

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**LAVÍNIA DA SILVA ALVES**

**IMPACTOS DO CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS NO  
DESENVOLVIMENTO DE DERMATITE EM CRIANÇAS**

**VOLTA REDONDA – RJ  
2025**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**IMPACTOS DO CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS NO  
DESENVOLVIMENTO DE DERMATITE EM CRIANÇAS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de Nutrição do  
UniFOA, como requisito à obtenção  
do título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmica: Lavínia da Silva Alves

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Margareth Lopes Galvão Saron

**VOLTA REDONDA – RJ**  
**2025**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

A474i Alves, Lavínia da Silva

Impactos do consumo de alimentos industrializados no desenvolvimento de dermatite em crianças. / Lavínia da Silva Alves. – Volta Redonda: UniFOA, 2025. 21 p. II.

Orientador (a): Profa. Dra. Margareth Lopes Galvão Saron

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2025.

Nutrição - TCC. 2. Dermatite - crianças. 3. Industrializados - alergias. 4. Alimentos processados - alergias. I. Saron, Margareth Lopes Galvão. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

**Impactos no consumo de alimentos industrializados no desenvolvimento de dermatite em crianças**

Elaborado por Lavínia da Silva Alves, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

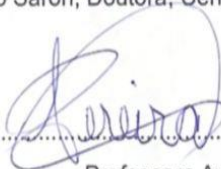
Aprovada em 05 de novembro de 2025

Banca Avaliadora:



Professora Orientador

Margareth Lopes Galvão Saron, Doutora, Centro Universitário de Volta Redonda



Professora Avaliadora

Angélica Teixeira Pereira da Trindade, Mestranda, Centro Universitário de Volta Redonda



Professor Avaliador

Alden dos Santos Neves, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

“Que seu remédio seja o seu alimento, e  
que seu alimento seja o seu remédio.”  
Hipócrates.

## RESUMO

A dermatite, especialmente a dermatite atópica, é uma doença inflamatória crônica da pele com alta prevalência na infância possuindo uma associação com fatores imunológicos e ambientais. O presente trabalho tem como propósito explorar, com base em revisão bibliográfica, como o consumo de alimentos industrializados, em especial os ultraprocessados, pode estar associado ao desenvolvimento e agravamento da dermatite em crianças. Estudos recentes indicam que o consumo de alimentos ultraprocessados pode aumentar o risco e a gravidade da doença, por promover desequilíbrios na microbiota intestinal e processos inflamatórios sistêmicos. Esses alimentos, ricos em aditivos, açúcares e gorduras, reduzem a qualidade nutricional da dieta, afetam diretamente o organismo e favorecem respostas alérgicas. O aumento dos casos de dermatite tem sido associado ao modelo alimentar construído nas últimas décadas, devido à alta disponibilidade de alimentos industrializados, especialmente nos supermercados. Pode-se concluir que as práticas como o aleitamento materno exclusivo, a introdução complementar adequada de alimentos e o consumo majoritário de produtos *in natura*, além do uso de probióticos e vitamina D, mostraram-se eficazes na prevenção, tratamento e manejo da dermatite.

**Palavras-chave:** Dermatite atópica; Alimentos ultraprocessados; Infância; Inflamação.

## **ABSTRACT**

Dermatitis, especially atopic dermatitis, is a chronic inflammatory skin disease with high prevalence in childhood having an association with immunological and environmental factors. The present work aims to explore, based on a literature review, how the consumption of industrialized foods, especially ultraprocessed ones, may be associated with the development and aggravation of dermatitis in children. Recent studies indicate that the consumption of ultra-processed foods can increase the risk and severity of the disease, by promoting imbalances in intestinal microbiota and systemic inflammatory processes. These foods, rich in additives, sugars and fats, reduce the nutritional quality of the diet and favor allergic responses. The increase in dermatitis cases has been associated with the food model built in recent decades, due to the high availability of industrialized foods, especially in supermarkets. It can be concluded that the practices such as exclusive breastfeeding, the proper introduction of food and the consumption of in natura products, in addition to the use of probiotics and vitamin D, proved effective in the prevention and management of dermatitis.

