

Abordagem da dermatite atópica em crianças na atenção primária

Approach to atopic dermatitis in children in primary care

Carmem Raquel Marques Coura Aragão¹

Amabilly Dias Vieira Nazario Alves²

Franciele Santos Mateus³

Carlos Augusto Cavalcante Filho⁴

Thays Costa Gomes⁵

Larissa Fantin Trighetas⁶

Julius César Ribeiro Levergger Barbosa⁷

Eduardo Guedes Kehrle Filgueira⁸

Priscila Londero Zavaglia⁹

Mylena do Nascimento Santos¹⁰

RESUMO: A Dermatite Atópica (DA) é uma doença de pele crônica e recorrente que afeta significativamente a qualidade de vida das crianças e suas famílias. Este artigo científico busca investigar a abordagem da DA em crianças na Atenção Primária, considerando sua contextualização, objetivos, metodologia e resultados. A Dermatite Atópica é uma das doenças cutâneas mais comuns na infância, caracterizada por prurido intenso, erupções cutâneas e inflamação. A prevalência crescente dessa condição e sua complexidade no diagnóstico e tratamento exigem uma atenção especial na Atenção Primária à Saúde. Este estudo tem como objetivo analisar a abordagem da Dermatite Atópica em crianças na Atenção Primária, avaliando a eficácia das estratégias de diagnóstico, tratamento e manejo da doença, bem como o impacto na qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. Foi conduzida uma revisão da literatura, abrangendo artigos científicos, diretrizes clínicas e estudos observacionais relacionados à Dermatite Atópica em crianças na Atenção Primária. A análise incluiu avaliação da precisão diagnóstica, eficácia das intervenções terapêuticas e abordagens multidisciplinares utilizadas. Os resultados revelaram que a abordagem da Dermatite Atópica em crianças na Atenção Primária envolve uma abordagem multifacetada, que combina a identificação precisa da doença, o manejo adequado do prurido e a escolha de terapias tópicas apropriadas. Estratégias de educação do paciente e orientações às famílias desempenham um papel fundamental na melhoria da adesão ao tratamento e no controle dos sintomas. Além disso, a implementação de abordagens multidisciplinares, envolvendo profissionais de saúde como dermatologistas, pediatras, enfermeiros e farmacêuticos, demonstrou resultados mais positivos.

Palavras-chave: Dermatose atópica; Infância Pediatria; Cuidados primários; Abordagem clínica; Tratamento.

ABSTRACT: Atopic Dermatitis (AD) is a chronic and recurrent skin disease that significantly affects the quality of life of children and their families. This scientific article seeks to investigate the approach of AD in children in Primary Care, considering its contextualization, objectives, methodology and results. Atopic Dermatitis is one of the most common skin diseases in childhood, characterized by intense itching, rashes and inflammation. The increasing prevalence of this condition and its complexity in diagnosis and treatment require special attention in Primary Health Care. This study aims to analyze the approach to Atopic Dermatitis in children in Primary Care, evaluating the effectiveness of strategies for diagnosis, treatment and management of the disease, as well as the impact on the quality of life of patients and their families. A literature review was conducted, covering scientific articles, clinical guidelines and observational studies related to Atopic Dermatitis in children in Primary Care. The analysis included assessment of diagnostic accuracy, effectiveness of therapeutic interventions and multidisciplinary approaches used. The results revealed that addressing Atopic Dermatitis in children in Primary

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria;

²Graduada em Medicina pela Faculdade Atenas;

³Graduanda em Medicina pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul;

⁴Graduado pela Universidade CEUMA;

⁵Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria;

⁶Graduada em Medicina pela Universidade Santo Amaro;

⁷Graduado em Medicina pela Universidade de Gurupi;

⁸Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria;

⁹Graduada em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas;

¹⁰Graduada em Medicina pela Universidade Anhembí Morumbi.

Care involves a multifaceted approach, combining accurate identification of the disease, adequate management of pruritus and the choice of appropriate topical therapies. Patient education strategies and family guidance play a key role in improving treatment adherence and symptom control. In addition, the implementation of multidisciplinary approaches, involving healthcare professionals such as dermatologists, pediatricians, nurses and pharmacists, has shown more positive results.

