

Dermatite de contato alérgica ocupacional com múltiplas sensibilizações: relato de caso em cuidadora de idosos

Rafael Lopes Nogueira Guimaraes¹; Frederico Valadares Lanza França¹;
Mayara Valadares Lanza França¹; Nathalia Trajano da Fonseca Caetano¹;
Mariana Gonçalves de Araújo¹; Isabella Souza e Faria¹; Eduardo Cunha de Souza Lima¹

Introdução: A dermatite de contato alérgica (DCA) é reação inflamatória cutânea mediada por hipersensibilidade tardia, relevante em profissionais com exposição ocupacional a medicamentos tópicos. A identificação do alérgeno e a interrupção do contato são essenciais para o controle clínico. **Relato de caso:** Paciente feminina, 54 anos, cuidadora de idosos, com eczema facial crônico, predominando em pálpebras e região malar, há cerca de 1 ano. Apresentava períodos de melhora parcial com corticosteroides tópicos e sistêmicos, com recidiva após suspensão. Inicialmente, suspendeu esmaltes sem melhora dos sintomas. Submetida a *patch test*, apresentou reação positiva para neomicina, reação forte para etilenodiamina e reação duvidosa para prometazina. Após o resultado, relatou uso frequente de pomadas antibióticas e anti-histamínicas nos pacientes sob seus cuidados e em familiares. Foi orientada a evitar contato direto com essas substâncias e a utilizar barreiras físicas durante atividades de cuidado, evoluindo com melhora progressiva. **Discussão:** A neomicina é um dos alérgenos mais frequentes da bateria padrão, especialmente em populações com uso repetido de antibióticos tópicos. A etilenodiamina, presente em cremes e anti-histamínicos tópicos, também é um sensibilizante relevante. O caso destaca a importância da investigação ocupacional, inclusive de exposições indiretas, e demonstra a relevância do *patch test* para diagnóstico etiológico em dermatoses crônicas faciais. **Conclusão:** A DCA com sensibilização múltipla a medicamentos tópicos pode estar associada a exposições ocupacionais indiretas. O reconhecimento precoce e a evicção completa dos alérgenos resultam em melhora clínica significativa, reforçando o papel do *patch test* e da anamnese ocupacional detalhada no manejo dessa condição.

1. Faculdade Suprema - Juiz de Fora - MG - Brasil.

Eficácia do dupilumabe na alopecia areata em paciente pediátrico com dermatite atópica grave: relato de caso

Mara Morelo Rocha Felix¹; Gabriela Andrade Coelho Dias¹;
Alice D'Avila Costa Ribeiro¹; Laura Vidal da Cunha Moreira¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) está associada a condições autoimunes, como a alopecia areata (AA). A AA é caracterizada pela perda de cabelo no couro cabeludo e em outras áreas do corpo. Seu tratamento é baseado no uso de corticosteroides tópicos e, nos casos refratários, nas pequenas moléculas, como o baricitinibe, cujo uso ainda não está liberado para a faixa etária pediátrica. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma criança com DA grave e AA, e boa resposta com o dupilumabe.

Relato de caso: G.R.G., 12 anos, masculino, natural e procedente do RJ. Primeira consulta em 12/06/2024, com história de DA desde a infância precoce e piora há 1 ano. Além disso, apresentava transtorno do espectro autista grau 1, obesidade e AA. Negava rinite ou asma. Já havia feito tratamento com corticoides tópicos e sistêmicos, imunomoduladores tópicos e imunoterapia, sem resposta satisfatória. Para a AA, havia tentado clobetasol tópico, sem melhora. O escore de gravidade da DA (SCORAD) era 57,4 e o questionário de qualidade de vida – QV (cDLQI) totalizava 30 pontos, indicando comprometimento grave da QV. Os exames (16/06/24) evidenciavam elevação da IgE total (> 2000 kU/L) e IgE específica para *D. farinae* > 100 kU/L, *D. pteronyssinus* > 100 kU/L e *B. tropicalis* $> 4,57$ kU/L. Dessa forma, foi iniciado tratamento com anticorpo monoclonal dupilumabe em agosto/2024, com melhora significativa da DA e AA. Houve redução significativa das lesões cutâneas (SCORAD de 20,8 em 09/07/25) e resolução completa das áreas de alopecia. **Discussão:** Os mecanismos envolvidos no desenvolvimento da AA ainda não são completamente conhecidos. Alguns estudos apontam para o papel principal de Th1 e outros para disfunção das células T regulatórias e aumento de padrão Th2. Os estudos com o dupilumabe para o tratamento da AA são conflitantes. Alguns relatos mostram aparecimento e piora da AA em pacientes com DA em uso de dupilumabe e outros apresentam melhora da AA com esse imunobiológico, como no nosso caso.

1. Alergolife - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Prevalência de testes de contato positivos em dermatite de contato: uma doença dinâmica

Anne-Rose Leopoldina Wiederkehr Bau¹; Aline Lara Fonseca de Souza¹;
Maria Rita Ferreira Meyer¹; Rita de Cassia Christoval da Veiga¹; Marcelo Martin Ferigato¹;
Josieli Biscayno Viecili¹; Matrede Oliveira Vieira da Silva¹;
Patricia Consuelo Muller Lourinho¹; Andréia Labrea Pereira¹; Jane da Silva¹

