

ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DA DERMATITE ATÓPICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC APPROACH TO ATOPIC DERMATITIS IN PEDIATRIC PATIENTS

ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LA DERMATITIS ATÓPICA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

Bianka Gomes Portocarreiro¹
Tuanne de Matos Barbosa Alves²
Vitória Farias Miranda³
Esthefany dos Santos Mello⁴
João Vitor Machado de Almeida⁵
Maria Aparecida de Almeida Souza Rodrigues⁶

RESUMO: A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica da pele, altamente prevalente na infância, caracterizada por prurido intenso, xerose cutânea e lesões eczematosas recorrentes, com impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. O presente estudo teve como objetivo analisar os principais aspectos diagnósticos e terapêuticos da dermatite atópica em pacientes pediátricos, bem como suas repercussões clínicas e psicossociais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo estudos publicados entre 2021 e 2026. Foram selecionados 19 estudos após aplicação dos critérios de elegibilidade. Os resultados evidenciaram que a doença está associada a distúrbios do sono, comprometimento do desempenho escolar, prejuízos emocionais e importante sobrecarga para familiares e cuidadores. O diagnóstico mostrou-se predominantemente clínico, podendo ser complementado por instrumentos validados, como SCORAD, EASI e POEM. Em relação ao tratamento, corticosteroides tópicos, inibidores da calcineurina e emolientes permaneceram como pilares terapêuticos, enquanto imunobiológicos e inibidores da Janus quinase demonstraram resultados promissores em casos moderados a graves. As evidências referentes ao uso de probióticos e terapias baseadas no microbioma permaneceram inconclusivas. Conclui-se que o manejo da dermatite atópica pediátrica requer abordagem integral e individualizada, associando diagnóstico precoce, tratamento adequado e estratégias que favoreçam a adesão terapêutica, visando melhorar o controle da doença e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Terapêutica. Dermatite Atópica. Pacientes Pediátricos.

¹ Estudante da Universidade de Vassouras.

² Estudante da Universidade de Vassouras.

³ Estudante da Universidade de Vassouras.

⁴ Estudante da Universidade de Vassouras.

⁵ Estudante da Universidade de Vassouras.

⁶ Orientadora. Professora da Universidade de Vassouras, Mestre da UniVassouras.

ABSTRACT: Atopic dermatitis is a chronic inflammatory skin disease, highly prevalent in childhood, characterized by intense itching, xerosis, and recurrent eczematous lesions, with a significant impact on the quality of life of patients and their families. This study aimed to analyze the main diagnostic and therapeutic aspects of atopic dermatitis in pediatric patients, as well as its clinical and psychosocial repercussions. This is an integrative literature review conducted in the PubMed and Virtual Health Library (VHL) databases, including studies published between 2021 and 2026. Nineteen studies were selected after applying the eligibility criteria. The results showed that the disease is associated with sleep disorders, impaired school performance, emotional distress, and significant burden on family members and caregivers. The diagnosis was predominantly clinical, and can be complemented by validated instruments such as SCORAD, EASI, and POEM. Regarding treatment, topical corticosteroids, calcineurin inhibitors, and emollients remained the mainstays of therapy, while immunobiologics and Janus kinase inhibitors showed promising results in moderate to severe cases. Evidence regarding the use of probiotics and microbiome-based therapies remained inconclusive. It is concluded that the management of pediatric atopic dermatitis requires a comprehensive and individualized approach, combining early diagnosis, appropriate treatment, and strategies that promote therapeutic adherence, aiming to improve disease control and the quality of life of patients.

Keywords: Therapeutics. Atopic dermatitis. Pediatric patients.