**Keywords:** Atopic dermatitis; Ultraprocessed foods; Childhood; Inflammation.

## **LISTA DE SIGLAS**

DA – Dermatite Atópica

IgE – Imunoglobulina E

IgA – Imunoglobulina A

ECP - Proteína Catiônica Eosinofílica

UPFs – Ultraprocessados

OMS – Organização Mundial de Saúde

LPS – Lipopolissacarídeos

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2. MÉTODOS .....</b>	<b>11</b>
<b>3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 Dermatite em crianças .....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 Influência da alimentação infantil .....</b>	<b>13</b>
<b>3.3 Papel dos alimentos ultraprocessados na resposta inflamatória .....</b>	<b>14</b>
<b>3.4 Estratégias de prevenção e manejo .....</b>	<b>15</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>16</b>
<b>5. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>17</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A dermatite, também conhecida como eczema, é uma doença de pele autoimune, que afeta pessoas em todo o mundo. Os sintomas comuns desta doença são irritação e vermelhidão da pele, coceiras, sangramento e erosões; lesões cutâneas eczematosas são a marca registrada da dermatite, um distúrbio inflamatório da pele indutor de coceira. A dermatite é caracterizada por níveis elevados de eosinófilos, neutrófilos e mastócitos da pele; infiltração de linfócitos e aumento dos níveis de imunoglobulina E (IgE) (Pareek et al., 2024).

Cerca de 80% dos casos de dermatite geralmente começam durante a infância, com uma prevalência global estimada em torno de 15-20% na população pediátrica, enquanto os casos restantes surgem na idade adulta (Silva et al., 2024).

O consumo de alimentos processados, particularmente alimentos ultraprocessados (UPFs), tem sido associado a um risco aumentado de dermatite em crianças, especialmente dermatite atópica (DA). Pesquisas indicam que a ingestão materna de alimentos UPFs durante a gravidez se correlaciona com uma maior incidência de DA em bebês, sugerindo que as escolhas alimentares podem ter efeitos de longo prazo na saúde das crianças (Jang et al., 2024).

De acordo com alguns estudos, os aditivos alimentares em alimentos processados poderiam funcionar como pseudoalérgenos, que compreendem a reação não mediada por imunoglobulina E. A proteína catiônica eosinofílica (ECP) é uma proteína presente nos grânulos dos eosinófilos liberada durante reações alérgicas a alérgenos alimentares em pacientes com dermatite. Assim, os níveis de ECP no soro podem ser um indicador favorável dos processos inflamatórios em andamento nos pacientes com dermatite atópica. Foi possível observar que 79,4 % das crianças de 1 a 2 anos de idade ingeriram algum tipo de alimento UPF. As características socioeconômicas se apresentam como condições consideráveis para a ingestão desses alimentos. (Cainelli et al., 2021).

Na atualidade, a inclinação brasileira é trocar alimentos *in natura* ou minimamente processados por alimentos UPFs, desenvolvendo possíveis agravos à saúde. O consumo de alimentos altos em calorias e de baixo valor nutricional desde o início da vida, e o desinteresse pelo leite materno pode prejudicar o crescimento e

desenvolvimento da criança, pode também levar a diminuição da proteção imunológica e o desencadeamento de processos alérgicos e distúrbios nutricionais. (Cainelli, 2021).

Diante do aumento de consumo de alimentos ultraprocessados na infância e dos resultados de sua associação com reações inflamatórias e dermatites, é fundamental aprofundar a investigação sobre a relação alimento-dermatite. Desta forma, este estudo tem como objetivo explorar, por meio de revisão bibliográfica, a relação entre o consumo de alimentos industrializados, especialmente ultraprocessados, e a ocorrência de dermatite em crianças.

## **2. MÉTODOS**

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar a relação entre o consumo de alimentos industrializados, especialmente ultraprocessados, e a ocorrência de dermatite em crianças.

A pesquisa foi conduzida entre os meses de julho a outubro, utilizando as bases de dados SciELO, PubMed, Google Acadêmico e ScienceDirect. Foram empregados os seguintes descritores: dermatite, dermatite atópica, alimentos ultraprocessados, crianças e alimentação infantil, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR” para ampliar a busca.

