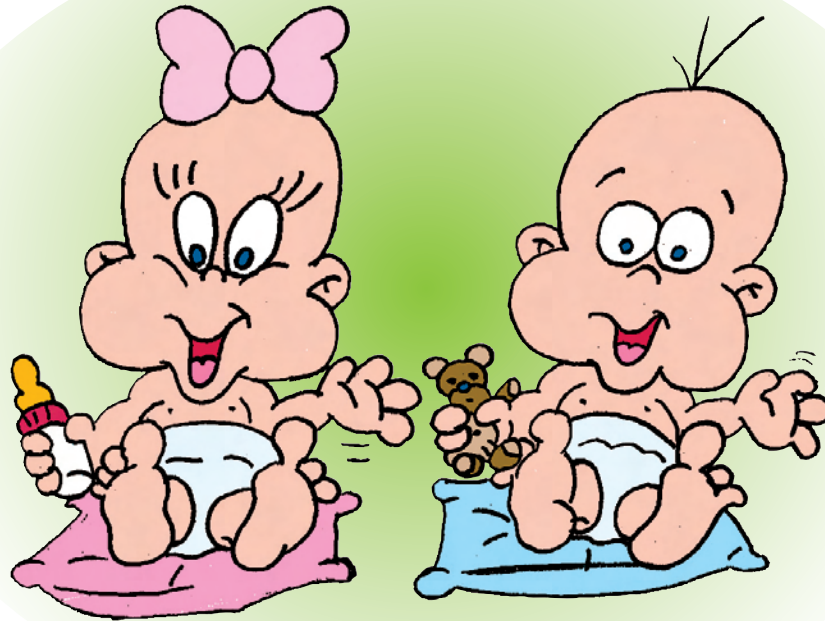


# Rafaela & Rafael



falam sobre a dermatite atópica

## Dermatite atópica



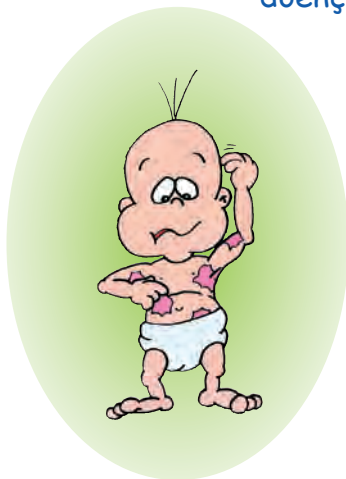
**A** dermatite atópica, também conhecida como eczema atópico, é a afecção dermatológica mais frequente na criança.

## Dermatite

**Q**uer dizer inflamação da pele.

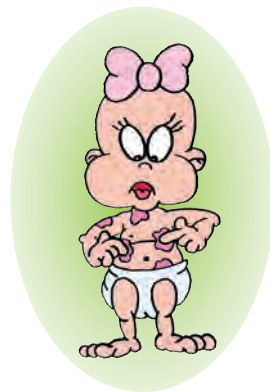
## Atópica

**V**em de *atopia*, que em grego quer dizer "estranha/deslocada". O termo atopia é usado para descrever as doenças atópicas: a asma, a rinite alérgica e a dermatite atópica.



## Eczema

**É** um termo mais antigo e frequentemente usado como sinônimo de dermatite.



## Doença Crônica



uma doença que tem duração longa.

## Não Contagiosa



ue não é causada por um agente infeccioso que se transmite de uma pessoa para outra.

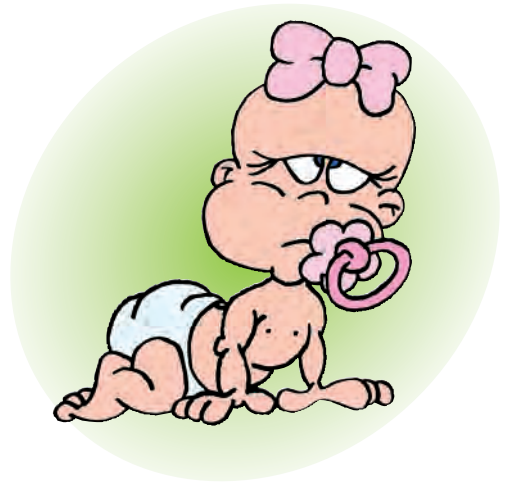


A dermatite atópica é uma doença crônica,  
não contagiosa.

## Genética

**A** dermatite atópica pode se transmitir de geração em geração (transmissão genética). O risco de uma criança ter dermatite atópica aumenta dependendo dos seus antecedentes familiares:

- Uma criança nascida de um casal no qual ambos os pais não tenham alguma doença atópica, terá uma probabilidade de 5% de apresentar essa doença durante a infância.
- Uma criança nascida de um casal no qual um dos pais tenha atopia, terá uma probabilidade de 25% de ter também essa doença.
- Uma criança nascida de um casal no qual ambos os pais tenham atopia, terá uma probabilidade de 50% de ter dermatite atópica.



## Freqüência

**A** prevalência da dermatite atópica, isto é, o número de pessoas que têm essa doença na população, triplicou em 30 anos nos países industrializados, o que a torna um problema emergente de saúde pública.

### A doença atinge atualmente:

- 1 a 3% da população geral nos países desenvolvidos;
- 10 a 25% das crianças com menos de 7 anos;
- e persiste em 10 a 15% dos casos na idade adulta.

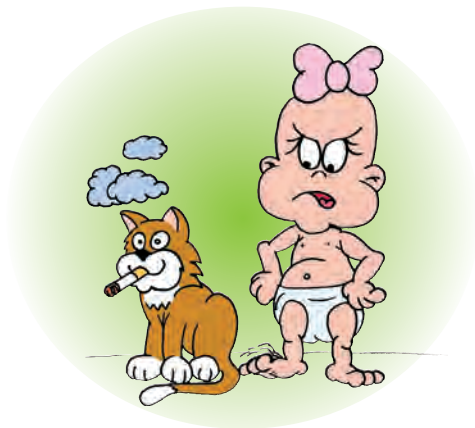
O número de pessoas atingidas aumenta dependendo dos antecedentes familiares, mas também com:



- o meio ambiente;
- as modificações do estilo de vida;
- a exposição aos aeroalérgenos (alérgenos presentes no ar);
- os alérgenos alimentares.

