



BARREIRAS ENCONTRADAS NO TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA INFANTIL NA REDE PÚBLICA

Giulia Carolina Casagrande Wirschum¹, Mayara Julia Santos Silva², Sandra Cristina Catelan-Mainardes³

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. gjuliaw@alunos.unicesumar.edu.br

²Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. mayara@alunos.unicesumar.edu.br

³Orientadora, Mestre, Docente no Curso de Medicina, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI, sandra.mainardes@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele, prevalente na infância, caracterizada por prurido intenso, xerose e lesões eczematosas recorrentes, impactando a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Seu tratamento inclui cuidados com a barreira cutânea e, em casos moderados a graves, uso de medicamentos tópicos ou sistêmicos. No entanto, alguns fármacos recomendados pelas diretrizes clínicas não estão disponíveis na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), o que dificulta o acesso gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e compromete a adesão terapêutica. Este estudo tem como objetivo verificar se o tratamento farmacológico para dermatite atópica infantil disponível no SUS, conforme a RENAME 2024, é o preconizado pelas diretrizes clínicas atualizadas. Trata-se de um estudo observacional, com abordagem quantitativa, envolvendo crianças com diagnóstico de DA atendidas em ambulatórios de dermatologia pediátrica do sistema público. Serão coletadas informações sobre medicamentos prescritos, tempo e forma de uso, custo estimado, formas de obtenção e adesão relatada. Também será realizada análise documental das diretrizes clínicas e da RENAME. Espera-se que os resultados revelem barreiras concretas no acesso ao tratamento ideal, contribuindo para reflexões sobre prescrição racional e políticas públicas voltadas à ampliação da oferta de medicamentos no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso a medicamentos; Adesão terapêutica; Dermatite atópica; Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica, recidivante e não contagiosa da pele, altamente prevalente na infância. É caracterizada por prurido intenso, xerose e lesões eczematosas que evoluem em surtos, impactando significativamente a qualidade de vida de crianças e de seus familiares (WOLLENBERG et al., 2023; ANTUNES et al., 2017). O manejo da doença exige cuidados contínuos com a barreira cutânea, bem como intervenções terapêuticas tópicas e, em casos mais graves, sistêmicas (CHEIRIF-WOLOSKY et al., 2022).

As diretrizes clínicas nacionais e internacionais para o tratamento da DA recomendam uma abordagem escalonada, com uso regular de emolientes, corticosteroides tópicos de diferentes potências, inibidores de calcineurina como tacrolimo e pimecrolimo, anti-histamínicos, imunossupressores como a ciclosporina, e imunobiológicos como o dupilumabe para casos graves (YANG et al., 2023; CARVALHO et al., 2017; BRASIL, 2023). Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2024), o acesso a esses medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) depende de sua inclusão na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), o que garante registro e fornecimento gratuito e universalizado pelo sistema.



A análise da RENAME 2024 mostra que, embora alguns fármacos indicados nas diretrizes estejam disponíveis — como corticosteroides tópicos de baixa potência, anti-histamínicos e ciclosporina —, outros de uso fundamental, como tacrolimo, pimecrolimo e dupilumabe, não constam da lista ou não estão padronizados especificamente para dermatite atópica. Isso gera um potencial divergência entre o tratamento ideal e o que é efetivamente oferecido à população pediátrica na rede pública de saúde, impactando também a adesão terapêutica (SANTOS et al., 2021).

Neste contexto, torna-se relevante verificar se o tratamento farmacológico disponível no SUS, conforme a RENAME 2024, é de fato compatível com as recomendações atuais das diretrizes clínicas para o manejo da dermatite atópica infantil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, de delineamento transversal e abordagem quantitativa. A população-alvo será composta por crianças de 0 a 14 anos com diagnóstico de dermatite atópica, atendidas nos ambulatórios de dermatologia pediátrica da UniCesumar e do Hospital Universitário Regional de Maringá. A amostra será de conveniência, sendo incluídos os participantes cujos responsáveis legais aceitarem participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados será realizada por meio de um questionário estruturado, aplicado presencialmente aos responsáveis. O instrumento abordará informações sobre medicamentos prescritos, tempo e forma de uso, custo estimado, forma de obtenção (compra particular ou fornecimento pelo SUS) e percepção dos responsáveis quanto à adesão ao tratamento.

