doi.org/10.51891/rease.v12i11.32337

NÍVEL DE ANSIEDADE E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM URTICÁRIA CRÔNICA ACOMPANHADOS EM SERVIÇO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DE SERGIPE

ANXIETY LEVEL AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC URTICARIA FOLLOWED UP AT AN ALLERGY AND IMMUNOLOGY SERVICE IN SERGIPE

NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON URTICARIA CRÓNICA ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA DE SERGIPE

Nathália Teles Fontes[1]
William Guilherme Teles Fontes[2]
Vinícius Giovani Freitas de Menezes[3]
Ana Vitória Meneses Querino[4]
Giselle Vasconcelos Lima[5]
Julianne Alves Machado[6]

RESUMO: Este estudo teve como objetivo avaliar o nível de ansiedade e a qualidade de vida de pacientes com urticária crônica, bem como identificar as principais dimensões da qualidade de vida afetadas. Trata-se de estudo prospectivo, transversal e do tipo survey, realizado em um Serviço de Alergia e Imunologia de Sergipe. A amostra de conveniência incluiu dez pacientes com diagnóstico prévio de urticária, acompanhados no ambulatório. Foram aplicados o Questionário de Informações Sociodemográficas e Pessoais, o Urticaria Quality of Life Questionnaire (CU-Q2oL), o Urticaria Control Test (UCT), versão curta, e o Inventário de Ansiedade de Beck. A idade média foi de 34,1 anos (DP=12,8), e metade dos participantes era do sexo masculino. A pontuação média no CU-Q2oL foi de 65,2 (DP=16,5); 80% não apresentaram urticária bem controlada, e 70% consideraram insuficiente o tratamento nas quatro semanas anteriores. Setenta por cento apresentaram algum grau de ansiedade, sendo 20% classificados com níveis moderados a severos. Na amostra, observaram-se estresse, sedentarismo, hábitos alimentares não saudáveis e pouca participação em atividades de lazer. Os achados apontam a presença de fatores relacionados ao estilo de vida e de ansiedade concomitantes ao descontrole da doença.

Palavras-chave: Urticária crônica. Ansiedade. Qualidade de vida.

ABSTRACT: This study aimed to assess anxiety levels and quality of life in patients with chronic urticaria and to identify the main affected quality-of-life dimensions. This was a prospective, cross-sectional survey conducted at an Allergy and Immunology Service in Sergipe, Brazil. The convenience sample included ten patients with a previous diagnosis of urticaria who were followed at the outpatient clinic. The instruments applied were a

[1] Acadêmica de Medicina. Universidade Tiradentes (SE).
[2] Acadêmico de Medicina. Universidade Tiradentes (SE).
[3] Acadêmico de Medicina. Universidade Tiradentes (SE).
[4] Acadêmica de Medicina. Universidade Tiradentes (SE).
[5] Acadêmica de Medicina. Faculdade Pernambucana de Saúde (PE).
[6] Orientadora. Universidade Tiradentes (SE).

Sociodemographic and Personal Information Questionnaire, the Urticaria Quality of Life Questionnaire (CU-Q2oL), the short version of the Urticaria Control Test (UCT), and the Beck Anxiety Inventory. The mean age was 34.1 years (SD=12.8), and half of the participants were male. The mean CU-Q2oL score was 65.2 (SD=16.5); 80% did not have well-controlled urticaria, and 70% considered treatment insufficient during the previous four weeks. Some degree of anxiety was identified in 70% of participants, while 20% were classified as having moderate to severe levels. Stress, physical inactivity, unhealthy eating habits, and limited participation in leisure activities were also reported. The findings indicate the presence of lifestyle-related factors and anxiety alongside poor disease control in this sample.

