

## **A influência do estresse sobre a dermatite atópica em adultos: revisão bibliográfica**

**The influence of stress on atopic dermatitis in adults: a literature review**

**La influencia del estrés en la dermatitis atópica en adultos: una revisión de la literatura**

Recebido: 26/11/2022 | Revisado: 03/12/2022 | Aceitado: 04/12/2022 | Publicado: 13/12/2022

**Camila Ferreira Nunes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1572-3573>

Centro Universitário do Norte, Brasil

E-mail: [caafferreiranunes@gmail.com](mailto:caafferreiranunes@gmail.com)

### **Resumo**

Em todos os países, entre 1 e 3% da população adulta sofre de dermatite atópica, e esta percentagem está crescendo. A dermatite atópica (DA) é uma doença alérgica crônica caracterizada por coceira e vermelhidão da pele. A patologia geralmente tem períodos de remissão e exacerbação, de modo que os sinais de dermatite podem desaparecer e depois de um tempo podem reaparecer. Assim, o presente artigo tem como objetivo geral: analisar a correlação do estresse com a (re)ocorrência de dermatite atópica em pacientes adultos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica desenvolvida em bases de dados on line PubMed, Scielo e BVS na forma de artigos, livros, publicados entre 2017 a 2022 e a análise de dados pelo método dedutivo com abordagem qualitativa. Os resultados da pesquisa apontam que a maioria dos portadores de dermatite atópica relatam que os seus sintomas pioram quando estão estressados, ansiosos ou preocupados. Onde se percebe que o estresse crônico, especialmente na infância, pode desviar o sistema imunológico, que está sempre buscando o equilíbrio. Conclui-se que os gatilhos que causam as exacerbações da dermatite atópica, além de agentes químicos, podem ser o clima, infecções, e fatores emocionais que incluem estresse e alteração do estado emocional. O fator estresse é um dos principais na exacerbação da doença.

**Palavras-chave:** Estresse psicológico; Dermatite atópica; Neurodermatite.

### **Abstract**

In all countries, between 1 and 3% of the adult population suffers from atopic dermatitis, and this percentage is growing. Atopic dermatitis (AD) is a chronic allergic disease characterized by itching and redness of the skin. The pathology usually has periods of remission and exacerbation, so the signs of dermatitis can disappear, and after a while they can reappear. Thus, the present article has the general objective: to analyze the correlation of stress with the (re)occurrence of atopic dermatitis in adult patients. This is a bibliographical research developed in online databases PubMed, Scielo and VHL in the form of articles, books, published between 2017 and 2022 and data analysis by the deductive method with a qualitative approach. The survey results indicate that most people with atopic dermatitis report that their symptoms worsen when they are stressed, anxious or worried. Where it is realized that chronic stress, especially in childhood, can divert the immune system, which is always looking for balance. It is concluded that the triggers that cause exacerbations of atopic dermatitis, in addition to chemical agents, may be the climate, infections, and emotional factors that include stress and changes in emotional state. The stress factor is one of the main factors in the exacerbation of the disease.

**Keywords:** Psychological stress; Atopic dermatitis; Neurodermatitis.

### **Resumen**

En todos los países, entre el 1 y el 3% de la población adulta sufre dermatitis atópica, y este porcentaje va en aumento. La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad alérgica crónica caracterizada por picor y enrojecimiento de la piel. La patología suele tener periodos de remisión y exacerbación, por lo que los signos de la dermatitis pueden desaparecer, y al cabo de un tiempo pueden reaparecer. Así, el presente artículo tiene como objetivo general: analizar la correlación del estrés con la (re)aparición de dermatitis atópica en pacientes adultos. Se trata de una investigación bibliográfica desarrollada en bases de datos en línea PubMed, Scielo y BVS en forma de artículos, libros, publicados entre 2017 y 2022 y análisis de datos por el método deductivo con enfoque cualitativo. Los resultados de la encuesta indican que la mayoría de las personas con dermatitis atópica informan que sus síntomas empeoran cuando están estresadas, ansiosas o preocupadas. Donde se perciba que el estrés crónico, sobre todo en la infancia, puede desviar el sistema inmunológico, que siempre está buscando el equilibrio. Se concluye que los desencadenantes que provocan las agudizaciones de la dermatitis atópica, además de los agentes químicos, pueden ser el clima, las infecciones y factores emocionales que incluyen estrés y cambios en el estado emocional. El factor estrés es uno de los principales factores en la exacerbación de la enfermedad.

