

O CONTROLE DA DERMATITE ATÓPICA EM CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CONTROL OF ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN IN PRIMARY HEALTH CARE

Nívia Larice Rodrigues de Freitas¹

Universidade Nilton Lins- Manaus/Amazonas

nivialaric@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-8274-6150>

Alana Carvalho Evaristo²

Universidade Nilton Lins- Manaus/Amazonas

alanacarvalhoeva@gmail.com

Allyne Kelly Carvalho Farias³

Faculdade De Saúde, Ciências Humanas E Tecnológicas Do Piauí, Centro universitário

Uninovafapi – Teresina/Piauí

allynnkelly@hotmail.com

Nataline Ferreira Crescencio⁴

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juíz de Fora- Juíz de Fora/Minas Gerais

natalinepsf@hotmail.com

Bruno César Victor dos Reis⁵

Faculdade de Medicina de Juiz de Fora- Juiz de Fora/Minas Gerais

brunovitor2020@yahoo.com

Orientador

Rodrigo Daniel Zanoni⁶

Médico Pós-graduado em Dermatologia e Cirurgia Dermatológica pelo Instituto BWS- SP; Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas - SP

drzanoni@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7641-2851>

¹ Graduanda de Medicina na Universidade Nilton Lins

² Graduanda de Medicina na Universidade Nilton Lins

³ Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário Uninovafapi

⁴ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juíz de Fora

⁵ Graduando de Medicina pela Faculdade de Medicina de Juiz de Fora

⁶ Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas – SP, Pós Graduado em Dermatologia e Cirurgia Dermatológica pelo Instituto BWS- SP; Graduação em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas – SP (PUC Campinas).

RESUMO: Esse estudo buscou analisar o papel da atenção primária à saúde no controle dessa condição em pacientes pediátricos, visando compreender as múltiplas dimensões da dermatite atópica e seu impacto na vida das crianças pode contribuir para a criação de práticas mais efetivas e personalizadas, que atendam às necessidades específicas de cada paciente. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa qualitativa da literatura, utilizando bases de dados como SciELO, PubMed e Google Scholar, entre janeiro e agosto de 2024. Foram selecionados estudos publicados nos últimos cinco anos que tratavam do manejo da DA em crianças no contexto da APS, com foco em intervenções educativas e terapêuticas. Os resultados indicam que a APS tem um papel fundamental no controle da dermatite atópica, promovendo o diagnóstico precoce, orientando o uso correto de emolientes e medicamentos, e fornecendo suporte contínuo às famílias. No entanto, a adesão ao tratamento continua sendo um desafio, muitas vezes dificultada por fatores emocionais e pela complexidade dos regimes terapêuticos, exigindo uma abordagem que integre o cuidado clínico e o suporte psicossocial. A educação continuada e o fortalecimento do apoio emocional às famílias mostraram-se essenciais para melhorar a adesão e os resultados terapêuticos. Assim, a capacitação dos profissionais de saúde e a implementação de protocolos específicos na APS são cruciais para garantir um manejo integral, eficaz e humanizado da condição, contribuindo para um prognóstico mais positivo e uma melhor qualidade de vida para as crianças com DA e seus familiares.

Palavras-chave: Dermatite Atópica; Atenção Primária à Saúde; Crianças

ABSTRACT: This study sought to analyze the role of primary health care in controlling this condition in pediatric patients, aiming to understand the multiple dimensions of atopic dermatitis and its impact on children's lives, which can contribute to the creation of more effective and personalized practices that meet the needs specific to each patient. To this end, a qualitative narrative review of the literature was carried out, using databases such as SciELO, PubMed and Google Scholar, between January and August 2024. Studies published in the last five years that dealt with the management of AD in children in the context of APS, focusing on educational and therapeutic interventions. The results indicate that APS has a fundamental role in controlling atopic dermatitis, promoting early diagnosis, guiding the correct use of emollients and medications, and providing continuous support to families. However, adherence to treatment remains a challenge, often hampered by emotional factors and the complexity of therapeutic regimens, requiring an approach that integrates clinical care and psychosocial support. Continuing education and strengthening emotional support for families proved to be essential to improve adherence and therapeutic results. Therefore, the training of health professionals and the implementation of specific protocols in PHC are crucial to guarantee comprehensive, effective and humanized management of the condition, contributing to a more positive prognosis and a better quality of life for children with AD and their families. .

Keywords: Atopic Dermatitis; Primary Health Care; Children

INTRODUÇÃO

A dermatite atópica (DA) é uma das condições cutâneas crônicas mais comuns na infância, afetando uma parcela significativa da população pediátrica em diversas partes do mundo. Estudos recentes indicam que a prevalência global da DA pode variar consideravelmente, alcançando entre 15% e 30% em crianças, especialmente nos países desenvolvidos, onde a incidência é particularmente alarmante (ARAGÃO et al., 2023; MOURA et al., 2022). Esse aumento acentuado nos casos tem gerado preocupação entre profissionais de saúde e pesquisadores, uma vez que a doença impõe uma carga significativa não apenas na saúde física das crianças, mas também no seu bem-estar emocional e na qualidade de vida (SANTOS et al., 2021; MUZZOLON et al., 2021).

Além de ser uma condição inflamatória crônica, a DA é marcada por episódios recorrentes de sintomas intensos, como prurido, eritema e lesões cutâneas de diversos tipos e graus de severidade, que mudam ao longo do tempo e são altamente imprevisíveis (ARAGÃO et al., 2023; ARAUJO et al., 2023).