Keywords: Chronic urticaria. Anxiety. Quality of life.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de ansiedad y la calidad de vida de pacientes con urticaria crónica, así como identificar las principales dimensiones afectadas. Se trata de un estudio prospectivo, transversal y tipo encuesta, realizado en un Servicio de Alergia e Inmunología de Sergipe. La muestra incluyó diez pacientes con diagnóstico previo de urticaria, atendidos en el ambulatorio. Se aplicaron el Cuestionario de Información Sociodemográfica y Personal, el Urticaria Quality of Life Questionnaire (CU-Q2oL), la versión corta del Urticaria Control Test (UCT) y el Inventario de Ansiedad de Beck. La edad media fue de 34,1 años (DE=12,8), y la mitad de los participantes era de sexo masculino. La puntuación media del CU-Q2oL fue de 65,2 (DE=16,5); el 80% no presentó urticaria bien controlada y el 70% consideró insuficiente el tratamiento durante las cuatro semanas anteriores. El 70% presentó algún grado de ansiedad, y el 20% fue clasificado con niveles moderados a severos. También se informaron estrés, sedentarismo, hábitos alimentarios no saludables y poca participación en actividades de ocio. Los hallazgos indican factores relacionados con el estilo de vida y ansiedad junto con el descontrol de la enfermedad en esta muestra.

Palabras clave: Urticaria crónica. Ansiedad. Calidad de vida.

1 INTRODUÇÃO

A urticária crônica (UC) é um diagnóstico clínico caracterizado como uma resposta cutânea que apresenta pápulas eritematosas, angioedemas ou ambos por um período superior a seis semanas consecutivas (TOMASZEWSKA et al., 2023), sendo a sua prevalência de 0,1% a 1,4% globalmente (MAURER et al., 2024). Há uma forte predileção feminina, afetando as mulheres duas vezes mais em relação aos homens. Tanto crianças quanto adultos são afetados, embora a prevalência seja maior entre aqueles de 40 a 60 anos de idade (DOMINIQUE et al., 2023).

As urticas são pápulas de coloração geralmente avermelhadas quase sempre circundadas por um eritema reflexo e seus tamanhos podem variar. Associadas ao intenso prurido, são

acompanhadas em cerca de 40-50% dos casos pelo angioedema, o qual se apresenta como um edema localizado, não uniforme, repentino, acompanhado ou não de eritema, sendo a causa de dor ou queimação local e tais sintomas afetam significativamente a qualidade de vida do paciente e podem ser responsáveis por estresse, distúrbios do sono, auto imagem negativa, incapacidade nas funções sociais e emoções adversas como raiva e mau humor ou tristeza (SÁNCHEZ-DÍAZ et al., 2023).

A etiologia da urticária crônica, ainda pouco elucidada, pode estar relacionada com uma reação autoimune decorrente da ação de autoanticorpos de imunoglobulinas da classe G (IgG), dirigidos contra receptores da imunoglobulina da classe E (IgE) dos mastócitos cutâneos, ou contra IgE ligadas aos mastócitos (HON et al., 2019). Os mastócitos (MCs) são os principais agentes da doença e responsáveis pela formação das pápulas (TOMASZEWSKA et al., 2023), de modo que a ativação de MCs dérmicos leva à degranulação celular imediata e à liberação de mediadores como histamina, heparina, serotonina, quimase, triptase fator de necrose tumoral-α (TNF-α), fator de crescimento nervoso (NGF) e muitos outros. As propriedades vasoativas dos mediadores dos MCs induzem aumento da vasodilatação, aumento da expressão de moléculas de adesão, maior permeabilidade vascular e extravasamento de plasma (ZUBERBIER et al., 2021).

A classificação da UC pode ser dividida em duas categorias, sendo elas a urticária espontânea crônica (UEC) e urticária crônica indutível (UCInd). A primeira é caracterizada por sintomas espontâneos que não estão associados a um gatilho específico. Este último, por outro lado, requer gatilhos específicos para que ocorram os sintomas urticariformes, como luz solar, pressão, fricção ou exposição ao calor ou frio. Embora a UEC seja duas a três vezes mais comum que a UCInd (MAURER et al., 2017), muitos pacientes apresentam ambas de uma só vez.