**Palabras clave:** Estrés psicológico; Dermatitis atópica; Neurodermatitis.

## 1. Introdução

A dermatite atópica (DA) também conhecida como eczema atópico e neurodermatite, é uma doença de pele crônica recidivante. É uma das doenças de pele não infecciosas mais comuns. De acordo com Carnauba e Nunes (2019), até 20% das crianças e de 2 a 8% dos adultos sofrem de dermatite atópica em nível global. Em regra, a doença desenvolve-se na infância, mas cerca de um terço dos casos inicia-se na idade adulta e está frequentemente associada a alterações psicoemocionais (depressão, perturbações de ansiedade) (Junior et al., 2022).

Vários especialistas estão envolvidos no tratamento de pacientes que sofrem desta doença: alergistas, dermatologistas, clínicos gerais, geneticistas, psicólogos, biomédicos, entre outros. Nos últimos anos, as possibilidades de apoio da psicoterapia tornaram-se cada vez mais importantes no auxílio à dermatite atópica (Rios et al., 2021).

Uma das maneiras de estabelecer a natureza psicossomática da dermatite atópica é analisar a relação entre o impacto de um fator psicogênico e o desenvolvimento de uma exacerbação de uma doença de pele. A dermatite atópica se manifesta na infância e geralmente melhora durante a gravidez, puberdade (Silva, 2019). Mas, também pode progredir de forma crônica e recorrente até a idade adulta. Tradicionalmente, os distúrbios psicodermatológicos são divididos em dois grupos:

1. Transtornos mentais mascarados por manifestações cutâneas (patomímia, escoriações neuróticas, acne escoriada, tricotilomania, hipocondria limitada (paranóia cenestesiofóbica), delírios zoopáticos com sintomas de alucinose tátil, dismorfofobia/dismorfomania, etc.) (Rivitti, 2018).

2. Doenças de pele que se manifestam/agravam devido a fatores psicogênicos e situacionais e/ou acompanhadas de reações mentais a um efeito cosmeticamente desfavorável do processo cutâneo, coceira de longa duração. Doenças crônicas com curso recorrente levando a desenvolvimentos hipocondríacos (dermatite atópica, urticária, psoríase, eczema, alopecia areata e alopecia androgenética, vitiligo, herpes simples recorrente, acne, rosácea, dermatite seborreica, pênfigo vulgar etc.) (Castro et al., 2021).

Na maioria das vezes, a doença é diagnosticada na infância e entra em remissão estável em cerca de 4 a 5 anos. No entanto, não é incomum que a patologia continue na idade adulta. Nas pessoas, a doença é frequentemente relacionada com a diátese. Os pacientes experimentam coceira crônica da pele, que pode ser grave o suficiente para causar insônia. A inflamação constante e a descamação da pele são frequentemente complicadas por arranhões, cuja ocorrência é difícil de controlar (Santos et al., 2021).

Tudo isso tem um efeito extremamente negativo na função de barreira protetora da derme. O resultado é o "secagem" da pele, ou seja, a perda de água das camadas mais profundas, o que permite que os alérgenos penetrem ainda mais no corpo. Nos últimos 15 anos, a incidência de DA quase dobrou. Entre as crianças brasileiras, a prevalência desta patologia chega a 20%, em adultos o problema ocorre em cerca de 2-3% dos casos (Junior et al., 2022).

No Brasil, a prevalência de patologia na infância e adolescência é de cerca de 443 casos por 100 mil pessoas. Sabe-se que a dermatite atópica se desenvolve em 80% das crianças, cujos pais sofriam desta doença e em 50% - na presença de patologia em um dos pais (Vilefort et al., 2022).