Introdução: A dermatite de contato alérgica (DCA) é uma condição inflamatória comum de hipersensibilidade do tipo IV, desencadeada por agentes externos. O teste de contato (TC) é considerado o padrão-ouro para o diagnóstico. O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência da DCA em pacientes encaminhados pela atenção primária e serviços especializados. **Métodos:** Realizou-se estudo observacional com análise retrospectiva dos resultados de 377 TC realizados ao longo de 28 meses através da Série Latino-Americana, considerando os resultados positivos, sem quantificação da intensidade das reações. **Resultados:** Dos 377 testes realizados, 104 (27,58%) foram em pacientes masculinos e 273 (72,41%) em femininos. Dentre os testes, 289 (76,66%) apresentaram resultados positivos e 88 (23,34%) negativos. As substâncias positivas mais prevalentes, em ordem decrescente foram: tetracloropaladato de sódio (121, 31,99%); níquel (101, 26,79%); perfume mix I (46, 12,20%); metilisotiazolinona (27, 7,16%); timerosal (26, 6,90%); cloreto de cobalto (24, 6,37%); parafenilenodiamina (23, 6,10%); bálsamo do Peru (22, 5,83%); carba-mix (22, 5,83%); neomicina (16, 4,24%); caína mix (16, 4,24%); formaldeído (15, 3,98%); fragrância mix II (14, 3,71%); Kathon CG (13, 3,45%); metilbromoglutaronitrilo (12, 3,18%); cocoamidopropilbetaina (10, 2,65%); colofônio (9, 2,39%); bicromato de potássio (8, 2,12%). Os alérgenos mais frequentes foram tetracloropaladato de sódio (31,99%), níquel (26,79%), perfume mix I (12,20%) e metilisotiazolinona (7,16%). **Conclusões:** A atualização das séries de testes de contato é essencial para estabelecer o diagnóstico e identificar com precisão os agentes sensibilizantes. A orientação e conscientização sobre o resultado do teste e medidas preventivas, é crucial para o manejo eficaz da DCA e recuperação clínica dos pacientes.

1. Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago - Florianópolis - SC - Brasil.

Tratamento combinado com dupilumabe e inibidor de JAK1 (abrocitinibe) em adolescente com dermatite atópica grave: um relato de caso

Juliana Risuenho Sampaio Moraes¹; Ana Paula Wink¹;
Rejane Rimazza Dalberto Casagrande¹; Beni Morgenstern¹; Mayra Barros Dorna¹;
Antonio Carlos Pastorino¹; Ana Paula Moschione Castro¹

Introdução: Na dermatite atópica (DA) grave novas terapias sistêmicas têm se mostrado eficazes e bem toleradas. Entretanto, o uso combinado de imunobiológicos e o inibidores de JAK não tem recomendações específicas nos guias. Neste relato um paciente com DA grave e refratária a tratamentos convencionais utilizou terapia combinada com boa resposta clínica. **Relato de caso:** M., 15 anos, DA grave de início aos 7 meses, sem resposta às terapias cutâneas e terapia sistêmica com ciclosporina. Com 12 anos iniciou upadacitinibe 15 mg/dia (SCORAD = 50) com melhora na DA (SCORAD médio = 23), porém apresentou infecção por herpes simples, outras infecções virais e bacterianas com suspensões sucessivas da medicação e internação em dois momentos, com piora do SCORAD (81). Foi, então, suspenso upadacitinibe e reiniciada ciclosporina (4,8 mg/kg/dia) com eventual uso de corticoterapia oral por exacerbações, mantendo SCORAD (57) elevado. Após 9 meses iniciou dupilumabe, com redução da ciclosporina. Paciente cursou com irritação ocular, controlada com colírio lubrificante. Com 19 semanas de dupilumabe o SCORAD permanecia na média de 60 e optou-se pela associação com abrocitinibe 200 mg/dia. Após 12 semanas da associação o SCORAD caiu de 69 para 35. Após 6 meses houve uma queda do SCORAD para 21 e, após 9 meses do início da associação, reduziu-se o abrocitinibe para 100 mg/dia. Atualmente, ele permanece bem controlado após 11 meses de tratamento sistêmico combinado e 2 meses após último ajuste de dose (abrocitinibe 100 mg/dia e dupilumabe 300 mg a cada 2 semanas), com boa adesão. Até o momento não houve relatos de efeitos adversos com controle da conjuntivite e sem infecções virais graves. **Discussão:** A terapia combinada com dupilumabe e iJAK, ainda que seja uma associação de alto custo, pode ser uma estratégia interessante em pacientes muito graves. Os dados sobre o perfil de segurança ainda são escassos e precisam ser monitorados, mas é uma estratégia a ser considerada.

1. Instituto da Criança e do Adolescente - Departamento de Pediatria - HCFMUSP - São Paulo - SP - Brasil.

Upadacitinibe na dermatite atópica com doença de Crohn: matando dois coelhos com uma cajadada só

Sérgio Duarte DORTAS Junior¹; Ana Paula da Cruz Neves LOPES¹;
Luiza Lopes CARVALHO²; Renata de Sá Brito FRÓES³