O impacto da dermatite atópica vai além da pele, influenciando de forma profunda as interações sociais e o bem-estar emocional das crianças afetadas. Estudos mostram que a doença pode desencadear sentimentos de estigmatização social, além de gerar desconforto físico constante, o que pode prejudicar o desenvolvimento emocional e social durante uma fase crítica da vida (SANTOS et al., 2021; RARATO et al., 2024). Não é incomum que os sintomas se manifestem precocemente, com cerca de 60% dos casos surgindo no primeiro ano de vida, o que adiciona uma camada extra de complexidade ao manejo da doença em bebês e crianças pequenas (MUZZOLON et al., 2021). A evolução da dermatite atópica tende a ser marcada por períodos de remissão e exacerbação, o que cria uma dinâmica de incerteza e frustração tanto para os cuidadores quanto para os próprios pacientes, que muitas vezes enfrentam desafios contínuos no controle da doença (FEDRIZZI; NUNES; PEREIRA, 2021; RUIZ et al., 2024).

A fisiopatologia da dermatite atópica é multifacetada e envolve uma interação complexa entre fatores genéticos, imunológicos e ambientais (PEREIRA et al., 2022; GABINO et al., 2024). Uma característica central da doença é a disfunção da barreira cutânea, que está intimamente ligada a alterações na expressão da filagrina, uma proteína essencial para manter a integridade da pele (ARAUJO et al., 2023; RARATO et al., 2024). Mutações no gene que codifica a filagrina são frequentemente observadas em pacientes com dermatite atópica, o que compromete a capacidade da pele de reter umidade e aumenta a suscetibilidade à penetração de alérgenos e irritantes (RUIZ et al., 2024; ARAUJO et al., 2023; GABINO et al., 2024). Essa desregulação na barreira cutânea não apenas facilita a invasão de microrganismos, como também promove uma resposta inflamatória exacerbada, agravando os sintomas e prolongando os períodos de crise (TEIXEIRA et al., 2024).

No contexto imunológico, a dermatite atópica é amplamente caracterizada pela predominância de uma resposta mediada por linfócitos T-helper 2 (Th2), que são responsáveis pela liberação de citocinas como IL-4, IL-5 e IL-13, todas associadas ao recrutamento de eosinófilos e à produção de anticorpos IgE, amplamente envolvidos em reações alérgicas (ARAUJO et al., 2023; GABINO et al., 2024; RARATO et al., 2024). Além dos fatores genéticos e imunológicos, a exposição a alérgenos ambientais é uma das principais causas de exacerbação da dermatite atópica. Alérgenos comuns, como ácaros da poeira, pólen, epitélio de animais e fungos, são frequentemente responsáveis por desencadear os sintomas, especialmente em crianças geneticamente predispostas

(RARATO et al., 2024; GABINO et al., 2024). Condições ambientais, como ambientes secos e quentes, também são fatores agravantes da dermatite atópica, pois o clima pode afetar diretamente a umidade da pele e sua capacidade de funcionar como uma barreira protetora.

Além disso, o contato com substâncias irritantes, como detergentes e tecidos sintéticos, pode piorar os sintomas da dermatite atópica (RARATO et al., 2024; GABINO et al., 2024). Outro fator importante é a relação entre alergias alimentares e a DA. Crianças que são alérgicas a alimentos comuns, como leite, ovos e nozes, têm uma maior probabilidade de apresentar agravamentos na condição cutânea, especialmente após a ingestão desses alimentos (GABINO et al., 2024; DA COSTA SILVA et al., 2020; PEREIRA et al., 2022; FEDRIZZI; NUNES; PEREIRA, 2021). As condições climáticas também desempenham um papel significativo na exacerbação dos sintomas. Umidade baixa pode ressecar a pele, enquanto ambientes muito úmidos podem favorecer o crescimento de fungos, como a *Malassezia*, que está associada ao agravamento da dermatite atópica (RARATO et al., 2024). Além dos fatores físicos, o estresse emocional é um gatilho importante, uma vez que a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal durante momentos de estresse pode levar à liberação de cortisol, que, paradoxalmente, pode piorar a inflamação da pele (RARATO et al., 2024).

Os sintomas da dermatite atópica tendem a variar de acordo com a idade da criança. Em bebês, as lesões eczematosas geralmente afetam áreas como o rosto e o tronco e se apresentam com eritema, edema e, em muitos casos, pápulas ou vesículas (FERREIRA, 2021). À medida que as crianças crescem, os sintomas mudam, e as lesões tendem a se concentrar nas áreas de flexão, como cotovelos e joelhos, embora possam ocorrer em qualquer parte do corpo, incluindo o couro cabeludo (ARAUJO et al., 2023). A pele pode se tornar extremamente seca e escamosa, e, em casos graves, as lesões podem ser propensas a infecções secundárias, resultado da quebra da barreira cutânea, o que agrava ainda mais o quadro clínico (GABINO et al., 2024; TEIXEIRA et al., 2024). Esse impacto contínuo sobre a pele leva muitas crianças a enfrentar um desgaste emocional significativo, principalmente devido à aparência estigmatizada da pele, o que pode resultar em isolamento social, baixa autoestima e dificuldades em interações interpessoais (GABINO et al., 2024; RUIZ et al., 2024).