Foram incluídos artigos científicos e diretrizes nacionais e internacionais publicados entre 2001 e 2024, nos idiomas português e inglês, que abordassem a relação entre consumo alimentar, inflamação e dermatite em populações pediátricas. Foram excluídos estudos com enfoque em adultos, revisões duplicadas e publicações que não apresentassem dados relevantes à temática.

### **3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

#### **3.1 Dermatite em crianças**

A dermatite mais comum é a de contato por irritante primário, motivo de até 60% das doenças predominantes. Ela é causada pela ação direta de algum agente que irrita a pele, fazendo com que o indivíduo entre em contato com aquela substância, tenha lesões cutâneas. Dois exemplos comuns são as dermatites causadas pelo contato frequente e prolongado com a urina e fezes em bebês que usam fraldas e pelo contato direto com produtos de limpeza (Souza, 2023).

A dermatite de contato alérgica é causada pela reação de hipersensibilidade, que necessita de uma exposição direta ao alérgeno para se manifestar. A cada exposição, os linfócitos de memória são ativados mais rapidamente e de maneira mais grave. Tem se como exemplo a reação causada pelo níquel, substância presente em bijuterias, e ao entrar em contato com o indivíduo hipersensibilizado, causa lesões. (Souza, 2023.)

As erupções costumam atingir regiões sebáceas e as extremidades como cabeça, pescoço, mãos e pés. O diagnóstico é confirmado pela manifestação de prurido em qualquer idade. A DA pode ser incitada por fatores como calor, suor, lã, estresse emocional, alimentos, infecções de vias aéreas superiores e ácaros. As manifestações costumam ocorrer à noite e pioram o quadro, pois o paciente se coça inconscientemente. (Silva, 2024)

Na dermatite atópica, por conta de fatores exógenos (ambientais) e endógenos (proteínas estruturais, lipídios, queratinócitos e enzimas), a barreira cutânea encontra-se deficiente e conseqüentemente há hiperatividade da dermatite. (Rios et al., 2021) A eosinofilia, elevação de IgE e a redução de Imunoglobulina A (IgA) e da resposta celular expõe o paciente a evoluir com infecções manifestadas de forma grave, como as bacterianas e virais (Souza, 2023).

É importante ressaltar que a dermatite atópica é prevalente em crianças a partir dos três meses, que normalmente reduz na entrada da fase adulta. É caracterizada por três aspectos cutâneos: prurido, eczema e xerose cutânea (não limitada a áreas de dermatite). O quadro costuma piorar à noite e com a presença de sudorese, afetando preferencialmente regiões de faces externas em crianças (poupando a região central) e superfícies extensoras dos membros. Em adultos, as regiões mais afetadas são as flexoras (de dobras), a exemplo da fossa poplíteia e da região antecubital (Silva, 2024)

### **3.2 Influência da Alimentação Infantil**

O período que vai da gestação até os dois primeiros anos de vida, conhecido como os mil dias, é essencial para a formação da saúde e do desenvolvimento da criança. Trata-se de uma janela de oportunidades em que a alimentação equilibrada pode influenciar o crescimento, o desenvolvimento neuro-cognitivo e reduzir o risco de diversas doenças ao longo da vida (Da cunha, 2015). A nutrição materna durante a gestação exerce papel determinante na programação metabólica do bebê (Mozetic, 2018).

Após o nascimento, o aleitamento materno garante a continuidade dessa nutrição ideal. O leite humano contém fatores bioativos como hormônios e substâncias de crescimento que estimulam o amadurecimento e a função de diferentes órgãos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento exclusivo até os seis meses e, depois disso, a introdução gradual da alimentação complementar (Hamosh, 2001).

A alimentação durante a infância é agente determinante da colonização, que constrói a microbiota intestinal, é essencial na evolução da resposta imunológica e da tolerância oral (Azad et al., 2013).

O consumo excessivo de gorduras saturadas pode alterar a permeabilidade intestinal e promover processos inflamatórios, elevando mediadores como os lipopolissacarídeos (LPS), que interferem na sensibilidade à insulina. Já as fibras, ao contrário, reforçam a barreira intestinal e reduzem essa inflamação (Escrivani et al., 2023).

