



Dermatite atópica

Autor: Iasmin Trindade
Lorentz Lima

Orientador: Roberto Carlos
Grassi Malta

INTRODUÇÃO

O termo atopia vem desde a década de 1920, estando relacionado a ocorrência de alergia na pele (uma dermatite), rinite e asma. Ocorre quando um indivíduo desenvolve várias alergias, sendo uma condição genética que adquire de maneira hereditária ocorrendo é uma reação exagerada do sistema imunológico. (ADDOR, F. 2008). Alergia é uma reação de hipersensibilidade do tipo I, com respostas imunológicas exagerada ou normal. (Ferreira, *et al.* 2007). A dermatite Atópica é uma reação alérgica ou seja uma doença inflamatória causada por um alérgenos que produz respostas IgE. É uma das alergias mais comuns recorrente de episódios de eczema causando inflamação, a dermatite pode vir acompanhada de outras atopias como asma, rinite e conjuntivite. (LEITE, R. 2007). A fisiopatologia da DA é bastante complexa envolvendo fatores intrínsecos e extrínsecos, de origem imunológica e não imunológica (CORK, 1997). Quando desenvolvemos uma alergia como a DA, a forma mais comum de se observar as reações são com os sinais e sintomas que ocorre no corpo. Dentre elas os sintomas mais comuns da DA aparecem na pele, coceira intensa, vermelhidão, inchaço e bolhas. (PINTO, 2014). Mesmo sendo raro alguns sintomas acabam sendo observados como o estresse, manchas, insônia, depressão, podendo levar a sintomas mais graves como feridas abertas, alteração na cor da ferida e bolhas com pus. Facilitando ocorrer infecções por bactérias. (NETO, 2005). O diagnostico começa com a história do paciente, exame clínico, e exames complementares como testes de sensibilidade IgE, testes de provocação. (PINTO, 2014). Os testes cutâneos podem ser uteis com o meio de confirmação diagnostica nos vários tipos de alergias, os testes ideias devem ser rápidos, de fácil execução. (MOTTA, K. B. 2005). No tratamento da DA, para evitar maiores complicações é indicado a hidratação da pele, evitando o ressecamento, não tomar banhos longos com água morna, uso de sabonetes somente neutros, sendo hábitos importantes no cuidado da pele. Quando o tratamento da DA não consegue controlar os sintomas deve-se procurar imediatamente um médico especialista, dermatologistas, alergologistas ou pediatras para novas atitudes, com os cuidados e tratamento correto. (ZAZULA, 2011).

OBJETIVO

Esta pesquisa teve como objetivo uma revisão bibliográfica sobre a DA, identificando reações alérgicas na pele com foco na DA, ressaltar a importância do cuidado e tratamento da Dermatite Atópica, assim como, técnicas de diagnóstico com base em dados clínicos.

METODOLOGIA

Foi realizado o método de pesquisa descritiva, levantamento de dados partindo de uma revisão bibliográfica (sites, artigos acadêmicos), abordando sobre a Dermatite Atópica, sintomas, diagnósticos, tratamento. Dirigiu-se o tema com base em referências.

As fontes utilizadas nesse trabalho foram, livros, artigos, sites, fontes primária, secundária e terciária.

Baseado em fontes como, Adriana Antunes, Flavia Addor, Jorge Andrade Pinto, Marcelo Aun. O início do estudo obteve levantamento de informações analisadas sobre o tema, obtendo um resultado qualitativo. A pesquisa foi realizada no período de 2020 a 2021.

CONCLUSÃO

Entende-se que a dermatite Atópica é uma doença de caráter agudo desenvolvendo para o crônico de predisposição genética, um processo inflamatório exagerado do sistema imunológico. E de grande impacto na qualidade de vida tanto em crianças como em adultos. A forma mais comum de detectar alergia provem dos sinais e sintomas, é de grande importância observar as reações. É fundamental o diagnóstico da doença e o início do tratamento precoce com benefícios para o paciente, para evitar maiores complicações, é indicado a hidratação da pele, evitando o ressecamento, sendo hábitos importantes no cuidado da pele, quando o tratamento não consegue controlar os sintomas deve-se procurar imediatamente um médico especialista, alergologistas para novas atitudes e tratamento correto.

REFERÊNCIAS

- ADDOR, Flavia. **Correlação entre estado da barreira cutânea em pele lesionada e atividade da doença**. Disponível em : <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5133/tdc-23012009-113736/publico/FlaviaAlvimSantAnnaAddor.pdf>
- CORK, M.J. The importance of skin barrier function. *J. Dermatol Treat* 1997 8:S-7-S13.
- FERREIRA, C. T. SEIDMAN, E. Alergia alimentar atualização pratica do ponto de vista gastroenterologico. *Jornal de pediatria*. <https://www.scielo.br/j/jped/a/FBjzY63JqkBGkPrtYvXL6x/?lang=pt#>
- LEITE, R. M. S. LEITE, A. A. C. COSTA, I. M. C. **Dermatite atópica: uma doença cutânea ou uma doença sistêmica? A procura de respostas na história da dermatologia**. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962007000100010>.
- NETO, P. T. L.; WEBER, M. B.; FORTES, S. D.; CESTARI, T. F.; ESCOBAR, G. F.; MAZOTTI, N.; BARZENSKI, B.; SILVA, T. L.; SOIREFMANN, M.; PRATTI, G. **Avaliação dos sintomas emocionais e comportamentais em crianças portadoras de dermatite atópica**. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. 2005. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/rps/a/pXjKXCFfyyB3Xr4BQfjkb/?lang=pt->
- PINTO, Jorge Andrade, **Alergias mais comuns e como evita-las**. Faculdade de Medicina da UFMG: 2014, p. 18. Disponível em: https://ftp.medicina.ufmg.br/quartadasaude/2014/Alergiasmaiscomunsecomoevita_19_11_2014.pdf >.
- MOTTA, K. B. **Testes cutâneos**: Revista Brasileira. Aler. Imunopatol. Vol. 28. Nº 2, 2005. p. 11. Disponível em: < <http://aaai-asbai.org.br/imageBank/pdf/v28n2a04.pdf> >.
- ZAZULA, R.; GON, M. C. C.; MACHADO, B. D. G.; PONTES, L. C. F.; ANDRADE, P.; MORAES, R. G. A. **Educação terapêutica para a pacientes com dermatite atópica e seus cuidadores: uma revisão sistemática**. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452011000200007