O diagnóstico da dermatite atópica é geralmente clínico, baseado na observação das características das lesões cutâneas, na história médica do paciente e na presença de sinais associados, como prurido e xerose (RARATO et al., 2024; SANTOS et al., 2021). No entanto, o manejo dessa condição é frequentemente desafiador, e cerca de 20% a 30% das crianças com dermatite atópica continuam a apresentar sintomas até a vida adulta, o que reforça a necessidade de

intervenções precoces e eficazes (SANTOS et al., 2021). O tratamento da DA deve ser abrangente, incluindo tanto o controle dos sintomas físicos quanto o suporte emocional e psicológico, uma vez que a doença afeta várias esferas da vida da criança e de sua família (PEREIRA et al., 2022). O diagnóstico precoce e o manejo adequado são essenciais para reduzir a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida.

A atenção primária à saúde desempenha um papel crucial no manejo da dermatite atópica, uma vez que é frequentemente o primeiro ponto de contato para as famílias que buscam atendimento para seus filhos. A integração de cuidados multidisciplinares, envolvendo pediatras, dermatologistas e, em alguns casos, profissionais de saúde mental, é fundamental para garantir um tratamento holístico e eficaz (GABINO et al., 2024). Protocolos específicos de cuidado, implementados na atenção primária, podem facilitar o acesso a tratamentos adequados, além de promover a continuidade do cuidado, o que é essencial para melhorar a qualidade de vida das crianças (ZANANDRÉA; FRANCESCHI; DE SOUZA, 2020). Dessa forma, é fundamental que pesquisas continuem sendo realizadas para identificar lacunas no atendimento e propor soluções que beneficiem as crianças afetadas pela dermatite atópica.

Dado o impacto significativo da dermatite atópica na qualidade de vida das crianças e suas famílias, o controle eficaz dessa condição desde os primeiros sinais é crucial, pois a doença não apenas prejudica a saúde dermatológica das crianças, mas também impacta negativamente sua qualidade de vida, levando a desconfortos físicos e emocionais que podem se refletir nas atividades diárias, no desempenho escolar e nas interações sociais (SANTOS et al., 2021; RARATO et al., 2024). A dermatite atópica, devido à sua natureza crônica e recorrente, exige um manejo contínuo, o que representa um desafio para os profissionais de saúde e para as famílias envolvidas. Assim, investigar estratégias de manejo na atenção primária à saúde é fundamental para garantir um acompanhamento adequado e contínuo, possibilitando intervenções precoces que minimizem os impactos a longo prazo (PEREIRA et al., 2022; GABINO et al., 2024).

O papel dos profissionais de saúde na atenção primária vai além do tratamento físico da dermatite atópica, pois envolve a educação dos pais e cuidadores sobre as particularidades da doença, bem como o desenvolvimento de um plano de tratamento individualizado, que leve em conta as especificidades de cada paciente (PEREIRA et al., 2022). É essencial que os profissionais estejam capacitados para identificar a doença em seus estágios iniciais e fornecer orientações adequadas sobre cuidados diários, como o uso de emolientes, o manejo de crises agudas e a importância de evitar fatores desencadeantes conhecidos (FEDRIZZI; NUNES; PEREIRA, 2021). Além disso, o suporte psicológico é uma parte crucial no tratamento da dermatite atópica,

especialmente em casos mais graves, onde o impacto emocional e social da doença pode ser profundo, afetando não apenas a criança, mas também seus familiares (GABINO et al., 2024).

Outro aspecto relevante na abordagem da dermatite atópica na atenção primária é o foco na prevenção de complicações a longo prazo. Como mencionado anteriormente, uma proporção significativa das crianças continua a apresentar sintomas na vida adulta, e a continuidade do cuidado é essencial para mitigar esse risco (SANTOS et al., 2021). O tratamento da dermatite atópica não pode ser visto apenas como uma resposta imediata aos sintomas, mas sim como uma estratégia a longo prazo que envolve a monitorização contínua, ajustes no tratamento e, em muitos casos, a integração de outras especialidades médicas, como alergologistas e imunologistas (ARAUJO et al., 2023; GABINO et al., 2024). Esse modelo de cuidado integrado visa proporcionar uma melhora significativa na qualidade de vida das crianças, prevenindo o agravamento dos sintomas e promovendo uma vida mais saudável e confortável (ZANANDRÉA; FRANCESCHI; DE SOUZA, 2020).

Em suma, a dermatite atópica é uma doença multifatorial que exige uma abordagem complexa e multidisciplinar para seu manejo eficaz. A atenção primária à saúde tem um papel central nesse processo, fornecendo o suporte inicial e contínuo que muitas famílias necessitam. A educação dos cuidadores, a prevenção de complicações e a garantia de um acompanhamento contínuo são elementos essenciais para o sucesso do tratamento (PEREIRA et al., 2022; GABINO et al., 2024). A continuidade no desenvolvimento de estratégias que possam ser aplicadas na atenção primária, especialmente aquelas que envolvem um cuidado integral e multidisciplinar, é crucial para garantir que as crianças afetadas pela dermatite atópica possam viver com maior conforto e dignidade.

