

# DERMATITE ATÓPICA: lendo e aprendendo



**ASBAI**

Associação Brasileira de Alergia e Imunologia

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Dermatite atópica [livro eletrônico] : lendo e aprendendo / editores Maria de Fátima Epaminondas Emerson, Solange Oliveira Rodrigues Valle, Evandro Alves do Prado. -- Recife, PE : Mariola Comunicação, 2021.  
PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-993541-4-4

1. Dermatite atópica 2. Dermatite atópica - Tratamento I. Emerson, Maria de Fátima Epaminondas. II. Valle, Solange Oliveira Rodrigues. III. Prado, Evandro Alves do.

21-80888

CDD-616.51

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Dermatite atópica : Medicina 616.51

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

ISBN 978-65-993541-4-4

# APRESENTAÇÃO

Doenças crônicas de duração prolongada influenciam no cotidiano de qualquer pessoa, seja criança ou adulto. E quando a doença se expressa na pele, pode se tornar um problema mais acentuado, uma vez que as alterações podem interferir negativamente na autoestima.

A dermatite atópica acomete milhões de pessoas no mundo em qualquer idade, podendo variar desde casos leves, com pele ressecada e lesões discretas, até mesmo quadros graves, com eczema acometendo grandes áreas cutâneas e impactando na convivência familiar e com os amigos.

Vale ressaltar que não é uma doença infecciosa e nem contagiosa, mas o preconceito pode resultar em dificuldade na convivência social.

Este livro foi escrito com carinho pelo grupo de alergistas do Departamento Científico de Dermatite Atópica e da Comissão de Assuntos Comunitários da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI). Vivenciamos um momento que a medicina oferece conceitos muito atualizados e medicamentos eficazes no tratamento da dermatite atópica. Nosso objetivo é esclarecer, orientar em relação a cuidados importantes que ofereçam não apenas a melhora da pele, mas apoio, segurança e confiança na possibilidade do controle da doença.

Vivenciamos um momento que a medicina oferece conceitos muito atualizados e medicamentos mais eficazes no tratamento da dermatite atópica. Nosso objetivo é esclarecer, orientar em relação a cuidados importantes que ofereçam não apenas a melhora da pele, mas apoio, segurança e confiança na possibilidade do maior controle da doença.

# **ASBAI – Associação Brasileira de Alergia e Imunologia**

## Biênio 2021-2022

**Presidente:** Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho

**Diretora Científica:** Norma de Paula Motta Rubini

### **EDITORES**

Maria de Fátima Epaminondas Emerson:

Coordenadora da Comissão de Assuntos Comunitários - ASBAI biênio 2021-2022

Solange Oliveira Rodrigues Valle

Coordenadora da Comissão Estatutária de Título de Especialista ASBAI biênio 2021-2022

Evandro Alves do Prado

Coordenador do Departamento Científico de Dermatite Atópica - ASBAI biênio 2021 - 2022

### **AUTORES**

Membros do Departamento Científico de Dermatite atópica da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia ASBAI biênio 2021-2022 (ordem alfabética)

Claudia Soído Falcão do Amaral

Danielle Kiertsman Harari

Dayanne Mota Veloso Bruscky

Eliane Miranda da Silva

Julianne Alves Machado

Juliano José Jorge

Lívia Costa de Albuquerque Machado

Márcia Carvalho Mallozi

Maria Eduarda Pontes Cunha de Castro

Nelson Guilherme Bastos Cordeiro

Roberto Magalhães de Souza Lima

Simone Pestana da Silva

Membros da Comissão de Assuntos Comunitários da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia ASBAI biênio 2021-2022 (ordem alfabética)

Andrea Pescadinha Emery Carvalho

Claudia Rosa e Silva

Conrado da Costa Soares Martins

Fernanda Lugão Campinhos

Ingrid Pimentel Cunha Magalhães Souza Lima

Maria das Graças de Melo Teixeira Spengler

Marly Marques da Rocha

Nelson Guilherme Bastos Cordeiro

Priscilla Filippo Alvim de Minas Santos

Regina Sumiko Watanabe Di Gesu

Rosa Maria Maranhão Casado

Rosy Moreira Bastos Junior

Wilma Carvalho Neves Forte

# AGRADECIMENTOS

Agradecemos à diretoria da ASBAI, nas pessoas do presidente Emmanuel Sarinho e da diretora científica, Norma de Paula Motta Rubini. Aos colegas, que prontamente atenderam nosso convite para escrever num curto período de tempo um texto claro e objetivo, destinado a auxiliar pacientes, familiares e cuidadores.

# PREFÁCIO

A palavra atopia, originada do grego, significa “diferente”, “fora de lugar”. Do ponto de vista científico, quer dizer uma resposta exagerada, anormal a fatores do ambiente. Assim, algumas crianças que nascem com uma tendência genética (predisposição) para atopia e podem desenvolver doenças atópicas e entre elas, a dermatite atópica. A pele, portanto, pode se apresentar ao nascimento, já geneticamente alterada: muito seca, inflamada, avermelhada e que coça muito.

A dermatite atópica pode se manifestar ainda nos bebês, nos primeiros anos de vida e em algumas crianças se acompanha de outras alergias, respiratórias (rinite alérgica, asma) ou alimentares. Nas baixas temperaturas do inverno ou nos períodos de alto calor no verão, essa doença é mais prevalente.

Tem sido comprovada a influência de diversos fatores, como por exemplo dos ácaros da poeira doméstica, como desencadeantes ou agravantes da doença. A participação da alergia alimentar pode ser percebida mais frequentemente nas crianças pequenas e nos casos graves. Nesses casos, são necessárias orientações e dietas específicas.

As lesões se manifestam vários locais, como flexuras (dobras de pernas e braços), face e até em áreas extensas do corpo. A coceira geralmente é muito intensa nos casos mais graves, predominando à noite e muitas vezes interferindo no sono, no descanso e nas atividades diárias.

O tratamento da dermatite atópica não se resume unicamente ao uso de medicamentos. É necessário dedicar atenção especial aos banhos, ao vestuário, hidratação, cuidados gerais com a pele e com medidas de higiene ambiental no domicílio. Assim como a doença não se manifesta igual em todas as pessoas, o tratamento deve ser sempre individualizado.

Em resumo, esta doença pode ser de difícil controle em algumas pessoas e gerar dificuldade no convívio social, sentimentos de baixa autoestima, depressão e ansiedade. Queremos com este livro esclarecer dúvidas, orientar sobre o tratamento não só da pele, mas da pessoa e de sua família, na busca de uma melhor qualidade de vida.