RESUMEN: La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel, muy frecuente en la infancia, caracterizada por prurito intenso, xerosis y lesiones ecematosas recurrentes, con un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Este estudio tuvo como objetivo analizar los principales aspectos diagnósticos y terapéuticos de la dermatitis atópica en pacientes pediátricos, así como sus repercusiones clínicas y psicosociales. Se trata de una revisión bibliográfica integradora realizada en las bases de datos PubMed y Virtual Health Library (VHL), que incluyó estudios publicados entre 2021 y 2026. Se seleccionaron diecinueve estudios tras aplicar los criterios de elegibilidad. Los resultados mostraron que la enfermedad se asocia con trastornos del sueño, bajo rendimiento escolar, angustia emocional y una carga significativa para los familiares y cuidadores. El diagnóstico fue predominantemente clínico y puede complementarse con instrumentos validados como SCORAD, EASI y POEM. En cuanto al tratamiento, los corticosteroides tópicos, los inhibidores de la calcineurina y los emolientes siguen siendo los pilares de la terapia, mientras que los inmunobiológicos y los inhibidores de la Janus quinasa muestran resultados prometedores en casos moderados a graves. La evidencia sobre el uso de probióticos y terapias basadas en el microbioma sigue siendo inconclusa. Se concluye que el manejo de la dermatitis atópica pediátrica requiere un enfoque integral e individualizado, que combine un diagnóstico precoz, un tratamiento adecuado y estrategias que promuevan la adherencia terapéutica, con el objetivo de mejorar el control de la enfermedad y la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Terapéutica. Dermatitis atópica. Pacientes pediátricos.

INTRODUÇÃO

A dermatite atópica é considerada uma doença inflamatória crônica da pele, com elevada prevalência na infância. Apresenta como principais características o ressecamento cutâneo, o

prurido intenso e lesões eritematosas, que podem evoluir para descamação e, em casos mais avançados, formação de crostas. Sua fisiopatologia está relacionada à sensibilização da barreira cutânea e a uma resposta imunológica desproporcional.

Essa alteração provoca uma resposta exacerbada das células TH₂, com liberação de citocinas como IL-4, IL-5 e IL-13, que atuam na síntese de IgE e na ativação dos eosinófilos. Além dessas manifestações, a fase crônica da doença estimula as respostas TH₁ e TH₁₇, contribuindo para a manutenção de um processo inflamatório persistente.

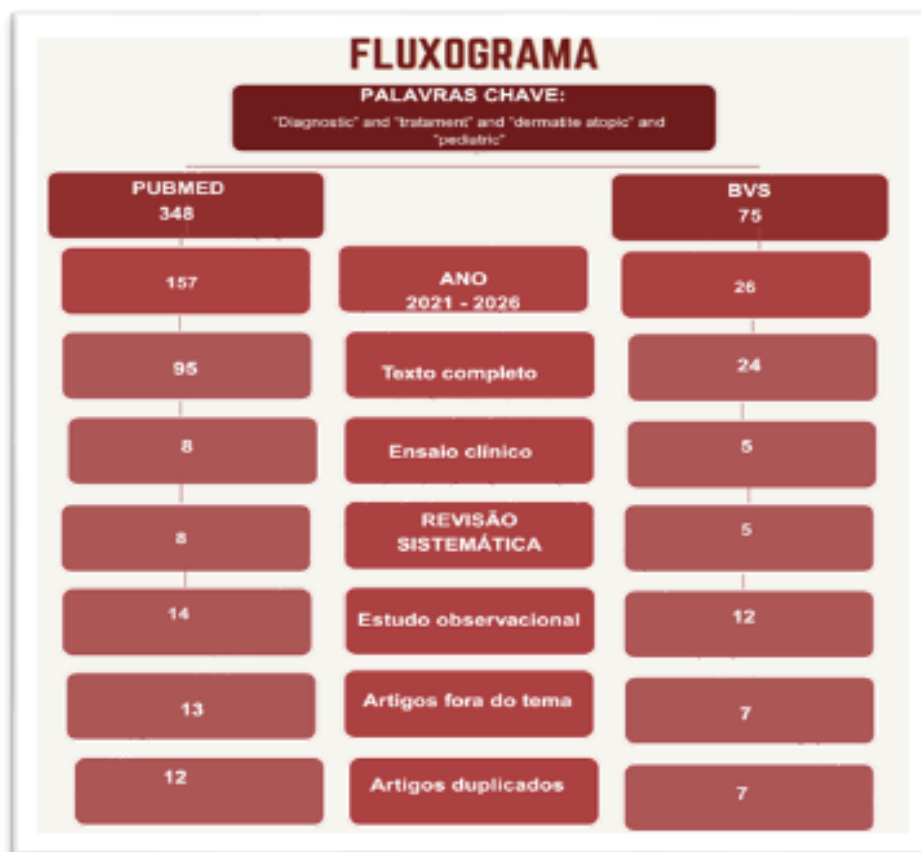
De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2015), a dermatite atópica inicia-se frequentemente após 2-3 meses de vida, sendo que aproximadamente 60% dos casos apresentam sintomas no primeiro ano de vida. Evidenciando, a importância do acompanhamento precoce dos recém-nascidos, para identificar as primeiras manifestações da doença e dos possíveis fatores desencadeantes.