Outros fatores desencadeantes da dermatite atópica são:

- a poeira doméstica;
- os pêlos dos animais;
- os ácaros;
- os pólenes;
- o fumo;
- certos produtos de limpeza;
- um ambiente muito quente ou muito frio;
- o estresse emocional.



## Alteração da barreira cutânea

**A** alteração da barreira cutânea na dermatite atópica é causada por uma anomalia na produção dos lipídeos (ou gorduras) presentes na pele.

### Os lipídeos da pele:

- regulam a permeabilidade do estrato córneo (camada mais superficial da pele). A diminuição dos lipídeos provoca um aumento considerável da perda de água, levando a pele a ficar mais seca;
- intervêm na impermeabilidade e na coesão das células das camadas mais superficiais da pele.

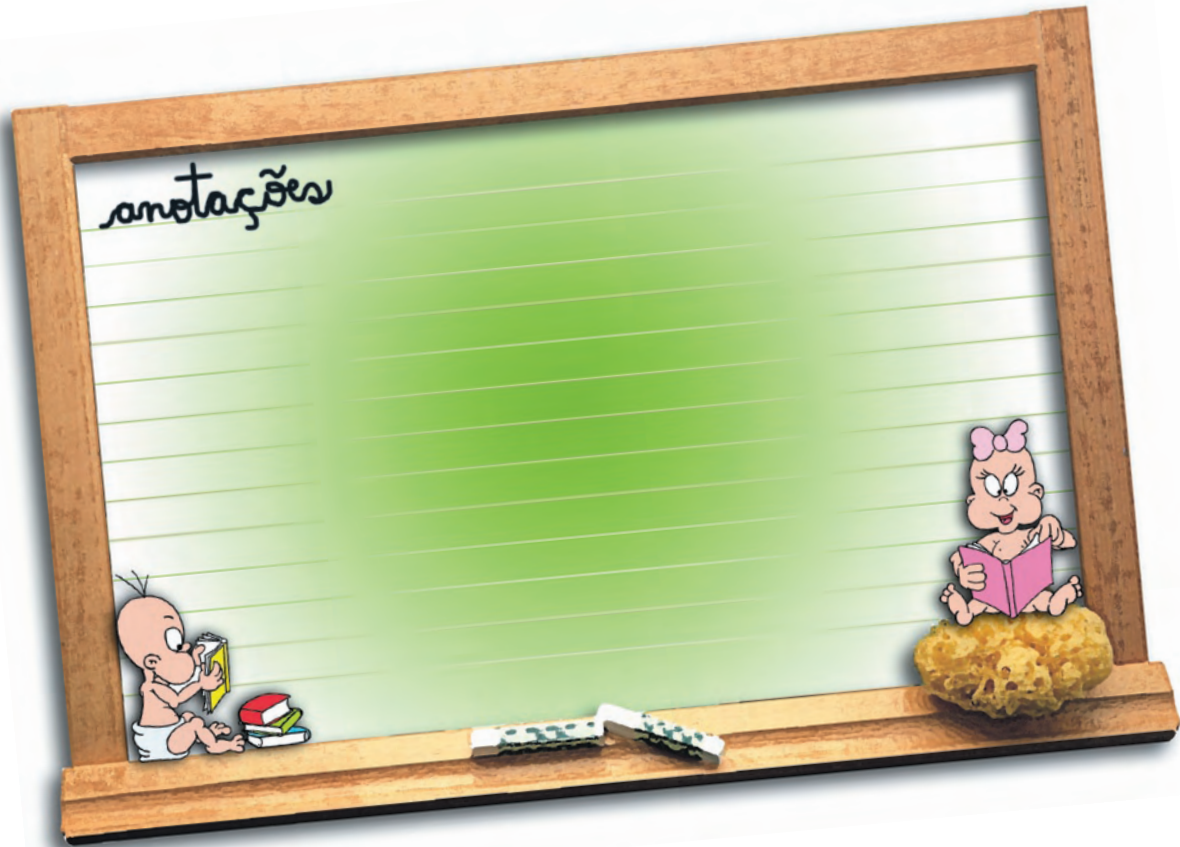
Como consequência, a pele fica seca de forma permanente. Essa *secura* é responsável pelo aumento da permeabilidade, facilitando a penetração dos alérgenos, e levando ao aumento da inflamação e da coceira.

Em resumo, uma alteração da barreira cutânea induz à perda do papel protetor da pele.

## Reação inflamatória por crises

*A* inflamação da pele na dermatite atópica aparece de forma repetitiva e a longo prazo, o que provoca uma evolução da doença por crises que podem ser espontâneas ou provocadas, por exemplo, pelo contato com diferentes alérgenos.





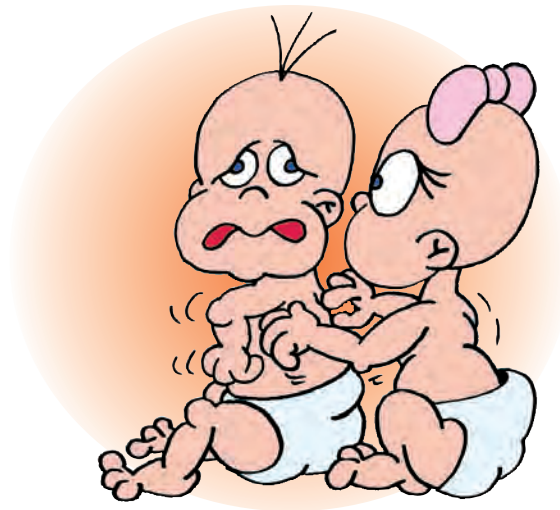
## Por que é tão importante saber reconhecer as lesões?