# SUMÁRIO

Apresentação .....	3
Editores .....	4
Autores .....	4
Prefácio .....	5
Perguntas	
1. O que é Dermatite Atópica? .....	10
2. A dermatite atópica é uma doença só da pele? .....	11
3. Um médico disse que meu filho tem eczema. Eczema e dermatite são a mesma coisa? .....	11
4. A dermatite atópica é uma alergia? Ou é sinal de alergia a alguma coisa? .....	11
5. A dermatite atópica tem relação com outras doenças? .....	12
6. A dermatite atópica é uma doença das crianças? .....	12
7. A partir de que idade a criança pode manifestar os primeiros sinais da dermatite atópica? .....	12
8. A dermatite atópica pode iniciar no adulto? Nesse caso, é igual à da criança? .....	12
9. O meu primeiro filho tem dermatite atópica e estou grávida novamente. Qual é a chance de ter também esta doença? .....	13
10. O que causa a dermatite atópica? .....	13
11. Quais as doenças que são parecidas e podem se confundir com a dermatite atópica? .....	14
12. Como a doença pode se iniciar? Existem fatores que podem facilitar o início da dermatite atópica? .....	14
13. A pele do meu filho é muito áspera e seca. Por quê? .....	14
14. Pode me explicar sobre a hidratação da pele? .....	15
15. Como saber se é mesmo uma dermatite atópica? Como são as lesões na pele? .....	16
16. É preciso algum exame para ter certeza de que o diagnóstico é mesmo dermatite atópica? .....	17

17. Toda dermatite atópica coça? .....	17
18. O que acontece na pele quando a pessoa está sempre se coçando? .....	18
19. A dermatite pode se modificar de acordo com a idade? .....	18
20. Por que é importante saber se a dermatite atópica é leve ou grave? Isso muda o tratamento?.....	18
21. A dermatite atópica é uma alergia causada por alimentos?.....	19
22. É preciso uma dieta especial? .....	19
23. Quais os alimentos que mais causam ou agravam a dermatite atópica?.....	20
24. Existe algum exame que indica alergia a alimentos?.....	20
25. Quais são os cuidados e recomendações iniciais no tratamento da dermatite atópica? .....	20
26. Como deve ser o banho? .....	21
27. Os sabonetes são todos iguais? .....	22
28. Como devo escolher o hidratante? Os mais caros são mesmo os melhores? .	23
29. O que posso fazer para melhorar a coceira?.....	24
30. Qual a diferença entre cremes e pomadas? .....	24
31. Por que o médico receita antibiótico? A dermatite atópica é uma infecção? .	25
32. Alguns cremes e pomadas já contém antibióticos. Por que então é preciso também tomar antibióticos?.....	25
33. Os remédios contendo corticoide (cortisona) podem ser usados? .....	25
34. Ouvi falar no “pijama molhado”. O que é isso? Nas crianças que também tem asma e rinite, vestir esse pijama molhado pode causar gripe ou pneumonia? .....	26
35. A vacina antialérgica pode melhorar a dermatite atópica? .....	26
36. A dermatite atópica pode estar associada a problemas oculares? .....	27
37. A dermatite atópica sempre evolui para uma forma grave?.....	27
38. O médico falou que meu filho tem SCORAD alto. O que isso significa?.....	27
39. Quais são os medicamentos indicados para a dermatite atópica grave? .....	29
40. O que é um imunobiológico? Quando está indicado? .....	29
41. Soube que os imunobiológicos são medicamentos muito caros. Como consigo acesso? .....	30



42. Qual a importância do tratamento multidisciplinar na dermatite atópica? ..	30
43. Como a família pode ajudar no tratamento? .....	31
44. Repercussões psicossociais .....	31
<b>Dúvidas mais frequentes de pais, familiares e cuidadores .....</b>	<b>32</b>
<b>Anexos</b>	
Atitudes práticas .....	40
<b>Referências bibliográficas .....</b>	<b>45</b>

## I. O que é dermatite atópica?

A dermatite atópica, também denominada eczema atópico é uma doença inflamatória da pele, de evolução geralmente longa, com períodos de melhora e piora, ocorrendo em pessoas com história familiar de doenças alérgicas respiratórias (rinite e asma), ou mesmo de dermatite atópica.

Acomete principalmente crianças e adolescentes, mas pode se manifestar em qualquer idade. Na maior parte dos casos, a doença se inicia antes de 2 anos de vida e tende a melhorar ou desaparecer antes da adolescência, embora possa se iniciar na vida adulta. Felizmente a maioria dos casos é leve.

É uma doença complexa e envolve muitas causas e fatores, que atuam como desencadeantes ou agravantes. Não é uma doença de uma única causa.



## **2. A dermatite atópica é uma doença só da pele?**

A dermatite atópica é uma manifestação da “atopia”, que é definida como uma reação anormal (exagerada) do indivíduo frente ao ambiente, envolvendo vários setores do organismo, como o nariz, pulmões e a pele. Neste contexto de doença sistêmica, a dermatite atópica geralmente precede a rinite e a asma alérgicas, caracterizando a marcha atópica.

O reconhecimento da dermatite atópica, como uma doença que vai além da pele permite uma visão da pessoa como um todo, influenciando também no manejo do tratamento

## **3. Um médico disse que meu filho tem eczema. Eczema e dermatite são a mesma coisa?**

Eczema é a principal apresentação clínica da dermatite atópica, podendo ser localizado ou se manifestar de forma mais extensa. Inicialmente a pele fica ressecada e muitas vezes, com manchas avermelhadas e vesículas (bolinhas de água) que se rompem, levando à descamação da pele. Com a evolução da doença, as regiões ressecadas se tornam mais espessas.

A palavra dermatite engloba diversos tipos de reações inflamatórias que ocorrem na pele, podendo ser alérgica ou não. O eczema é uma das formas de dermatite

## **4. A dermatite atópica é uma alergia? Ou é sinal de alergia a alguma coisa?**

A dermatite atópica está relacionada à algum fator alérgico na maioria dos casos, embora nem sempre seja possível identificá-lo.

Os principais fatores que devem ser valorizados são os chamados alérgenos, ou seja, substâncias que desencadeiam alergias. No caso específico da dermatite atópica os mais importantes são os alérgenos inalatórios (proteínas de ácaros) ou alérgenos alimentares (ovo, leite de vaca, amendoim, trigo, entre outros)

## **5. A dermatite atópica tem relação com outras doenças?**

A dermatite atópica pode estar associada a outras doenças alérgicas, em pessoas geneticamente predispostas.

Contudo, a forma de manifestação é variável: a dermatite pode se apresentar antes da rinite e/ou asma ou se iniciar depois do aparecimento das doenças alérgicas respiratórias. Uma minoria de pessoas não apresenta essa associação.

## **6. A dermatite atópica é uma doença das crianças?**

Durante muito tempo se acreditou que a dermatite atópica se iniciava sempre na infância. Sabemos hoje que pode se iniciar em qualquer idade. Portanto, não é uma doença exclusiva das crianças

## **7. A partir de que idade a criança pode manifestar os primeiros sinais da dermatite atópica?**

Os sinais iniciais de dermatite atópica geralmente se manifestam na primeira infância, após os 2 ou 3 meses de vida.

Em mais da metade dos casos há manifestação dos sintomas no primeiro ano de vida e em grande parte, antes dos cinco anos de idade. É bem caracterizada na população pediátrica, embora possa haver persistência dos sintomas até a idade adulta.

## **8. A dermatite atópica pode iniciar no adulto? Nesse caso, é igual à da criança?**

Embora seja considerada uma doença predominante da infância, pode começar em qualquer idade, inclusive na vida adulta.

As apresentações clínicas do adulto diferem das crianças. Caracterizam-se pela predileção da localização das lesões nas áreas flexurais, como na forma juvenil. Entretanto, são lesões mais crônicas e liquenificadas (espassadas), com xerose (ressecamento) importante, escoriações e prurido (coceira) intenso. As lesões eczematizadas podem ser disseminadas, não se restringindo às áreas de dobras.