Destaca-se a relevância da participação dos pais e responsáveis na atenção clínica da doença, nas diferentes faixas etárias pediátricas, incluindo lactentes, pré-escolares e escolares, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos indivíduos acometidos. As manifestações da dermatite atópica impactam negativamente a rotina dos pacientes e daqueles ao seu redor, especialmente de seus responsáveis. Diante desse cenário, este artigo tem como objetivo abordar os principais métodos diagnósticos e as terapias mais comuns envolvidas com o manejo da dermatite atópica em pacientes pediátricos, bem como analisar o impacto da doença na qualidade de vida.

MÉTODOS

Este artigo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com rigor metodológico a partir de busca sistemática nas bases de dados PUBMED e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de abril de 2026, contemplando estudos entre 2021 e 2026. A estratégia de busca foi conduzida utilizando descritores controlados (Decs/MeSH) e palavras-chave, combinados por operadores booleanos, conforme a seguinte estrutura: ("atopic dermatitis" AND "pediatrics" AND "diagnosis" AND "treatment"). Inicialmente foram incluídos estudos que atenderam os seguintes critérios: população pediátrica (0 a 18 anos); abordagem diagnóstica e/ou terapêutica da dermatite atópica; ensaios clínicos, estudos observacionais, revisão sistemática ou meta-análise; disponíveis na íntegra; publicados em inglês, português ou espanhol. Foram excluídos: estudos com população exclusivamente adulta; relato de caso, cartas

ao editor e revisões narrativas; artigos que não abordavam diretamente diagnóstico ou tratamento; duplicatas. A seleção dos estudos foi realizada mediante leitura dos títulos, resumos e textos completos. Ao final do processo, 19 estudos compuseram a análise qualitativa.



Fonte: PORTOCARREIRO BG, et al., 2026.

RESULTADOS

Foram incluídos 19 estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Os estudos selecionados foram agrupados em quatro categorias temáticas: eficácia e segurança das terapias farmacológicas modernas (n=8), impacto clínico e carga da doença (n=5), estratégias terapêuticas complementares e alternativas (n=3) e adesão ao tratamento e novas abordagens de manejo (n=3).

EFICÁCIA E SEGURANÇA DA TERAPIA FARMACOLÓGICA MODERNA

Oito estudos, predominantemente ensaios clínicos randomizados, avaliaram terapias farmacológicas modernas para o tratamento da dermatite atópica em pacientes pediátricos, com destaque para imunobiológicos e inibidores da Janus quinase (JAK), como ruxolitinibe,

dupilumabe, abrocitinibe e upadacitinibe. De modo geral, os estudos apontaram melhora significativa das lesões cutâneas, redução do prurido e melhor controle da atividade da doença. Os inibidores de JAK demonstraram início de ação mais rápido, enquanto os imunobiológicos apresentaram benefícios sustentados durante o seguimento. Além disso, estudos de extensão e análises de prática clínica real sugeriram manutenção da eficácia em longo prazo. Em relação à segurança, os tratamentos apresentaram perfil favorável, com baixa frequência de eventos adversos graves e poucas alterações laboratoriais relevantes. Apesar dos resultados promissores, alguns estudos incluídos apresentaram limitações metodológicas, como delineamentos open-label e períodos prolongados de acompanhamento, aspectos que devem ser considerados na interpretação dos achados.