Introdução: A dermatite atópica (DA) tem sido associada a um número crescente de comorbidades, incluindo as doenças intestinais inflamatórias (DII). A DA e a doença de Crohn (DC) são doenças inflamatórias crônicas que compartilham achados fisiopatológicos. Nosso objetivo é relatar o caso de uma paciente de 17 anos que apresenta DA desde a infância e recentemente desenvolveu DC, sendo tratada com monoterapia com Upadacitinibe. **Relato de caso:** Paciente feminino, 17 anos, com história de DA desde a infância. Apresentava eczema em toda a extensão do tórax, braços e pernas. História familiar de atopia. Associava a exacerbação dos sintomas com alterações climáticas e ansiedade. Fazia uso frequente de corticoide oral com controle parcial dos sintomas (SCORAD = 27.4 / NRS = 5 / ADCT = 4). Orientada a não utilizar corticoide sistêmico, além de hidratação da pele, evoluiu com piora dos sintomas (SCORAD = 29.8 / NRS = 6 / ADCT = 9). Indicado o uso de Dupilumabe. Nesta mesma época iniciou quadro de diarreia crônica, sendo realizada colonoscopia com biópsia que confirmou o diagnóstico de DC. Realizada endoscopia digestiva alta (EDA) que evidenciou lesões no estômago. Apresentava fístula perianal complexa e atividade de doença gastrointestinal grave” (Índice de Harvey-Bradshaw [IHB] = 10). Após tratamento de fístula entérica, optou-se por iniciar Upadacitinibe 45 mg/dia durante 12 semanas, seguida de 30 mg/dia. Após 2 meses de tratamento, a paciente evoluiu com controle total dos sintomas dermatológicos (SCORAD = 0 / NRS = 0 / DLQI = 2 / ADCT = 0), e em remissão clínica da DC (IHB = 1); assintomática e sem eventos adversos. **Discussão:** A perspectiva de tratar condições inflamatórias com um único medicamento representa um progresso notável, reduzindo o risco de interações medicamentosas e efeitos colaterais indesejáveis. Nosso caso corrobora a eficácia e segurança da monoterapia com Upadacitinibe para o tratamento de DA e DC concomitantes.

1. AS Clínica de Alergia e Imunologia - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

2. Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy (UNIGRANRIO) - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

3. Gastromed - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Erupção variceliforme de Kaposi em paciente pediátrico com dermatite atópica grave: relato de caso

Onofre Pinto de Almeida Neto¹; Isabella Resende Coelho¹; Mariana Ribeiro de Oliveira¹;
Miguel Angel de Sá Nieto¹; Rayssa Ferreira Silva¹; Paolla Machado Cotrim¹; Patrícia Ebone¹;
Juliana Saboia Fontenele e Silva¹; Letícia Keiko Mori¹; Mônica de Araújo Álvares da Silva¹

Introdução: Pacientes com dermatite atópica (DA) apresentam maior suscetibilidade a infecções cutâneas por diversos patógenos, especialmente pelos defeitos da barreira epidérmica e disfunção imune, tanto da imunidade inata como adquirida. Dentre as complicações por vírus, destaca-se o eczema herpético (EH) ou erupção variceliforme de Kaposi, causado pelo vírus herpes simplex 1 na pele afetada pela DA. **Relato de caso:** Paciente masculino, 2 anos, portador de DA grave desde os 6 meses, com crises mensais e uso recorrente de antibióticos devido a infecções cutâneas, apresentou importante agravamento dermatológico, com febre, múltiplas pápulas eritemato-descamativas coalescentes, com crostas hemorrágicas, vesículas e erosões perfuradas localizadas na face, regiões retroauriculares, tronco e membros, sem melhora com mupirocina por 15 dias. Após atendimento em 3 unidades de saúde, foi admitido em nosso serviço, onde foi considerado o diagnóstico clínico de EH. Diante da gravidade e refratariedade do quadro, foram iniciados aciclovir EV, cefazolina EV e fluconazol VO, além de hidratante restaurador da barreira cutânea. Biópsia foi coletada após 3 doses do aciclovir, cuja conclusão anatomopatológica foi dermatite vacuolar de interface. Após 10 dias de tratamento hospitalar, observou-se melhora clínica expressiva, mantendo evolução satisfatória em seguimento ambulatorial especializado. **Discussão:** Por tratar-se de uma infecção viral grave em portadores de DA, pode ocorrer disseminação sistêmica do vírus, potencialmente fatal. O tratamento precoce com aciclovir EV é fundamental para conter a replicação viral e evitar complicações. Diagnósticos diferenciais incluem impetigo bolhoso, eczema coxsackium e síndrome de Stevens-Johnson. Portanto, o reconhecimento, diagnóstico e manejo adequados do EH são essenciais para prevenir desfechos graves e preservar a vida do paciente.

1. Hospital da Criança de Brasília - Brasília - DF - Brasil.

Impacto psicológico da dermatite atópica em crianças: uma revisão sistêmica da aplicação do teste das fábulas de Düss

Camila Lage Silveira Teixeira¹; Caroline Silva de Araújo Silva¹; Jimmy Joy Campos¹; Welinton Alessandro Oliveira de Almeida¹; Iasmym Faccio¹; Mariana Gonçalves de Araújo¹; Shara Cristina dos Santos¹; Arielle da Silva Paula¹; Camila Sales Carlos¹; Fábio Teixeira Auricchio¹

A dermatite atópica (DA) é uma condição crônica comum em crianças, caracterizada por inflamação da pele, prurido intenso e lesões que afetam a qualidade de vida e o bem estar emocional dos pacientes. Estudos têm mostrado que crianças com DA frequentemente apresentam dificuldades emocionais, como ansiedade, baixa auto-estima e depressão, devido ao impacto estético das lesões cutâneas e ao desconforto contínuo. Esses fatores podem interferir significativamente no desenvolvimento psicológico das crianças. O teste das fábulas de Düss, um instrumento projetado para analisar aspectos cognitivos e emocionais das crianças, tem sido sugerido como uma ferramenta eficaz para avaliar o impacto psicológico da dermatite atópica. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a utilização do teste das fábulas de Düss em crianças com dermatite atópica, a fim de compreender sua aplicação e eficácia na avaliação dos aspectos emocionais e psicológicos dessa população. Metodologia envolveu uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, SciELO e PsycINFO, utilizando os descritores “dermatite atópica”, “crianças”, “avaliação psicológica”, “teste das fábulas de Düss” e “impacto psicológico”. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordaram a utilização do teste em crianças com DA. Análise dos estudos revelou que o teste das fábulas de Düss é uma ferramenta útil na avaliação psicológica de crianças com dermatite atópica, permitindo identificar traços de ansiedade e dificuldades emocionais relacionadas ao impacto físico e social da doença. A maioria dos estudos observou que crianças com DA apresentam respostas associadas a sentimentos de inferioridade e rejeição social em relação à aparência da pele. Conclui-se que o teste das fábulas de Düss é eficaz para identificar aspectos emocionais e psicológicos críticos nas crianças com dermatite atópica, fornecendo informações valiosas para intervenções terapêuticas.

1. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema - Juiz de Fora - MG - Brasil.

Multimorbidades alérgicas em crianças e adolescentes com dermatite atópica de início precoce: comparação entre formas leve e moderada a grave

Steffany Kardinally Cabral de Assis¹; Laura Regina Medeiros da Cunha Matos Veras¹;
Luís Antonio Xavier Batista¹; Livia Brito Bezerra de Albuquerque¹;
Gabriela Maria Pimentel Chaves¹; Livia Melo de Oliveira¹; Máira Maria Sá Vasconcelos de Alencar¹;
Ana Carla Augusto Moura Falcão¹; Adriana Azoubel-Antunes¹; Dayanne Mota Veloso Bruscky¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele com alta prevalência em crianças e adultos, frequentemente associada a outras doenças alérgicas. Identificar fatores relacionados à multimorbidade alérgica pode favorecer abordagens individualizadas. Este estudo avaliou a associação entre início precoce da DA (antes de 1 ano) e a maior frequência de multimorbidades alérgicas, comparando formas leve e moderada a grave da DA. **Métodos:** Estudo observacional transversal em pacientes com diagnóstico clínico de DA acompanhados em ambulatório especializado de junho de 2024 a junho de 2025. A gravidade da DA foi avaliada pelo Eczema Area and Severity Index (EASI): leve ($EASI \leq 7,0$) e moderado-grave ($EASI \geq 7,1$). A principal variável preditora foi o início precoce da DA, e o desfecho, a presença de ao menos uma outra doença alérgica. As associações foram analisadas com o Teste Exato de Fisher, estratificadas por gravidade. **Resultados:** Em 65 pacientes, a idade variou de 4 meses a 46 anos (mediana 11,2 anos; IQ 14,3), sendo 55% homens. Nos 36(55%) pacientes com DA leve, não houve diferença estatisticamente significativa entre o início precoce da DA e multimorbidades alérgicas ($p > 0,05$). No grupo com DA moderada-grave ($n = 29$), observou-se associação significativa entre o início precoce da DA e a presença de multimorbidades alérgicas ($p < 0,05$). Todos os 15 pacientes com início precoce, neste grupo, apresentaram ao menos uma doença alérgica (100%), comparado a 9 (64,3%) dos que iniciaram após 1 ano. **Discussão:** O início precoce da DA, especialmente nas formas moderada-grave, pode indicar maior risco para multimorbidades alérgicas. Já a ausência de associação na DA leve sugere menor impacto sistêmico ou um fenótipo distinto, destacando a importância da disfunção da barreira cutânea e estratificação precoce para uma abordagem individualizada. Dermatite atópica, multimorbidade alérgica, marcha atópica, início precoce, EASI.

1. Hospital das Clínicas - UFPE - Recife - PE - Brasil.

Perfil das internações por dermatite atópica em São Paulo em 2024: análise por faixa etária e cor/raça

Allyne Sant'Anna de Azevedo Silva¹; Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli²; Isabella Bueno Pereira da Rocha³; Isabela Dario Martineli⁴; Marina Helena Dias de Silva⁵; Rafaela Dias Fontenla⁶; Livia Ferreira Nunes⁷; Rafaela Del Piccolo Campos⁸; Isabella Wakim Ferla⁹

Introdução: A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica da pele, imunomediada, caracterizada por prurido, ressecamento e lesões cutâneas recorrentes. É mais prevalente na infância e pode estar associada a fatores genéticos, ambientais e sociais. Casos graves, com infecções secundárias ou exacerbações intensas, podem demandar hospitalização. Este estudo descreve o perfil das internações por dermatite atópica no Brasil em 2024, segundo faixa etária e cor/raça. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas todas as AIHs com diagnóstico principal de dermatite atópica (CID-10: L20) em 2024. As internações foram estratificadas por faixa etária e autodeclaração de cor/raça (branca, preta, parda e amarela), sendo os dados apresentados em números absolutos. **Resultados:** Foram registradas 262 internações hospitalares por dermatite atópica em 2024. A maioria ocorreu entre indivíduos brancos (n = 150; 57,3%), seguidos por pardos (n = 93; 35,5%), pretos (n = 16; 6,1%) e amarelos (n = 3; 1,1%). A distribuição etária evidenciou predomínio na infância: 45 internações em menores de 1 ano, 74 entre 1 a 4 anos e 49 entre 5 a 9 anos, totalizando 64,1% dos casos. O número de internações decresceu progressivamente a partir da adolescência. Entre crianças de 1 a 9 anos, destaca-se a expressiva presença de pardos (n = 54). **Discussão:** A dermatite atópica é uma causa relevante de internação pediátrica. A concentração de casos em crianças brancas e pardas pode refletir tanto fatores populacionais quanto desigualdades no acesso ao cuidado precoce e ambulatorial. A baixa frequência de hospitalizações em adultos é compatível com a tendência de melhora clínica com o avanço da idade. **Conclusão:** A dermatite atópica levou a internações principalmente em crianças no Brasil em 2024, com destaque para pacientes brancos e pardos. Os dados reforçam a importância da atenção precoce e da equidade no cuidado dermatológico infantil.