Keywords: Atopic dermatitis; Childhood Pediatrics; Primary care; Clinical approach; Treatment.

INTRODUÇÃO

A dermatite atópica, uma das patologias cutâneas mais prevalentes na infância, é caracterizada por uma inflamação crônica e recorrente da pele, materializada por meio de lesões que se apresentam como eritematosas e pruriginosas. No cenário contemporâneo, sua incidência tem experimentado um notável aumento nas últimas décadas, culminando em um desafio de relevância clínica incontestável, sobretudo no contexto da atenção primária à saúde (NGOMTI, 2022).

A abordagem eficiente e precisa da dermatite atópica em crianças, nesse contexto, não apenas assume ares de necessidade, mas também se estabelece como um pilar fundamental para proporcionar tratamento adequado, amplificar a qualidade de vida dos pacientes e mitigar os impasses socioeconômicos tangenciados por essa condição (ZANANDRÉA; FRANCESCHI; SOUZA, 2020).

A expressiva repercussão da dermatite atópica na vida das crianças e de suas famílias é inegável, revelando-se como um obstáculo multifacetado que transcende o âmbito dermatológico. O desconforto físico engendrado pelas lesões cutâneas é apenas a ponta visível do iceberg, uma vez que essa enfermidade não raramente é acompanhada por efeitos emocionais profundos e restrições nas atividades cotidianas, com implicações substanciais na dinâmica familiar.

Nesse panorama, emerge com destaque a relevância da atenção primária à saúde, uma vez que essa esfera assume a posição de primeiro ponto de contato com o sistema de saúde para grande parte da população. Dotada do papel primordial de orquestrar ações de cunho preventivo, diagnóstico e terapêutico, a atenção primária se apresenta como o palco central onde se desenrola a batalha contra a dermatite atópica em crianças.

Entretanto, apesar da sua importância inquestionável, constata-se que a literatura científica muitas vezes apresenta lacunas substanciais quando o objetivo é fornecer uma abordagem integral, atualizada e embasada em evidências sobre o manejo da dermatite atópica em crianças na atenção primária. A deficiência na compreensão profunda das estratégias de

diagnóstico, tratamento e acompanhamento específicas para esse contexto dificulta a tomada de decisões clínicas embasadas e eficazes.

Assim, surge a justificativa para a realização desta revisão, que almeja preencher essa lacuna e fornecer subsídios sólidos para o aprimoramento das práticas de saúde direcionadas a essa população vulnerável. Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão abrangente sobre a abordagem da dermatite atópica em crianças na atenção primária à saúde. Serão abordados aspectos relacionados à etiologia, fisiopatologia, diagnóstico, manejo clínico e medidas de prevenção da dermatite atópica. Ademais, pretende-se discutir as principais diretrizes e estratégias recomendadas para o tratamento e acompanhamento desses pacientes, considerando as particularidades da atenção primária.

A relevância do presente estudo reverbera na sua capacidade inegável de alavancar a excelência da prática clínica no âmbito da atenção primária à saúde, especialmente no que tange à dermatite atópica em crianças. Desdobrando-se em uma perspectiva contemporânea e esclarecedora, o artigo em questão se insurge como um farol de conhecimento, destinado a iluminar os profissionais de saúde com informações atualizadas e embasadas sobre essa enfermidade dermatológica.

Nesse sentido, o propósito primordial consiste em armar esses profissionais com um repertório de saberes que lhes permita não apenas identificar de forma precoce os indícios da dermatite atópica, mas também efetuar diagnósticos assertivos, implementar tratamentos eficazes e prover diretrizes pertinentes tanto para os pacientes quanto para suas famílias.

A incursão nesse caminho de aprimoramento será trilhada através de uma pesquisa bibliográfica meticulosa e abrangente, realizada em conceituadas bases de dados científicas, a exemplo do PubMed, Scopus e Web of Science. A seleção criteriosa englobará uma miríade de fontes, englobando desde artigos originais que elucidam aspectos específicos da dermatite atópica em crianças até revisões sistemáticas que sintetizam o conhecimento acumulado até o momento.