Nesse contexto, é importante que os profissionais de saúde estejam preparados para realizar diagnósticos precoces e precisos, bem como para elaborar planos de tratamento individualizados que considerem as particularidades de cada criança. Dessa forma, esta pesquisa se justifica pela necessidade de aprimorar o controle da dermatite atópica em crianças, visando não apenas o tratamento da doença, mas a promoção da saúde integral e da qualidade de vida.

Dessa forma, a identificação precoce e a abordagem abrangente na atenção primária à saúde são fundamentais para melhorar a qualidade de vida das crianças afetadas e suas famílias, minimizando os impactos físicos, emocionais e sociais da doença. A integração de cuidados multidisciplinares, incluindo dermatologistas, pediatras e profissionais de saúde mental, é essencial para o manejo eficaz da dermatite atópica na infância. Dessa forma, a pesquisa sobre o controle da dermatite atópica em crianças na atenção primária à saúde objetiva analisar o papel da atenção

primária à saúde no controle dessa condição em pacientes pediátricos. Visando compreender as múltiplas dimensões da dermatite atópica e seu impacto na vida das crianças pode contribuir para a criação de práticas mais efetivas e personalizadas, que atendam às necessidades específicas de cada paciente.

MÉTODOS

O presente estudo constitui uma revisão bibliográfica narrativa qualitativa da literatura, centrada no controle da Dermatite Atópica em crianças no contexto da Atenção Primária à Saúde. A escolha deste tema reflete a importância de abordar uma condição crônica comum na infância, que afeta significativamente a qualidade de vida das crianças e de suas famílias, visando promover não apenas o tratamento médico, mas também uma abordagem educativa e de suporte às famílias, visando a melhora do controle dos sintomas e a redução de complicações. A revisão pretende fornecer uma visão abrangente sobre as práticas e recomendações atuais que podem ser aplicadas no contexto da APS para otimizar o cuidado de crianças com Dermatite Atópica.

A formulação do tema e a construção da pergunta norteadora foram precedidas por uma extensa revisão de conceitos teóricos e definições sobre a dermatite atópica, a atenção primária à saúde e sobre saúde infantil. Durante essa etapa, buscou-se compreender as principais barreiras no manejo da condição, incluindo desafios relacionados ao diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e o impacto psicológico da doença nas crianças e seus familiares. A partir dessa análise preliminar, a questão de pesquisa que orienta este estudo foi definida como: Qual é o papel da Atenção Primária à Saúde no controle e manejo da Dermatite Atópica em crianças?

A pesquisa foi realizada entre janeiro de 2024 e setembro de 2024, utilizando descritores e termos de busca relevantes ao tema proposto, como: “Dermatite Atópica”, “Atenção Primária à Saúde” e “Crianças”. Para isso, foram realizadas buscas em bases de dados amplamente reconhecidas, como SciELO, Google Scholar e PubMed, utilizando combinações de descritores como “Dermatite Atópica”, “Atenção Primária à Saúde”, “Crianças”. Os critérios de inclusão para os estudos selecionados foram rigorosamente definidos para garantir a relevância e a qualidade das informações analisadas.

Foram incluídos artigos em português, publicados nos últimos cinco anos, que discutiam de forma direta o manejo da Dermatite Atópica em crianças, focando no papel da APS. Artigos que abordavam especificamente intervenções educativas e terapêuticas aplicadas na atenção primária, bem como estudos que investigavam a eficácia de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, também foram incluídos. Artigos com uma estrutura metodológica inadequada, revisões superficiais

ou que tratassem da dermatite atópica em outros contextos de atenção, como a atenção especializada, foram excluídos.

A revisão narrativa qualitativa seguiu uma abordagem que permitiu a análise crítica e detalhada dos achados dos estudos selecionados. O enfoque foi compreender como a APS pode ser uma ferramenta fundamental para melhorar o prognóstico de crianças com Dermatite Atópica, promovendo o diagnóstico precoce, intervenções terapêuticas adequadas e o acompanhamento contínuo. Após a seleção e análise dos estudos, foram utilizadas quinze referências, escolhidas com base em sua relevância para o objetivo proposto, que era aprofundar a compreensão sobre as práticas mais eficazes para o controle da Dermatite Atópica em crianças na atenção primária.

Algumas referências foram descartadas por não estarem totalmente alinhadas ao foco da pesquisa ou por apresentarem uma metodologia insuficiente para atender às necessidades do estudo. As referências selecionadas ofereceram uma base sólida para discutir as melhores práticas de manejo da Dermatite Atópica na APS, destacando a importância da educação continuada, do acompanhamento regular e do uso racional de medicamentos. Dessa forma, a revisão bibliográfica narrativa permitiu traçar um panorama abrangente sobre o controle da Dermatite Atópica em crianças na APS, enfatizando a importância de uma abordagem integrada e centrada no paciente, que combina cuidado clínico e suporte educacional, promovendo uma melhor qualidade de vida para as crianças afetadas e suas famílias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A dermatite atópica (DA) é uma condição inflamatória crônica da pele que tem se tornado cada vez mais prevalente, especialmente em crianças, e sua incidência está em ascensão globalmente (ARAGÃO et al., 2023). Fatores como a urbanização, a poluição ambiental e alterações no microbioma cutâneo são frequentemente citados como contribuintes significativos para esse aumento (TEIXEIRA et al., 2024; ARAGÃO et al., 2023). Além disso, a introdução de dietas ocidentais ricas em alimentos processados também parece ter um papel na elevação dos casos de dermatite atópica, sugerindo que mudanças nos hábitos alimentares podem influenciar essa condição (ARAGÃO et al., 2023; MOURA et al., 2022).