Quase metade dos pacientes com DA sofre de outras doenças alérgicas. Ainda no século passado, a conexão entre dermatite atópica, asma brônquica e polinose foi comprovada. Foi designado pelo termo "triáde atópica". Em quase 34% dos casos, há uma combinação de dermatite atópica com asma brônquica, em 25% com rinite alérgica e em 8% com febre do feno. Na atualidade observa-se uma forte correlação com fatores psicossociais como o estresse (Martinez et al., 2022).

A pressão do dia a dia, vem sendo relacionada a fatores psicossociais associadas a várias doenças, entre eles a dermatite atópica que vem crescendo a cada ano no Brasil. Assim, definiu-se como objetivo geral: analisar a correlação do estresse com a ocorrência de dermatite atópica em pacientes adultos.

## 2. Metodologia

O estudo é uma revisão bibliográfica com fins exploratório, onde discorre-se sobre as correlações entre a influência de aspectos psicossociais, notadamente relacionados ao estresse, na ocorrência da dermatite atópica em pacientes adultos (Aquino, 2017).

Para Aquino (2017) a revisão de literatura ou bibliográfica tem um propósito específico. Para isso, certos códigos o caracterizam, permitem identificá-lo e devem ser aplicados a ele. Ressalta ainda o autor que a revisão de literatura é um texto que coleta, analisa e organiza diversos artigos ou conteúdos científicos, com o objetivo de fornecer uma visão geral dos avanços científicos em uma área.

Destaca ainda Aquino (2017) que por ser de forma descritiva oferece um balanço dos estudos realizados: uma atualização das questões já colocadas, tem papel de importância na função de transferência de conhecimento, na medida que o problema está na periferia de seus interesses estão interessados em uma apresentação acessível do problema e de todo o corpo de pesquisa. Dessa forma, pesquisadores, doutorandos e estudantes podem conhecer o estado das pesquisas sobre o assunto que estão estudando. Como forma de operacionalizar a pesquisa, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): dermatite atópica; estresse, neurodermatites, e influências psicossociais em casos de dermatite atópica. A pesquisa ocorreu no período de maio a outubro de 2022, nas plataformas on line BVS, Scielo e Pubmed.

As condições de busca foram determinadas por critérios de inclusão, onde utilizou-se apenas estudos na forma de artigos e livros indexados, periódicos específicos, que retornaram dos termos de busca a partir de descritores. Foram utilizados somente estudos do tipo revisão bibliográfica, sistemática e narrativa, disponíveis no idioma português, desde que tenham sido publicados entre os anos de 2017 e 2022.