1. UNIFAL - Alfenas - SP - Brasil.
2. Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP - Brasil.
3. Humanitas - São José dos Campos - SP - Brasil.
4. UAM - São Paulo - SP - Brasil.
5. Universidade Iguaçu (UNIG) - Nova Iguaçu - RJ - Brasil.

6. FACISB - Barretos - SP - Brasil.
7. UNINOVE - São Paulo - SP - Brasil.
8. UNISA - São Paulo - SP - Brasil.
9. PUCCAMP - Campinas - SP - Brasil.

Adaptação transcultural do questionário “Atopic Dermatitis Control Tool” para o português brasileiro

Thalita Gonçalves Picciani¹; Juliana Gonçalves Primon¹; Angélica Fonseca Noriega¹;
Larissa Machado Carvalho¹; Angelo Antônio Gonçalves de Quadros¹;
Paloma Herranz de Souza¹; Débora Carla Chong-Silva¹;
Nelson Augusto Augusto Rosário Filho¹; Herberto José Chong Neto¹

Introdução: Consensos recomendam avaliar o controle da Dermatite Atópica (DA) além da gravidade. Ferramentas para a avaliação de gravidade são amplamente utilizados; no entanto, não temos ferramenta padronizada para a avaliação de controle. O *Atopic Dermatitis Control Test* (ADCT) pode ser utilizado em consultas e é autoaplicado, porém não há validação para o Português brasileiro. O ADCT está validado em Inglês americano para uso a partir de 12 anos. O objetivo deste artigo é validar a adaptação transcultural do ADCT para o Português Brasileiro na população de 12 a 17 anos. **Métodos:** A adaptação transcultural do ADCT para o português brasileiro foi realizada pela técnica de tradução e retrotradução. A versão traduzida para o português brasileiro, disponibilizada pelo autor original, foi pré-testada em 18 pacientes com DA, entre 12 e 17 anos, para avaliar a compreensão do escore. Após, foi elaborada uma versão de consenso pelos pesquisadores. Esta versão foi retrotraduzida para o Inglês americano. As traduções foram analisadas e assim foi elaborada uma versão final, que foi aplicada e reaplicada em 10 pacientes com DA, em teste e reteste, com sete a 15 dias de intervalo, e feita análise de concordância, comparando-se as respostas. **Resultados:** Não foram identificadas dificuldades de compreensão. A retrotradução encontrou equivalência conceitual na versão em Inglês americano. A análise de concordância confirmou a validação da adaptação transcultural do ADCT para o Português brasileiro. **Conclusões:** A adaptação transcultural do ADCT para o Português brasileiro, entre 12 e 17 anos, se mostrou efetiva na avaliação do controle de adolescentes com dermatite atópica. O questionário traduzido para o Português brasileiro demonstrou boa confiabilidade e concordância excelente em adolescentes.

1. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR) - Curitiba - PR - Brasil.

Dermatite alérgica de contato por parafenilenodiamina: uma realidade ainda presente

Priscila Fronza¹; Beatriz Karoline Munhoz¹; Monica Midori Kaga¹;
Letícia Venturini Ticianeli²; Maria Elisa Bertocco Andrade¹; Veridiana Aun Pereira¹;
Andrea Pescadinha Carvalho¹; Marisa Rosimeire Ribeiro¹;
Adriana Teixeira Rodrigues¹; Fatima Rodrigues Fernandes¹

Introdução: A parafenilenodiamina (PPD) é um corante de amina aromática que está entre os principais componentes associados a Dermatite Alérgica de Contato (DAC). É encontrada em vários produtos, incluindo borrachas, tinta de impressora, produtos fotográficos e calçados, sendo que as principais fontes atuais são tatuagens de henna e tinturas de cabelo. **Objetivo:** Evidenciar características, relevância clínica e a prevalência de DAC a PPD em pacientes submetidos a *Patch Test* (PT) (FDA Allergenic®) em hospital terciário. **Métodos:** Estudo retrospectivo, baseado na análise de prontuários de pacientes com teste PPD positivo, realizados no período de 06/2024 a 07/2025. Foi conduzida análise descritiva, incluindo medidas de tendência central, dispersão, frequências e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** Dos 692 testes realizados, 33 (4,8%) apresentaram positividade para PPD. A média de idade foi de 57,2 anos (18-72), predominando a faixa etária de 60-80 anos (51,5%), seguida de 19-59 anos (42,4%) e 13-18 anos (6,1%). A maioria eram mulheres (75,8%; n = 25), enquanto homens corresponderam a 24,2%, na proporção de 3:1. Os locais mais acometidos foram mãos (21,2%), face (18,2%), couro cabeludo (18,2%), pescoço (12,1%), pálpebras/periorbital (9%), axilas (6,1%), pés e orelha/retroauricular (3% cada). Quanto à intensidade das reações, as moderadas (++) e intensas (+++) somaram 72,7% (n = 24), sugerindo sensibilização clinicamente relevante. Todos os pacientes com resultado positivo tinham presença de lesão, sendo que 16 (48,5%) referiam uso prévio ou atual de tinta de cabelo. Do total de pacientes com PT positivo para PPD, (n = 11; 33%) evoluíram com melhora clínica após medidas de evicção. **Conclusão:** A prevalência do estudo foi similar às descritas na literatura que gira em torno de 4%. As características moleculares da PPD leva a resultados cosméticos muito bons; no entanto, por penetrar facilmente na pele, leva à sensibilização e DAC.

1. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil.