**Saber reconhecer as lesões permite adaptar o tratamento da dermatite segundo o seu estágio (agudo, crônico, infectado, etc...).**



s sintomas da dermatite atópica variam de uma pessoa a outra e podem ser:

- **Leves:** a pele fica seca, discretamente avermelhada localmente e coça pouco.
- **Moderados:** a pele fica mais avermelhada, com lesões mais espalhadas e coça mais intensamente.
- **Graves:** a pele fica muito inflamada, aparecendo feridas espalhadas que podem "minar água" e até sangrar devido a coçagem intensa.



## As lesões de pele podem ser:

### Secas

**A** secura da pele é constante, quer dizer que toda a pele fica seca, mesmo fora das crises. Como consequência, a pele fica mais áspera, esbranquiçada e descamativa. Ela é devida ao mesmo tempo a uma perturbação da barreira cutânea que deixa a água contida na pele se evaporar anormalmente e a uma falta de lipídios cutâneos protetores que não são fabricados pela criança na quantidade necessária. A secura ou xerose cutânea favorece a coçagem e por consequência à superinfecção e ao desconforto. Para se combater a secura da pele, é recomendável o uso de emolientes.



### Avermelhadas

**A** pele fica avermelhada, principalmente no local das lesões. Essa vermelhidão é causada por uma reação de tipo alérgico/irritativo (imunológico/não imunológico). Como consequência, a pele pode deixar passar substâncias que podem provocar alergias (alérgenos) ou agentes infecciosos (bactérias ou vírus). Portanto é recomendável, na medida do possível, lutar contra os ácaros, a poeira doméstica, as bactérias (*Staphylococcus aureus*), etc...

## Agudas

**S**ão lesões de aparecimento mais rápido e recente. São mais avermelhadas, geralmente exsudativas ("minam água") e muito pruriginosas (coçam muito).

## Crônicas

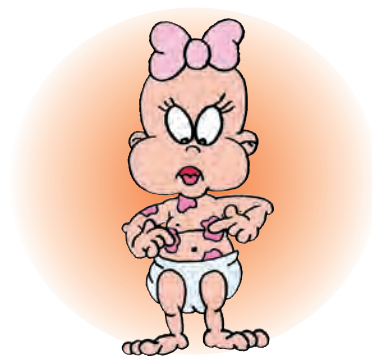
**A**s lesões são de longa duração. As lesões se engrossam, escurecem e apresentam sulcos em toda a extensão. Essas alterações são causadas principalmente pela coçagem e correspondem ao que chamamos de liquenificação da pele.

## Exsudativas

**S**ão as lesões que "minam água". Durante as crises agudas, a vermelhidão é acompanhada de pequenas vesículas ("bolhinhas de água"). Quando as vesículas furam, levam à formação de crostas.

## Superinfectadas

**S**ão as lesões colonizadas secundariamente por agentes infecciosos. O agente infeccioso mais frequente na dermatite atópica é a bactéria *Staphylococcus aureus*. Como consequência, as lesões podem ficar mais inflamadas e com aparecimento de um líquido seroso amarelado.





## Utilização de emolientes

### O que é um emoliente?

**E** o termo médico que designa um hidratante. Os emolientes constituem elementos decisivos no tratamento da pele seca presente na dermatite atópica, na medida em que eles restauram a barreira cutânea defeituosa.

Como consequência, eles mantêm a pele hidratada, macia e elástica.

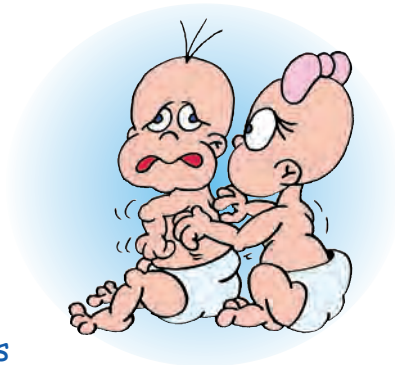
Os emolientes suavizam, hidratam e protegem a pele, reduzindo assim a inflamação e a irritação. São preparações simples, geralmente bem toleradas e eficazes. Usados todos os dias, podem ser suficientes para manter sob controle uma dermatite leve ou moderada.

### Quando usá-lo?

**E** essencial cuidar da pele todos os dias, eficazmente, qualquer que seja o tipo de dermatite. Os médicos recomendam usar sempre um emoliente logo após o banho ou com mais frequência se necessário.

### Como usá-lo?

**A** eficácia do emoliente é melhor quando ele é aplicado imediatamente após o banho, pois assim ele "segura" ao máximo a umidade da pele.





## Quantas vezes por dia?

Os emolientes devem ser usados tantas vezes quantas forem necessárias, no mínimo 2 vezes por dia.

Em todos os casos, deve-se respeitar rigorosamente a prescrição do médico.

## Onde aplicar o emoliente?

Os cremes hidratantes são aplicados em zonas de pele seca e em zonas de dermatite que estão melhorando, em alternância com os corticóides e imunomoduladores tópicos.

## Periodicidade

A hidratação diária da pele é indispensável.

O uso de emolientes é muito importante, pois eles permitem:

- restaurar a função de barreira da pele;
- reduzir as sensações de coceira e irritação;
- e assim limitar os riscos de superinfecção.

Deve-se hidratar a pele tantas vezes quantas forem necessárias.

**Importante:** Embora bem tolerados, cada doente pode preferir um tipo específico de emoliente. No geral, é melhor evitar emolientes que contenham concentrações altas de uréia ou lactato de amônio, que podem irritar a pele do atópico.



# Utilização dos corticóides tópicos

## O que é um corticóide tópico?

Os corticóides tópicos representam a base do tratamento anti-inflamatório. Em outras palavras, eles agem reduzindo a inflamação da pele. Normalmente, não é preciso temê-los pois, se usados corretamente, raramente causam efeitos colaterais. São remédios eficazes contra a crise de dermatite. Os corticóides tópicos constituem um tratamento muito comum na dermatite atópica.

