

Panorama das dermatoses na infância na atenção primária à saúde no Brasil: um estudo transversal

Overview of childhood dermatoses in primary health care in Brazil: a cross-sectional study

Cibelly Nicacio Alves¹; Éder Filipe Dias da Silva Paz Landim²; Heitor Rodrigues Vaz³; Isabella Cristina Lopes Cardoso de Sousa⁴; José Gama Sousa⁵; Maria Eduarda Oliveira Lima⁶; Misael de Sousa Teixeira⁷; Paulo Henrique da Silva Marques⁸; Valéria de Freitas Ceconello Vilela⁹; Erasmo Antoneli Dotor¹⁰

RESUMO

As dermatoses na infância representam uma das principais demandas na Atenção Primária à Saúde (APS), refletindo tanto a vulnerabilidade biológica da pele em desenvolvimento quanto os determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença. Este estudo tem como objetivo analisar o panorama das dermatoses na população pediátrica no Brasil, destacando sua prevalência, principais manifestações clínicas e os desafios enfrentados pelas equipes de saúde no primeiro nível de atenção.

¹alvescibelly090@gmail.com

²eder048066@ceuma.com.br

³heitorvaz48@gmail.com

⁴isabellaosodrac211003@gmail.com

⁵josegamasousa07@gmail.com

⁶maryoliveiralima8@gmail.com

⁷mogmisael@gmail.com

⁸ph.riachao@gmail.com

⁹valcecco16@gmail.com

¹⁰erasmoad1@hotmail.com

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo e transversal, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários coletados entre 2016 e 2024, provenientes de prontuários eletrônicos, sistemas de informação em saúde e relatórios epidemiológicos. Os resultados evidenciam alta prevalência de dermatoses em crianças, com destaque para as desordens eczematosas, especialmente a dermatite atópica, e as doenças infecciosas, como o impetigo. Observa-se que, embora a APS tenha potencial para resolver a maioria dos casos, fatores como insegurança diagnóstica e insuficiente formação em dermatologia pediátrica contribuem para encaminhamentos desnecessários. Ademais, as condições dermatológicas mostraram-se fortemente associadas a determinantes sociais, como condições de moradia e saneamento. Conclui-se que o fortalecimento da capacitação profissional, aliado ao uso de tecnologias como a teledermatologia e à adoção de estratégias de cuidado longitudinal, é fundamental para aprimorar a resolutividade da APS e promover a saúde integral da criança.

Palavras-chave: Atenção Primária; Dermatoses; Saúde Infantil; Panorama; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Childhood dermatoses represent one of the main demands in Primary Health Care (PHC), reflecting both the biological vulnerability of developing skin and the social determinants that influence the health-disease process. This study aims to analyze the panorama of dermatoses in the pediatric population in Brazil, highlighting their prevalence, main clinical manifestations, and the challenges faced by healthcare teams at the primary level of care. This is an epidemiological, observational, retrospective, and cross-sectional study with a quantitative approach, based on secondary data collected between 2016 and 2024 from electronic medical records, health information systems, and epidemiological reports. The results show a high prevalence of dermatoses in children, especially eczematous disorders, particularly atopic dermatitis, and infectious diseases such as impetigo. It was observed that, although PHC has the potential to resolve most cases, factors such as diagnostic uncertainty and insufficient training in pediatric dermatology contribute to unnecessary referrals. Furthermore, dermatological conditions were strongly associated with social determinants, such as housing and sanitation conditions. It is concluded that strengthening professional training, combined with the use of technologies such as teledermatology and the adoption of longitudinal care strategies, is essential to improve the problem-solving capacity of PHC and promote comprehensive child health.