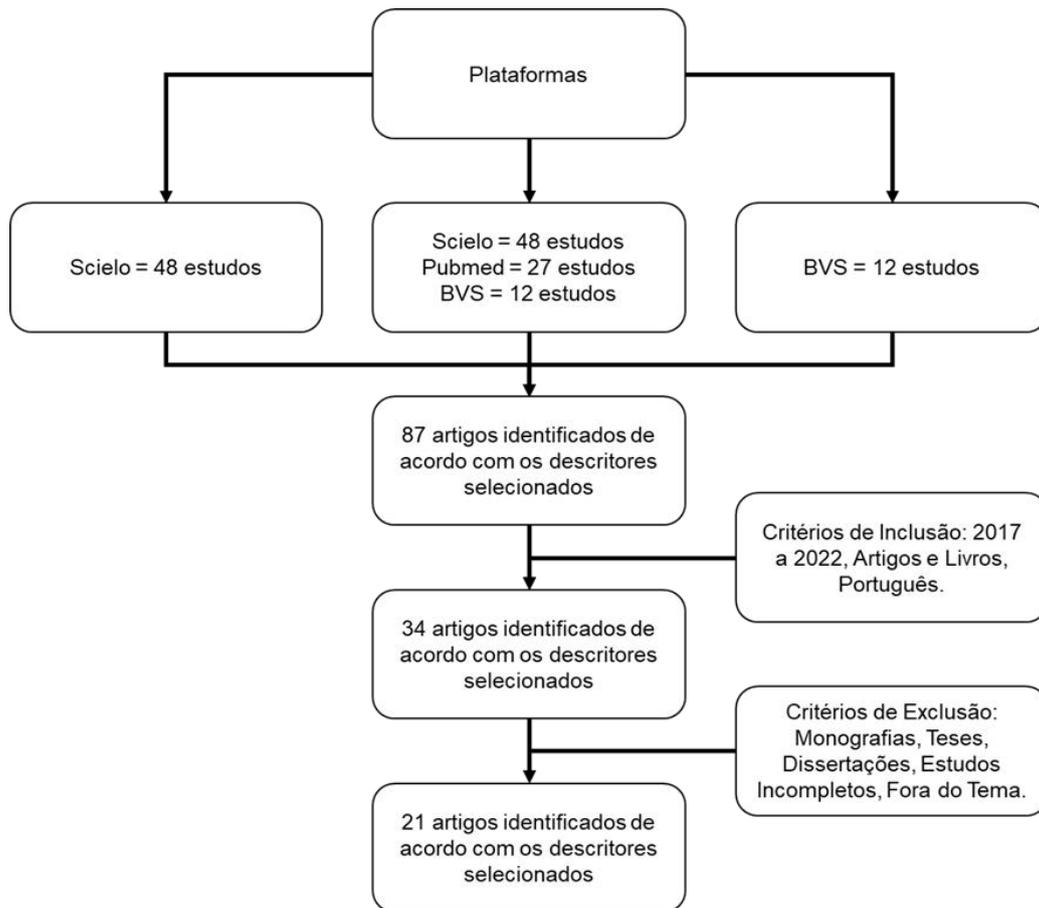
Foram excluídos artigos de opinião, material proveniente de monografias, dissertações e teses, estudos incompletos, publicados em mais de uma base de dados e que não apresentem metodologia clara e resultados compatíveis com o desenrolar da pesquisa.

O estudo foi realizado em quatro fases. Inicialmente foram selecionados os estudos conforme os critérios de inclusão e exclusão, descritos anteriormente. Identificados os estudos com potencial de uso, esses foram divididos por foco, onde identificou-se inicialmente 87 estudos, após a leitura do resumo, metodologia e conclusões resultaram em 21 estudos.

Em um segundo momento selecionou-se um conjunto de estudos com potencial de uso e após uma leitura superficial buscou-se identificar correlações dos temas abordados com o foco do artigo. Na terceira fase por meio da leitura dos estudos, anotações da metodologia, objetivos e resultados, esses nos deram o embasamento para os resultados e discussões.

Na quarta e última fase, foi realizada a interpretação dos dados coletados na forma de resultados e discussões, para posterior elaboração da conclusão. Os resultados e discussão dos antecedentes visam explicar e analisar a estrutura conceitual para o planejamento e do delineamento da pesquisa e facilitar a interpretação por nossa parte. Abaixo na figura 1 tem-se um fluxo prisma demonstrando o processo de inclusão e exclusão de estudos.

**Figura 1** - Fluxo Prisma com a Inclusão e Exclusão de Estudos.



Fonte: Elaborado pelo Autora.

### 3. Resultados e Discussão

Como principais achados na literatura utilizada, indicam que maioria das pessoas que sofrem de dermatite atópica tiveram experiência infelizes e seus sintomas pioram quando estão estressados, ansiosos ou preocupados. Os pesquisadores identificaram que o estresse crônico, especialmente na infância, pode desequilibrar o sistema imunológico, que está sempre buscando o equilíbrio.

Isso ocorre por que há uma reação ao estresse que produz níveis aumentados de adrenalina e noradrenalina. Se as pessoas afetadas pela neurodermatite estiverem à mercê de estresse mental severo a longo prazo, o corpo pode não ser mais capaz de produzir cortisol, o hormônio do estresse, suficiente para conter a inflamação. O resultado pode ser um surto extremo de dermatite atópica.

Para Rios et al., (2021), a psicodermatologia é uma das áreas mais relevantes e ao mesmo tempo pouco estudadas da medicina moderna. Observam-se transtornos mentais caracterizados por polimorfismo de manifestações clínicas, se apresenta em 35,5% dos pacientes de clínicas dermatológicas.