Diretrizes clínicas atualizadas, amparadas por evidências robustas, também ocuparão um lugar de destaque na escolha dos materiais a serem contemplados. Alicerçado por esse corpus de informações enriquecedoras, o processo de análise crítica se erguerá como uma torre de discernimento, permitindo uma avaliação minuciosa da qualidade e relevância de cada dado coletado.

Essa análise crítica não se limitará à superfície dos materiais, mas penetrará em profundidade, extraindo insights, correlações e nuances que convergirão para a construção de um panorama abrangente e meticulosamente atualizado acerca da dermatite atópica em crianças

na esfera da atenção primária à saúde. Essa fundação sólida, construída com alicerces de rigor científico, servirá como base para as discussões embasadas e conclusões embutidas neste artigo.

2. DERMATITE ATÓPICA: CONCEITOS FUNDAMENTAIS

Segundo Nutten (2015), a dermatite atópica, uma enfermidade cutânea de natureza inflamatória crônica, revela-se como um desafio substancial no campo médico, notadamente entre o público infantil. Caracterizada pela eclosão recorrente de erupções cutâneas que ensejam coceiras intensas, essa afecção, frequentemente denominada como eczema atópico, figura como uma das facetas do que é reconhecido como a tríade atópica, uma interligação clínica que abarca também a asma e a rinite alérgica. A dimensão e importância da dermatite atópica não podem ser subestimadas, considerando a crescente prevalência que ostenta e o impacto significativo que exerce sobre a qualidade de vida dos indivíduos acometidos e seus familiares.

Essa condição dermatológica, notória pelo desencadeamento de erupções cutâneas que desencadeiam prurido intenso, muitas vezes emerge nos primeiros anos de vida, na infância, embora também possa persistir ou surgir em estágios posteriores. As lesões cutâneas associadas à dermatite atópica, frequentemente caracterizadas por vermelhidão, edema, descamação e, em casos mais graves, formação de vesículas e crostas, constituem um tormento para aqueles que dela sofrem. Essa angustiante coceira induzida pelas lesões pode culminar em um ciclo vicioso de coçar e arranhar, o que, por sua vez, pode agravar as manifestações clínicas e abrir portas para infecções secundárias devido a lesões na pele (SILVERBERG *et al.*, 2020).

Para Frosch e John (2011), as características clínicas da dermatite atópica são notavelmente diversificadas, proporcionando um espectro de manifestações cutâneas que abrangem desde vermelhidão até a formação de crostas. A presença dessa condição dermatológica, muitas vezes identificada por seus traços distintos, instiga uma série de sintomas que podem ser desafiadores para aqueles que a experimentam.

A erupção cutânea que define a dermatite atópica frequentemente se inicia com áreas de vermelhidão, conhecidas como eritema, que se espalham pela pele afetada. Esse enrubescimento é frequentemente acompanhado por uma coceira intensa, conferindo um desconforto significativo aos indivíduos acometidos. A coceira se torna rapidamente um sintoma proeminente, induzindo um impulso incontrolável de coçar a pele, muitas vezes resultando em escoriações, abrasões e lesões cutâneas. A sensação de alívio momentâneo proporcionada pelo ato de coçar é seguida por uma exacerbada irritação da pele, agravando ainda mais as manifestações clínicas (NAGAR; RANAWAT, 2017).

Uma observação frequente nas áreas afetadas é a presença de lesões escamosas, onde a pele se torna seca e descamativa. Essas escamas, às vezes tão pequenas quanto flocos, contribuem para a aparência áspera e textura rugosa da pele. Em casos mais graves, podem se desenvolver bolhas preenchidas com fluido, que podem se romper e formar crostas, aumentando a angústia dos pacientes e a aparência das lesões.

Embora a dermatite atópica tenda a se manifestar em áreas de dobras da pele, como os cotovelos, joelhos e pescoço, ela está longe de ser restrita a essas regiões. A doença pode se disseminar para outras partes do corpo, incluindo o rosto, mãos e pés, criando uma distribuição variável e imprevisível das lesões. Essa plasticidade na localização das erupções cutâneas amplia o impacto físico e psicológico da condição, afetando tanto a aparência quanto o conforto dos indivíduos.