## 9. O meu primeiro filho tem dermatite atópica e estou grávida novamente. Qual é a chance dele ter também esta doença?

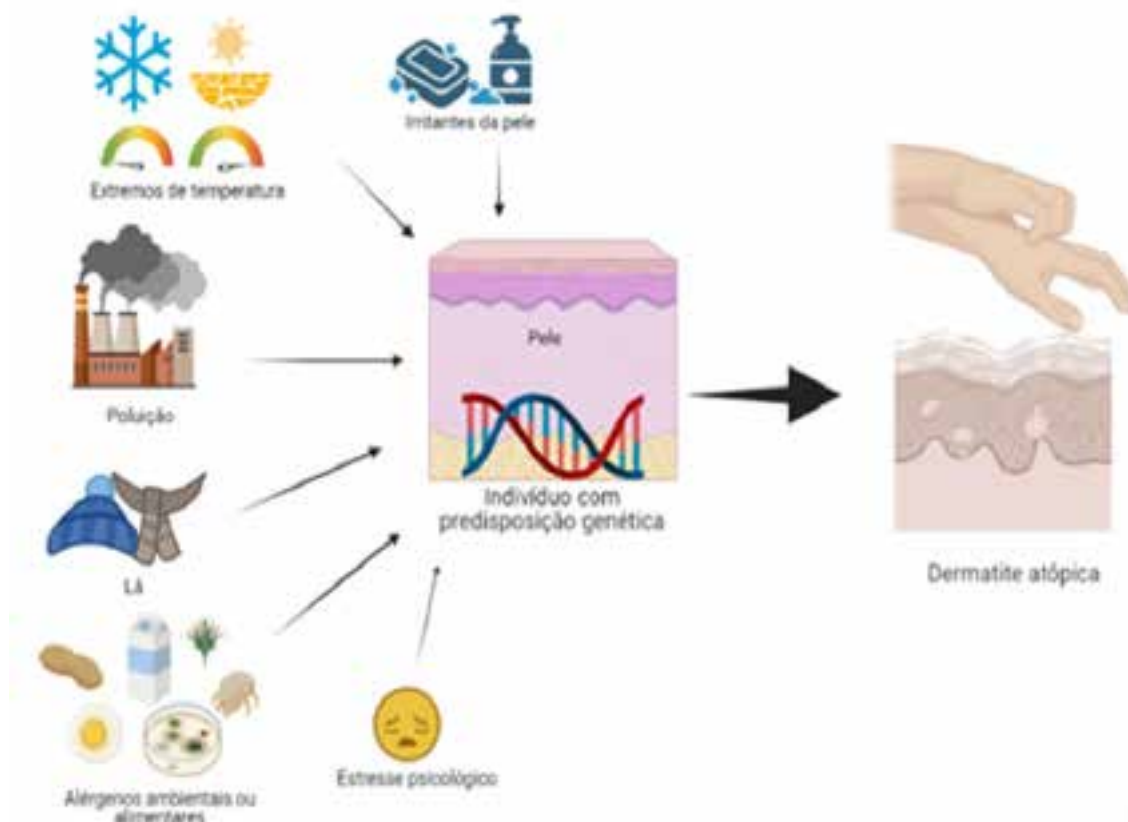
A história de doenças alérgicas na família, principalmente dermatite atópica, é um fator de risco importante para esta doença. O risco de um segundo filho apresentar dermatite atópica aumenta em 3 vezes se um dos pais tem dermatite atópica e até em 5 vezes se ambos (pai e mãe) têm a doença.

## 10. O que causa a dermatite atópica?

A dermatite atópica é uma doença complexa e multifatorial, ou seja, múltiplos fatores estão envolvidos na inflamação da pele.

Genética, ambiente, alterações da pele, geram respostas imunológicas alteradas no organismo, culminando com participação de células e substâncias liberadas que serão responsáveis pela inflamação. A coceira é o resultado final desse processo inflamatório.

Quanto mais grave o quadro da dermatite atópica, mais importante é a inflamação e conseqüentemente, maior a coceira.



## **I 1. Quais as doenças que são parecidas e podem se confundir com a dermatite atópica?**

Várias doenças podem se confundir com a dermatite atópica, seja pelo aspecto das lesões ou pelos locais comprometidos. As que mais se assemelham são a dermatite de contato e a dermatite seborreica.

A dermatite de contato resulta do contato de determinada substância com a pele. Consiste na alergia que resulta do contato com determinadas substâncias. As mais implicadas nesta dermatite são os cosméticos, químicos e alguns metais.

A dermatite seborreica ocorre nas áreas mais oleosas da pele, como couro cabeludo, face, parte posterior das orelhas e região da barba. A pele fica avermelhada, com descamação e pode ter coceira leve.

## **I 2. Como a doença pode se iniciar? Existem fatores que podem facilitar o início da dermatite atópica?**

Um dos principais fatores que favorecem o início da doença é a genética da atopia. Além disso, tem importante contribuição a alteração da barreira de proteção da pele, com perda de água e oleosidade, característica dos pacientes com dermatite atópica, favorecendo o ressecamento e aspereza da pele. A doença se acompanha de coceira intensa e alterações na pele como vermelhidão, bolhas pequenas, descamação e até infecções, na maioria dos casos.

A história de doenças alérgicas na família, como rinite e asma, é considerada um importante fator de risco para o seu desenvolvimento. Vários outros fatores podem influenciar tanto no surgimento quanto na piora da doença, como por exemplo, poeira, ácaros, variações climáticas, alimentos, infecções e estresse psicológico

## **I 3. A pele do meu filho é muito áspera e seca. Por quê?**

Uma característica marcante da dermatite atópica é a presença da xerodermia, que significa pele seca. A barreira cutânea representa a camada mais superior da pele, que faz contato com o meio externo e tem importante função de evitar a penetração de alérgenos ambientais e a perda excessiva de água, pela pele.



Várias substâncias fazem parte da composição dessa barreira cutânea, como, por exemplo, as gorduras que formam o manto lipídico da pele, bem como algumas proteínas que ajudam a hidratar e manter o pH ácido da pele. Nas pessoas com dermatite atópica, a barreira cutânea é defeituosa, por apresentar baixa quantidade destas e de outras substâncias. Consequentemente, a pele perde mais água, tornando-se seca, espessada e áspera.

#### **14. Pode me explicar sobre a hidratação da pele?**

A hidratação é fundamental no tratamento da dermatite atópica com objetivo de restaurar a barreira cutânea, melhorar o ressecamento e recuperar a oleosidade da pele.

O papel do hidratante vai além da simples ação cosmética e funciona como um medicamento, fornecendo óleo e água, necessários para controlar os sintomas. Hidratar a pele regularmente reduz o número de crises agudas, o ressecamento e a coceira.

A escolha do hidratante deve ser individualizada, de acordo com cada tipo de pele e preferência da pessoa quanto à textura e seu custo.

Não há como tratar dermatite atópica sem uma adequada hidratação da pele. São muitos os medicamentos indicados no tratamento, mas nenhum deles substitui o uso do hidratante. A aplicação pode ser repetida várias vezes ao dia, de acordo com a gravidade da doença ou mesmo após cada banho.



## **15. Como saber se é mesmo uma dermatite atópica? Como são as lesões na pele?**

O diagnóstico da dermatite atópica é clínico, ou seja, não necessita de exames de laboratório.

O ressecamento da pele gera coceira intensa e o ato de coçar pode levar ao aparecimento de feridas e sangramento. A dermatite cursa com períodos de melhora e piora, tem evolução geralmente longa e a localização das lesões pode variar de acordo com a idade do paciente.