Tabela 1 - Eficácia e segurança na terapia farmacológica moderna

Autor principal/ Ano	Tipo de estudo	Principais achados
Eichenfield et al. (2024)	Ensaio clínico	Terapias farmacológicas com ruxolitinibe associadas a redução de lesões e pruridos.
Irvine et al. (2025)	Ensaio Clínico	Melhora sustentada a longo prazo com o uso das terapias farmacológicas.
Kataoka et al. (2025)	Ensaio Clínico	Melhora das lesões com o uso de dupilumabe
Paller et al. (2022)	Ensaio Clínico	Segurança laboratorial adequada, sem alterações significativas
Papp et al. (2021)	Ensaio Clínico	Melhora rápida e eficaz com o uso de terapias farmacológicas.
Paller et al., 2024	Ensaio Clínico	Terapias farmacológicas com melhora clínica.
Paller et al., 2025c	Registro	Melhora clínica com terapias sistêmicas em dados de mundo real
Paller et al., 2025a	Ensaio Clínico	Redução rápida e eficaz do prurido com o uso d abrocitinibe

Fonte: PORTOCARREIRO BG, et al., 2026.

IMPACTO CLÍNICO E CARGA DA DOENÇA

Cinco estudos avaliaram o impacto clínico da dermatite atópica na população pediátrica. De modo geral, os achados evidenciaram importante carga da doença, associada a prejuízo significativo da qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores. Os estudos relataram elevada frequência de distúrbios do sono, particularmente entre lactentes e adolescentes, com tendência a maior comprometimento nos casos de maior gravidade clínica. Além disso, foram observadas repercussões nas atividades diárias, no bem-estar emocional e no funcionamento

psicossocial dos pacientes. Estudos observacionais e retrospectivos também demonstraram elevada demanda por atendimento relacionado à dermatite atópica, bem como variabilidade nas estratégias terapêuticas adotadas nos diferentes serviços de saúde.

Tabela 2 - Impacto clínico e carga da doença

Autor principal/Ano	Tipo de Estudo	Principal Abordagem
O'Connor et al. (2022)	Coorte Longitudinal	Sono prejudicado, associado à gravidade.
Ruge et al. (2021)	Observacional	Impacto clínico dos sintomas.
Martin-Gorgojo et al. (2023)	Survey nacional	Alta prevalência da dermatite atópica.
Geat et al. (2021)	Observacional	Variabilidade terapêutica.
Sun et al. (2022)	Retrospectivo	Frequência das dermatites atópicas nos atendimentos

Fonte: PORTOCARREIRO BG, et al., 2026.

ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES E ALTERNATIVAS

Três estudos avaliaram estratégias terapêuticas complementares para dermatite atópica pediátrica, com destaque para o uso de probióticos e intervenções voltadas ao microbioma cutâneo. Os estudos sobre probióticos investigaram diferentes cepas, dosagens e períodos de tratamento, observando resultados variáveis quanto à modulação da resposta imunológica e à redução da gravidade da doença. Além disso, terapias baseadas no microbioma, incluindo o uso de bactérias comensais como o FB-401, foram avaliadas em ensaios clínicos e apresentaram resultados favoráveis em alguns desfechos clínicos. Entretanto, os estudos incluídos apresentaram heterogeneidade metodológica e diferenças nos protocolos terapêuticos empregados.