Existem 4 grupos de corticóides tópicos classificados segundo seu nível de atividade:

- Classe 1 = fraco;
- Classe 2 = moderado;
- Classe 3 = potente;
- Classe 4 = muito potente.

Na prática, os corticóides tópicos de classe 1, 2 e 3, podem ser usados na criança.

## Quando usá-los?

Os corticóides tópicos estão na base do tratamento das crises da dermatite (aparecimento de placas vermelhas que coçam).





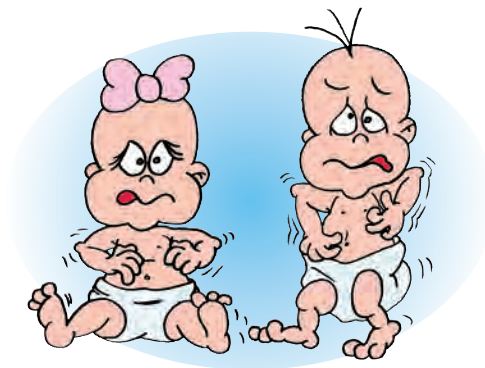
## Como usá-los?

Os corticóides tópicos são usados em forma de creme, pomada ou loção. A aplicação, em camada fina, é limitada às zonas de lesões inflamatórias. A aplicação é diária (uma a duas vezes por dia) até a melhora (em 7 dias aproximadamente). Quando há melhora, as aplicações devem ser espaçadas. Em todos os casos, é indispensável seguir a prescrição do médico responsável.

## Que tipo de corticóide tópico usar?

Para decidir o tipo de corticóide tópico que convém, o médico terá de levar em conta:

- a idade do doente;
- a gravidade da dermatite;
- a localização das lesões;
- assim como os outros tratamentos em andamento.



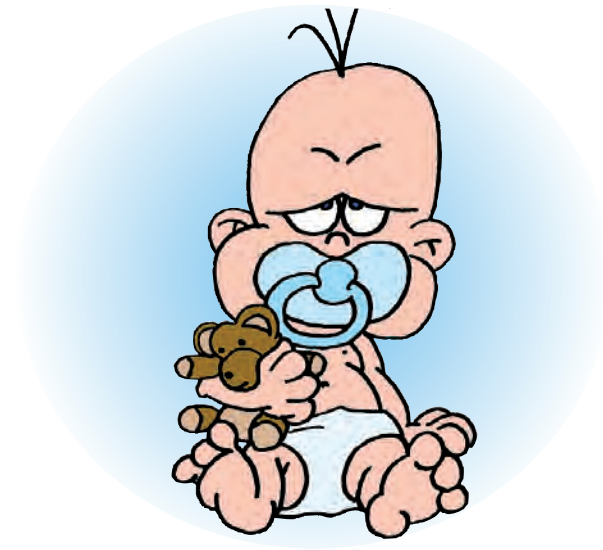
## Precauções

O uso a longo prazo de corticóides tópicos precisa ser sempre supervisionado e controlado por um médico. Verifique a quantidade de tubos de creme à base de corticóides tópicos que você usa, pois é útil, para seu filho e para os profissionais da saúde que cuidam dele, que o consumo seja acompanhado. Trate somente das lesões cutâneas prestando bastante atenção para não atingir a pele normal, a fim de limitar os efeitos colaterais.

## Efeitos colaterais dos corticóides tópicos

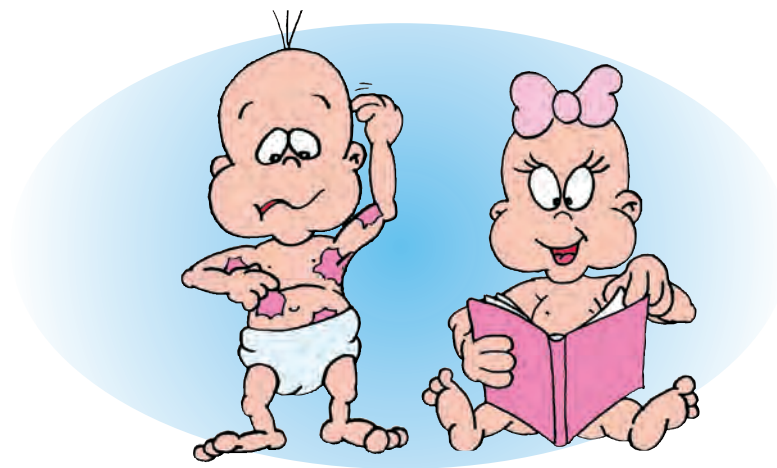
Os principais efeitos colaterais dos corticóides tópicos são a atrofia da pele e as estrias. Os efeitos colaterais são muito mais acentuados quando se trata de um corticóide potente, usado de forma prolongada. Eles podem ser consideravelmente reduzidos se as regras de uso forem respeitadas.

Para mais informações consulte seu médico. Usados corretamente e com controle médico, os corticóides tópicos constituem um tratamento seguro e eficaz da dermatite. Os corticóides mais potentes são usados habitualmente por curtos períodos para dominar as crises, depois a dosagem é reduzida por etapas para evitar a volta dos sintomas.



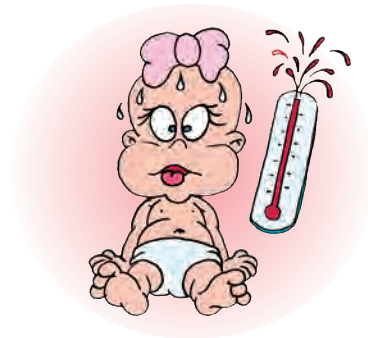
## Outros medicamentos

Outras medicações usadas na dermatite atópica: os anti-histamínicos orais (ou antialérgicos orais) podem ser usados para controlar o prurido, principalmente no período noturno; antibióticos podem ser utilizados em casos de infecção. Mais recentemente, foram introduzidos medicamentos conhecidos como imunomoduladores tópicos para substituir ou diminuir o uso dos corticóides tópicos e evitar os seus efeitos colaterais.