Além disso, será realizada uma análise documental das diretrizes clínicas vigentes para o tratamento da dermatite atópica infantil e da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2024), a fim de verificar a compatibilidade entre os medicamentos recomendados e os efetivamente disponíveis no SUS.

Os dados coletados serão organizados em planilhas do Microsoft Excel® e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, médias e proporções. O projeto será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da UniCesumar e do Hospital Universitário Regional de Maringá, conforme as normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Espera-se identificar uma discrepância significativa entre os medicamentos recomendados pelas diretrizes clínicas atualizadas para o tratamento da dermatite atópica infantil e aqueles disponíveis na RENAME 2024. A indisponibilidade de fármacos como tacrolimo, pimecrolimo e dupilumabe pode comprometer o acesso ao tratamento ideal e, conseqüentemente, a adesão terapêutica.

A partir da análise dos dados, pretende-se evidenciar os principais entraves enfrentados pelas famílias, como a ausência de medicamentos de escolha nas farmácias do SUS, os custos elevados para aquisição por conta própria e as estratégias alternativas adotadas, como substituições terapêuticas, abandono do tratamento ou judicialização.

A discussão será fundamentada na comparação entre a prática clínica real e as recomendações das diretrizes, destacando a importância de políticas públicas que considerem



a viabilidade de acesso ao tratamento completo no âmbito do SUS. A reflexão sobre a racionalidade da prescrição médica também será abordada, sobretudo no que se refere ao alinhamento entre conduta clínica e disponibilidade terapêutica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa poderá contribuir para o reconhecimento das barreiras enfrentadas no manejo da dermatite atópica infantil no setor público, evidenciando as incompatibilidades entre o tratamento ideal e o disponível. Os dados obtidos servirão de base para a promoção de discussões sobre a atualização da RENAME, incorporação de novos medicamentos ao SUS e reestruturação da assistência farmacêutica na dermatologia pediátrica.

Espera-se, ainda, fomentar práticas médicas mais compatíveis com a realidade dos pacientes, considerando tanto as diretrizes científicas quanto os limites de acesso impostos pela rede pública de saúde, com vistas à equidade terapêutica.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Adriana A. et al. Guia prático de atualização em dermatite atópica – Parte I: diagnóstico, comorbidades e impacto na qualidade de vida. Posicionamento conjunto da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 143–156, set. 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Consenso_-_Dermatite_Atopica-vol_1_n_2_a04__1.pdf. Acesso em: 09 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da dermatite atópica – PCDT resumido. Brasília: CONITEC, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/pcdt-resumido-dermatite-atopica.pdf>. Acesso em: 09 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2024. Brasília: MS, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf. Acesso em: 09 maio 2025.

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. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 157–182, set. 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Consenso_-_Dermatite_Atopica-vol_1_n_2_a04__1.pdf. Acesso em: 09 maio 2025.

CHEIRIF-WOLOSKY, O. et al. Systemic treatment for severe atopic dermatitis in children: a case series. **Boletín Médico del Hospital Infantil de México**, México, v. 79, n. 5, p. 310–317, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36264887/>. Acesso em: 09 maio 2025.



SANTOS, A. F. et al. Características demográficas e utilização de recursos por pacientes com dermatite atópica no Sistema Único de Saúde (SUS). **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 279–287, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1353175/doi_10_21115_jbes_v13_n3_p279-87.pdf. Acesso em: 09 maio 2025.

WOLLENBERG, A. et al. Atopic dermatitis in children and adults: diagnosis and treatment. **Deutsches Ärzteblatt International**, Berlin, v. 120, n. 13, p. 224–234, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36747484/>. Acesso em: 09 maio 2025.

YANG, A. Y. et al. Real-world treatment patterns of systemic therapy in pediatric atopic dermatitis: a population-based cohort study. **Pediatric Dermatology**, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10277810/>. Acesso em: 09 maio 2025.