Tabela 3 - Estratégias terapêuticas complementares e alternativas

Autor Principal/Ano	Tipo de Estudo	Principal Abordagem
Forster et al. (2021)	Revisão	Terapias alternativas: probióticos
Gaikwad et al. (2026)	Meta-análise	Terapias alternativas: probióticos
Jacobson et al. (2024)	Ensaio Clínico	Terapias alternativas: FB-401 (microbioma)

Fonte: PORTOCARREIRO BG, et al., 2026.

ADESÃO AO TRATAMENTO E NOVAS ABORDAGEM

Três estudos avaliaram fatores relacionados à adesão terapêutica e novas estratégias de manejo da dermatite atópica pediátrica. Os estudos identificaram associação entre maior adesão ao tratamento e melhores desfechos clínicos. Intervenções educativas e estratégias de monitoramento foram descritas como ferramentas potencialmente úteis para favorecer a continuidade terapêutica. Além disso, estudos que avaliaram tecnologias digitais, incluindo aplicativos móveis de saúde, relataram potencial contribuição para o acompanhamento clínico, monitoramento dos sintomas e engajamento de pacientes e cuidadores no tratamento.

Tabela 4 - Adesão ao tratamento e novas abordagens

Autor Principal/Ano	Tipo de Estudo	Principais Abordagens
Snyder et al. (2022)	Intervencional	Melhora da adesão impacta nos resultados clínicos
Zvulunov et al. (2025)	Ensaio Clínico	Uso de aplicativos no manejo e controle da dermatite atópica
Moiny-Fouquet et al. (2021)	Observacional	Importância do manejo dermatológico

Fonte: PORTOCARREIRO BG, et al., 2026.

DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa demonstrou que a dermatite atópica pediátrica permanece uma condição de elevada relevância clínica, não apenas pela frequência de suas manifestações cutâneas, mas também pelo impacto substancial na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. Os estudos analisados evidenciaram que a doença está associada a importantes repercussões físicas, emocionais e sociais, reforçando a necessidade de uma abordagem terapêutica abrangente e individualizada.

No que se refere ao impacto clínico da doença, observou-se associação consistente entre dermatite atópica e distúrbios do sono, especialmente em pacientes com quadros mais graves. A privação do sono decorrente do prurido persistente pode comprometer o desempenho escolar, o desenvolvimento neurocognitivo e o bem-estar psicológico das crianças e adolescentes. Além disso, os estudos destacaram importante sobrecarga para familiares e cuidadores, evidenciando que os efeitos da doença extrapolam o indivíduo acometido e repercutem em todo o núcleo familiar.

Em relação ao tratamento, os estudos demonstraram avanços significativos no manejo da dermatite atópica moderada a grave. Os imunobiológicos e os inibidores da Janus quinase apresentaram resultados promissores, com redução expressiva do prurido, melhora das lesões cutâneas e manutenção da resposta terapêutica em avaliações prolongadas. Adicionalmente, os dados disponíveis indicaram perfil de segurança favorável, com baixa incidência de eventos adversos graves. Esses achados corroboram a crescente incorporação dessas terapias na prática clínica, particularmente em pacientes refratários aos tratamentos convencionais.

Embora as terapias inovadoras tenham demonstrado resultados relevantes, os estudos reforçam a permanência dos corticosteroides tópicos, inibidores da calcineurina e emolientes como pilares fundamentais do tratamento. A restauração da barreira cutânea continua sendo componente essencial do manejo da doença, contribuindo para redução das exacerbações e melhor controle clínico.

No campo das terapias complementares, os resultados encontrados foram menos consistentes. Apesar de alguns estudos sugerirem potencial benefício dos probióticos e de intervenções direcionadas ao microbioma cutâneo, as evidências permaneceram heterogêneas quanto às cepas utilizadas, duração do tratamento e magnitude dos efeitos observados. Dessa forma, tais estratégias ainda não podem ser recomendadas como terapias de rotina, sendo necessários estudos adicionais para melhor definição de sua eficácia clínica.