A essa percepção soma-se o fato de a pele também ser chamada de espelho da alma não é um conhecimento novo (Rivitti, 2018). Claro, este truismo é de pouca ajuda para aqueles afetados pela neurodermatite.

A maioria dos portadores de neurodermatite relatam experiência de que seus sintomas pioram quando estão estressados, ansiosos ou preocupados. O estresse crônico, especialmente na infância, pode desviar o sistema imunológico, que está sempre buscando o equilíbrio. Uma reação ao estresse produz níveis aumentados de adrenalina e noradrenalina (De Melo et al., 2019).

Junior et al., (2020a) destacam que se as pessoas afetadas pela neurodermatite estiverem à mercê de estresse mental

grave a longo prazo, o corpo pode não ser mais capaz de produzir cortisol, hormônio do estresse, suficiente para conter a inflamação. O resultado pode então ser um surto extremo de neurodermatite.

A dermatite atópica é dividida em dois tipos diferentes em função de sua origem: a Intrínseca ou não alérgica com níveis normais de IgE e sem resposta a alérgenos. IgE (imunoglobulina E) é um anticorpo produzido pelo sistema imunológico para proteger o corpo de parasitas. Os anticorpos IgE geralmente são encontrados em níveis baixos no sangue, mas níveis mais altos podem ser um sinal de que o corpo está reagindo exageradamente aos alérgenos. Esta forma é mais comum em crianças e extrínseca ou alérgica com níveis elevados de IgE e reação a certos alérgenos. Ocorre mais frequentemente em adultos (Bustamante; Junior, 2022).

Quanto à forma e as dermatites atópicas podem ser do tipo: dermatite de contato – também conhecida como eczema de contato – é uma reação inflamatória e não infecciosa da pele a substâncias e influências externas. A dermatite de contato é uma das doenças de pele mais comuns. Estima-se que cerca de 15% a 20% da população terá dermatite de contato em algum momento de suas vidas (Martinez et al., 2022).

Ressalta Brandão (2018) que há também a dermatite de contato alérgica, onde o eczema alérgico ocorre quando a pele entra em contato com um alérgeno desencadeante. O eczema pode aparecer alguns dias após a exposição inicial ao gatilho. No entanto, também é possível que a alteração da pele só ocorra após semanas ou meses de contato constante ou repetido com o gatilho.

Outro tipo, de dermatite é relatada por Castro (2022) e refere-se a Dermatite de Contato Irritante, que não é uma reação alérgica, mas irritação excessiva e tensão na pele. A dermatite atópica irritativa ocorre cerca de duas vezes mais que o eczema alérgico e geralmente se desenvolve por um longo período de tempo,

Campos (2017) e=recomenda que se deve levar em consideração todos os fatores possíveis que afetam a condição do paciente, desde seu estado mental até a hereditariedade. Simplificando, toda medicina moderna é holística, logo após o termo ser apropriado por representantes de tendências alternativas, a palavra raramente era usada nos círculos científicos.

A dermatite atópica (DA) tradicionalmente se refere a doenças psicossomáticas clássicas. Para esclarecer o papel das influências psicogênicas na manifestação e desenvolvimento do eczema atópica, bem como para avaliar a contribuição de fatores constitucionais e de personalidade e distúrbios psicopatológicos da dermatite atópica (Silva, 2019).

Esclarecem Vieira e De Oliveira (2020) que a dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica recidivante da pele acompanhada de prurido intenso e que ocorre com danos em áreas visíveis da pele. Em 1891, Brocq e Jacquet designaram essa doença pelo termo “neurodermatite”, que na opinião dos pesquisadores da época, indicava com precisão a origem da doença, que se formou sob a influência de conflitos psicológicos em pacientes com desvios de personalidade.

Levando em conta as exacerbações após estresse mental observadas em alguns pacientes que sofrem desta doença, em 1950 Alexander classificou a DA como uma doença psicossomática clássica. Posteriormente, um grande número de estudos foi realizado sobre a análise dos mecanismos pelos quais o efeito do estresse no curso de uma doença de pele é realizado (Vilefort et al., 2022).