## Ambiente favorável

- Tome cuidado para não aquecer ou abafar demais o quarto;
- Areje a casa tanto no verão quanto no inverno (quarto, lençóis, travesseiros, etc...);
- Evite os alérgenos potenciais: poeira, pêlos de animais, ácaros, etc...;
- Evite, tanto quanto possível, carpetes, cortinas, colchões de penas, e bichos de pelúcia;
- Evite, na medida do possível, que seu filho se aproxime no seu ambiente próximo, de animais domésticos com pêlos (gatos, cachorros, coelhos, hamsters, cobaias, etc...);
- Evite o fumo.



## Alimentação

**A**die ao máximo a introdução na alimentação da criança de:

- leites que não sejam o leite materno como, o leite de vaca, leite "maternizado", leite de cabra, leite de soja, etc...
- ovos;
- peixes.

As crianças atópicas podem apresentar intolerância a certos alimentos (tomates crus, frutas cítricas, etc...), ou verdadeiras alergias alimentares (leites, clara de ovo, amendoim, frutos do mar...). Nesses casos, o médico poderá fazer uma pesquisa alergológica mais minuciosa.



## Higiene

É preciso seguir todos os dias as regras de cuidados e de higiene recomendadas pelo médico, pois a pele da criança atópica é muito sensível.

O banho deve ser diário:

- Evite prolongar demais o contato da pele com a água;
- Prefira um banho de banheira ou uma ducha morna, isto é, com uma temperatura inferior a 35°C, pois o calor da água pode irritar e ressecar a pele sensível;
- A pele da criança atópica deve ser limpa com produtos adaptados, como sabonetes neutros, um óleo de banho ou um gel de banho suave;
  - As luvas de banho, buchas ou esponjas, devem ser banidas. É preferível usar as mãos;
  - Depois do banho, não irrite a pele de seu filho secando-o agressivamente. Enxugue-o com uma toalha de banho, com toques suaves, sem esfregar a pele.



## Roupas

**E**vite cobrir demais a criança (o aumento do calor cutâneo favorece o aumento da coceira).

- As roupas:
  - Dê preferência ao algodão;
  - Evite os tecidos sintéticos e a lã, que muitas vezes provocam coceiras;
  - Troque as roupas de baixo, os pijamas e as camisolas todos os dias.
- A lavagem:
  - Na máquina, use produtos neutros;
  - Se você usa lascas de sabão, recomenda-se diluí-las antes na água quente (elas só se dissolvem na água quente);
  - Use um programa de enxágue maior;
  - Não coloque sabão em pó demais;
  - Pelo contrário, coloque metade da dose recomendada pelos fabricantes.