Os fatores desencadeantes da urticária crônica, principalmente a indutível, incluem estímulos físicos, estresse e medicamentos anti-inflamatórios (HON et al., 2019). Quanto ao estresse, a coceira crônica está associada ao aumento de inquietação, ansiedade e outros transtornos de humor. Sendo assim, o estresse e a ansiedade exacerbam a coceira, levando a um ciclo vicioso que afeta o comportamento do paciente (coçar) e piora o prognóstico da doença e a qualidade de vida (SANDERS, AKIYAMA, 2018).

Os tratamentos farmacológicos e não farmacológicos que reduzem a ansiedade têm mostrado efeitos anti-coceira promissores (SANDERS, AKIYAMA, 2018). A base da terapia é

a tranquilização, a educação do paciente, a prevenção de desencadeantes conhecidos e a farmacoterapia. Os anti-histamínicos H1 de segunda geração são os medicamentos de escolha para a terapia inicial devido ao seu perfil de segurança e eficácia (HON et al., 2019). Para os pacientes que não respondem bem à base terapêutica do uso de anti-histamínicos H1 modernos de segunda geração, o omalizumabe é o único outro tratamento que tem se mostrado eficaz e seguro para o tratamento da UC (ZUBERBIER et al., 2021).

Por não haver indícios de mortalidade significativa e apresentar uma evolução benigna do ponto de vista clínico, os profissionais de saúde tendem a subestimar o impacto da urticária crônica na qualidade de vida dos doentes, todavia a doença ocasiona alguns distúrbios psicológicos advindos principalmente da dor e sono interrompido por conta do prurido e a resposta insatisfatórias aos tratamentos atualmente disponíveis (SÁNCHEZ-BORGES et al., 2021).

A prevalência combinada de cada transtorno psiquiátrico entre os pacientes de UC, categorizada de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) tem como resultados mais prevalentes os distúrbios do sono-vigília (36,7%), seguidos pelos transtornos de ansiedade (30,6%), transtornos do humor (29,4%), transtornos relacionados a traumas e estressores (17,3%), sintomas somáticos e transtornos relacionados (17,2). %), transtornos obsessivo-compulsivos e relacionados (9,3%) e transtornos relacionados a substâncias e vícios (4%). Os instrumentos disponíveis para medir a qualidade de vida dos pacientes com urticária crônica podem auxiliar na avaliação continuada dos pacientes com esta condição clínica, tendo em vista sua longa duração com média entre dois a cinco anos (BAIARDINI et al., 2005).

O projeto de pesquisa tem como objetivo avaliar o nível de ansiedade e a qualidade de vida dos pacientes com urticária crônica, bem como identificar as principais dimensões da qualidade de vida afetadas nos pacientes com UC.

Diante dos impactos psicossociais do paciente com UC, pouco discutidos e considerados pelos profissionais de saúde, justifica-se a importância deste estudo na compreensão da doença e seus efeitos. Tal fato é particularmente importante em pacientes com condições crônicas, quando o objetivo principal do tratamento é reduzir o impacto da doença na vida diária e melhorar o bem-estar subjetivo.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo prospectivo, transversal e do tipo survey, com coleta de dados em um Serviço de Alergia e Imunologia de Sergipe. Os pacientes foram convidados pelos pesquisadores para participar da pesquisa. Neste momento, foram explicados todos os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa. Os pacientes que optaram por participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os questionários foram aplicados pelos pesquisadores, previamente treinados e periodicamente supervisionados, em ambiente privativo e calmo, após o atendimento no ambulatório em questão, em sala reservada. Foram aplicados quatro questionários: Questionário de Informações Sociodemográficas e Pessoais, Urticaria Quality of Life Questionnaire (CU-Q2oL), Urticaria Control Test (UCT) versão curta e Inventário de Ansiedade de Beck.

A amostra foi de conveniência, incluindo todos os pacientes com diagnóstico prévio de urticária por profissional médico alergista e imunologista acompanhados no ambulatório avaliado. Os resultados finais obtidos foram processados em análise descritiva e dispostos em percentuais, médias, gráficos e tabelas.