8

Outro aspecto relevante identificado nesta revisão foi a importância da adesão terapêutica. Os estudos demonstraram que estratégias educacionais, acompanhamento contínuo e o uso de tecnologias digitais podem contribuir para maior adesão ao tratamento e melhor controle dos sintomas. Esses achados reforçam a necessidade de abordagens multidimensionais que envolvam não apenas intervenções farmacológicas, mas também educação em saúde e participação ativa dos cuidadores.

Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas. Houve heterogeneidade metodológica entre os estudos incluídos, com diferentes delineamentos, populações avaliadas e desfechos analisados. Além disso, parte das evidências referentes às terapias mais recentes é proveniente de estudos patrocinados pela indústria farmacêutica e de extensões abertas, o que pode introduzir potenciais vieses. Dessa forma, tornam-se necessários estudos de longo prazo e investigações em cenários de prática clínica real para confirmação dos resultados observados.

Em conjunto, os achados desta revisão reforçam que a dermatite atópica pediátrica deve ser compreendida como uma doença multifatorial e de impacto sistêmico, cujo manejo adequado

exige diagnóstico precoce, tratamento individualizado e acompanhamento contínuo, visando não apenas o controle das lesões cutâneas, mas também a melhora global da qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a dermatite atópica pediátrica representa uma condição de importante impacto clínico, associada a repercussões que transcendem as manifestações cutâneas e afetam significativamente a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. Os achados desta revisão reforçam a relevância do diagnóstico precoce e da avaliação integral da criança, permitindo a implementação de estratégias terapêuticas individualizadas e adequadas à gravidade da doença.

As evidências analisadas demonstraram que corticosteroides tópicos, inibidores da calcineurina e emolientes permanecem como pilares fundamentais do tratamento, contribuindo para o controle dos sintomas e para a restauração da barreira cutânea. Além disso, terapias mais recentes, como imunobiológicos e inibidores da Janus quinase, mostraram resultados promissores nos casos moderados a graves, com eficácia clínica e perfil de segurança favorável.

Adicionalmente, a adesão ao tratamento e a adoção de medidas complementares de cuidado com a pele mostraram-se essenciais para o adequado controle da doença. Em contrapartida, embora terapias baseadas no microbioma e o uso de probióticos apresentem potencial terapêutico, as evidências atualmente disponíveis permanecem insuficientes para respaldar sua utilização rotineira. Dessa forma, novos estudos com maior robustez metodológica são necessários para consolidar seu papel no manejo da dermatite atópica pediátrica.

9

REFERÊNCIAS

1. CABANA, M. D.; FORSTER, C. S.; HSIEH, M. H. *et al.* Perspectives from the Society for Pediatric Research: probiotic use in urinary tract infections, atopic dermatitis, and antibiotic-associated diarrhea: an overview. **Pediatric Research**, v. 90, n. 2, p. 315–327, 2021.
2. EICHENFIELD, L. F. *et al.* Efficacy, safety, and long-term disease control of ruxolitinib cream among adolescents with atopic dermatitis: pooled results from two randomized phase 3 studies. **American Journal of Clinical Dermatology**, v. 25, n. 4, p. 669–683, 2 maio 2024.
3. GAIKWAD, R. *et al.* Impact of probiotics on atopic dermatitis in pediatric patients: a systematic review and meta-analysis. **Medicina**, v. 61, n. 12, p. 2090, 2025.