O diagnóstico da dermatite atópica é predominantemente clínico e baseia-se na observação dos sintomas e na história pessoal e familiar de atopia (RUIZ et al., 2024). A avaliação detalhada é fundamental para diferenciar a DA de outras condições cutâneas, pois os sintomas podem variar significativamente entre as fases aguda e crônica da doença (RUIZ et al., 2024; TEIXEIRA et al., 2024). Além disso, a identificação precoce da dermatite atópica é fundamental para evitar

complicações, como infecções secundárias, que podem surgir devido à comprometimento da barreira cutânea (PEREIRA et al., 2022; ARAGÃO et al., 2023).

A abordagem terapêutica da dermatite atópica deve ser abrangente, incluindo o uso de emolientes que ajudam a restaurar a barreira cutânea e corticosteróides tópicos para controlar a inflamação (TEIXEIRA et al., 2024; RORATO et al., 2024). Em casos mais severos, onde a DA0 não responde aos tratamentos convencionais, pode ser necessário recorrer a imunossuppressores ou a terapias biológicas, como os inibidores de IL-4/IL-13, que têm mostrado eficácia promissora (RUIZ et al., 2024). A falta de adesão ao tratamento é um desafio comum, exacerbado pela complexidade dos regimes terapêuticos e pelos potenciais efeitos colaterais dos medicamentos (TEIXEIRA et al., 2024; ZAZULA, 2024).

A adesão ao tratamento da dermatite atópica é um dos principais desafios enfrentados na prática clínica, com muitos pacientes relatando dificuldades em seguir regimes de tratamento, especialmente quando os resultados não são imediatos ou surgem efeitos colaterais (Araujo et al., 2023; RARATO et al., 2024). A interação entre fatores emocionais e a percepção da gravidade da doença pelos cuidadores pode dificultar o gerenciamento da dermatite atópica, exigindo uma abordagem que integre aspectos clínicos e psicossociais (DA COSTA SILVA et al., 2020; ZANANDRÉA; FRANCESCHI; DE SOUZA, 2020). O fortalecimento do suporte emocional e da educação contínua pode contribuir para melhorar a adesão e os resultados terapêuticos (MOURA et al., 2022; FERREIRA, 2021).

Muitas vezes, os pacientes e seus cuidadores não seguem corretamente as orientações médicas, resultando em exacerbações dos sintomas e na necessidade de intervenções mais intensivas (ZAZULA, 2024; MOURA et al., 2022). Por isso, a atenção primária à saúde desempenha um papel crucial, oferecendo educação contínua sobre a doença e suas estratégias de manejo (ZAZULA, 2024; SANTOS et al., 2021). Ademais, a capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para garantir que eles transmitam informações precisas e acessíveis aos pacientes e suas famílias (MUZZOLON et al., 2021). Orientações sobre o uso adequado de emolientes, a importância da hidratação da pele e a identificação de gatilhos ambientais são cruciais para a prevenção de crises (MUZZOLON et al., 2021; ARAUJO et al., 2023).

O controle dos fatores desencadeantes é um desafio importante no manejo da dermatite atópica, já que esses fatores podem variar amplamente entre as crianças (ARAGÃO et al., 2023). Identificar e evitar gatilhos comuns, como ácaros, pólen, pêlos de animais e mudanças bruscas de temperatura, é essencial para a prevenção de crises (ARAGÃO et al., 2023; MOURA et al., 2022). Além disso, o estresse emocional pode agravar a condição, ressaltando a necessidade de uma

abordagem holística que considere não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos psicológicos da dermatite atópica (ARAGÃO et al., 2023; ZANANDRÉA; FRANCESCHI; DE SOUZA, 2020).

A colaboração entre profissionais de saúde é vital para melhorar a adesão, abordando tanto os aspectos técnicos quanto emocionais do tratamento, incluindo suporte psicológico e orientação prática sobre o autocuidado (ZAZULA, 2024; FERREIRA, 2021). A interação entre a dermatite atópica e outras condições atópicas, como asma e rinite alérgica, ressalta a importância de um manejo integrado e multidisciplinar (FERREIRA, 2021; MOURA et al., 2022). A coordenação do cuidado entre médicos dermatologistas, pediatras, enfermeiros, psicólogos e nutricionistas permite uma abordagem mais abrangente, abordando não apenas os aspectos físicos, mas também as implicações emocionais e sociais que a condição pode ter sobre a vida das crianças (TEIXEIRA et al., 2024; GABINO et al., 2024).

Essa colaboração é fundamental para garantir que todas as necessidades do paciente sejam atendidas, proporcionando um tratamento mais eficaz e centrado na família (FERREIRA, 2021; SANTOS et al., 2021). Ademais, a criação de grupos de apoio e redes de suporte entre famílias que enfrentam a mesma condição pode proporcionar um espaço para a troca de experiências e estratégias, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das crianças e de seus familiares (ARAGÃO et al., 2023). Tendo em vista que a atenção primária à saúde é um cenário ideal para a implementação de protocolos de acompanhamento regular, que facilitam a detecção precoce de complicações e o monitoramento da evolução da doença (TEIXEIRA et al., 2024; PEREIRA et al., 2022).