3 RESULTADOS

Foram entrevistados dez pacientes durante o período em questão, 50% (n=5) do sexo masculino e 50% (n=5) do sexo feminino. A idade média da amostra foi 34,1 anos (DP=12,8 anos). Outros aspectos do perfil sociodemográfico da amostra estão representados na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos pacientes com Urticária Crônica

Variável	n	%
Cor/raça	10	100
Branca	8	80
Parda	2	20
Preta	0	0
Indígena	0	0
Amarela	0	0
Residência	10	100
Aracaju	6	60
Tobias Barreto	1	10
Moita Bonita	1	10
Poço Verde	1	10

Variável	n	%
Barra dos Coqueiros	1	10
Estado Civil	10	100
Solteiro	6	60
Casado	3	30
Divorciado	1	10
Viúvo	0	0

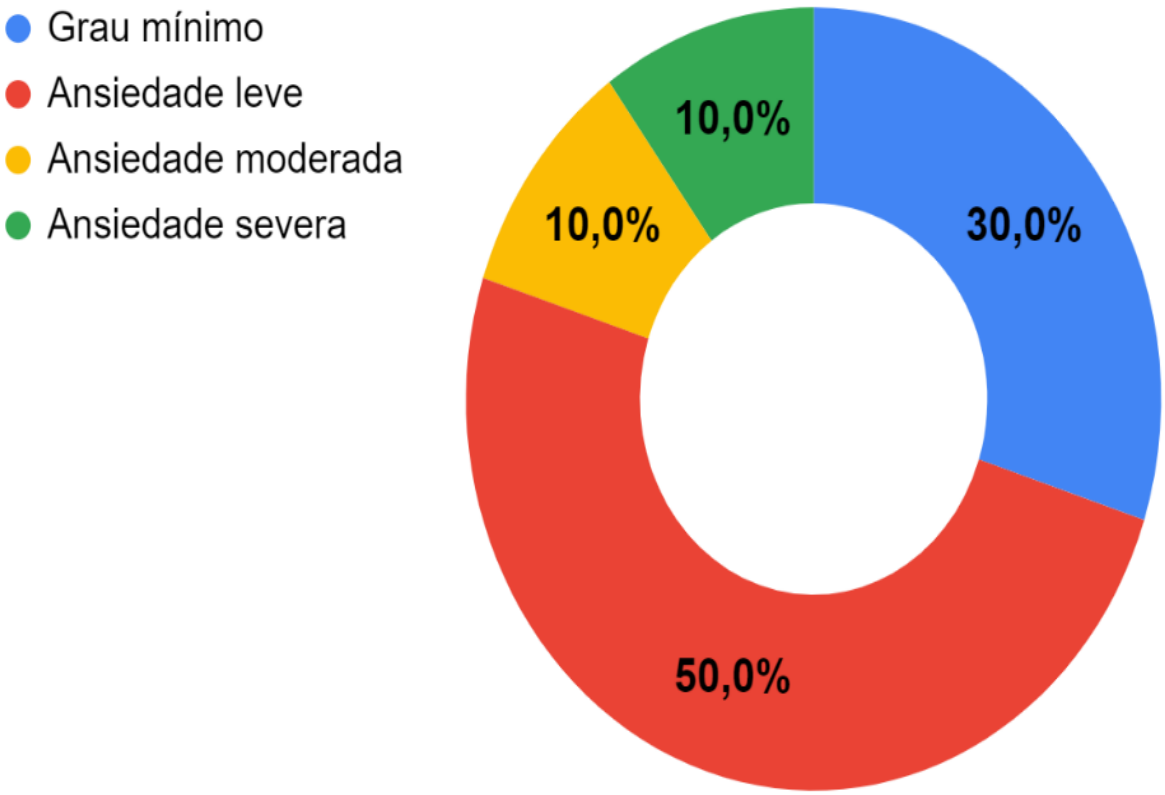
Fonte: Autoria própria.