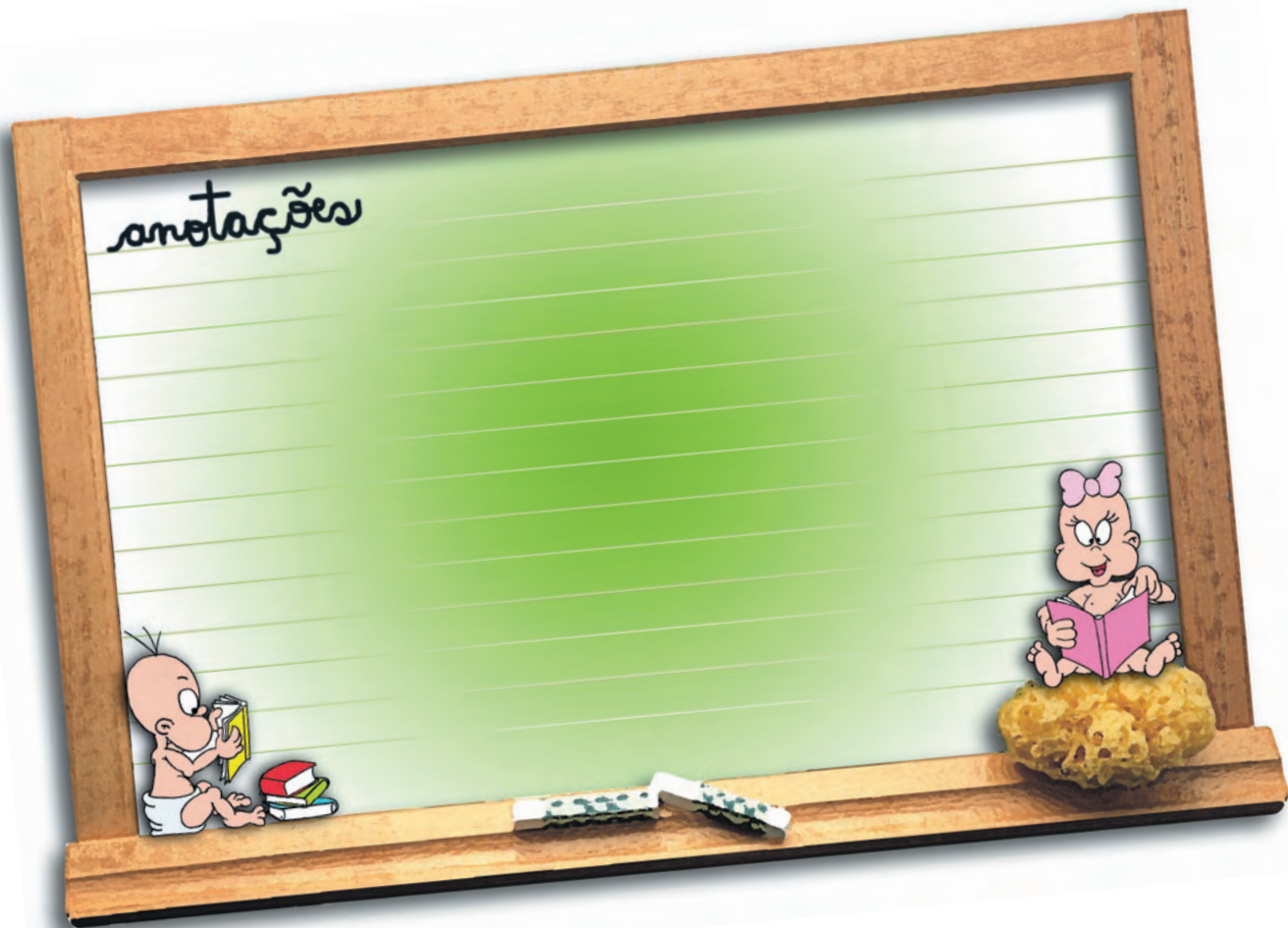


## Outras medidas

- Corte as unhas da criança;
- Não há contra-indicações para as vacinações, no entanto, é melhor que elas sejam realizadas fora de uma crise de dermatite;
- Os banhos de mar ou de piscina não são contra-indicados fora de uma crise. Por outro lado, depois de um banho de mar ou de piscina, recomenda-se dar uma ducha e aplicar um emoliente;
- Para as crianças pequenas em crise, evite o contato com pessoas portadoras de herpes ou varicela (catapora).







## Quais são as doenças que estão associadas à dermatite atópica?

**A**s doenças ditas atópicas compreendem a asma, a rino-conjuntivite alérgica, e a dermatite atópica. Considerando-se que essas patologias estão frequentemente associadas, é muito comum ver crianças atingidas simultaneamente pela dermatite atópica e uma ou outra dessas doenças.

## Em que proporção se observa um acometimento múltiplo?

**E**m 40 a 50% dos casos, as crianças atingidas pela dermatite atópica têm igualmente asma, rinite alérgica ou ambas.

## Onde a dermatite atópica é mais freqüentemente observada no corpo?

**A**s localizações variam segundo a idade.

Nos bebês, a dermatite atópica está localizada:

- no couro cabeludo;
- no rosto;
- nos braços;
- e nas pernas.

## Nas crianças maiores, as lesões aparecem:

- nas dobras cutâneas do cotovelo e do joelho;
- na parte anterior e posterior dos braços e das pernas.

## Em que idade a dermatite atópica aparece?

**A** dermatite atópica aparece durante a primeira infância. Em 50 a 75% dos casos, ela surge antes da idade de seis meses. Em 80 a 90% dos casos, ela aparece antes da idade de cinco anos.

## Qual a proporção de crianças atingidas pela dermatite atópica?

**A** dermatite atópica é uma doença muito comum na infância e, há algumas décadas, ela atinge um número cada vez maior de crianças. Em média, 12 a 25% das crianças no mundo são atingidas pela dermatite atópica. Observa-se uma disparidade entre os países desenvolvidos e os em vias de desenvolvimento. Estudos indicam que ela aumenta principalmente nos países industrializados, enquanto sua prevalência continua relativamente baixa nos países sub-desenvolvidos e ou em vias de desenvolvimento. Na Europa do Leste e na África, por exemplo, menos de 5% da população é atingida contra aproximadamente 25% nos países escandinavos.

## A dermatite atópica desaparece com a idade?

**A**dmite-se geralmente que a dermatite atópica diminui em frequência e em intensidade com o avanço da idade do paciente.

## Quais são as repercussões da dermatite atópica no indivíduo adulto?

**E**m 10 a 15% dos casos, a criança portadora de dermatite atópica continuará a tê-la na idade adulta. Quando a dermatite atópica desaparece na infância, na idade adulta, o indivíduo pode permanecer com a pele seca e sensível. Além disso, a dermatite atópica pode ressurgir a qualquer momento pela influência de fatores desencadeantes como por exemplo, um período de estresse emocional.

## Quais as conseqüências da coceira?

**A**coceira geralmente é intensa. Ela torna o atópico muito agitado, incomodando-o no sono. A coçagem agride a pele, aumentando a penetração dos alérgenos e provocando superinfecções. A coceira atinge o ponto máximo durante as crises, mas persiste frequentemente por mais tempo em diferentes locais do corpo dependendo do paciente.

## Como evitar que meu filho se coce?

**É** particularmente difícil para os bebês e as crianças resistirem à vontade de se coçar. No entanto, o fato de se coçar não acalma o prurido, muito pelo contrário, irrita a pele e agrava o problema. A pele fica mais sensível e inflamada. Frequentemente a pele pode minar água e até sangrar. Para impedir eficazmente um bebê de se coçar, é preciso prevenir as coceiras seguindo rigorosamente o tratamento prescrito pelo médico.

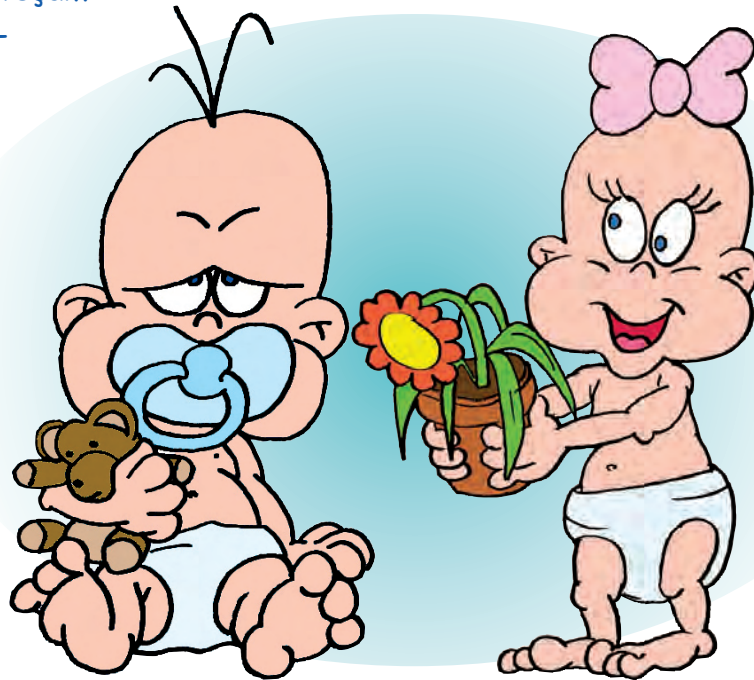
É igualmente recomendável cortar regularmente as unhas de seu filho, deixando-as sempre curtas, cobrir suas mãos com luvas de algodão durante a noite, e para as crianças mais velhas explicar que o fato de se coçar só fará aumentar mais as coceiras. A aplicação de um emoliente ou até de água fresca permite um alívio da coceira (muitas vezes transitória), evitando-se assim o agravamento das lesões de pele.