4. GEAT, D. *et al.* Assessing patients' characteristics and treatment patterns among children with atopic dermatitis. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 47, n. 1, 16 abr. 2021.
5. IRVINE, A. D. *et al.* Efficacy and safety of upadacitinib in patients with moderate-to-severe atopic dermatitis: phase 3 randomized clinical trial results through 140 weeks. **American Journal of Clinical Dermatology**, v. 26, n. 6, p. 1003–1016, 3 set. 2025.
6. JACOBSON, M. E. *et al.* A randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter, 16-week trial to evaluate the efficacy and safety of FB-401 in children, adolescents, and adult subjects (ages 2 years and older) with mild-to-moderate atopic dermatitis. **Dermatology (Basel)**, v. 240, n. 1, p. 85–94, 2024.
7. KATAOKA, Y. *et al.* Long-term efficacy and safety of dupilumab with concomitant topical corticosteroids in Japanese pediatric patients with moderate-to-severe atopic dermatitis: results from a phase 3 open-label extension study. **Allergology International**, 16 out. 2025.
8. MARTIN-GORGOJO, A. *et al.* What proportion of the Spanish dermatology caseload corresponds to pediatric dermatoses? Results from the DIADERM national random sampling survey. **Actas Dermo-Sifiliográficas**, v. 114, n. 10, p. T858–T864, 2023.
9. MOINY-FOUQUET, M. *et al.* Dermatological opinions are imperative in ambulatory and acute care settings for pediatric skin disorders – HL-SkinPed. **Archives de Pédiatrie**, v. 28, n. 5, p. 417–421, jul. 2021.
10. O'CONNOR CATHAL *et al.* Study protocol: assessing sleep in infants with early-onset atopic dermatitis by longitudinal evaluation (The SPINDLE study). **BMC Pediatrics**, v. 22, n. 1, 18 jun. 2022.
11. PALLER, A. S. *et al.* Integrated efficacy and safety analysis of abrocitinib in adolescents with moderate-to-severe atopic dermatitis. **Allergy**, v. 80, n. 8, p. 2213–2224, 3 mar. 2025.
12. PALLER, A. S. *et al.* Laboratory safety from a randomized 16-week phase III study of dupilumab in children aged 6 months to 5 years with moderate-to-severe atopic dermatitis. **Paediatric Drugs**, v. 25, n. 1, p. 67–77, 19 dez. 2022.
13. PALLER, A. S. *et al.* Real-world treatment outcomes of systemic treatments for moderate-to-severe atopic dermatitis in children aged less than 12 years: 2-year results from PEDISTAD. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 92, n. 2, p. 242–251, 1 out. 2024.
14. PALLER, A. S. *et al.* Systemic treatments in moderate-to-severe atopic dermatitis in pediatric patients up to 12 years of age: real-world treatment outcomes from the PEDISTAD registry. **American Journal of Clinical Dermatology**, v. 26, n. 6, p. 1031–1043, 19 set. 2025.
15. PAPP, K. *et al.* Efficacy and safety of ruxolitinib cream for the treatment of atopic dermatitis: results from 2 phase 3, randomized, double-blind studies. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 85, n. 4, p. 863–872, out. 2021.

16. RUGE, IBEN FRIER *et al.* Symptom burden of atopic dermatitis in early childhood assessed from daily monitoring of symptoms and topical steroid use. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 84, n. 3, p. 725-734, 1 mar. 2021.
17. SNYDER, S. *et al.* Measuring and improving adherence to crisaborole 2% ointment in patients with atopic dermatitis. **Journal of Drugs in Dermatology**, v. 21, n. 10, p. 1043-1048, 1 set. 2022.
18. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento Científico de Dermatologia. *Dermatite atópica: o que o pediatra deve saber*. Rio de Janeiro: SBP, 2015. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2012/12/Dermatite-Atpica-o-que-o-pediatra-deve-saber-2015.pdf. Acesso em: 23 abr. 2026
19. SUN, L.; ALPALHÃO, M.; FILIPE, P. *et al.* Analysis of dermatology emergency consultations in a pediatric population: one-year retrospective audit from the largest Portuguese tertiary teaching hospital. **Pediatric Dermatology**, v. 40, n. 1, p. 139-141, 18 nov. 2022.
20. ZVULUNOV, A.; LENEVICH, S.; MIGACHEVA, N. *et al.* Mobile health app as an auxiliary tool in management of atopic dermatitis in children: randomized controlled trial. **JMIR Dermatology**, v. 8, p. e60479, 22 jan. 2025.