

DERMATOLOGIA E PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Edição XVIII

Capítulo 12

O MANEJO DOS PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA

MARCOS RODRIGUES¹
PEDRO AUGUSTO BARBOSA SILVA²
CRISTIANE ALVES RIBEIRO REIS³
YURI OLIVEIRA MARIANO⁴

THALITA SCOTT BORGES BUSIN⁵
CAROLINA CAMARGO DE ANDRADE⁶
MARIA LUIZA PEREIRA DE SOUZA⁷
MARIA EDUARDA CORRÊA GODOY⁸

¹Mestrado – Saúde Pública no Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE.

²Discente – Medicina na Universidade Federal de Jataí - UFJ.

³Discente – Medicina na Universidad Autónoma San Sebastián – UASS.

⁴Egresso – Medicina na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

⁵Discente – Medicina na Universidade de Caxias do Sul - UCS.

⁶Discente – Medicina na Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC Campinas.

⁷Discente – Medicina na Universidade de Rio Verde - UNIRV.

⁸Discente – Medicina na Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos – Humanitas

Palavras-chave: Dermatite Atópica; Manejo; Tratamento

DOI

10.59290/0017272929

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

A dermatite atópica (DA) é uma condição inflamatória crônica da pele, recorrente e pruriginosa. Ela age na forma de lesões eczematosas com certa morfologia e distribuição típica. Essa doença é considerada uma das doenças de pele mais grave mundialmente (REICH *et al.*, 2022; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Aspectos como dor na região, prurido, distúrbios do sono são alguns dos sintomas e a depender da gravidade apresentam impacto significativo na qualidade de vida do indivíduo (RE-

ICH *et al.*, 2022; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Há uma maior associação com ansiedade, depressão e dor na região de pele dos pacientes com a doença nas fases moderadas a grave (**Tabela 12.1**). Apresentam mais chances de desenvolver infecção de pele, comorbidades, como asma e alergias alimentares, prejuízo na saúde mental, prejuízo na interação social e elevação do abandono das atividades de vida diárias, como escola e trabalho (REICH *et al.*, 2022; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

O objetivo do trabalho é analisar o manejo da dermatite atópica.

Tabela 12.1 Classificação da gravidade da DA

GRAVIDADE	CLÍNICA	PSICOSSOCIAL
Leve	Áreas com xerose, prurido infrequente (com ou sem áreas inflamadas).	Pequeno impacto na qualidade de vida
Moderada	Áreas com xerose, prurido frequente associado à inflamação (com ou sem sinais de escoriação e áreas localizadas de espessamento da pele.	Moderado impacto nas atividades diárias e psicossociais, distúrbios do sono frequentes.
Grave	Xerose difusa, prurido constante e associado à inflamação (com ou sem sinais de escoriação, pele espessada com sangramento, liquenificação e alterações da pigmentação)	Limitação das atividades diárias e psicossociais, noites de sono perdidas

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023

METODO

Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 3 anos, do período de 2022 a 2025. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando a base de dados da Medline. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "meningite" "unidade de terapia intensiva" "adulto". Foram encontrados 18 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Além disso, foi utilizado um documento do Ministério da Saúde.

Os critérios de inclusão foram artigos independentes do idioma do período de 2022 a 2025, que foram disponibilizados na íntegra e que apresentavam relação com a proposta estudada. Artigos de revisão, Estudos observacionais e ensaios clínicos foram incluídos. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos duplicados, relatos de caso, artigos que não apresentavam relação com a proposta e disponibilizados na forma de resumo.

Após a seleção restaram 6 artigos, além do documento. Os artigos foram submetidos a uma análise minuciosa para coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico da doença é feito por meio da clínica, por meio da anamnese e exame físico (eczema, escoriação, liquenificação e xerose). Utiliza-se, normalmente, critérios para o diagnóstico, sendo o padrão ouro os critérios de Hanifin e Rajka. Outro ponto importante a ser considerado na condição é a avaliação da extensão e características da lesão, além da importância do grau de comprometimento na realização das atividades diárias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

O manejo da condição varia conforme a gravidade da condição, sendo adaptada às particularidades que o indivíduo apresenta. O objetivo da terapia gira em torno da diminuição das manifestações clínicas, na prevenção de exacerbações, minimizar riscos em relação ao tratamento, instituir terapias se constatadas infecções associadas, além da restauração da integridade da pele (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

As medidas não farmacológicas são o uso de hidratantes e emolientes, sendo considerada uma das medidas chaves para a melhora dos sintomas. Referente aos banhos, podem ser realizados diariamente, com duração de 5 a 10 minutos em temperatura morna (entre 27 a 30°C), sendo preferido sabonetes com pH levemente ácido (fisiológico). Outras medidas que podem ser benéficas são psicoterapia, terapia comportamental, aconselhamento psicossomático, além de técnicas que auxiliam no relaxamento apresentando benefícios no percurso da terapêutica da doença. Nos casos de alergias alimentares, pode-se evitar tais alimentos. Usar roupas que são mais macias, manter temperaturas mais amenas, evitar alvejante ou amaciante em roupas, utilização de umidificador em tempos mais secos são algumas outras medidas não farmacológicas que podem ajudar como método terapêu-

tico da doença e também para prevenção de recidiva (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

