeger, 2009) e déficits neurocognitivos (Camfferman, Kennedy, Gold, Martin & Lushington, 2010).
- Em relação aos aspectos socioemocionais mencionados estão: distúrbios psiquiátricos (Catal et al., 2016), ansiedade, depressão e de estresse (Hon et al., 2015).
- Destaca-se a escassez de intervenções psicológicas com crianças e pais/cuidadores neste campo de estudo.

Referências

- Camfferman, D., Kennedy, J. D., Gold, M., Martin, A. J., & Lushington, K. (2010). Eczema and sleep and its relationship to daytime functioning in children. *Sleep Med Rev*, 14(6), 359-69. <http://dx.doi.org/10.1016/j.smrv.2010.01.004>
- Catal, F., Topal, E., Soylu, N., Ozel Ozcan, O., Celiksoy, M. H., Babayiğit, A., ... Sancak, R. (2016). Psychiatric disorders and symptoms severity in preschool children with atopic eczema. *Allergol Immunopathol (Madr)*, 44(2), 120-4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aller.2015.04.006>
- Hon, K. L., Pong, N. H., Poon, T. C., Chan, D. F., Leung, T. F., Lai, K. Y., Luk, N. M. (2015). Quality of life and psychosocial issues are important outcome measures in eczema treatment. *J Dermatolog Treat*, 26(1): 83-9. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-24552300>
- Shani-Adir, A., Rozenman, D., Kessel, A., & Engel-Yeger, B. (2009). The relationship between sensory hypersensitivity and sleep quality of children with atopic dermatitis. *Pediatr Dermatol*, 26(2), 143-9. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1525-1470.2009.00904.x>
- Yaghmaie, P., Koudelka, C. W., & Simpson, E. L. (2013). Mental health comorbidity in patients with atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol*, 131(2), 428-33. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2012.10.041>