A partir do terceiro mês até 2 anos de idade, as lesões se localizam principalmente na face, pescoço, braços, pernas e tronco. Coçam muito, provocando irritabilidade e choros frequentes. As lesões se manifestam com vermelhidão, pequenas bolinhas e, às vezes, crostas como se fosse um machucado.

A partir de 2 anos de idade até adolescência as lesões tendem a se concentrar nas dobras dos braços e pernas (cotovelo, joelho, pulso e tornozelo). Na fase de adolescência pode haver melhora importante ou até desaparecimento das lesões.

Já na fase adulta, as lesões se concentram preferencialmente nas dobras, podendo afetar também a face, pescoço e dorso das mãos e pés. O aspecto de intenso ressecamento é muito evidente.

A coceira é sintoma que está presente em todas as faixas etárias, diminuindo muito a qualidade de vida dos pacientes.





## 16. É preciso algum exame para ter certeza de que o diagnóstico é mesmo dermatite atópica?

Como foi citado anteriormente, o diagnóstico de dermatite atópica é clínico, não necessitando exame de laboratório para confirmação.

O ponto de partida para o diagnóstico é o aspecto da pele, localizações e extensão das lesões, associado à coceira intensa da pele. Geralmente é uma das primeiras manifestações alérgicas que acontecem na criança, em muitos casos, associada à rinite alérgica e/ou asma.

Uma das consequências frequentes da dermatite atópica é a alteração na qualidade ou no padrão do sono, com importantes repercussões no dia a dia dos pacientes. Alguns fatores como calor, frio, uso de roupas sintéticas, estresse, atividades físicas, podem agravar a dermatite atópica e auxiliar na confirmação do diagnóstico.

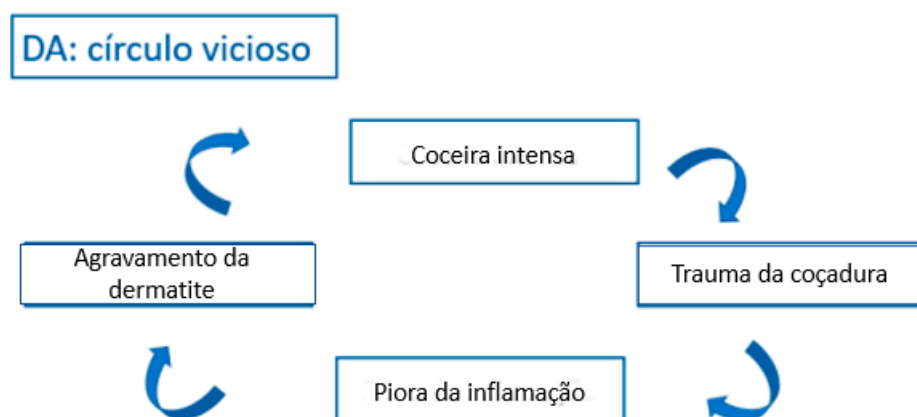
## 17. Toda dermatite atópica coça?

Sim, a coceira é o principal sintoma dessa doença: está sempre presente.

Quanto mais grave a doença mais intensa é a coceira, gerando desconforto, alterações comportamentais (irritabilidade, agressividade, mau humor) e psicemocionais (ansiedade, depressão).

Muitos fatores inflamatórios influenciam no aparecimento, na intensidade e na manutenção do prurido. Substâncias como a histamina não parecem ser importantes nesse processo e por isso os pacientes não respondem tão bem aos medicamentos clássicos, como os antialérgicos (anti-histamínicos).

A coceira é um sintoma tão presente, que no caso de uma dermatite sem este sintoma, torna-se obrigatório rever o diagnóstico.



## **18. O que acontece quando a pessoa está sempre se coçando?**

Crianças e adultos com dermatite atópica se coçam frequentemente, resultando no agravamento da dermatite e alteração do aspecto da pele. Em muitos casos, essas pessoas se sentem envergonhadas e acabam se isolando de seus familiares e amigos.

## **19. A dermatite pode se modificar de acordo com a idade?**

A dermatite atópica é uma doença predominantemente alérgica, de caráter inflamatório, mais prevalente na infância. Nessa faixa etária, a pele se apresenta com lesões de eczema caracterizadas por regiões ressecadas, eritematosas (avermelhadas), em crostas ou com vesículas, algumas vezes com descamação, sempre com muito prurido (coceira).

Nos bebês essas lesões encontram-se preferencialmente em bochechas, braços e pernas. Com o crescimento das crianças, os locais acometidos podem variar, prevalecendo em regiões de dobras como pescoço, cotovelos, joelhos.

Em adultos, o quadro é variável, podendo acometer qualquer região do corpo inclusive face, tronco, mãos e pés

## **20. Por que é importante saber se a dermatite atópica é leve ou grave? Isso muda o tratamento?**

O tratamento da dermatite atópica é baseado na avaliação da gravidade da doença.

Nos quadros leves, as orientações de cuidados com a pele, a escolha pelo hidratante e sabonete adequados, são suficientes para controlar a doença na maioria dos casos.

Nos casos moderados a graves, além das recomendações anteriores, está indicado o uso de anti-inflamatórios tópicos, como os corticoides e os inibidores da calcineurina, sob a forma de cremes ou pomadas.

Não havendo melhora, podemos lançar mão de anti-inflamatórios mais potentes, como os imunossupressores sistêmicos.

Nos casos graves existe a possibilidade da indicação de produtos imunobiológicos, que são medicamentos com ação mais eficaz na inibição da inflamação.

## 21. A dermatite atópica é uma alergia causada por alimentos?

A dermatite atópica é uma doença cutânea, inflamatória crônica, de caráter genético que pode ter alguns alimentos como fatores desencadeantes ou agravantes. Esta relação é mais prevalente nas crianças pequenas e nos quadros mais graves.

## 22. É preciso uma dieta especial?

A decisão de excluir um ou mais alimentos deve ser feita pelo médico, de uma forma muito criteriosa. Não está indicada a eliminação de quaisquer alimentos se não for possível comprovar a relação entre a ingestão e o agravamento da dermatite. Provas laboratoriais positivas podem sugerir o diagnóstico de alergia alimentar, mas não é uma indicação precisa de que o alimento deva ser retirado.



## **23. Quais os alimentos que mais causam ou agravam a dermatite atópica?**

Os alimentos mais frequentemente relacionados são: ovo, leite, trigo, soja e amendoim. É importante ressaltar que não basta só evitar o alimento, mas também eliminar todos os produtos alimentícios que contenham traços desse alimento.

Nos casos de restrição de múltiplos alimentos, a participação de um nutricionista passa a ser fundamental, no sentido de se manter um estado nutricional adequado.

## **24. Existe algum exame que indica alergia a alimentos?**

Sim, alguns exames podem ser solicitados para confirmar se uma pessoa é sensível (alérgica) a algum alimento. Testes alérgicos com alimentos podem ser realizados na pele assim como exames de laboratório, através da dosagem da IgE específica no sangue. Dependendo dos resultados encontrados, dietas de eliminação ou de exclusão podem ser indicados. A dosagem da IgG não é confiável para comprovação da alergia alimentar.