Após os mil dias, a microbiota continua se desenvolvendo e se estabilizando. Apesar de poder ser afetada por doenças, medicamentos e dieta, a microbiota bem estabelecida nesse período oferece maior capacidade de se regenerar. Intercorrências prévias e oportunas, quando a janela de tolerância imunológica está favorável ainda na infância, podem prevenir doenças alérgicas e metabólicas na vida adulta. (Escrivani, 2023).

O intestino acomoda grande quantidade de microrganismos que atuam em funções vitais, regulando respostas inflamatórias e influenciando a saúde de todo o corpo. Alterações na microbiota estão relacionadas ao surgimento de doenças dermatológicas, como acne, dermatite atópica e psoríase (Wang et al., 2022).

A relação entre intestino e pele é bidirecional: a microbiota intestinal influencia a cutânea e vice-versa. Ambas colaboram na defesa contra infecções e na regulação imunológica. Estudos apontam que distúrbios intestinais e cutâneos frequentemente ocorrem juntos, reforçando a relação entre disbiose e doenças inflamatórias da pele (Morais et al., 2024).

Pesquisas recentes sugerem que a alimentação desempenha função essencial na modulação da microbiota e, conseqüentemente, na saúde dermatológica. Uma dieta rica em fibras, prebióticos e probióticos permite o equilíbrio intestinal e, conseqüentemente, favorece a saúde da pele (Navarro et al., 2024; Eguren, 2024)

### **3.3 Papel dos Alimentos Ultraprocessados na Resposta Inflamatória**

Os UPFs são formulações industriais prontas para consumo, compostos principalmente por substâncias extraídas ou derivadas de alimentos, como óleos, gorduras, açúcares e amidos modificados, além de aditivos que intensificam cor, sabor e textura (Ministério da saúde, 2014).

Estudos mostram que quanto maior o consumo desses alimentos, pior é a qualidade da dieta, com redução de fibras, proteínas e micronutrientes, e aumento de componentes associados ao risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares (Bielemann et al., 2015; Louzada et al., 2015). Essa alimentação pobre e inflamatória pode ativar o sistema

imune e aumentar a produção de marcadores pró-inflamatórios, como a proteína C-reativa e as interleucinas (Lee et al., 2011).

As crianças, em especial, são passíveis aos efeitos dos aditivos alimentares presentes nos UPFs. Por ainda estarem em desenvolvimento, têm menor capacidade de metabolizar e eliminar substâncias químicas, o que aumenta o risco de reações alérgicas, alterações comportamentais e até toxicidade (Silva, 2022; Kraemer et al., 2022). Além disso, o marketing as atinge com embalagens que passam a impressão de que o produto é indicado para o público infantil, utilizando de cores e desenhos e até mesmo outras crianças para a propaganda. Ainda, as indústrias alimentícias aproveitam-se do fato de que as crianças são particularmente afetadas por este marketing e apresentam produtos ricos em açúcar e com alta palatabilidade (Hurwintz et al., 2019).

As pesquisas denunciam que produtos como biscoitos recheados, salgadinhos, cereais matinais, bebidas lácteas e macarrão instantâneo são altamente consumidos por crianças e contêm diversos aditivos — entre eles corantes, aromatizantes e emulsificantes, além dos aditivos, esses alimentos são ricos em açúcar, sódio e gorduras (Braga et al., 2021)

Esses hábitos alimentares também influenciam diretamente a microbiota intestinal, que desempenha papel essencial no avanço da imunidade e da inflamação. O desequilíbrio microbiano, chamado de disbiose, pode estar relacionado ao surgimento de doenças inflamatórias e dermatológicas, como acne, dermatite atópica e psoríase (Stec et al., 2023).