2. UNICID - São Paulo - SP - Brasil.

Dermatite de contato alérgica (DCA) e o impacto do uso de metilisotiazolinona (MI)

Monica Midori Kaga¹; Beatriz Karoline Munhoz¹; Priscila Fronza¹;
Leticia Venturini Ticianeli²; Veridiana Aun Rufino Pereira¹;
Andrea Pescadinha Emery Carvalho¹; Marisa Rosimeire Ribeiro¹;
Adriana Teixeira Rodrigues¹; Maria Elisa Bertocco Andrade¹; Fatima Rodrigues Fernandes¹

Introdução: Isotiazolinonas são compostos orgânicos heterocíclicos com atividade bactericida, algicida e fungicida, introduzidos na década de 1980 para uso em produtos cosméticos. O derivado não halogenado metilisotiazolinona pode estar presente em vários produtos, como medicamentos tópicos, sendo causa comum de DCA. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de sensibilidade a MI em pacientes testados com a bateria padrão do *Patch Test* (PT) (FDA Allergenic®) e sua relevância clínica. **Métodos:** Estudo retrospectivo, com análise dos PT realizados em ambulatório de Alergia e Imunologia no período de Julho/24 a Junho/25, destes, foram selecionados os pacientes que testaram positivo para MI. Os prontuários destes pacientes foram revisados e feito análise descritiva das variáveis contínuas e categóricas. **Resultados:** Foram realizados 692 PT e 50 pacientes (7,2%) apresentaram positividade para MI, sendo 43 mulheres (86%). Houve maior prevalência entre as faixas etárias de 40–59 anos, com 19 pacientes (38%), seguida por 60–79 anos, com 24 (48%). As faixas de 0–11, 12–18 e 19–39 anos tiveram menos de 7%. As localizações mais frequentes foram: mãos (19; 38%); face (10; 20%); braços (8; 16%); dorso, antebraço e pescoço (7 cada; 14% cada). Quanto à intensidade da reação, na leitura de 96 h observou-se: + em 11 casos (22%); ++ em 15 (30%); e +++ em 24 (48%). Retornaram para orientações de evicção 47 pacientes (94%); destes, 20 compareceram para reavaliação subsequente, e 16 (80%) referiram melhora clínica. **Conclusão:** A prevalência da sensibilização à metilisotiazolinona, o mais importante conservante da atualidade, foi de 7,2% neste estudo, é que a observada na Europa após as restrições de 2017–2018 (3–5,5%). No Brasil, alguns estudos apontaram taxas de até 13,6%, semelhante aos índices da América do Norte (14–15%), onde não há regulamentação e normas específicas para limitar o uso. Esses dados reforçam a relevância clínica da MI e a necessidade de medidas para reduzir a exposição.

1. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil.

2. Universidade Cidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil.

Perfil das dermatoses ocupacionais no Brasil: análise das notificações ao SINAN de 2019 a 2024 com ênfase em agentes etiológicos e tendência temporal

Ana Julia Lelis Rodrigues¹

Introdução: As dermatoses ocupacionais são importante causa de morbidade relacionada ao trabalho, afetando a qualidade de vida e o desempenho funcional. Este estudo analisou o perfil das notificações dessas dermatoses no Brasil, entre 2019 e 2024, com ênfase nos agentes etiológicos e nas tendências temporais. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo, com dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Incluíram-se casos notificados com CID L20–L30 (dermatites; eczemas) classificados como dermatoses ocupacionais. As variáveis ano de notificação, agente causal e número de casos foram avaliadas por frequência absoluta e percentual. **Resultados:** Identificaram-se 1.157 casos no período, com tendência crescente a partir de 2022, destacando-se o ano de 2024 (n = 333). O agente mais frequentemente registrado foi o cromo (n = 187; 16,2%), seguido da categoria “outros” (n = 115; 9,9%) e solventes (n = 47; 4,1%). Entretanto, 61,7% dos registros apresentaram o campo de agente causal ignorado ou em branco, indicando subnotificação. O aumento expressivo nos anos recentes pode estar associado à maior vigilância pós-pandemia e ao aprimoramento das notificações. **Conclusão:** No Brasil, observa-se aumento nas notificações de dermatoses ocupacionais, com destaque para o cromo como agente predominante. A elevada proporção de registros com agente indefinido evidencia fragilidades na notificação e reforça a importância da capacitação das equipes de saúde. A prevenção deve priorizar a preservação da integridade da barreira cutânea, o uso adequado de equipamentos de proteção individual e o reconhecimento precoce dos sinais clínicos. Embora a eliminação do agente sensibilizante seja essencial na dermatite alérgica de contato, o manejo clínico frequentemente requer terapias tópicas e imunomoduladoras. Os achados apontam para a necessidade de estratégias intersetoriais voltadas à proteção do trabalhador exposto a agentes dermatotóxicos.

1. IMEPAC - Araguari - MG - Brasil.

Rejeição de implante mamário ou alergia ao fio de sutura? Relato de caso

Gabriel Veloso Araujo-Neto¹; Maria Tereza Oliveira Garcia Stein¹;
Natalia Dias Ribeiro Melo¹; Ana Leticia Mozzato Romanini¹; Jose Victor Mattioli¹;
Mariana Paes Leme Ferriani¹; Edine Coelho Pimentel¹; Jose Eduardo Seneda Lemos¹;
Maria Eduarda Trocoli Zanetti¹; Luisa Karla de Paula Arruda¹