## **25. Quais são os cuidados e recomendações iniciais no tratamento da dermatite atópica?**

O primeiro passo do tratamento é explicar ao paciente ou responsáveis, o que é importante saber em relação à doença. Além disso, são necessárias recomendações para evitar o agravamento da doença. Orientações aparentemente simples podem ser de grande benefício ao paciente, entre elas:

- Usar roupas leves.
- Evitar roupas muito justas. Preferir tecidos de algodão e malhas, em especial na prática de atividades físicas. Evitar tecidos sintéticos, lycra ou jeans.
- Manter as roupas guardadas em local arejado. Roupas de inverno ou que estiverem guardadas por muito tempo, devem ser lavadas antes do uso
- Na lavagem, preferir sabões líquidos, ao invés dos sabões em barra ou em pó, que tendem a deixar resíduos no tecido. Na máquina de lavar, preferir o enxague duplo.



- Roupas novas devem ser lavadas antes do primeiro uso, com a finalidade de reduzir a concentração de químicos e outros produtos usados na sua fabricação

## **26. Como deve ser o banho?**

Os banhos prolongados, principalmente com água quente, podem deixar a pele mais seca e conseqüentemente mais irritada. Devemos dar preferência aos banhos frios ou até mesmo mornos. Podem ser únicos ou múltiplos, desde que se tenha o cuidado de usar hidratante todas as vezes. É importante evitar traumas na pele: não usar buchas, esponjas ou enxugar vigorosamente.



## 27. Os sabonetes são todos iguais?

O pH da pele humana é levemente ácido, sendo um dos mecanismos protetores contra infecções da pele. Por isso, é recomendável o uso de sabonetes neutro ou com pH ligeiramente ácido.

Muitos sabonetes usados no dia a dia são alcalinos e podem alterar o conteúdo de oleosidade na pele, gerando ressecamento e irritação. Mesmo produtos que divulgam em seus rótulos itens como: pH neutro, dermatologicamente testado ou pH balanceado geralmente apresentam pH acima do ideal, prejudicando a integridade da pele do paciente com dermatite atópica.

Os sabonetes denominados SYNDETS, são detergentes sintéticos que possuem menos de 10% de sabonete, apresentam pH ácido entre 5,5 e 7 e irritam menos a pele. Os de apresentação na forma líquida possuem pH mais ácido que aqueles em barra; sendo mais indicados para a pele com dermatite atópica.



## 28. Como devo escolher o hidratante? Os mais caros são mesmo os melhores?

A hidratação da pele é uma das medidas mais importantes quando se inicia o tratamento da dermatite atópica, independente da gravidade da doença.

Os hidratantes são indicados com objetivo de restaurar a barreira da pele em relação à perda de óleo e água. A recomendação é usar diariamente, duas vezes ao dia ou mais, em todo o corpo, diminuindo o ressecamento e auxiliando no controle da coceira.

A escolha do hidratante mais adequado é baseada na natureza do veículo (creme ou loção), na composição (ausência de conservantes, fragrâncias e substâncias sensibilizantes), na propriedade físico-química (emolientes, umectantes e oclusivas).

Para uma mesma doença, podemos obter efeitos diferentes. Por isso o melhor hidratante não é necessariamente o mais caro, mas sim aquele que resulta na melhor resposta em cada pessoa.



## 29. O que posso fazer para melhorar a coceira?

A coceira (prurido) é o sintoma mais importante na dermatite atópica, acarretando forte impacto emocional, especialmente no sono, nas atividades diárias e na qualidade de vida. São inúmeras as causas da coceira, em especial a pele muito ressecada e a inflamação que acompanha a doença.

Nesse sentido, medidas importantes são:

- Hidratação diária,
- Afastamento de fatores irritantes para a pele (por exemplo, excesso de sabão no banho e uso de roupas de lã e sintéticas),
- Medicamentos anti-inflamatórios tópicos.

Os antialérgicos (anti-histamínicos) ainda são muito utilizados para alívio, embora pareçam não proporcionar melhora importante da coceira.

Na dermatite atópica, existem outras substâncias envolvidas na coceira além da histamina, limitando seu efeito. Isso explica por que algumas pessoas podem não ter alívio com estes medicamentos.

As pomadas de anti-histamínicos devem ser evitadas pelo risco de provocar piora das lesões e pela possibilidade de causar dermatite de contato, ou seja, alergia ao anti-histamínico aplicado na pele.

## 30. Qual a diferença entre cremes e pomadas?

Os cremes são compostos por uma parte aquosa e outra oleosa, têm uma consistência macia, sendo fácil de espalhar na pele e apresentam uma absorção mais rápida. São mais indicados nos casos agudos. As pomadas, por sua vez, permanecem mais tempo na pele, são resistentes à água e têm os óleos como base. São indicadas quando a pele está ressecada e principalmente nos casos crônicos de evolução prolongada.





### **31. Por que o médico receita antibiótico? A dermatite atópica é uma infecção?**

A pele se comporta como uma barreira física para impedir a penetração de germes. No caso da Dermatite Atópica, esta barreira está alterada, permitindo a entrada de substâncias estranhas, como alérgenos e microorganismos (vírus, fungos, bactérias, entre outros).

Dentre as bactérias, destaca-se o *Staphylococcus aureus*, como mais importante agente infeccioso e também agravante da doença. Nos casos em que se confirma a infecção bacteriana, há indicação do uso de antibióticos e de cuidados para que a infecção não contamine outras pessoas.

Apesar disso, a dermatite atópica por si só não é considerada uma doença infecciosa, nem contagiosa.

### **32. Alguns cremes e pomadas já contêm antibióticos. Por que então é preciso também tomar antibióticos?**

O uso do antibiótico tópico na dermatite atópica através de cremes e pomadas, pode não ser suficiente para controlar a infecção da pele. Nesses casos, está indicado o uso de antibiótico oral (ou até mesmo injetável).

É importante ressaltar que estes medicamentos não devem ser usados de rotina e sem orientação médica.

### **33. Os remédios contendo corticoide (cortisona) podem ser usados?**

Os remédios contendo corticoide (cortisona), por via oral devem ser evitados por tempo prolongado, em qualquer idade, devido a efeitos colaterais, ou consequências importantes como: ganho de peso, acne, interferência no crescimento, aumento da pressão arterial ou ocular, aumento da glicemia, catarata, entre outros.

As repetidas aplicações do corticoide injetável podem ocasionar as mesmas anormalidades.



Estes medicamentos induzem uma melhora rápida da dermatite atópica, mas quando o uso é suspenso, podem provocar piora, chamada de “efeito rebote”, com retorno da dermatite e em alguns casos de forma mais intensa do que antes do uso.

Por tudo isso, os corticoides de uso oral podem ser usados por períodos curtos, sempre com indicação e acompanhamento médico.

### **34. Ouvi falar no “ pijama molhado”. O que é isso? Nas crianças que também tem asma e rinite, vestir esse pijama molhado pode causar gripe ou até uma pneumonia?**

O “ pijama molhado” conhecido em inglês como “Wet wraps” ou “Wet dressings” é mais uma opção para complementar o tratamento nos casos que não responderam aos medicamentos e orientações habituais.

É uma técnica segura e eficaz, usada com objetivo de restabelecer a barreira, hidratar a pele, aliviar a coceira e melhorar os sintomas.

Consiste em molhar o pijama em água morna e torcer para retirar o excesso de água. Após o banho e a aplicação do hidratante e medicamentos tópicos prescritos pelo médico, vestir a criança com o pijama úmido e por cima um segundo pijama seco. Pode ser deixado por algumas horas, no máximo 12 horas, durante o dia ou à noite.

O procedimento do “ pijama molhado” não é causa de gripe ou pneumonia, uma vez que estas são doenças infecciosas.