## É preciso adaptar a escolha do lugar das férias em função da dermatite atópica do meu filho?

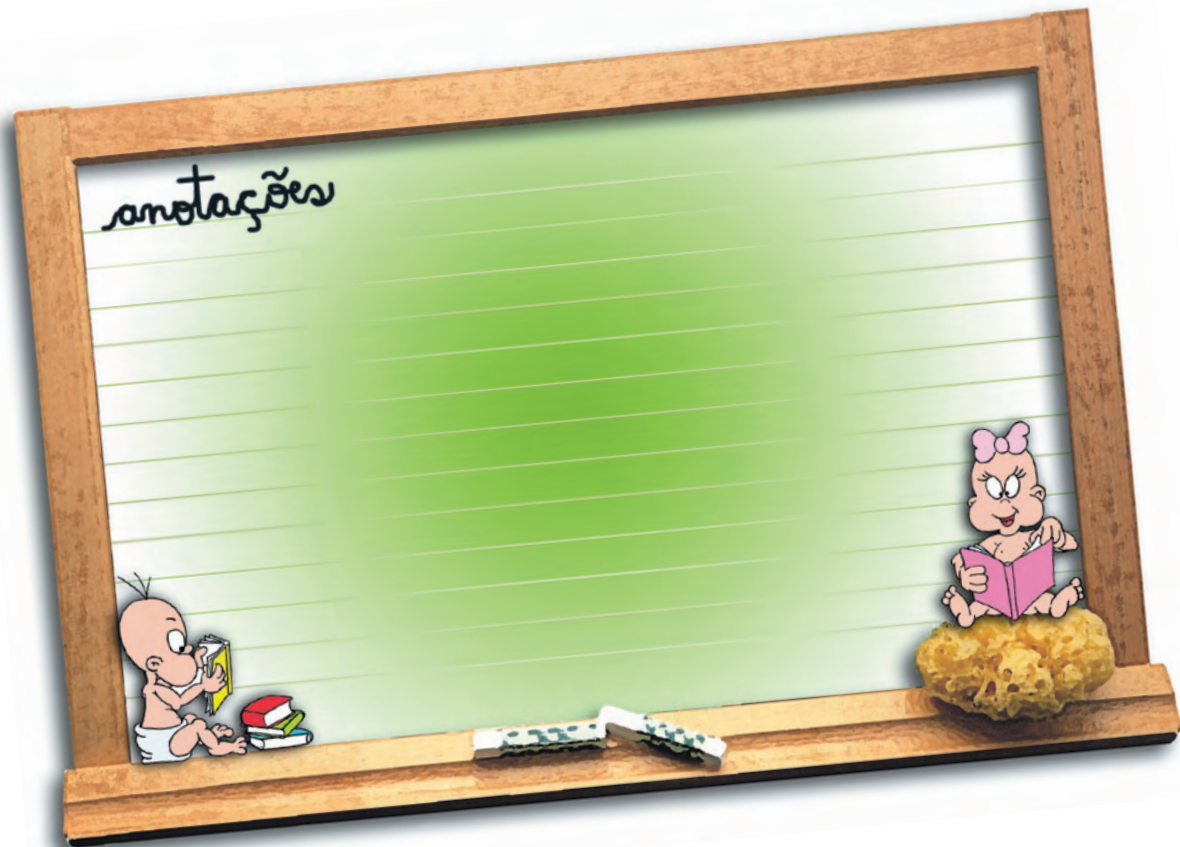
**É** preciso planejar as férias, levando-se em consideração as necessidades da criança, sem lhe dar a impressão de que a dermatite é a causa de certas restrições. Férias em um lugar sem muitos ácaros (com ar fresco e seco) são recomendadas. As férias na praia são também favoráveis, pois o clima, a água do mar e o sol, são propícios à diminuição das coceiras. No entanto, a influência positiva ou negativa de um clima ou de outro ambiente, não pode ser prevista com exatidão.

## A situação familiar tem influência sobre a dermatite atópica?

Uma vida familiar equilibrada e pouco estressante, permite à pele ficar mais calma durante longos períodos. De preferência, evite situações hiperativas e inesperadas. Por exemplo, acordando a família relativamente cedo pela manhã, pode-se prever o tempo necessário para a higiene do corpo, o café da manhã e a conduta de cada membro da família nas suas ocupações diárias. Devem-se planejar as atividades familiares relativamente cedo, para que as visitas, as saídas e as consultas ao médico aconteçam calmamente. É preciso tentar organizar encontros familiares regulares durante o dia (refeições, passeios, jogos, etc) para acostumar a criança a um ritmo diário regular e disciplinado.







## Glossário

### Alérgeno

**É** uma substância, na maioria das vezes uma proteína, à qual o sistema imunológico se torna sensível e que provoca uma resposta alérgica.

### Alergia

**A**lergia constitui uma resposta inapropriada do sistema imunológico à substâncias que são normalmente inofensivas.

### Atopia


**C**ompreende um conjunto de doenças, geralmente de caráter hereditário, que inclui a dermatite atópica, a asma e a rinite alérgica.