A coceira incessante, característica marcante da dermatite atópica, não apenas intensifica o desconforto dos pacientes, mas também acarreta um risco potencial de complicações secundárias. O ato de coçar frequentemente rompe a barreira cutânea, abrindo portas para infecções bacterianas e virais. Assim, as lesões que resultam do ato de coçar podem servir como ponto de entrada para micro-organismos patogênicos, exacerbando ainda mais a inflamação e prolongando a duração das erupções cutâneas.

A gravidade dos sintomas da dermatite atópica é altamente variável e depende de uma miríade de fatores. Componentes genéticos desempenham um papel crucial na suscetibilidade de uma pessoa a desenvolver sintomas mais severos, enquanto influências ambientais, como exposição a alérgenos e irritantes, podem exacerbar as manifestações clínicas. Além disso, o sistema imunológico desempenha um papel significativo na resposta inflamatória observada na dermatite atópica, contribuindo para a amplitude das manifestações (ONG; LEUNG, 2010).

Pyun (2015) complementa ao afirmar que Os fatores de risco para o desenvolvimento da dermatite atópica em crianças são multifatoriais e incluem predisposição genética, exposição a alérgenos ambientais, disfunção da barreira cutânea, imunidade alterada e influências hormonais. Histórico familiar de atopia, como asma, rinite alérgica ou dermatite atópica, aumenta o risco de uma criança desenvolver a doença. A exposição precoce a alérgenos, como ácaros, pólen e certos alimentos, pode desempenhar um papel importante na sensibilização e subsequente desenvolvimento da dermatite atópica.

A etiologia exata da dermatite atópica não é totalmente compreendida, mas é considerada uma interação complexa entre fatores genéticos e ambientais. Alterações na função de barreira da pele desempenham um papel crucial na patogênese da doença. Mutações em genes que codificam proteínas envolvidas na formação da barreira cutânea, como filagrina, têm

sido associadas ao desenvolvimento da dermatite atópica. Essas mutações podem levar a uma perda de umidade e aumento da permeabilidade da pele, permitindo a entrada de alérgenos e irritantes (OLIVEIRA; FERNANDES, 2015).

Adicionalmente, Oliveira e Fernandes (2015) corroboram ao citar que a resposta imunológica desregulada desempenha um papel importante na inflamação crônica observada na dermatite atópica. A produção elevada de citocinas pró-inflamatórias, como a interleucina-4 (IL-4), interleucina-13 (IL-13) e fator de necrose tumoral alfa (TNF-alfa), contribui para a resposta inflamatória e para a lesão cutânea observada na doença.

3. ABORDAGEM DERMATITE ATÓPICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A abordagem adequada da dermatite atópica na atenção primária desempenha um papel de extrema importância e relevância no contexto da saúde infantil, sendo um dos pilares fundamentais para garantir o bem-estar integral da criança e da família. Ao abordar de forma completa e estruturada essa condição cutânea crônica, os profissionais de saúde da atenção primária têm a oportunidade de impactar positivamente vários aspectos cruciais do cuidado, desde a detecção precoce até a promoção de um melhor controle da doença.

Consoante a pesquisa de Carvalho *et al.* (2022), a identificação precoce da dermatite atópica é o primeiro passo para garantir um tratamento eficaz e minimizar o impacto da doença. Nesse estágio, os profissionais de saúde desempenham um papel ativo ao estar atentos aos sintomas e sinais iniciais, como prurido persistente, vermelhidão cutânea e lesões características, especialmente em áreas de flexão dos braços e pernas. Essa vigilância cuidadosa pode permitir a intervenção antes que os sintomas se agravem, contribuindo para uma melhor qualidade de vida a longo prazo.

O diagnóstico preciso é outro pilar fundamental na abordagem da dermatite atópica na atenção primária. Ao empregar uma combinação de habilidades clínicas, conhecimento científico e avaliação minuciosa, os profissionais de saúde podem diferenciar a dermatite atópica de outras condições cutâneas com manifestações semelhantes. Esse diagnóstico preciso não apenas evita tratamentos inadequados, mas também proporciona um entendimento mais profundo da gravidade da doença, permitindo um plano de manejo mais individualizado.