Introdução: A dermatite de contato com fios de sutura é rara e o diagnóstico é desafiador. A realização de teste de contato (*patch test*) ainda não é bem estabelecida, apesar de ser possível sua realização. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, de 18 anos, com história de dermatite atópica grave, rinoconjuntivite e asma alérgica, em tratamento com dupilumabe. Paciente foi submetida a mamoplastia para correção de mama tuberosa, com colocação de próteses de silicone revestidas de poliuretano bilateralmente. No pós-operatório, evoluiu com dificuldade de cicatrização, infecção de ferida operatória, múltiplas deiscências da ferida operatória, sendo então optado pela retirada da prótese mamária. Após extensa investigação, foi feita a hipótese de dermatite de contato aos componentes cirúrgicos. Foi realizado teste de contato (*patch test*) com fios de sutura (poliglecaprone 25, nylon), cola cirúrgica, película externa e material interno do silicone. A leitura final do teste foi positiva (1+) para poliglecapone 25. Nova abordagem cirúrgica foi realizada com uso de nylon, e a evolução pós-operatória mostrou-se sem complicações, com boa cicatrização e sem sinal de deiscência. **Discussão:** O caso destaca a dermatite de contato a biomateriais como diagnóstico diferencial relevante em processos cicatriciais em pós-operatório. O *patch test* demonstrou ser ferramenta diagnóstica efetiva para confirmar a etiologia e guiar o manejo com menor morbidade para a paciente.

1. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP - Brasil.

Associação entre histórico atópico e reatividade a alérgenos em adultos submetidos ao teste de contato em um hospital militar

Tatiane Vidal Dias Gomes¹; Monique Aleluia Cayres¹; Viviane Pereira Barbosa¹; Elisa de Almeida Henriques¹; Kleiser Aparecida Pereira Mendes²; Marilucia Alves Venda²

Introdução: A dermatite de contato alérgica é uma doença inflamatória cutânea comum mediada por hipersensibilidade tardia a haptenos. Alterações de barreira epitelial e imunorregulação em indivíduos atópicos podem influenciar essa sensibilização. Este estudo investiga a associação entre atopia e positividade no teste de contato em adultos. **Métodos:** Estudo observacional transversal com 81 adultos submetidos a teste de contato padrão e de cosméticos em um Serviço de Alergia de um hospital militar, conforme diretrizes do *International Contact Dermatitis Research Group* tanto para execução como para resultado e interpretação. Aplicou-se também questionário clínico para investigação de atopia pessoal (asma, rinite e dermatite atópica). **Resultados:** Dos 81 pacientes, 56 (69,1%) apresentaram teste de contato positivo, dos quais 27 (48,2%) tinham história de atopia. Todos os casos de dermatite atópica (8 (14,3%)) foram positivos. Entre os atópicos sensibilizados, as regiões mais afetadas foram palmas (26,8%), pálpebras (25%), face (23,2%), dorso de mãos (23,2%) e pescoço (10,7%). Os alérgenos mais prevalentes foram cloreto de cobalto (39,3%), sulfato de níquel (37,5%), metilisotiazolinona (26,8%), fragrância mix (17,9%) e corantes têxteis mix (17,9%). **Conclusão:** O estudo mostra que, entre os pacientes com teste positivo, uma parte significativa apresentava histórico de atopia, especialmente com dermatite atópica, indicando que indivíduos atópicos podem ter maior risco de desenvolver sensibilização a alérgenos de contato. As regiões corporais mais acometidas diferiram entre atópicos com teste positivo e aqueles com teste negativo, sugerindo que o padrão de localização das lesões pode variar conforme a sensibilização detectada. Cloreto de cobalto, sulfato de níquel, metilisotiazolinona, fragrância mix e corantes têxteis mix foram os principais alérgenos entre os atópicos.

1. Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

2. Hospital Central do Exército - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Perfil clínico de pacientes com dermatite atópica grave em um ambulatório especializado

Aline Lara Fonseca de Souza¹; Marjorie Araújo Monteiro¹;
Beatriz Avelino da Silva Galvão¹; Lizandra Dal Piva Tafarel¹; Jane da Silva¹

Introdução: A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica, recorrente e multifatorial, caracterizada por prurido intenso, ressecamento cutâneo e lesões eczematosas, que afeta diferentes dimensões da qualidade de vida. Embora o conhecimento sobre a sua fisiopatologia venha crescendo nos últimos anos, ainda as formas graves são frequentes e representam um desafio, devido a necessidade de tratamento intensivo e reavaliações seriadas. Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil clínico e avaliar a resposta terapêutica de pacientes com dermatite atópica grave acompanhados em ambulatório especializado. **Métodos:** Realizou-se estudo observacional entre abril de 2024 e junho de 2025. Foram descritos dados demográficos, tempo de diagnóstico e escores de gravidade pelo *Scoring Atopic Dermatitis* (SCORAD) no início e após 6 a 14 meses de seguimento. **Resultados:** Nesse período 47 pacientes, sendo 25 (53,2%) do sexo masculino e 22 (46,8%) do sexo feminino, foram acompanhados. A média de idade foi de 30 anos, e a média de idade ao diagnóstico foi de 18 anos. Como comorbidades, 17 (36,17%) apresentaram transtornos do humor, incluindo ansiedade, pânico e depressão, e 15 (31,91%) apresentaram asma e/ou rinite. Pacientes tratados com terapias imunobiológicas apresentaram escore inicial mais elevado, com média de 61,8 pontos, que reduziu para 25,17 pontos após o tratamento, e os pacientes tratados com terapias não biológicas apresentaram escore médio inicial do SCORAD de 46,14 pontos, com redução para 29,76 pontos no seguimento. **Conclusões:** Os resultados evidenciam a importância do acompanhamento especializado para manejo da dermatite atópica grave, destaca o impacto psíquico e das comorbidades alérgicas e como o tratamento influencia no escore de gravidade.

1. Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago - Florianópolis - SC - Brasil.