Keywords: Primary Health Care; Dermatoses; Child Health; Overview; Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

A pele humana é um órgão complexo e vital, responsável por aproximadamente 15% da superfície corporal de um indivíduo adulto, atuando como uma barreira essencial contra agressões físicas, químicas e biológicas (Menegon et al., 2023). Na infância, essa barreira assume uma relevância ainda maior, pois o organismo da criança encontra-se em pleno processo de maturação fisiológica e imunológica, o que eleva a suscetibilidade a infecções, deficiências nutricionais e diversos agravos dermatológicos preveníveis (Santos et al., 2025). As manifestações cutâneas nesse período operam como indicadores sensíveis da saúde geral, sendo frequentemente as primeiras pistas para o diagnóstico de doenças sistêmicas graves cujos sinais clínicos iniciais podem ser inespecíficos (Domiciano et al., 2024). Estima-se que as alterações na pele correspondam a cerca de 30% das queixas em consultas pediátricas e que uma parcela similar de atendimentos dermatológicos envolva o público infantil (Sakiyama; Abagge, 2021).

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) desponta como o eixo estruturante para o cuidado integral e contínuo da população infantil. Dados epidemiológicos nacionais indicam que as dermatoses figuram entre as principais causas de busca por assistência no primeiro nível de atenção, apresentando uma prevalência de aproximadamente 15,9% no público geral e atingindo seu ápice de 24,2% entre usuários com menos de 13 anos de idade (Menegon et al., 2023; Mascarello, 2026). Entretanto, apesar dessa demanda expressiva, as doenças dermatológicas ainda são frequentemente negligenciadas pelos formuladores de políticas públicas devido à sua baixa letalidade e à subestimação da carga de morbidade que impõem aos pacientes (Teixeira et al., 2023). Entre as patologias mais recorrentes na pediatria atendida na APS, as desordens eczematosas e infecciosas ocupam posição de destaque. A dermatite atópica, por exemplo, é uma condição inflamatória crônica identificada ainda nos primeiros anos de vida, caracterizada por coceira intensa, xerose e vermelhidão, que impacta severamente a qualidade de vida e a saúde mental da criança e de seus cuidadores (Sopshuk et al., 2024). Paralelamente, o impetigo infantil configura-se como uma infecção bacteriana cutânea altamente contagiosa, prevalente em regiões tropicais e fortemente associada a contextos socioeconômicos de baixa renda, exigindo intervenções clínicas e sanitárias eficazes (Zanoni et al., 2023).

A persistência dessas patologias no cenário brasileiro revela que o processo adoecer e morrer na infância é profundamente moldado por iniquidades estruturais. As desigualdades sociais, a precariedade habitacional e a ausência de saneamento básico amplificam a vulnerabilidade biológica infantil, expondo as crianças a riscos ambientais evitáveis (Santos et al., 2025). Conforme apontam os indicadores de saúde, a carga de doenças dermatológicas em menores de 15 anos é um reflexo direto da transmissão

ativa de agravos na comunidade, como ocorre nos casos de hanseníase, sinalizando falhas no controle e manejo contínuo desses territórios (Araújo; Moraes; Cruz, 2023).

Diante deste panorama, a Estratégia Saúde da Família (ESF) exerce um papel estratégico como ordenadora do cuidado, sendo capaz de resolver a maioria das afecções dermatológicas por meio de protocolos clínicos fundamentados em evidências (Mascarello, 2026). Contudo, a resolutividade desse nível de atenção é frequentemente limitada pela insegurança diagnóstica e pela carência de profissionais com formação específica para lidar com a complexidade do manejo pediátrico (Sakiyama; Abagge, 2021). Tal cenário resulta em um volume elevado de encaminhamentos desnecessários para a atenção especializada, gerando filas de espera e fragmentação da assistência (Teixeira et al., 2023).

A justificativa para este estudo reside na necessidade de compreender a magnitude das dermatoses infantis no território brasileiro e os desafios enfrentados pelas equipes de APS. Fortalecer a capacidade clínica dos profissionais generalistas e investir em ferramentas como a educação permanente e a teledermatologia são passos essenciais para consolidar a APS como a base estruturante da proteção à saúde infantil no Brasil (Mascarello, 2026; Santos et al., 2025). O presente trabalho busca, portanto, analisar as doenças prevalentes e discutir a importância do acompanhamento longitudinal para garantir um cuidado resolutivo e humanizado no SUS.