De acordo Santos et al., (2021) com as pesquisas modernas, a DA é classificada como um distúrbio psicodermatológico é interpretada de maneira não tão ambígua: por um lado, enfatiza-se a capacidade da dermatose piorar após o estresse, por outro lado, pode provocar o desenvolvimento de vários distúrbios mentais (reações nosogênicas, desenvolvimento patológico da personalidade).

No entanto, Júnior et al., (2020) nos diz que uma série de aspectos das relações psicossomáticas sobre a relação entre estresse e exacerbações da PA permanecem insuficientemente estudados. Assim, embora, de acordo com várias estimativas, a frequência de exacerbações da pressão arterial induzidas pelo estresse varie de 55 a 86%, os critérios para exposição ao estresse como fator de exacerbação da pressão arterial não foram definidos.

Para Castro et al., (2021), os eventos discutidos na literatura que provocam exacerbações da são heterogêneos e variam desde conflitos interpessoais, estresse acadêmico (situações de aprovação em exames, defesa de tese etc.), perda de emprego até situações objetivamente difíceis como a morte de um parente próximo, desastres naturais, operações militares.

Calvetti et al., (2019) dá outros exemplos que servem de gatilhos da Dermatite Atópica Tensões com entes queridos, dificuldades no contato emocional com pessoas importantes, falta de conforto e compreensão na família - tudo isso afeta a frequência e a natureza das exacerbações. Principalmente em relação aos filhos, quando é difícil explicar suas vivências, há apenas uma reação ao distanciamento ou, ao contrário, superproteção por parte da mãe ou conflito em relação aos pais.

Ao fazer um comparativo com pais europeus, Giavina-Bianchi et al., (2019) destacam que de acordo com as recomendações europeias para o tratamento da dermatite atópica, as possibilidades de assistência psicológica e psicoterapêutica são equivalentes às medicações.

Além disso, há de se salientar que continuam as discussões sobre a duração máxima do período latente entre um evento estressante e a exacerbação da neurodermatite causada por esses fatores. Nesse sentido, o critério temporal de manifestação/exacerbação psicogênica da pressão arterial precisa ser verificado (Carnauba & Nunes, 2019).

Ao discorrer sobre as comorbidades associadas a DA, Zanandréa et al., (2020), ressaltam que entre aqueles que sofrem de dermatite atópica, distúrbios mentais pronunciados são detectados em média em 20-35% dos casos. Na dermatite atópica grave, mais de 2/3 dos pacientes são dominados por patologia mental de registros psicopatológicos neuróticos e afetivos - transtornos depressivos, ansiofóbicos e neurastênicos.

Nas palavras de Pontes et al., (2020) a etiologia da doença não foi definitivamente elucidada. Processos genéticos, imunológicos e alergológicos são assumidos, e uma ampla variedade de fatores desencadeantes também desempenha um papel no desencadeamento.

Com isso, Simões et al., (2019) que além de uma pronunciada coceira e o ressecamento da pele, são relatados clinicamente, que na infância ocorre especialmente nas bochechas e nos lados extensores das extremidades, na idade adulta geralmente nos lados flexores das extremidades. Como as complicações da dermatite atópica destacam-se as infecções por *Staphylococcus aureus* e infecções virais.

#### 4. Conclusão

O papel óbvio das influências psicogênicas como desencadeantes na provocação e exacerbação da dermatite atópica foi a base para classificar esta doença como uma das cinco doenças psicossomáticas clássicas. Entre os fatores psicológicos que influenciam o curso da dermatite atópica, também são descritos os relacionamentos intrafamiliares e interpessoais.

A psicodermatologia é uma área da ciência em evolução que se concentra na interação entre a mente, a pele e o corpo. Sabe-se que vários mediadores neuroendócrinos - incluindo adrenocorticotropina,  $\beta$ -endorfina, catecolaminas e cortisol - são produzidos em resposta ao estresse. O aumento resultante de glicocorticóides endógenos pode perturbar a função de barreira da pele, deixando-a vulnerável a distúrbios inflamatórios como a dermatite atópica.