A avaliação da gravidade da dermatite atópica é crucial para guiar as decisões terapêuticas e acompanhar a progressão da doença ao longo do tempo. Os profissionais de saúde podem empregar escalas de avaliação clínica, como a Escala de Gravidade da Dermatite Atópica (SCORAD), para quantificar os sintomas e determinar a severidade da doença. Essa

abordagem sistemática possibilita uma avaliação objetiva e a seleção adequada de tratamentos que se alinhem às necessidades individuais da criança (SANTOS; BARBOSA; PAULA, 2020).

A abordagem adequada na atenção primária abrange a avaliação do impacto da dermatite atópica na qualidade de vida da criança e de sua família. Compreender a influência dos sintomas cutâneos na esfera emocional, social e funcional é fundamental para proporcionar um cuidado integral. A dermatite atópica não se limita ao aspecto físico; muitas vezes, as crianças podem enfrentar desafios emocionais, como baixa autoestima e isolamento social. Portanto, uma abordagem holística que abrange aspectos psicossociais é essencial para promover a adaptação saudável à doença (SANTOS; BARBOSA; PAULA, 2020).

O profissional de saúde na atenção primária tem um papel central na detecção precoce da dermatite atópica. Isso envolve a habilidade de reconhecer os sintomas característicos, como o prurido intenso e a erupção cutânea, bem como a avaliação de fatores de risco, como histórico familiar de doenças atópicas. A coleta minuciosa da história clínica e um exame físico detalhado são fundamentais nesse processo, permitindo ao profissional de saúde determinar se a criança apresenta sinais compatíveis com a dermatite atópica.

O diagnóstico preciso é crucial para garantir um manejo adequado da doença. A exclusão de outras condições dermatológicas que podem mimetizar a dermatite atópica é essencial. Uma vez confirmado o diagnóstico, a avaliação da gravidade da doença e do impacto na qualidade de vida da criança e da família torna-se uma etapa importante. Ferramentas de avaliação clínica e questionários validados podem auxiliar nesse processo, permitindo uma compreensão mais abrangente dos sintomas e do impacto psicossocial da doença.

Pois, como destacam Fishbein *et al.* (2020), a dermatite atópica pode variar de leve a grave, e a determinação da gravidade auxilia na escolha das estratégias de manejo e tratamento. A orientação educacional é um componente fundamental da abordagem na atenção primária. Profissionais de saúde desempenham um papel vital na educação da família sobre a natureza crônica da doença, o ciclo de inflamação-prurido-coceira e a importância de evitar fatores desencadeantes. Orientações sobre cuidados com a pele, uso de emolientes, técnicas adequadas de banho e vestuário, e prevenção de infecções secundárias são essenciais para o manejo eficaz da doença.

O tratamento inicial na atenção primária visa aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente. Isso pode envolver o uso de corticosteroides tópicos de baixa a média potência para controlar a inflamação e o prurido. A prescrição de emolientes adequados para manter a hidratação da pele é uma parte crucial do tratamento. Antissépticos ou antibióticos tópicos podem ser necessários para o tratamento de infecções secundárias.

A identificação e a eliminação de fatores desencadeantes representam um aspecto crucial no manejo eficaz da dermatite atópica na atenção primária. A compreensão profunda dos desencadeadores individuais é essencial para controlar os surtos da doença e minimizar os sintomas debilitantes que afetam a qualidade de vida das crianças e suas famílias.

Alérgenos e irritantes ambientais desempenham um papel significativo no agravamento dos sintomas da dermatite atópica. Esses fatores podem variar desde substâncias presentes no ambiente doméstico, como ácaros, poeira, pelos de animais e produtos de limpeza, até alérgenos alimentares e poluentes atmosféricos. Através de uma abordagem minuciosa, o profissional de saúde pode ajudar a identificar esses desencadeadores, permitindo que a família tome medidas para minimizar sua exposição (JENEROWICZ *et al.*, 2012).

A abordagem multidisciplinar emerge como uma estratégia promissora no manejo abrangente da dermatite atópica. Nesse contexto, a colaboração entre diferentes especialidades médicas é altamente benéfica. Os dermatologistas desempenham um papel central na avaliação da gravidade da doença, prescrevendo tratamentos tópicos adequados e monitorando a resposta ao tratamento. Os alergologistas, por sua vez, contribuem para a identificação precisa de alérgenos específicos que podem estar exacerbando os sintomas da dermatite atópica.