### **3.4 Estratégias de Prevenção e Manejo**

Sobre o comportamento alimentar, são ações relacionadas ao alimento, que envolve desde a escolha até a ingestão. Já o hábito alimentar é a repetição do ato que o indivíduo tem sobre o alimento. Torna-se claro que o comportamento alimentar promove o hábito alimentar. Os hábitos alimentares refletem diretamente os hábitos da família, compreendendo-se que os primeiros anos são decisivos para a prevenção do desenvolvimento de doenças (Vaz et al., 2014)

O uso de probióticos no tratamento das dermatites atópicas moderadas e graves mediadas por IgE, pode ocasionar em vantagens, mas há a necessidade de

mais estudos para confirmação. Terapias probióticas, principalmente bactérias vivas, têm gerado resultados benéficos no tratamento da dermatite atópica. Probióticos ou pós-bióticos mortos teriam conclusões de modulação em doenças alérgicas, incluindo dermatite atópica. De acordo com estudos, os resultados foram bons, demonstrando na prática melhoras dos sintomas nos grupos de probióticos, e não foram encontrados efeitos adversos com o uso destes compostos (Weston et al., 2005)

Outro estudo, conduzido por Weston et al. (2005), avaliou 53 crianças de seis a dezoito meses com dermatite atópica moderada a grave. Após oito semanas de suplementação com *Lactobacillus fermentum*, o grupo apresentou melhoras significativas dos sintomas, com efeitos duradouros mesmo após o término do uso.

A suplementação da vitamina D apresenta benefícios efetivos ao sistema imunológico, demonstrando que pode contribuir para a remissão da doença. A patologia da DA é complexa, marcada por resposta imune celular defeituosa, exacerbação da resposta inflamatória Th2 e deficiência da função de barreira cutânea. Além de produzir a queratinização e a produzir a síntese da barreira lipídica, ela também estimula a produção de catelicidina – peptídeo antimicrobiano deficiente na dermatite. Sugere-se então, que a deficiência de vitamina D é fator agravante da DA. A vitamina D pode possivelmente atuar na regulação da resposta imune inata e específica, na redução do processo inflamatório e na melhora da barreira cutânea (Kamano et al, 2022; Mariz et al., 2021)

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica evidenciou que o consumo frequente de alimentos UPFs está relacionado ao aumento da inflamação e à maior ocorrência de dermatite em crianças. Os aditivos químicos e conservantes presentes nesses produtos podem atuar como pseudoalérgenos, contribuindo para a disfunção da barreira cutânea e a ativação de respostas imunológicas exacerbadas.

Por outro lado, uma alimentação equilibrada, baseada em alimentos *in natura* e ricos em nutrientes antioxidantes, favorece a modulação do sistema imunológico e a redução de processos inflamatórios. Assim, a promoção de hábitos alimentares



saudáveis desde a infância é fundamental e necessária para prevenir doenças autoimunes como a dermatite e minimizar seus agravos.

## 5. REFERÊNCIAS

1. Ahn SH, Yoon W, Lee SY, Shin HS, Lim MY, Nam YD, Yoo Y. Efeitos do *Lactobacillus pentosus* em crianças com dermatite atópica sensibilizada a alérgenos. *J Ciência da Medicina Coreana*. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e128>.
2. AZAD, M. B.; KONYA, T.; MAUGHAN, H.; GUTTMAN, D. S.; CAMPO, C. J.; CHARI, R. S.; SEARS, M. R.; BECKER, A. B.; SCOTT, J. A.; KOZYRSKYJ, A. L.; Investigadores do estudo CHILd. *Microbiota intestinal de bebês canadenses saudáveis: perfis por via de parto e dieta infantil aos 4 meses*. *CMAJ*, v. 185, n. 5, p. 385–394, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1503/cmaj.121189>.
3. BARCELOS, G. T.; RAUBER, F.; VITOLO, M. R. *Produtos processados e ultraprocessados e ingestão de nutrientes em crianças*. *Ciência e Saúde*, v. 7, n. 3, 2014. DOI: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2014.3.19755>
4. BIELEMANN, R. M.; SANTOS MOTTA, J. V.; MINTEN, G. C.; HORTA, B. L.; GIGANTE, D. P. *Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens*. *Revista de Saúde Pública*, v. 49, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240213026>
5. BRAGA, Luiza Vargas Mascarenhas; SILVA, Alessandro Rangel Carolino Sales; ANASTÁCIO, Lucilene Rezende. *Levantamento de aditivos alimentares em produtos alimentícios voltados para o público infantil*. *Segurança Alimentar e Nutricional*, Campinas, v. 28, n. 00, p. e021013, 2021. DOI: <https://doi.org/10.20396/san.v28i00.8659994>
6. CABRAL, M. M. *O microbioma na fisiopatologia e tratamento de dermatite atópica*. Universidade de Coimbra, 2023. DOI: <https://hdl.handle.net/10316/111457>
7. CAMARGO, C. A. Jr. et al. *Vitamin D supplementation and risk of acute respiratory infection in Mongolia: a randomized controlled trial*. *American Journal of Clinical Nutrition*, v. 100, n. 5, p. 1287–1294, 2014. DOI: <https://academic.oup.com/ajcn/article/100/5/1287/4576476>