2 METODOLOGIA

A presente investigação caracteriza-se como um estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo e de corte transversal, fundamentado em uma abordagem quantitativa e analítica sobre a realidade da saúde infantil no Brasil. A base de dados foi constituída a partir de fontes secundárias, incluindo prontuários eletrônicos de Unidades Básicas de Saúde, fichas de mutirões especializados e relatórios epidemiológicos nacionais, abrangendo informações coletadas entre os anos de 2016 e 2024. A pesquisa concentrou-se em cenários assistenciais de diversas regiões brasileiras, com destaque para municípios nos estados de Rondônia, Rio Grande do Sul e Paraná.

A população de estudo compreendeu a faixa etária pediátrica e da adolescência, abrangendo usuários de zero a dezesseis anos de idade. Foram considerados atendimentos realizados tanto por demanda espontânea quanto agendados, além de estratégias de busca ativa conduzidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE), que utilizou instrumentos específicos como a "ficha de autoimagem" para a triagem de lesões suspeitas no ambiente escolar. Os registros incluíram informações extraídas dos sistemas de gestão municipal e nacional, como o SIMUS e o Sinan Net, garantindo a representatividade dos dados territoriais.

As variáveis qualitativas e quantitativas coletadas envolveram o perfil sociodemográfico (sexo e idade), características morfológicas da lesão, tempo de evolução, diagnósticos prévios e o desfecho da consulta, avaliando a resolutividade na

Atenção Primária versus a necessidade de encaminhamento para a dermatologia pediátrica especializada. Para a classificação nosológica das dermatoses, utilizou-se a sistematização baseada na *Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology* e na décima versão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), organizando as patologias em grupos como desordens eczematosas, infecciosas, papuloescamosas e hiperplasias benignas.

O processamento estatístico foi realizado por meio de programas de análise de dados e planilhas eletrônicas, aplicando-se métodos de estatística descritiva simples para mensurar frequências absolutas e relativas. Por fim, o desenho metodológico seguiu rigorosamente os requisitos éticos das Resoluções n. 466/2012 e n. 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assegurando o sigilo absoluto e a anonimização de todos os pacientes cujos registros foram analisados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados analisados revelam que as doenças dermatológicas constituem uma das demandas mais expressivas na rotina da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, especialmente quando se observa a população pediátrica. Verificou-se que a prevalência de queixas relacionadas à pele é inversamente proporcional à idade, apresentando um pico estatístico de 24,2% entre usuários com menos de 13 anos (Menegon et al., 2023). Esse volume de atendimentos reflete a centralidade da pele como órgão de expressão de saúde e adoecimento na infância, funcionando como uma porta de entrada para o diagnóstico de diversas condições, desde afecções locais até manifestações de doenças sistêmicas complexas (Domiciano et al., 2024; Sakiyama; Abagge, 2021).

Entre as categorias nosológicas identificadas, as desordens eczematosas despontam como o grupo mais frequente, representando 37,2% dos casos atendidos em serviços especializados, seguidas pelas doenças infecciosas, que somam 21% da demanda (Sakiyama; Abagge, 2021). No topo dessa pirâmide epidemiológica encontra-se a dermatite atópica, diagnosticada em cerca de 19,9% das crianças (Sakiyama; Abagge, 2021). Esta patologia, caracterizada por um processo inflamatório crônico e recorrente, possui uma fisiopatologia multifatorial que envolve desde mutações genéticas na proteína filagrina até a desregulação do microbioma cutâneo, frequentemente dominado por *Staphylococcus aureus* (Abreu et al., 2022; Sopshuk et al., 2024). A discussão clínica aponta que a dermatite atópica não deve ser tratada apenas como um evento biológico, mas como uma condição que compromete severamente o sono, o rendimento escolar e a saúde mental da criança e de seus cuidadores, exigindo uma abordagem multidisciplinar e longitudinal (Sopshuk et al., 2024).