### **35. A vacina para alergia pode melhorar a dermatite atópica?**

O tratamento com vacinas para alergia, também chamada de imunoterapia específica com alérgenos, deve ser personalizado. Este tratamento pode ser recomendado quando a dermatite está associada com alergia respiratória (rinite ou asma) e com comprovação de alta sensibilização para ácaros nos exames laboratoriais.

Nos casos de dermatite atópica isolada, a indicação da vacina para alergia deve ser avaliado de forma individualizada e parece não contribuir para a melhora em muitos casos.

### **36. A dermatite atópica pode estar associada com problemas oculares?**

O hábito de coçar os olhos, frequentemente observado em pacientes com dermatite atópica, pode ocasionar lesões da conjuntiva e da córnea

### **37. A dermatite atópica sempre evolui para uma forma grave?**

A maioria dos casos de dermatite atópica se apresenta na forma leve. Felizmente uma minoria evolui para formas graves da doença.

### **38. O médico falou que meu filho tem SCORAD alto. O que quer dizer?**

A classificação da gravidade da dermatite atópica em leve moderada ou grave é baseada na localização, extensão e aspecto da pele.

Existem alguns recursos que nos permitem classificar os vários graus de gravidade da doença, sendo mais utilizado em nosso meio o SCORAD (ES-CORE DE GRAVIDADE DA DERMATITE ATÓPICA).

O SCORAD é uma ferramenta útil para avaliar de forma mais precisa a gravidade da doença e para acompanhar a evolução do tratamento. São valorizados os sintomas subjetivos, como a qualidade do sono e intensidade da coceira.

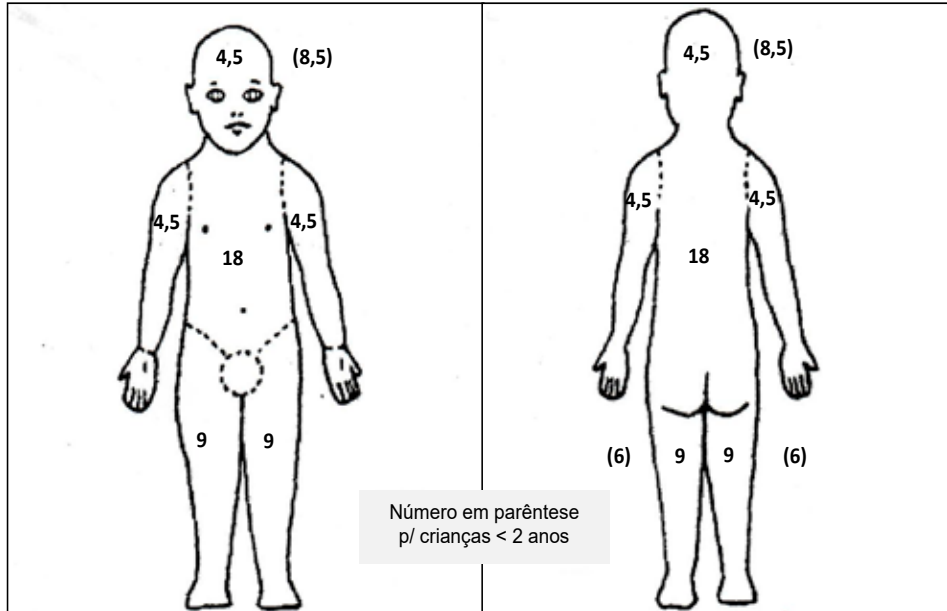
O SCORAD deve ser feito em todas as consultas e serve para avaliar de forma objetiva da evolução (melhora ou piora) da doença. Valores altos de SCORAD representam maior gravidade da dermatite atópica.

# SCORAD

Escore de atividade da  
Dermatite atópica

NOME

Data de nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_



**A: EXTENSÃO** (indicar área envolvida)

**B: INTENSIDADE**

**C: PRURIDO + DISTÚRBIO DO SONO**

Cálculo do SCORAD

$$A/5 + 7B/2 + C$$

CRITÉRIO	INTENSIDADE
Eritema	
Pápulas/edema	
Exudação/crosta	
Escoriação	
Liquenificação	
Ressecamento*	

CALCULANDO INTENSIDADE
0 = AUSENTE
1 = LEVE
2 = MODERADO
3 = INTENSO

\* Avaliar ressecamento da pele em áreas não afetadas

Escala analógica visual:  
média dos últimos 3 dias

PRURIDO (0 a 10)  0 10

DISTÚRBIO DO SONO (0 a 10)  0 10

### **39. Quais são os medicamentos indicados para a dermatite atópica grave?**

A dermatite atópica grave se caracteriza pelo grande comprometimento da pele, com múltiplas e variadas lesões. Quanto mais grave a doença se apresenta, maior é a coceira, que muitas vezes se torna insuportável e que resulta de um intenso processo inflamatório que se estabelece nas camadas profundas da pele. A coceira noturna é a principal causa da alteração do padrão do sono destes pacientes. Nestes casos, muitos medicamentos podem ser receitados pelo médico, visando inibir a ação das substâncias que participam da inflamação. Estes medicamentos fazem parte de um grupo chamado de imunossuppressores.

É importante chamar a atenção que em todos os pacientes, independente da gravidade estão indicados os cuidados gerais, hidratação e uso de medicação anti-inflamatória tópica.

### **40. O que é um imunobiológico? Quando está indicado?**

É um produto biológico, que corresponde a um anticorpo monoclonal humano, que vem sendo utilizado com grande expectativa de melhora e controle de diversas doenças inflamatórias.

O imunobiológico na dermatite atópica visa inibir a ação das citocinas (substâncias produzidas e liberadas por células) diminuindo a inflamação e consequentemente, controlando a doença. Está indicado apenas nos casos graves, quando outros tipos de tratamento não obtiveram êxito, isto é, quando as etapas de tratamento recomendadas nos consensos médicos são cumpridas, sem comprovação de melhora.

Até o momento, o único imunobiológico liberado para uso na dermatite atópica é o Dupilumabe. Alguns outros produtos foram recentemente aprovados para uso, mas ainda não estão comercializados em nosso país.

## 41. Soube que imunobiológicos são medicamentos muito caros. Como consigo acesso?

Os imunobiológicos são realmente medicamentos de alto custo, estando indicados somente para aqueles pacientes que estejam dentro dos critérios de gravidade da doença. São necessários requisitos básicos para obtenção do medicamento: laudo médico, escore de gravidade, prescrição e orientações para se ter acesso ao produto.

## 42. Qual a importância do tratamento multidisciplinar na dermatite atópica?

A dermatite atópica é uma doença muito complexa com repercussões significativas na vida do paciente. Em função do aspecto da pele, da possibilidade de alergia alimentar em alguns casos, das repercussões psicoemocionais, bem como das necessidades sociais, a atuação multidisciplinar torna-se necessária.

Para melhor controle da doença, é necessário o envolvimento de diversos profissionais de saúde em Alergia, Dermatologia, Imunologia, Nutrição, Enfermagem, Farmácia, Psicologia/Psiquiatria, Assistência social, trabalhando juntos no acompanhamento do paciente de maneira individualizada..



### **43. Como a família pode ajudar no tratamento?**

A partir do diagnóstico, a família tem papel fundamental no acompanhamento e tratamento da dermatite atópica, estando presente e participando ativamente nas consultas agendadas. Vale lembrar que o objetivo principal do tratamento é o controle da doença e esta meta só será alcançada com a colaboração ativa dos familiares. É de extrema importância seguir todas as orientações médicas, visando a melhora do aspecto da pele, a diminuição da intensidade da coceira, resultando, sem dúvida, em uma melhor qualidade de vida.