Profissionais de saúde na atenção primária devem ser capacitados para orientar as famílias sobre os cuidados diários com a pele e a importância da adesão ao tratamento (RORATO et al., 2024; GABINO et al., 2024). O suporte contínuo e a educação das famílias são cruciais para a eficácia do tratamento e para a promoção da autonomia das crianças no gerenciamento de sua condição (ZAZULA, 2024; ARAUJO et al., 2023). Diante disso, a implementação de políticas públicas de saúde que contemplem o manejo da dermatite atópica na atenção primária é essencial para garantir que os profissionais de saúde estejam capacitados e que os insumos necessários, como emolientes e medicamentos, estejam disponíveis na rede pública (ARAGÃO et al., 2023; MOURA et al., 2022).

Bem como, a criação de protocolos de atendimento e a formação de equipes multidisciplinares são estratégias que podem otimizar o tratamento e garantir um cuidado mais integral e humanizado (ARAGÃO et al., 2023; TEIXEIRA et al., 2024). Com essas medidas, é

possível não apenas melhorar o prognóstico das crianças com dermatite atópica, mas também proporcionar uma infância mais saudável e feliz (PEREIRA et al., 2022). Além disso, a educação sobre a condição, tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde e a comunidade escolar, é fundamental para reduzir o estigma e promover um ambiente de apoio que favoreça a inclusão social das crianças afetadas (MUZZOLON et al., 2021; FERREIRA, 2021).

A tele dermatologia tem surgido como uma inovação importante no acompanhamento de pacientes com dermatite atópica, permitindo que as famílias acessem cuidados especializados de forma mais ágil e eficiente (FEDRIZZI; NUNES; PEREIRA, 2021; RARATO et al., 2024). O uso de tecnologia para compartilhar imagens das lesões cutâneas e informações clínicas facilita o diagnóstico e a adaptação do tratamento, eliminando a necessidade de deslocamentos frequentes, especialmente para famílias em áreas remotas (FEDRIZZI; NUNES; PEREIRA, 2021; GABINO et al., 2024). Essa abordagem não só melhora o acesso aos cuidados, mas também permite um acompanhamento mais próximo e contínuo dos pacientes.

A participação ativa das famílias no processo de manejo da dermatite atópica é essencial. Isso envolve não apenas seguir as orientações médicas, mas também relatar qualquer mudança no quadro clínico da criança, ajudando os profissionais a ajustar o tratamento conforme necessário (ZAZULA, 2024; GABINO et al., 2024). Essa interação entre a equipe de saúde e os cuidadores permite uma abordagem mais personalizada e eficaz, levando em consideração as particularidades de cada paciente (PEREIRA et al., 2022; ARAUJO et al., 2023). O envolvimento da família também pode aumentar a adesão ao tratamento, uma vez que os cuidadores se tornam mais conscientes da importância dos cuidados contínuos para a prevenção de crises (MOURA et al., 2022; TEIXEIRA et al., 2024).

Além do tratamento clínico, as intervenções psicoeducativas desempenham um papel vital no manejo da dermatite atópica (RUIZ et al., 2024; FERREIRA, 2021). Programas que abordam a saúde mental das crianças e de suas famílias podem reduzir a ansiedade e o estresse associados à condição, promovendo uma melhor qualidade de vida (ZANANDRÉA; FRANCESCHI; DE SOUZA, 2020). Isso é particularmente importante, pois a dermatite atópica pode impactar a autoestima das crianças e sua interação social, levando a um ciclo de estresse emocional que agrava os sintomas (ZAZULA, 2024; GABINO et al., 2024).

A educação emocional e o suporte psicológico são, portanto, componentes essenciais em um modelo de cuidado integrado. A conscientização sobre a dermatite atópica pode levar a um melhor entendimento da doença e das necessidades das crianças afetadas, resultando em um suporte mais eficaz (GABINO et al., 2024). Por isso, a sensibilização da comunidade é essencial para criar um

ambiente acolhedor, onde as crianças possam se sentir seguras e incluídas, independentemente de sua condição de saúde (SANTOS et al., 2021).

A promoção de ambientes saudáveis também deve ser uma prioridade nas estratégias de manejo da dermatite atópica (MUZZOLON et al., 2021; RARATO et al., 2024). A exposição a poluentes e alérgenos pode exacerbar os sintomas, tornando a conscientização sobre a qualidade do ar e a manutenção de ambientes limpos essenciais para a saúde da pele (ARAGÃO et al., 2023; FERREIRA, 2021). Além disso, a prática de hábitos saudáveis, como uma alimentação balanceada e a prática regular de atividades físicas, contribui para o fortalecimento do sistema imunológico e pode ajudar a reduzir a gravidade da condição (MOURA et al., 2022; PEREIRA et al., 2022).

As pesquisas sobre novos tratamentos para dermatite atópica está em constante evolução, com estudos clínicos explorando diferentes abordagens terapêuticas, incluindo tratamentos biológicos e novas classes de medicamentos (TEIXEIRA et al., 2024; RUIZ et al., 2024). Esses avanços científicos oferecem esperanças para pacientes que não respondem adequadamente às terapias tradicionais, permitindo um controle mais eficaz dos sintomas e uma melhoria na qualidade de vida (ARAGÃO et al., 2023; GABINO et al., 2024). A inclusão de pacientes em ensaios clínicos também é uma forma de proporcionar acesso a tratamentos inovadores e contribuir para o desenvolvimento de novas opções terapêuticas (MUZZOLON et al., 2021; ZAZULA, 2024).