Outros profissionais de saúde, como nutricionistas e psicólogos, também podem desempenhar um papel importante na abordagem multidisciplinar. Nutricionistas podem fornecer orientações sobre a dieta e a possível relação entre certos alimentos e a inflamação da pele, enquanto psicólogos podem ajudar a criança e a família a lidar com o impacto emocional da doença, como o estigma social associado à aparência da pele afetada e o estresse resultante.

É importante reconhecer que o tratamento da dermatite atópica é altamente personalizado, uma vez que cada paciente pode reagir de forma diferente aos desencadeadores e tratamentos. A abordagem multidisciplinar oferece uma plataforma para avaliar e adaptar continuamente o plano de manejo, permitindo ajustes com base na resposta individual do paciente e nas mudanças nas condições ambientais e de saúde.

4. EDUCAÇÃO E ORIENTAÇÃO PARA CUIDADOS EM CASA

Segundo os estudos de Padilha (2018), a educação e orientação para cuidados em casa desempenham um papel crucial na promoção da saúde e bem-estar dos pacientes, bem como na capacitação de suas famílias para fornecerem cuidados adequados. Esta abordagem se tornou uma parte essencial do sistema de saúde moderno, reconhecendo que a prevenção e o tratamento

eficaz não se limitam apenas ao ambiente hospitalar, mas estendem-se ao contexto doméstico. Nesse sentido, a importância da educação do paciente e da família não pode ser subestimada.

A educação do paciente envolve a comunicação de informações claras e acessíveis sobre sua condição de saúde, tratamento prescrito, autogestão e medidas preventivas. Ao capacitar os pacientes com conhecimentos relevantes, habilidades e recursos, cria-se uma parceria colaborativa entre o profissional de saúde e o paciente. Essa parceria é fundamental para garantir a adesão ao tratamento, a identificação precoce de problemas e a tomada de decisões informadas. Além disso, a educação do paciente promove a autonomia, a autoeficácia e a sensação de controle sobre sua saúde, contribuindo para uma melhor qualidade de vida (MAGALHÃES *et al.*, 2023).

No entanto, a educação do paciente não deve ocorrer isoladamente. A família desempenha um papel vital no apoio contínuo ao paciente, especialmente no ambiente domiciliar. Quando os familiares estão bem-informados sobre a condição do paciente, os procedimentos de tratamento e os cuidados necessários, eles se tornam recursos valiosos na promoção da adesão ao tratamento e na prevenção de complicações. Além disso, a participação ativa da família pode reduzir o estresse emocional tanto para o paciente quanto para os cuidadores, melhorando a qualidade geral do atendimento.

No âmbito dos cuidados de higiene, a educação desempenha um papel fundamental na prevenção de infecções e na manutenção da saúde da pele. A correta higienização das mãos, por exemplo, é uma das medidas mais simples e eficazes para evitar a propagação de doenças infecciosas. A educação pode destacar a importância de técnicas adequadas de lavagem das mãos e sua aplicação regular, principalmente após o contato com superfícies contaminadas (VISSCHER; WICKETT, 2012).

Os cuidados com a pele são igualmente relevantes, especialmente em pacientes com condições dermatológicas ou que necessitam de cuidados específicos, como a aplicação de cremes emolientes. Os cremes emolientes desempenham um papel importante na manutenção da integridade da pele, prevenindo o ressecamento, rachaduras e irritações. A educação sobre a aplicação correta desses produtos, sua frequência e os sinais de melhora ou piora da condição cutânea é essencial para garantir resultados eficazes.

5. ENCAMINHAMENTO E COLABORAÇÃO INTERDISCIPLINAR

O encaminhamento, enquanto componente fundamental dessa abordagem colaborativa, desempenha um papel de destaque. A avaliação inicial realizada pelos clínicos gerais ou

médicos de família é crucial para identificar os indícios da dermatite atópica e determinar a gravidade da condição (LEBOVIDGE *et al.*, 2016).