Por sua vez, a DA está associada a altos níveis de estigmatização, retraimento social, ansiedade e depressão entre os pacientes e seus cuidadores. É sabido que o estresse causado pela DA pode piorar os sintomas da doença. Portanto, o objetivo do tratamento psicodermatológico não é apenas melhorar a condição da pele, mas também ensinar os pacientes/cuidadores a lidar com a doença.

A insônia é outro efeito psicológico do eczema e pode levar à disfunção, o que aumenta o estresse. 'A coceira' é uma das coisas ligadas à insônia. A partir da pesquisa, sabemos que se você tem uma insônia crônica de longo prazo, em casos extremos, pode levar a pensamentos suicidas e automutilação. As principais ligações com comportamento suicida e pessoas com eczema são a insônia e a coceira involuntária e implacável.

Isso requer uma abordagem multidisciplinar, tempo e paciência para verificar as necessidades de cada paciente. Uma equipe multidisciplinar que inclui um dermatologista, psiquiatra, biomédicos e psicólogo será necessária. Deixa-se como sugestão de novos estudos a identificação de tipos de comorbidades que mais influenciam na dermatite atópica.

## Referências

- Aquino, I. S. (2017). *Como escrever artigos científicos*. (8a ed.), Saraiva Educação.
- Brandão, F. (2018). Eczema das Mãos: Diferentes Abordagens. *Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology*, 76(2), 125-126. <https://revista.spdv.com.pt/index.php/spdv/article/download/932/559>.
- Bustamante, C. F., & Junior, C. B. (2022). Uma análise sobre as características da dermatite atópica: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 13, e10682-e10682. <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/10682>.
- Calvetti, P. Ü., Moitoso, G. S., Baja, J. U., & Pereira, K. R. (2019). Aspectos neuropsicológicos e socioemocionais em crianças com dermatite atópica. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 20(1), 47-58. <https://pdfs.semanticscholar.org/334f/9f3919a8ed56438b796fa9bdb373c341fb4a.pdf>.
- Campos, R. A. (2017). Dermatite atópica: novos desafios. *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia*, 1(2), 123-127. [http://aaai-asbai.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=769](http://aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=769)
- Carnauba, L. A. B., & Nunes, C. P. (2019). O impacto na qualidade de vida de indivíduos com dermatite atópica. *Revista de medicina de família e saúde mental*, 1(1). <http://unifeso.edu.br/revista/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/view/1567>.
- Castro, C. R. D., Andrade, M. E. B., Pires, R. M. G., & Pires, M. C. (2021). Avaliação dos índices de depressão, estresse e qualidade de vida em portadores de dermatite atópica. *Anais Brasileiros de Dermatologia (Portuguese)*, 96(5), 627-629. <http://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-avaliacao-dos-indices-depressao-estresse-articulo-S2666275221001594>.
- Castro, A. P. B. M. Dermatite atópica. In Grisi, S. J. F. E. et al. *Pediatria*. Atheneu, 2022.
- de Melo, M. S. B., Rocha, N. F. L., Magalhães, S. S., & Sousa, L. L. (2019). Influência de fatores emocionais nas doenças crônicas de pele: O estresse como gatilho para o desenvolvimento, reincidência ou agravamento da psoríase. *ID on line. Revista de psicologia*, 13(46), 584-608. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1914>.
- Giavina-Bianchi, M. H., Giavina-Bianchi, P., & Rizzo, L. V. (2019). Dupilumabe no tratamento da dermatite atópica grave refratária à imunossupressão sistêmica: relato de caso. *Einstein (São Paulo)*, 17. <https://www.scielo.br/j/eins/a/vkncXMbkFp5tXJK7TqVbdsf/abstract/?lang=pt>.