8. CAINELLI, E. C.; GONDINHO, B. V.; PALACIO, D. C.; OLIVEIRA, D. B.; REIS, R. A.; CORTELLAZZI, K. L.; et al. *Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças e fatores socioeconômico e demográfico associados*. *einstein* (São Paulo), v. 19, eAO5554, 2021. DOI: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2021AO5554](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO5554)
9. DA CUNHA, A. J.; LEITE, A. J.; DE ALMEIDA, I. S. *The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development*. *J Pediatr* (Rio J), v. 91, S44–S51, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.07.002>
10. EGUREN, et al. Dietas ricas em fibras, prebióticos e probióticos e saúde da pele. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 9, n. 9, e11219, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11219>
11. ESCRIVANI, D. S.; SOARES, A. P. S.; MALLET, A. C. T.; SOUZA, H. L. S.; NASCIMENTO, K. O. *Como a amamentação e a alimentação podem impactar na microbiota intestinal no desenvolver da criança*. *Research, Society and Development*, v. 12, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42951>
12. HAMOSH, M. *Fatores bioativos no leite humano*. *Pediatr Clin North Am*, v. 48, n. 1, p. 69–86, 2001. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0031-3955\(05\)70286-8](https://doi.org/10.1016/S0031-3955(05)70286-8)
13. HURWITZ, Lisa B.; MONTAGUE, Heather; LAURICELLA, Alexis R.; ALVAREZ, Amanda L.; PIETRANTONIO, Francesca; FORD, Megan L.; WARTELLA, Ellen. *Crowd pleasers: media characters in food company websites and apps for children*. *Young Consumers: Insight and Ideas for Responsible Marketers*, v. 20, n. 1, p. 44–58, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1108/YC-09-2018-0847>
14. JAQUES, A. M. C. *A Influência dos aditivos alimentares no desenvolvimento de alergias em crianças*. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 10185–10195, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-243>
15. JANG, W.; KIM, M.; PARK, H.; KWON, O. *Association of maternal ultra-processed food consumption during pregnancy with atopic dermatitis in infancy: Korean Mothers and Children's Environmental Health (MOCEH) study*. *Nutrition Journal*, v. 23, n. 1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12937-024-00969-7>
16. KAMANO, M.; MINUSSI GARCIA, M. *A influência da vitamina d na dermatite atópica*. *BWS Journal*, [S. l.], v. 5, p. 1–11, 2022. Disponível em: <https://bwsjournal.emnuvens.com.br/bwsj/article/view/311>