Contudo, à medida que a complexidade aumenta ou a resposta ao tratamento inicial se mostra insatisfatória, a expertise de um dermatologista se torna indispensável. Lebovidge *et al.* (2016) complementam ao afirmar que o encaminhamento oportuno permite que os pacientes acessem avaliações especializadas e terapias mais direcionadas, contribuindo para uma abordagem precisa e eficaz.

No entanto, o processo de encaminhamento transcende a mera transferência de pacientes. Ele implica uma colaboração íntima entre os profissionais de saúde, envolvendo a troca de informações clínicas, históricos médicos e perspectivas interdisciplinares. Essa colaboração enriquece a compreensão da dermatite atópica em seu contexto completo, levando em consideração fatores genéticos, ambientais e comportamentais que podem influenciar a manifestação da doença. Dessa forma, os profissionais de saúde trabalham em conjunto para personalizar as intervenções terapêuticas, ajustando-as às necessidades específicas de cada paciente.

Além da colaboração entre os clínicos, a interdisciplinaridade também engloba a integração de outros profissionais de saúde, como enfermeiros, nutricionistas e psicólogos. A enfermagem e medicina desempenha um papel vital na educação dos pacientes sobre cuidados com a pele, aplicação adequada de medicamentos tópicos e gerenciamento da coceira. Os nutricionistas podem fornecer orientações sobre dietas que possam influenciar positivamente a inflamação cutânea, enquanto os psicólogos auxiliam os pacientes no enfrentamento de desafios psicossociais, como estigma e impacto na autoestima.

A colaboração interdisciplinar não apenas aprimora a qualidade do tratamento, mas também aborda os diversos aspectos da dermatite atópica. Isso é especialmente evidente na relação entre dermatite atópica e outras condições alérgicas, como asma e rinite. A colaboração entre dermatologistas, alergologistas e imunologistas pode desvendar as conexões entre essas afecções, possibilitando uma abordagem mais abrangente para o paciente.

Os critérios para encaminhamento a especialistas desempenham um papel fundamental na identificação de pacientes que necessitam de cuidados dermatológicos mais especializados. Em geral, os pacientes com DA moderada a grave, que não respondem adequadamente aos tratamentos de primeira linha prescritos pela atenção primária, devem ser encaminhados a dermatologistas. Além disso, pacientes com complicações, como infecções secundárias da pele, ou aqueles que apresentam condições concomitantes que afetam o manejo da DA, como asma ou rinite alérgica, também devem ser encaminhados para uma avaliação especializada.

A colaboração com dermatologistas e outros profissionais de saúde é essencial para garantir um tratamento abrangente e eficaz da dermatite atópica. Os dermatologistas podem oferecer expertise específica no diagnóstico e tratamento da DA, prescrevendo terapias tópicas, imunomoduladoras ou sistêmicas, de acordo com a gravidade da condição. Além disso, a colaboração com alergologistas pode ser benéfica para avaliar as possíveis alergias que podem estar exacerbando a DA. A coordenação com profissionais de saúde mental também é importante, uma vez que os pacientes com DA muitas vezes enfrentam desafios psicossociais devido à aparência da pele afetada e aos sintomas associados à coceira intensa.

A integração entre a atenção primária e a atenção secundária é crucial para otimizar o manejo da dermatite atópica. A atenção primária desempenha um papel vital na triagem, diagnóstico inicial e tratamento de primeira linha da DA. Os médicos de família e enfermeiros podem educar os pacientes sobre cuidados básicos da pele, estratégias de manejo da coceira e medidas de prevenção. Além disso, a atenção primária é responsável por identificar pacientes que necessitam de encaminhamento a especialistas.

A comunicação eficaz entre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente é fundamental para garantir que todas as informações pertinentes sejam compartilhadas e que o tratamento seja coordenado de maneira eficiente. O uso de sistemas eletrônicos de saúde e registros médicos compartilhados pode facilitar a troca de informações entre a atenção primária e a atenção secundária.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dermatite atópica é uma condição dermatológica comum em crianças, que apresenta desafios significativos tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde. O presente estudo buscou explorar a abordagem da dermatite atópica em crianças na atenção primária, destacando a importância do diagnóstico precoce, manejo adequado e educação contínua dos pacientes e seus familiares.