95

O cuidado contínuo e o acompanhamento regular são fundamentais na gestão da dermatite atópica, pois permitem que os profissionais ajustem o tratamento de acordo com a evolução da condição (RARATO et al., 2024; ARAUJO et al., 2023). O monitoramento das condições da pele, aliado a revisões periódicas do plano de tratamento, garante que as necessidades do paciente sejam atendidas de maneira dinâmica e eficaz (GABINO et al., 2024; PEREIRA et al., 2022). As consultas de acompanhamento oferecem uma oportunidade para discutir as preocupações dos pacientes e dos cuidadores, além de reforçar a educação em saúde, que é vital para a adesão ao tratamento (ZAZULA, 2024; MOURA et al., 2022).

Por fim, a importância de um tratamento personalizado e centrado na criança não pode ser subestimada. A dermatite atópica é uma condição complexa que varia de paciente para paciente, exigindo uma abordagem individualizada para o manejo eficaz (ZAZULA, 2024; TEIXEIRA et al., 2024). A colaboração entre profissionais de saúde, pacientes e suas famílias é a chave para alcançar resultados positivos, garantindo que as necessidades específicas de cada criança sejam atendidas de forma holística (PEREIRA et al., 2022; RUIZ et al., 2024). Assim, o foco deve ser sempre em promover a saúde e o bem-estar das crianças, permitindo que elas levem uma vida plena e saudável, apesar dos desafios impostos pela dermatite atópica (MOURA et al., 2022; GABINO et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, constatou-se que a dermatite atópica (DA) se apresenta como uma condição inflamatória crônica da pele que afeta uma proporção significativa da população pediátrica, com implicações profundas para a saúde e o bem-estar das crianças. Na atenção primária à saúde, o diagnóstico precoce e a intervenção oportuna são essenciais para minimizar o impacto da doença. A identificação inicial dos sintomas é frequentemente realizada por profissionais de saúde que atuam na linha de frente, destacando a importância de um treinamento adequado em dermatologia pediátrica. A formação contínua desses profissionais é fundamental para garantir que reconheçam os sinais de alerta da dermatite atópica e orientem os cuidadores sobre as possíveis consequências a longo prazo da condição.

Um dos principais obstáculos no manejo da dermatite atópica é a adesão ao tratamento. Estudos demonstram que muitos pacientes e seus responsáveis enfrentam dificuldades em seguir as orientações médicas, resultando em exacerbações dos sintomas e complicações associadas. Para abordar essa questão, os profissionais da atenção primária devem adotar estratégias que promovam não apenas a educação, mas também o empoderamento dos cuidadores.

Isso envolve a implementação de sessões educativas que expliquem a patofisiologia da doença, a importância do tratamento contínuo e as práticas de autocuidado. A construção de um relacionamento de confiança entre o profissional de saúde e a família é vital para facilitar a adesão ao tratamento. Ademais, o suporte psicossocial é fundamental, pois a dermatite atópica pode impactar a autoestima e a interação social das crianças, levando a um ciclo vicioso de estresse emocional e agravamento dos sintomas. Programas que visam a saúde mental e o bem-estar emocional das crianças devem ser integrados às intervenções clínicas.

A formação de grupos de apoio para os cuidadores e as famílias de crianças com dermatite atópica pode ser uma estratégia eficaz para fortalecer a adesão ao tratamento. Esses grupos proporcionam um ambiente seguro para que as famílias compartilhem suas experiências, discutam desafios e troquem estratégias de manejo. A interação entre pares pode reduzir a sensação de isolamento e fornecer suporte emocional, fatores que são críticos na promoção de uma abordagem proativa em relação à saúde da criança. Além disso, essa troca de experiências pode enriquecer o conhecimento coletivo sobre a condição, levando a uma melhor gestão em nível domiciliar.

A atenção primária deve adotar uma abordagem multidisciplinar para o manejo da dermatite atópica. Essa abordagem envolve a colaboração entre dermatologistas, pediatras, nutricionistas e psicólogos, permitindo uma avaliação abrangente das necessidades do paciente. O manejo da DA

vai além dos sintomas físicos; implica considerar as implicações psicológicas e sociais que a condição pode ter sobre a criança e sua família.

O acompanhamento contínuo na atenção primária é essencial para garantir que as intervenções sejam eficazes ao longo do tempo. A implementação de protocolos de acompanhamento regular permite a detecção precoce de complicações, facilitando ajustes no tratamento conforme necessário. A continuidade do cuidado é crucial, pois a dermatite atópica é uma condição que pode apresentar flutuações em sua gravidade. Consultas periódicas possibilitam a revisão do plano terapêutico, promovendo a educação contínua sobre a condição e garantindo que as necessidades dos pacientes sejam atendidas de forma dinâmica.

A identificação e o manejo dos fatores desencadeantes da dermatite atópica também são aspectos essenciais a serem considerados. A conscientização sobre alérgenos ambientais, como ácaros, pólen e poluição, bem como a adoção de medidas para mitigar a exposição a esses fatores, são cruciais para prevenir crises. Além disso, a influência do estresse emocional no agravamento dos sintomas deve ser abordada com seriedade. Os profissionais de saúde precisam incluir intervenções que promovam técnicas de gerenciamento do estresse e a promoção de um ambiente familiar saudável, como parte integrante do plano de tratamento.