As medidas farmacológicas que podem ser instituídas, de primeira linha, é o uso de corticoides tópicos, incluindo, por exemplo, acetato de hidrocortisona em creme 10 mg/g (1%) e dexametasona creme 1mg/g (0,1%). Nos casos moderados a graves da doença, recomenda-se o uso de ciclosporina por observar eficácia em grande parte dos pacientes, reduzindo a atividade da doença em um período de 2 a 6 semanas. As apresentações da ciclosporina são de cápsulas de 25 mg, 50 mg e 100 mg. Há também solução oral de 100 mg/mL (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

O uso do baricitinibe em um estudo foi observado benefícios para o tratamento da DA nos casos moderados a graves, apresentando uma melhora da inflamação cutânea, prurido e da dor. Além de auxiliar na melhora dos distúrbios do sono, tendo um papel importante na melhora da qualidade de vida. Notou-se uma melhora de modo significativa do prurido nas primeiras 16 semanas de tratamento em 33,9% dos pacientes, reduzindo os despertares noturnos e melhorando a qualidade de vida do indivíduo, desde melhora na realização de atividades diárias, até na melhora do âmbito profissional com um aumento da produtividade (REICH *et al.*, 2022; MASUDA *et al.*, 2022).

A dermatite atópica eritrodermia é um dos subtipos da DA, tendo manifestações intensas de eritema, prurido em grande parte do corpo. Está associado a altas chances de complicações e até mesmo aumento da taxa de mortalidade. Há estudos que apontam o uso da dupilumabe como um método para o tratamento dessa condição, observando-se benefícios na melhora rápida das manifestações clínicas e com certa segurança no seu uso nessas condições (PALLER *et al.*, 2023; SIEGFRIED *et al.*, 2023).

Outro fármaco que vem sendo estudado e vem apresentando resultados promissores no tratamento da DA de moderada a grave é a upadacitinibe, observando-se com esse fármaco uma melhora, de modo significativo, dos sintomas de modo sustentado, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos com a doença ao adotar o uso desse fármaco (MORTATO *et al.*, 2025; VROMAN *et al.*, 2025).

CONCLUSÃO

Nessa perspectiva, evidencia-se que o manejo da DA constitui medidas tanto no âmbito não farmacológico, quanto farmacológicas na terapêutica e também na prevenção de recidivas. No âmbito não farmacológico com uso de

hidratantes, banhos mornos de curta duração, além de medidas psicoterápicas, auxiliam na terapêutica da doença. Já os fármacos vão desde o uso de corticoides tópicos que são considerados de primeira linha no tratamento da doença, até o uso da ciclofosfamida nos casos moderados a graves. Há estudos que vêm observando certos benefícios com outros fármacos nos casos mais graves que incluem a upadacitinibe, baracitinibe e o dupilumabe. Convém frisar, que há necessidade de mais estudos para confirmar os reais benefícios desses novos tratamentos, sendo mais consolidado e empregado na literatura fármacos como corticoides tópicos e a ciclofosfamida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MASUDA, K. *et al.* Improvements in Itch and Sleep Following Treatment with Baricitinib in Combination with Topical Corticosteroids are Associated with Better Quality of Life and Productivity in Adult Patients with Moderate-to-severe atopic Dermatitis: A Post Hoc Analysis from BREEZE-AD7. *European Journal of Dermatology*. 2022. DOI: doi:10.1684/ejd.2022.4242.

MORTATO, E. *et al.* Use of Upadacitinib in the Treatment of Moderate to Severe Atopic Dermatitis: Patient Profiling, Dose Selection, and Therapy Modulation, what does Real-life Teach Us? *Journal of Dermatological Treatment*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1080/09546634.2025.2509541>

PALLER, A.S. *et al.* Efficacy and Safety of Dupilumab in Patients with Erythrodermic Atopic Dermatitis: A Post Hoc Analysis of 6 Randomized Clinical Trials. *JAMA Dermatology*. 2023. DOI: 10.1001/jamadermatol.2022.6192.

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS. DERMATITE ATÓPICA. Ministério da Saúde. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/pcdt-resumido-dermatite-atopica.pdf>. Acesso em: 26 set. 2025.

REICH, K. *et al.* Baricitinib Improves Symptoms in Patients with Moderate-to-severe Atopic Dermatitis and Inadequate Response to Topical Corticosteroids: Patient-reported Outcomes from two Randomized Monotherapy Phase III Trials. *Journal Of Dermatological Treatment*. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/09546634.2020.1839008>

SIEGFRIED, E. C. *et al.* Dupilumab Provides Clinically Meaningful Responses in Children Aged 6-11 Years with Severe Atopic Dermatitis: Post Hoc Analysis Results from a Phase III Trial. *American Journal of Clinical Dermatology*. 2023. DOI: 10.1007/s40257-023-00791-7

VROMAN, F. *et al.* Upadacitinib in Daily Practice for Refractory Atopic Dermatitis in Adolescents: A Case Series of the BioDay Registry. *Journal of Dermatological Treatment*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1080/09546634.2025.2539282>.