Ao longo deste trabalho, foram discutidos os principais aspectos relacionados à dermatite atópica, incluindo sua etiologia multifatorial, manifestações clínicas variáveis e impacto na qualidade de vida das crianças afetadas e suas famílias. Ficou evidente que a abordagem integral e individualizada é crucial para o sucesso do tratamento, considerando as características únicas de cada paciente e a interação de fatores genéticos, imunológicos, ambientais e psicossociais.

A atenção primária desempenha um papel fundamental na detecção precoce e manejo eficaz da dermatite atópica em crianças. A educação dos pais e cuidadores sobre as medidas de cuidado com a pele, o uso adequado de emolientes e a identificação de gatilhos potenciais é essencial para controlar os sintomas e prevenir exacerbações. Além disso, a colaboração entre médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde é essencial para fornecer um plano de tratamento abrangente e acompanhamento regular.

É importante destacar que, embora a dermatite atópica não possua uma cura definitiva, as estratégias de tratamento disponíveis podem proporcionar alívio significativo dos sintomas e melhorar a qualidade de vida das crianças afetadas. A terapia farmacológica, incluindo corticosteroides tópicos e imunomoduladores, juntamente com abordagens não farmacológicas, como a terapia de umidificação e a orientação sobre hábitos de higiene adequados, desempenham um papel vital na gestão da condição.

Logo, é necessário promover a conscientização e a compreensão da dermatite atópica, tanto entre os profissionais de saúde quanto na comunidade em geral. Investir em pesquisas contínuas, atualizar diretrizes clínicas e aprimorar a capacitação dos profissionais de atenção primária são passos cruciais para melhorar o manejo da dermatite atópica em crianças e proporcionar um melhor padrão de cuidado.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Vânia O. et al. Guia prático de atualização em dermatite atópica-Parte II: abordagem terapêutica. Posicionamento conjunto da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria. **Arq Asma Alerg Imunol**, v. 1, n. 2, p. 157-182, 2017.

FISHBEIN, Anna B. et al. Update on atopic dermatitis: diagnosis, severity assessment, and treatment selection. **The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice**, v. 8, n. 1, p. 91-101, 2020.

FROSCH, Peter J.; JOHN, Swen Malte. **Clinical aspects of irritant contact dermatitis**. Springer Berlin **Heidelberg**, 2011.

JENEROWICZ, Dorota et al. Environmental factors and allergic diseases. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, v. 19, n. 3, 2012.

LEBOVIDGE, Jennifer S. et al. Multidisciplinary interventions in the management of atopic dermatitis. **Journal of Allergy and Clinical Immunology**, v. 138, n. 2, p. 325-334, 2016.

MAGALHÃES, Maria Iranilda Silva et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 5, p. 2033-2045, 2023.

NAGAR, Hemant K.; RANAWAT, Mahendra S. Dermatitis: A group of skin diseases. **Journal of Drug Delivery and Therapeutics**, v. 7, n. 3, p. 36-43, 2017.

NGOMTI, Amkele. **The role of Interleukin-4 induced gene 1 (IL-4i1) in allergic asthma and atopic dermatitis**. 2022. Dissertação de Mestrado. Faculty of Health Sciences.

NUTTEN, Sophie. Atopic dermatitis: global epidemiology and risk factors. **Annals of nutrition and metabolism**, v. 66, n. Suppl. 1, p. 8-16, 2015.

ONG, Peck Y.; LEUNG, Donald YM. The infectious aspects of atopic dermatitis. **Immunology and Allergy Clinics**, v. 30, n. 3, p. 309-321, 2010.

PYUN, Bok Yang. Natural history and risk factors of atopic dermatitis in children. **Allergy, asthma & immunology research**, v. 7, n. 2, p. 101-105, 2015.

SANTOS, Gabriel Suaiden; BARBOSA, Kevin Haley; DE PAULA, Carmen Déa Ribeiro. Estudo comparativo de concordância e aplicabilidade das escalas de gravidade para dermatite atópica em crianças e adolescentes. **Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-Relatórios de Pesquisa**, 2020.

VISSCHER, M. O.; RANDALL WICKETT, R. Hand hygiene compliance and irritant dermatitis: a juxtaposition of healthcare issues. **International journal of cosmetic science**, v. 34, n. 5, p. 402-415, 2012.

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