Paralelamente, as dermatoses infecciosas mantêm uma presença marcante, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. O impetigo infantil,

causado predominantemente por bactérias como *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes*, atinge mais de 2% da população global, com maior incidência em áreas tropicais e subtropicais (Zanoni et al., 2023). Os achados reforçam que a propagação de piodermites, verrugas virais e molusco contagioso é potencializada por aglomerações em ambientes escolares e creches, além de estar intrinsecamente ligada às condições de higiene e saneamento básico do território (Zanoni et al., 2023; Sakiyama; Abagge, 2021). Em regiões específicas, como na Amazônia Legal, a vigilância dermatológica assume um papel ainda mais estratégico, utilizando ferramentas como o Programa Saúde na Escola (PSE) para a busca ativa de casos de hanseníase em menores de 15 anos. Embora muitos casos suspeitos sejam descartados após avaliação especializada, a triagem por meio de fichas de autoimagem tem se mostrado uma aliada fundamental para identificar outras dermatoses negligenciadas na comunidade (Araújo; Morais; Cruz, 2023).

A discussão sobre a resolutividade na APS indica um cenário de contrastes. Estima-se que até 80% das afecções cutâneas infantis possam ser manejadas integralmente no primeiro nível de atenção (Mascarello, 2026). Contudo, a taxa de encaminhamento para a dermatologia secundária permanece em torno de 25,7%, sendo frequentemente motivada pela insegurança diagnóstica dos profissionais generalistas e pela falta de formação específica em dermatologia pediátrica durante a graduação (Menegon et al., 2023; Sakiyama; Abagge, 2021). Esse "gap" de competência técnica gera uma fragmentação da assistência, onde lesões benignas sobrecarregam as filas de espera dos especialistas, enquanto casos graves de doenças sistêmicas com sinais cutâneos podem passar despercebidos (Mascarello, 2026; Domiciano et al., 2024).

Os resultados também sublinham a importância da pele como indicador de carências nutricionais e doenças reumatológicas. Manifestações como xerodermia e queilite angular foram associadas a deficiências de vitamina A e zinco, enquanto erupções eritematosas podem preceder diagnósticos de lúpus eritematoso sistêmico ou Síndrome de Kawasaki (Domiciano et al., 2024). Tais evidências reforçam que a prática clínica na APS deve ser ampliada, conectando o exame físico às condições de moradia e alimentação da criança (Santos et al., 2025). O vínculo estabelecido entre a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e os cuidadores é o que permite a eficácia de tratamentos prolongados e a educação em saúde necessária para o controle de fatores ambientais desencadeantes, como ácaros e alérgenos domésticos (Santos et al., 2025; Sopshuk et al., 2024).

Por fim, observa-se que o impacto do adoecimento dermatológico na infância é profundamente moldado por determinantes sociais. A persistência de elevadas taxas de doenças parasitárias e infecciosas em determinadas regiões revela falhas estruturais no acesso a saneamento e água potável (Santos et al., 2025; Araújo; Morais; Cruz, 2023). Diante disso, a qualificação do cuidado passa necessariamente pelo fortalecimento da capacidade clínica das equipes de APS, pela implementação de