Relato de caso: eosinofilia em uso de dupilumabe na dermatite atópica grave na infância

Jessica Cunha Almeida¹; Amaralina Joyce Macedo Andrade¹;
Lidiane Aita Boemo¹; Tatiana Pegoraro Postal¹; Arnaldo Carlos Porto¹

Dermatite atópica (DA) é uma doença crônica, com fatores genéticos, alteração imunológica e da barreira cutânea, causa inflamação e prurido da pele, interferindo na qualidade de vida. A gravidade é avaliada via SCORAD, EASI e refratariedade ao tratamento tópico com emolientes e corticoides. O dupilumabe (anticorpo monoclonal) que atua nos receptores das IL-4 e IL-13, responsáveis pela alteração da barreira da pele (desregulação da filagrina), mudança de classe da IgE e na inflamação Th2, resultando no aumento dos eosinófilos (Eos). Paciente masculino, com xerose, eczema descamativo e pruriginoso aos 3 meses de vida, internado para tratamento de infecção secundária à DA. Aos 2 anos e meio internado por DA grave, SCORAD 76,5; IgE > 2000 Ku/L; Eos 620/ μ L, iniciado metotrexato (MTX) e ciclos de ciclosporina quando piora. Aos 7 anos e 7 meses, piora importante com SCORAD 90,2; IgE > 2000 Ku/L; Eos 1820/ μ L, após 3 meses, SCORAD 79,4; EASI 25,9, suspenso tratamento, realizado vermifugação, iniciado dupilumabe, 1ª dose 400mg com manutenção 200mg quinzenal. Na 8ª aplicação piora clínica, com eczema descamativo difuso, SCORAD 57,4; EASI 42,2; IgE 261 Ku/L; Eos 6240/ μ L, sendo associado MTX. Na 10ª aplicação SCORAD 50; EASI 20,3; Eos 3192/ μ L, repetido vermifugação. Na 18ª aplicação SCORAD 40; EASI 10,2; IgE 551 Ku/L; Eos 3717/ μ L. Na 23ª aplicação SCORAD 59; EASI 24; IgE 528 Ku/L; Eos 4262/ μ L, iniciado corticoide oral e mantido até 28ª aplicação, com melhora clínica significativa, SCORAD 44,3; EASI 9,6; IgE 660 Ku/L; Eos 1631/ μ L, segue em uso de dupilumabe. Paciente apresentou hipereosinofilia significativa após 12ª semanas e redução relevante após 52ª semanas de uso do dupilumabe, compatível com dados de outros estudos (hipereosinofilia na 9ª semana e redução após o 6º mês de tratamento). Não houve evolução para granulomatose eosinofílica com poliangéite, pneumonia eosinofílica ou outras complicações.

1. Universidade Federal da Fronteira Sul - Passo Fundo - RS - Brasil.

Revisão sistemática e metanálise: comparação indireta entre dupilumabe e tralokinumabe no tratamento da dermatite atópica moderada a grave (análise de EASI-75, prurido e segurança em adultos e adolescentes)

Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Graciolli¹; Allyne Sant'Anna de Azevedo Silva²;
Isabella Bueno Pereira da Rocha³; Karine Mayra Braz Santana Pinto⁴;
Jonathan Miranda de Almeida⁴; Isabella Wakim Ferla⁵; Yasmin da Silva Moura⁶

Introdução: Dupilumabe e tralokinumabe são anticorpos monoclonais direcionados à via da IL-4/IL-13 aprovados para o tratamento da dermatite atópica (DA) moderada a grave em pacientes com resposta inadequada às terapias tópicas. Ambos apresentam eficácia comprovada em ensaios clínicos randomizados (ECRs) *versus* placebo, porém não há estudos comparativos diretos. Este estudo teve como objetivo comparar a eficácia e segurança de dupilumabe e tralokinumabe em adultos e adolescentes com DA moderada a grave, considerando os desfechos EASI-75, melhora do prurido e perfil de eventos adversos. **Métodos:** Foi conduzida uma revisão sistemática de ECRs publicados até julho de 2025. A comparação indireta foi realizada pelo método de Bucher, utilizando placebo (ou placebo + corticoide tópico) como nó comum. **Resultados:** Foram incluídos oito ECRs, totalizando aproximadamente 4.900 participantes. Nos adultos em monoterapia, o dupilumabe apresentou razão de risco (RR) indireta para EASI-75 de aproximadamente 1,45 em relação ao tralokinumabe. Em adultos tratados com uso concomitante de corticoides tópicos, a RR foi de cerca de 1,91. Nos adolescentes em monoterapia, a RR foi próxima de 1,13, não evidenciando diferença significativa. Para o prurido, a diferença média na redução do NRS favoreceu o dupilumabe em todas as análises: -1,0 ponto em adultos em monoterapia, -0,5 ponto em adultos +TCS e -0,4 ponto em adolescentes. A conjuntivite foi discretamente mais frequente com dupilumabe em adultos e adolescentes, mas sem repercussão clínica relevante. **Conclusão:** Na ausência de estudos comparativos, a análise indireta sugere que o dupilumabe apresenta maior eficácia que o tralokinumabe para alcançar EASI-75 em adultos com DA moderada a grave, especialmente quando associado a corticoides tópicos, além de proporcionar uma redução discretamente superior no prurido. Esses achados reforçam a necessidade de estudos *head-to-head* para confirmar essas diferenças e apoiar a tomada de decisão clínica.

1. Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP - Brasil.

2. UNIFAL - Alfenas - MG - Brasil.

3. HUMANITAS - São José dos Campos - SP - Brasil.

4. FCMMG - Belo Horizonte - MG - Brasil.

5. PUCCAMP - Campinas - SP - Brasil.

6. UNIFACS - Salvador - BA - Brasil.