### **44. Repercussões psicossociais**

Em alguns pacientes com dermatite atópica, podem ser observadas repercussões psicoemocionais, como por exemplo, insegurança, baixa autoestima, revolta, ansiedade, afastamento ou isolamento social. Mais raramente, podem ser diagnosticadas doenças psiquiátricas como depressão e ansiedade, gerando sofrimento para a pessoa e sua família.

Essas repercussões são mais comumente observadas nos casos mais graves, evolução prolongada ou quando a resposta ao tratamento não é alcançada.

Em conjunto, o estresse emocional é um fator a ser considerado na piora das lesões, agravando o quadro de dermatite. Assim sendo, o suporte emocional deve ser oferecido precoce e continuamente, sendo indicada a formação de grupos de apoio, incentivando a participação de todos. Portanto, é fundamental que a assistência psicológica faça parte de um tratamento integrado, visando o bem-estar do paciente e da sua família.



# DÚVIDAS MAIS FREQUENTES DOS PAIS E RESPONSÁVEIS



## - A dermatite atópica é frequente?

Sim. A dermatite atópica é uma doença frequente e o número de casos vem aumentando nos últimos anos. É mais comum nas crianças e em grande parte dos casos, melhora muito ou desaparece até o final da infância. Mas pode continuar ou em algumas pessoas, até iniciar na idade adulta.

## - A dermatite atópica tem cura?

Não. É possível controlar, evitar as crises e melhorar a qualidade de vida! Em algumas pessoas, com o crescimento, a doença pode abrandar muito ou até desaparecer. Contudo, em outras, a doença pode persistir e até iniciar na idade adulta. Nestes casos, tende a ser mais agressiva e de difícil controle. O tratamento adequado permite o controle da doença.



## - Não consigo parar de coçar. É assim mesmo?

Sim. Não é frescura, A coceira na dermatite atópica é intensa e incômoda. O ato de coçar agride e machuca a pele. Por isso dá a impressão de não conseguir parar de coçar. Infelizmente o ato de coçar agrava a inflamação e piora o problema. Atitudes que podem ajudar: procurar se distrair, cortar as unhas curtinhas, manter a pele hidratada, evitar fatores irritantes, preferir roupas de tecido de algodão, entre outras. A aplicação de hidratante acompanhada de compressas úmidas ou do pijama molhado pode ser útil no combate à coceira e o desconforto gerado pela dermatite.

## - Como devem ser os banhos?

Banhos não devem ser demorados nem muito quentes. Recomendam-se banhos rápidos, mornos ou frios. Não usar buchas ou esponjas. Os sabonetes devem ser apropriados para pele seca.



## **- Qual o melhor remédio para dermatite atópica?**

Não há um remédio padronizado que sirva para todas as pessoas e todas as formas de dermatite atópica. Cada caso deve ser avaliado pelo médico especialista a fim de escolher o tipo de tratamento que deve ser individualizado em cada pessoa, seja criança ou adulto.

## **- Vou ter que usar hidratante a vida toda?**

Sim, esta é uma recomendação que deve ser sempre seguida. Hidratantes são um hábito saudável. Devem ser usados por tempo prolongado, de preferência logo após o banho.

## **- Como posso ter certeza de que tenho mesmo dermatite atópica? Qual o exame confirma?**

O diagnóstico da dermatite atópica é clínico, ou seja, o médico se baseia na história da pessoa, no seu histórico familiar e nas características que sugerem a doença. Não há um exame nem um teste específico para fazer o diagnóstico da dermatite atópica.

Ao examinar, o médico avalia o aspecto e a localização das lesões, relacionados com a idade bem como o comprometimento da qualidade de vida em cada paciente.

## **- Tenho três filhos. Por que só um tem dermatite atópica?**

Embora seja uma doença de origem genética (hereditária) não significa que todos os filhos terão a doença. Trata-se de uma condição imprevisível.

## **- O emocional pode influenciar na dermatite atópica?**

Embora não seja a causa da doença, as situações de estresse podem influir na evolução da doença, seja nos momentos de emoções positivas como em situações de ansiedade ou depressão, gerando agravamento das lesões

## **- Pessoas com dermatite atópica têm mais chances de ter infecções na pele? É uma imunidade baixa?**

Sim. Atópicos podem ter com mais facilidade infecções na pele, sejam causadas por vírus (exemplo: herpes, molusco ou verrugas), fungos (micoses) ou mesmo por bactérias (*Staphylococcus aureus*). Alguns sinais podem sugerir a presença de infecções na pele, como por exemplo: aparecimento de dor, bolhas, pus ou casquinhas (crostas). Mas, não é uma doença causada por imunidade baixa.

## **- Meu filho pode dormir com ar-condicionado ligado?**

Sim. As crianças atópicas suam muito e pioram com o calor. Os ambientes refrigerados por diminuir o calor local, tendem a aliviar a coceira bem como a sudorese. Contudo, estes aparelhos devem sofrer manutenção periódica, incluindo a limpeza dos filtros.

## **- Pessoas com dermatite atópica podem praticar esportes?**

Sim. Contudo, a sudorese pode agravar a dermatite. Por isso, recomendam-se cuidados como o banho e a hidratação adequada após a prática esportiva. Estou tratando a dermatite e melhorou. Se eu parar, volta?

O tratamento pode controlar a dermatite e proporcionar alívio. Mas os cuidados devem persistir pois se interrompidos, a doença pode voltar a agravar.

## **- Até os 2 anos meu filho piorava a dermatite com a ingestão de alguns alimentos e agora não observo mais. Isso pode acontecer?**

Sim. Alguns alimentos podem ser agravantes da dermatite atópica, principalmente nos primeiros anos de vida e não persistir com o passar do tempo..

## **- A dermatite atópica é contagiosa?**

A dermatite atópica não é uma doença contagiosa e não passa de uma pessoa para outra.

## - Posso ir à piscina?

Sim. Mas como a maioria das piscinas é tratada com cloro, pode ressecar a pele. Recomenda-se uma chuveirada ao sair da piscina aplicando o hidratante em todo o corpo.

## - Posso ir à praia?

Sim. Banhos de mar costumam ser benéficos. Porém se a pele estiver muito ferida pode provocar ardência e desconforto. Respeitar os horários, evitando o sol entre 11 e 16 horas. Após a praia, tomar uma chuveirada e retirar a roupa molhada, aplicando o hidratante.



## - Pode usar glicerina junto com o hidratante para render mais e economizar?

Não é recomendado misturar produtos pois altera a formulação e pode irritar a pele, agravando as lesões.

## - Sabonete hidratante com aroeira é bom?

Produtos contendo aroeira não são indicados, pois podem irritar e agravar a vermelhidão e coceira na pele.

## - Cortisona faz mal?

Os cremes contendo corticoide (cortisona) são seguros e usados com bons resultados no tratamento. Atuam diretamente sobre a pele, mas quando usados em áreas extensas do corpo, pode ocorrer absorção no organismo, gerando efeitos colaterais indesejáveis, em especial nas formulações com dosagens mais fortes. Uma dessas complicações é o aparecimento de estrias e/ou de atrofia da pele. Por isso, os cremes devem ser usados sempre com prescrição médica e não devem ser repetidos por conta própria.