A implementação de políticas públicas que visem a promoção da saúde na atenção primária é fundamental para garantir que as famílias tenham acesso a recursos adequados para o manejo da dermatite atópica. Isso inclui a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a disponibilização de insumos, como emolientes e medicamentos essenciais, na rede pública. O estabelecimento de protocolos de atendimento claros e a formação de equipes multidisciplinares podem otimizar o tratamento, promovendo um cuidado integral e humanizado que atenda às necessidades das crianças e suas famílias.

Além disso, a educação sobre a dermatite atópica deve se estender para além do âmbito clínico, alcançando escolas e comunidades. Informar educadores, colegas e a comunidade em geral sobre a condição pode contribuir para a redução do estigma e a promoção de um ambiente inclusivo. Essa conscientização é vital para a formação de uma rede de suporte que ajude as crianças a se sentirem seguras e aceitas, independentemente da condição de saúde, melhorando assim sua autoestima e qualidade de vida.

A pesquisa em novas terapias para a dermatite atópica continua a avançar, com estudos clínicos em andamento explorando abordagens inovadoras, como tratamentos biológicos e novas classes de medicamentos. Esses desenvolvimentos científicos oferecem esperança para aqueles que não respondem adequadamente às opções de tratamento convencionais, permitindo um controle

mais eficaz dos sintomas e, conseqüentemente, uma melhoria na qualidade de vida. A inclusão de pacientes em ensaios clínicos não só proporciona acesso a tratamentos inovadores, mas também contribui para o avanço do conhecimento sobre a condição.

Por último, a ênfase em um manejo individualizado e centrado na criança é indispensável. A dermatite atópica é uma condição que varia amplamente entre os pacientes, exigindo que os planos de tratamento sejam adaptados às necessidades e características específicas de cada criança. A colaboração entre profissionais de saúde, pacientes e suas famílias é a chave para alcançar resultados positivos. Assim, ao priorizar a saúde e o bem-estar das crianças, a atenção primária pode desempenhar um papel decisivo em promover um desenvolvimento saudável e pleno, permitindo que as crianças afetadas pela dermatite atópica enfrentem os desafios da condição com resiliência e confiança.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Carmem Raquel Marques Coura et al. Abordagem da dermatite atópica em crianças na atenção primária. **Revista Coopex**, 2023; 14(4): 2774-2786.

ARAUJO, Aline Oliveira et al. Abordagens da dermatite atópica no âmbito dermatológico atual. **Brazilian Journal of Health Review**, 2023; 6(6): 27598-27616.

DA COSTA SILVA, Juliana et al. Conhecendo um pouco mais dos cuidados à pessoa com dermatite atópica: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, 2020; 6(6): 36808-36818.

FERREIRA, Ana Filipa Rodrigues Iglésias. **Dermatite Atópica: Impacto na Qualidade de Vida**. 2021. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto (Portugal).

FEDRIZZI, Amáble Lúcia; NUNES, Daniel Holthausen; PEREIRA, Elayne Crestani. Incidência de dermatite atópica em Santa Catarina no ano de 2017 entre os pacientes encaminhados ao serviço de telemedicina e acurácia do diagnóstico clínico quando comparado à tele dermatologia. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, 2021; 50(4): 14-27.

GABINO, Amanda Emanuelle Gondim et al. O reflexo dos fatores psicossociais no agravamento das manifestações clínicas da dermatite atópica. **Brazilian Journal of Health Review**, 2024; 7(1): 3531-3544.

LEITE, Nicole Santiago; DE CASTRO, M. E. P. C. A eficácia do uso de emolientes em crianças como prevenção para a dermatite atópica – uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, 2022; 5(3): 10693-10703.

MOURA, Matheus Henrique Alves de et al. **Cuidados de enfermagem para o paciente pediátrico com dermatite atópica ou epidermólise bolhosa: revisão integrativa**. 2022.

MUZZOLON, Mariana et al. Dermatite atópica e transtornos mentais: associação em relação à gravidade da doença. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, 2021; 25(1).

PEREIRA, Yasmim Figueiredo et al. **Dermatite atópica: diagnóstico e abordagem terapêutica em pacientes no sistema básico de saúde**. Editor-chefe, 2022; p. 29.

RORATO, Heloísa Nascimento et al. Investigação das causas e tratamentos da dermatite atópica em crianças. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 2024; 6(3): 52-72.

RUIZ, Melissa Safariz et al. Dermatite atópica: incidência, causas e tratamento. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, 2024; 16(2): 5-5.

SANTOS, Priscilla et al. Qualidade de vida em crianças e adolescentes com dermatite atópica e seus cuidadores. **Rev Port Imunoalergologia**, 2021; 29(1): 39-48.

TEIXEIRA, Fernando Tavares Brasil et al. O impacto da dermatite atópica na saúde mental da população pediátrica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, 2024; 13(7): e9613746379-e9613746379.

ZANANDRÉA, Andressa; FRANCESCHI, Jarbas; DE SOUZA, Patrícia Alves. A influência da dermatite atópica na vida das crianças. **Research, Society and Development**, 2020; 9(8): e99985170-e99985170.

ZAZULA, Robson. **Obediência de crianças com dermatite atópica às instruções do cuidador para realizar tratamento médico**. 2024.