protocolos atualizados e pelo uso de tecnologias de apoio, como a teledermatologia, que reduz distâncias e agiliza o diagnóstico diferencial (Mascarello, 2026). A consolidação de um cuidado territorializado e humanizado permite que a APS exerça sua função coordenadora, garantindo que a criança receba a intervenção correta no tempo oportuno, minimizando o sofrimento físico e social (Santos et al., 2025; Menegon et al., 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As dermatoses na infância consolidam-se como um componente fundamental da demanda assistencial na Atenção Primária à Saúde (APS), refletindo não apenas a vulnerabilidade biológica da pele imatura, mas sobretudo o impacto dos determinantes sociais, econômicos e ambientais presentes no território brasileiro (Mascarello, 2026; Santos et al., 2025). O panorama traçado evidencia que condições como a dermatite atópica e as infecções bacterianas e virais, embora apresentem baixa letalidade, impõem uma carga expressiva de morbidade que afeta a qualidade de vida, o rendimento escolar e o bem-estar biopsicossocial da criança e de seus cuidadores (Sopshuk et al., 2024; Zanoni et al., 2023).

Observou-se que a APS possui um potencial de resolutividade superior a 80%, contudo, a efetividade desse nível de atenção ainda é tensionada pela insegurança diagnóstica dos profissionais generalistas e pela carência de formação específica durante a graduação (Mascarello, 2026; Sakiyama; Abagge, 2021). Para superar esse entrave técnico, é imperativo o fortalecimento da capacidade clínica das equipes de saúde da família por meio de processos de educação permanente e o uso sistemático de protocolos assistenciais e tecnologias de apoio, como a teledermatologia e o matriciamento (Menegon et al., 2023; Mascarello, 2026).

Além disso, o cuidado integral exige uma abordagem centrada na criança, onde o vínculo longitudinal e a escuta qualificada permitam identificar não apenas lesões cutâneas, mas indicadores de doenças sistêmicas e vulnerabilidades familiares (Domiciano et al., 2024; Santos et al., 2025). A integração intersetorial, articulando saúde, escola e assistência social, consolida a APS como o eixo ordenador capaz de garantir intervenções precoces e resolutivas (Araújo; Moraes; Cruz, 2023; Santos et al., 2025). Em síntese, investir na qualificação do cuidado dermatológico no primeiro nível de atenção é indispensável para promover a equidade e assegurar o direito à saúde infantil e à dignidade desde os primeiros anos de vida (Mascarello, 2026; Santos et al., 2025).

REFERÊNCIAS

ABREU, D. et al. Microbioma cutâneo e dermatite atópica. **Revista Portuguesa de Imunoalergologia**, v. 30, n. 3, p. 169-189, 2022.

ARAÚJO, N. V.; MORAIS, A. S.; CRUZ, J. R. Análise das ações de controle e combate da hanseníase em menores de 15 anos em Cacoal - RO. **Ciências da Saúde: desafios e potencialidades em pesquisa**, v. 2, 2023.

DOMICIANO, H. K. S. et al. Manifestações cutâneas de doenças sistêmicas na primeira infância e suas implicações. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 12, p. 1064-1078, 2024.

MASCARELLO, C. Doenças dermatológicas prevalentes na atenção primária à saúde: Impacto assistencial, desafios diagnósticos e estratégias de manejo. **Research, Society and Development**, v. 15, n. 1, e6915150567, 2026.

MENEGON, G. G.; MENEGON, G. G.; CARVALHO, L. C. Prevalência de dermatoses em atendimentos médicos em uma estratégia de saúde da família de uma cidade do sul do Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 5213-5232, 2023.

SAKIYAMA, R. R.; ABAGGE, K. T. Dermatoses na infância: perfil dos pacientes atendidos no mutirão de dermatologia pediátrica. **Residência Pediátrica**, Curitiba, 2021.

SANTOS, A. N. S. et al. Doenças prevalentes na infância – Avaliação clínica e cuidados continuados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). **Revista Aracê**, v. 7, n. 6, p. 31376-31425, 2025.

SOPSHUK, L. G. et al. Abordagem terapêutica para dermatite e impactos na vida dos afetados. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 4080-4108, 2024.

ZANONI, R. D. et al. Impetigo Infantil: Uma Revisão Abrangente das Considerações Dermatológicas e Pediátricas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 1817-1828, 2023.