## - Qual o melhor tipo de roupa para quem tem dermatite atópica?

Deve-se preferir roupas mais confortáveis e tecidos de algodão. O ideal é evitar roupas de lã, lycra, tecidos sintéticos ou muito justas.



## **- Devo lavar a roupa com sabão especial?**

As roupas devem ser lavadas com sabões líquidos, ph neutro e sem fragrâncias. Recomenda-se enxaguar bem (na máquina de lavar usar duplo enxague) para diminuir resíduos e evitar contato de produtos químicos com a pele.

## **- A dermatite atópica desaparece quando a criança cresce?**

A maioria dos casos de dermatite atópica melhora ou desaparece até a adolescência. Porém, em algumas pessoas a doença pode persistir no adulto.

## **- Minha pele arde com alguns hidratantes. Será que tenho alergia aos hidratantes?**

Alguns hidratantes podem irritar a pele já danificada pela doença e causar ardência. Mas isso não significa que seja uma alergia. Em geral o problema se resolve com a troca do hidratante.

## **- Meu filho fica irritado, não está bem na escola e está se isolando dos amigos. Precisa ir ao psicólogo?**

A dermatite atópica é uma doença complexa e quando mais grave interfere nas emoções, no comportamento e na vida da pessoa. O tratamento não é um papel apenas do médico, mas sim um trabalho conjunto envolvendo vários profissionais: psicologia, enfermagem, nutrição, assistência social, entre outros

## **- A pessoa que tem dermatite atópica pode piorar se contrair a Covid-19?**

A dermatite atópica não é fator de risco para Covid-19. Porém, a necessidade de álcool gel, o uso excessivo de detergentes, sabonetes inadequados, bem como o número aumentado de banhos podem piorar a dermatite atópica, necessitando de maior hidratação da pele.

Pessoas que fazem uso de medicação com efeito imunossupressor ou de imunobiológico, devem manter o tratamento e continuar com o acompanhamento médico.

## **- Quem tem dermatite atópica pode tomar vacina da Covid-19?**

Sim. A dermatite atópica não é uma contraindicação para a vacina da Covid-19.





# ATITUDES PRÁTICAS

## Hidratação não é vaidade: é tratamento!

### Dicas para uso do hidratante

- Após o banho, secar o corpo com a toalha sem esfregar, mas dando batidinhas leves sobre a pele.
- Aplicar o hidratante logo após o banho (preferencialmente até 3 minutos), com a pele ainda umedecida.
- O hidratante deve ser usado em todo corpo, na área de pele com ou sem lesão, de forma abundante, deixando uma leve camada do hidratante sobre a pele.
- Evite espalhar até que desapareça. Deixe que a própria pele absorva naturalmente o hidratante. Aguarde alguns minutos para vestir a roupa.
- A quantidade de hidratante a ser aplicada sobre a pele deve ser generosa.
- O hidratante não deve conter fragrância (perfume), conservantes e outras substâncias sensibilizantes ou irritantes.





# TÉCNICA DO PIJAMA MOLHADO

- A técnica do pijama molhado é uma forma alternativa de tratar e aliviar os sintomas da dermatite atópica, potencializando a hidratação da pele e ao mesmo tempo, conferindo maior absorção do medicamento tópico. É utilizada em formas mais graves de dermatite atópica.

## – PASSO A PASSO:

- Aplicar o hidratante
- Vestir uma roupa de algodão ajustada úmida por baixo
- Colocar uma outra roupa seca por cima, deixando agir por algumas horas ao dia ou durante a noite, por no máximo 12 horas.

## BENEFÍCIOS DO PIJAMA MOLHADO (“WET WRAP”)

- Potencializar a hidratação
- Reduzir a perda de água pela pele
- Amenizar a inflamação da derme (resfria a pele)
- Impedir arranhões e traumas causados pela coçadura intensa
- Pode reduzir o tempo de tratamento da inflamação
- Reduzir a quantidade de medicações locais utilizadas nas crises

Se preferir, essa técnica pode ser feita usando bandagens molhadas, ao invés do pijama.

## ■ TÉCNICA DO PIJAMA MOLHADO

Essa técnica é usada no **tratamento de dermatite atópica**, uma doença de pele comum em crianças e que afeta muito a qualidade de vida.



**01**

### **TOMAR BANHO**

Banho com água morna, por 10 ou 15 minutos.



**02**

### **APLICAR O MEDICAMENTO**

Se a pele está inflamada em alguns locais, use o medicamento prescrito pelo médico.



**03**

### **PASSAR CREME HIDRATANTE**



**04**

### **MOLHAR E TORCER O PIJAMA**

O pijama molhado pode ser utilizado durante 2 a 12 horas.



**05**

### **COLOCAR O PIJAMA SECO**

por cima do pijama molhado.



**06**

**DEITAR**  
para dormir

## Dermatite Atópica

- Banhos quentes e prolongados
- Uso excessivo de sabonetes e hidratantes inadequados
- Coçar, irritar a pele
- Produtos químicos irritantes cutâneos

**Evitar**

- Esclarecer dúvidas, mitos e preconceitos
- Manejo da ansiedade
- Diálogo com a equipe de tratamento

**Esclarecer**

- Colaboração ativa e participação familiar
- Plano de ação para crises
- Persistência no tratamento
- Valorizar medidas não medicamentosas

**Controlar**

## Dermatite Atópica



**Aprendizado**  
**Prevenção**  
**Controle dos desencadeantes**



**Apoio familiar**  
**Médicos**  
**Equipe multidisciplinar**



**Controle**  
**Persistência no tratamento**  
**Plano de ação**  
**Vida social**

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wollenberg A, Barbarot S, Bieber T. et al. Consensus -based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: Part I .J Eur Acad Dermatol Venereol, 2018; 32: 657-682.
2. Wollenberg A, Barbarot S, Bieber T et al. Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: Part II J Eur Acad Dermatol venereol, 2018; 32: 850-878.
3. Paller A, Jaworski J, Simpson E et al. Major comorbidities of atopic dermatitis: Beyond Allergic Disorders. Am J Clin Dermatol 2018; 19: 821- 838.
4. Fluhr J, Zuberbier T, Darlenski R. Noninvasive measures in atopic dermatitis. Curr Opinion Allergy Clin Immunol 2018; 18 (5) :417-424.
5. Izadi N, Leung D. Clinical approach to the patient with refractory atopic dermatitis. Ann Allergy Asthma Immunol 2018;120: 23-33.
6. Kim J, Kim BE, Leung D. Pathophysiology of atopic dermatitis: clinical implications. Allergy Asthma Proc 2019; 40: 84-92.
7. Stander S. Atopic dermatitis. N Engl J Med 2021; 384: 1136-1143.
8. Saeki H, Nakahara T, Tanaka A et al. Clinical Practice Guidelines for the Management of Atopic Dermatitis J Dermatol 2016; 43(10): 1117-1145.
9. Drucker AM. Atopic dermatitis: Burden of illness, quality of life and associated complications. Allergy Asthma Proc 2017; 38(1): 3-8.
10. Silverberg JI. Comorbidities and the impact of atopic dermatitis Ann Allergy Asthma Immunol 2019; 123(2) : 144-151.
11. Ali F, Vyas J, Finlay AY. Counting the burden Atopic Dermatitis and Health- related quality of life. Acta Derm venereol 2020; 100(12): 330-340.
12. Kage P, imon JC, Trendler R. Atopic dermatitis and psychosocial comorbidities. J Dtsch Dermatok Ges 2020; 18(2):93-102.