### Emoliente


**É** uma loção, um creme ou uma pomada que hidrata a pele e que mantém sua elasticidade, suavidade e maciez.




## Infecção

 contato com uma bactéria provoca às vezes uma infecção. O *Staphylococcus aureus* é a bactéria mais frequentemente envolvida nas infecções de pele no indivíduo portador da dermatite atópica. A pele infectada fica mais avermelhada, e apresenta na sua superfície, pequenas vesículas amareladas ou pústulas (bolhinhas de pús). Existem várias maneiras de se tratar uma pele infectada. É indispensável consultar a opinião do médico responsável pelo tratamento.

## Sensibilização

 o processo pelo qual o sistema imunológico reconhece um alérgeno e reage contra ele.

## Sistema imunológico

 o sistema que permite ao organismo lutar contra uma infecção ou situações estranhas ao organismo. O sistema imunológico se defende dos ataques de agentes infecciosos produzindo por exemplo, os anticorpos. Em certos indivíduos, o sistema imunológico reage a substâncias não infecciosas, como se elas fossem nocivas, desencadeando uma resposta do tipo alérgico.

anotações



## Agradecimentos às seguintes pessoas por sua ajuda na realização desse livreto educativo:

Prof. Frédéric Cambazard - CHU de Saint Étienne (França)

Mireille Oudet - La Mason de l'Atopie (França)

Drs. Guy Macy e Vincent Sibaud - Laboratoires Ducray - A-DERMA (França)

Drs. Charles Taieb, Eric Myon e Bérénice Lefevre - Département de Santé Publique et de Qualité de Vie, Pierre Fabre S.A. (França)

Philippe Constant - Pierre Fabre S.A. (França)

Cinara Oliveira e Serge Bouteleau- Pierre Fabre S.A. (Brasil)

Ivone Saito - Tradução Português (Brasil)

Silvia Amstalden Franco - Adaptação do projeto gráfico original e editoração da versão em português (Brasil)

Dr. Roberto Takaoka - Associação de Apoio à Dermatite Atópica (Brasil)

## Para mais informações escreva para:

Associação de Apoio à Dermatite Atópica

Caixa Postal 19215 • São Paulo, SP • CEP 04505-970 • Brasil

[www.aada.org.br](http://www.aada.org.br) • e-mail: [aada@uol.com.br](mailto:aada@uol.com.br)

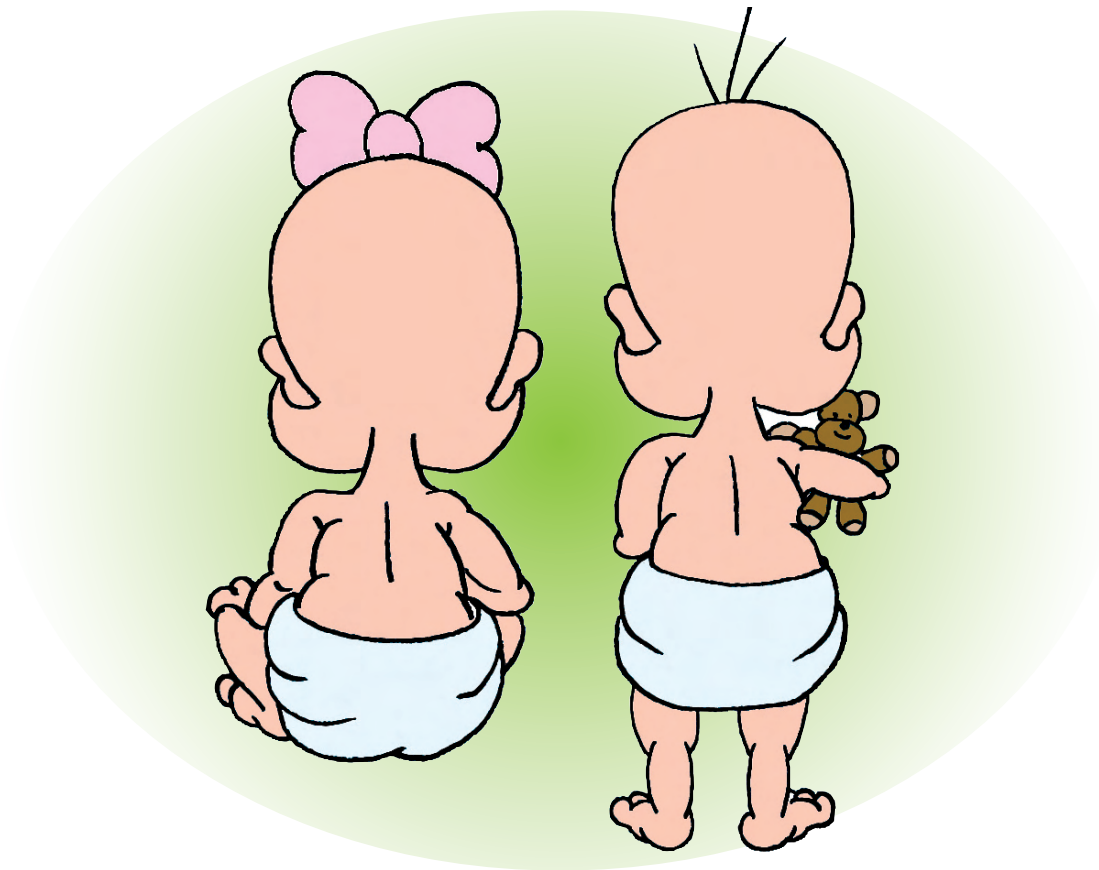
## Realização e apoio:

EAU THERMALE  
Avène

DUCRAY  
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

A-DERMA  
AVOINE RHEALBA®

Associação de Apoio à Dermatite Atópica  
AADA



**Para mais informações, consulte seu dermatologista, seu pediatra, ou seu alergista/imunologista.**