Com relação ao início dos sintomas, 70% dos pacientes (n=7) referiram fator desencadeante percebido, sendo relacionamento (42,9%, n=3) e trabalho (28,6%, n=2) os mais comuns. Maternidade e morte de alguém próximo foram associadas ao início dos sintomas por um paciente cada (14,3%, n=1).

Quanto ao estilo de vida. A maioria dos pacientes (60%, n=6) referiu ser estressada no cotidiano, não praticar atividade física (80%, n=8) e não possuir hobbies (60%, n=6). Todos os participantes relataram manter uma alimentação não equilibrada ou não saudável.

A pontuação média no questionário de qualidade de vida na urticária (CU-Q2oL) foi de 65,2 pontos (DP=16,5). 80% (n=8) dos pacientes não apresentaram urticária bem controlada, conforme pontuação do Urticaria Control Test e 70% dos pacientes perceberam que nas últimas 04 semanas o tratamento não foi suficiente para conter os sintomas da doença. Quanto ao nível de ansiedade, os resultados são apresentados no gráfico 1.

Gráfico 1 – Classificação do nível de ansiedade da amostra, conforme Inventário de Ansiedade de Beck



Fonte: Autoria própria.

Diante da amostra reduzida da coleta de dados, não puderam ser analisadas as correlações entre as variáveis.

4 CONCLUSÃO

A análise do estilo de vida dos pacientes com urticária crônica dessa amostra revelou fatores como estresse, sedentarismo, hábitos alimentares inadequados e pouca participação em atividades de lazer. De acordo com a literatura, esses aspectos podem contribuir para a manutenção ou agravamento do quadro clínico. Além disso, 70% dos participantes apresentaram algum grau de ansiedade, sendo que 20% foram classificados com níveis moderados a severos. Esses fatores parecem estar associados ao descontrole da urticária, resultando em sintomas persistentes ou recorrentes da doença.

REFERÊNCIAS

Dabija D, Tadi P, Danosos GN. Chronic Urticaria. 2023 Apr 17. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan–. PMID: 32310370.

HON, Kam L. et al. Chronic urticaria: an overview of treatment and recent patents. Recent Patents on Inflammation & Allergy Drug Discovery, v. 13, n. 1, p. 27-37, 2019.

Maurer M, Casale TB, Saini SS, Ben-Shoshan M, Giménez-Arnau AM, Bernstein JA, Yagami A, Stjepanovic A, Radin A, Staudinger HW, Patel N, Amin N, Akinlade B, Fan C, Bauer D, Yancopoulos GD, Patel K, Mannent LP, Laws E. Dupilumab in patients with chronic spontaneous urticaria (LIBERTY-CSU CUPID): Two randomized, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trials. J Allergy Clin Immunol. 2024 Jul;154(1):184-194. doi: 10.1016/j.jaci.2024.01.028. Epub 2024 Feb 29. PMID: 38431226.

SANDERS, Kristen M.; AKIYAMA, Tasuku. The vicious cycle of itch and anxiety. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, v. 87, p. 17-26, 2018.

SÁNCHEZ-BORGES, Mario et al. The challenges of chronic urticaria part 1: Epidemiology, immunopathogenesis, comorbidities, quality of life, and management. World Allergy Organization Journal, v. 14, n. 6, p. 100533, 2021.

SÁNCHEZ-DÍAZ, Manuel et al. Sleep quality as a predictor of quality-of-life and emotional status impairment in patients with chronic spontaneous urticaria: A cross-sectional study. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 20, n. 4, p. 3508, 2023.

TOMASZEWSKA, Katarzyna et al. Neuro–Immuno–Psychological Aspects of Chronic Urticaria. Journal of Clinical Medicine, v. 12, n. 9, p. 3134, 2023.

ZHAO, Zuotao et al. Expert consensus on the use of omalizumab in chronic urticaria in China. World Allergy Organization Journal, v. 14, n. 11, p. 100610, 2021.

ZUBERBIER, Torsten et al. The EAACI/GA²LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis and management of urticaria, Allergy, v. 73, n. 7, p. 1393-1414, 2018