- Junior, M. A. P., Gomes, A. V. S., Antunes, G. R., Maceno, M. V., & Fernandes, T. R. M. O. (2022). A relação entre dermatite atópica e sintomas depressivos: uma revisão sistemática de la literatura. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 55(1). <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/download/185299/181511/552423>
- Junior, J. R. S., Rossetto, S., Mortari, L. V. R., Strapasson, T. S., & Brusamarello, V. (2022). Aspectos emocionais-ansiedade, depressão e estresse-em pacientes com dermatoses atópicas: revisão sistemática Emotional aspects–anxiety, depression and stress–in patients with atopic dermatoses: systematic review. *Brazilian Journal of Development*, 8(2), 9366-9381. <https://scholar.archive.org/work/qfck62hrvfazum4uf5iqfjq/access/wayback/https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/download/43747/pdf>.
- Martinez, Y. M., Tonia, G. D., Giopato, D. R., Prozzo, P. G., Piazza, L. C., Côrtes, P. H. F., & Manso, M. E. G. (2022). Presença de Dermatite Atópica em jovens e adultos com estresse psíquico: uma revisão sistemática: Presence of Atopic Dermatitis in young people and adults with psychological stress: a systematic review. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(4), 14304-14313. <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/51167>.
- Pontes, L. M., Sena, N. V., de Souza, M. L. P., Alves, A. F. V., Amarante, M. S. D. L. D., Santos, P. R., & Brandão, B. J. F. (2020). Perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de dermatite atópica atendidos no serviço de dermatologia BWS, São Paulo–SP. *BWS Journal*, 3, 1-6. <http://bwsjournal.emnuvens.com.br/bwsj/article/view/76>.
- Rios, A. R., de Miranda, B. A., Pereira, G. R., Costa, H. B., Costa, I. L. B., Cesconetto, J., ... & Gandra, M. F. (2021). Dermatite atópica: um olhar sobre os tratamentos atuais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(6), e7595-e7595. <https://18.231.186.255/index.php/saude/article/view/7595>.
- Rivitti, E. A. (2018). *Dermatologia de Sampaio e Rivitti-4*. Porto Alegre: Artes medicas.
- Santos, P., Dias, G., Gomes Jr, S. C. S., & Cerqueira, A. M. (2021). Qualidade de vida em crianças e adolescentes com dermatite atópica e seus cuidadores. *Rev Port Imunoalergologia*, 29(1), 39-48. [https://www.spaic.pt/client\\_files/rpia\\_artigos/qualidade-de-vida-em-criancas-e-adolescentes-com-dermatite-atopica-e-seus-cuidadores.pdf](https://www.spaic.pt/client_files/rpia_artigos/qualidade-de-vida-em-criancas-e-adolescentes-com-dermatite-atopica-e-seus-cuidadores.pdf).
- Silva, A. L. N. V. (2019). *Prevalência de diagnósticos psiquiátricos em familiares de pacientes pediátricos com dermatite atópica*. TCC em Medicina, Universidade Federal Fronteira do Sul, 2019. <https://rd.uffrs.edu.br/bitstream/prefix/3520/1/ANDR%20LUIZ%20NUNES%20VIEIRA%20SILVA.pdf>.
- Simões, P. R., Villar, J. E., Luche, D. E. D., Silva, M. B., & Gonçalves, B. C. M. (2019). Avaliação da atividade antibacteriana do óleo da microalga *Chlorella minutissima* como alternativa para o tratamento de dermatite atópica. *Brazilian Journal of Development*, 5(11), 24893-24914. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/4607>.
- Vieira, G. G., & de Oliveira, V. A. (2020). Tratamentos alternativos ao corticoide na Dermatite Atópica. *Revista Brasileira de Ciências Biomédicas*, 1(1), 24-24. <https://rbcbm.com.br/journal/index.php/rbcbm/article/view/5>.
- Vilefort, L. A., Melo, I. V. O., Cardoso, B. N., Mohr, A. C., Motta, D. F. B., Atavila, F. P., ... & Xavier, P. H. Z. (2022). Ampla abordagem sobre a dermatite atópica: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 41, e9807-e9807. <https://18.231.186.255/index.php/cientifico/article/view/9807>.
- Zanandrea, A., Franceschi, J., & de Souza, P. A. (2020). A influência da dermatite atópica na vida das crianças. *Research, Society and Development*, 9(8), e99985170-e99985170. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/>.