17. KIM, M.; HA, E.; HYESOOK, K. *Associação do consumo materno de alimentos ultraprocessados durante a gravidez com a dermatite atópica na infância: estudo Korean Mothers and Children's Environmental Health (MOCEH)*. Revista de Nutrição, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12937-024-00969-7>
18. KULL, I.; et al. *Breast-feeding and allergic diseases in infants—a prospective birth cohort study*. Archives of Disease in Childhood, v. 90, n. 6, p. 601–607, 2005. DOI: <https://adc.bmj.com/content/90/6/601>
19. LEE, J. M.; JIN, H. J.; NOH, G.; LEE, C. S. *Efeitos de alimentos processados sobre níveis séricos de proteína catiônica eosinofílica em crianças com dermatite atópica*. Nutr Res Pract, v. 5, n. 3, p. 224–229, 2011. DOI: <https://doi.org/10.4162/nrp.2011.5.3.224>
20. LOUZADA, M. L. da C.; BARRETO, P. P.; MONTEIRO, C. A. *Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil*. Revista de Saúde Pública, v. 49, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dm9XvfGy88WwQGBKrRnXh/?format=pdf&lang=pt>
21. MARIZ, Juliana Câmara; BARROS, Naromi de Moura; MARTINS, Bárbara de Oliveira; BRESSAM, Aline Lopes. *Analysof the correlation between sérum vitamin D levels and severity of atopic dermatites*. Anais da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venerologia, v.19, n. 1, p.1287, 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.29021/spdv.79.1.1287>
22. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)
23. MORAIS, S. J. A.; GOMES, N. A. A. *Relação entre a microbiota intestinal e cutânea: impactos na saúde da pele e o papel da alimentação*. PUC Goiás, 2024. DOI: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/8400>
24. MOZETIC, R. M. *A nutrição materna durante a gestação exerce papel determinante na programação metabólica do bebê*. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 1-5, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21876/2446-4760.2018v33n3p1>
25. NAVARRO-LÓPEZ, V.; MARTÍNEZ-ANDRÉS, A.; RAMÍREZ-BOSCÁ, A.; et al. *Eficácia e Segurança da Administração Oral de uma Mistura de Cepas Probióticas em Pacientes com Psoríase: Um Ensaio Clínico Randomizado*

- Controlado*. Acta Dermato-Venereologica, v. 99, n. 12, p. 1078–1084, 2019. DOI: <https://doi.org/10.2340/00015555-3305>
26. PAREEK, A.; KUMARI, L.; PARREK, A.; CHAUDHARY, S.; RATAN, Y.; JANMEDA, P.; CHTUTURGOON, S.; CHUTURGOON, A. *Desvendando a dermatite atópica: insights sobre fisiopatologia, avanços terapêuticos e perspectivas futuras*. Células, v. 13, n. 5, p. 245, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/cells13050425>
  27. PONCIANO, E. J. B. M.; SILVA, R. G.; BRITO, M. M.; CAVALCANTE, R. M. S.; SOUSA, P. V. L. *Consumo de doces e alimentos ultraprocessados na infância e suas repercussões na saúde*. Teresina: Centro Universitário Maurício de Nassau, 2023. p. 45–58. DOI: <https://doi.org/10.47094/978-65-6036-286-4/55-71>
  28. RIOS, A. R.; MIRANDA, B. A. de; PEREIRA, G. R.; COSTA, H. B.; COSTA, I. L. B. de; CESCONETTO, J.; REBOUÇAS, L. C.; DIAS, L. G. da F.; SCUSSULIM, M. F. A. D. *Dermatite atópica: um olhar sobre os tratamentos atuais*. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 6, p. e7595, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e7595.2021>
  29. SILVA, A. F. R. da; SILVA, J. É. N. da; ROCHA, L. G. A.; SANTOS, A. C. C. P. *Impacto e consequências do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde infantil*. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, e123111536883, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.36883>
  30. SILVA, G. L. de O.; COSTA, A. da S.; CARNEIRO, B. R.; CERQUEIRA, L. F. de H.; AZEVEDO, M. L. F. de. *Dermatite atópica - uma revisão de literatura*. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 3, p. e70458, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n3-361>
  31. SILVA, N. B.; MOURA, V. M. C.; IBIAPINA, D. F. N.; BEZERRA, K. C. B. *Aditivos químicos em alimentos ultraprocessados e os riscos à saúde infantil*. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 21, p. 1–9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e542.2019>
  32. SILVA, P. C. S. da; TELES, V. C. de S. N.; SANTOS, A. C. C. P. *A importância da nutrição nos primeiros mil dias de vida*. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 5, p. 2541–2551, 2022. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i5.5756>
  33. SOUZA, F. R. de; COCCO, R. R.; SARNI, R. O.; MALLOZI, M. C.; SOLÉ, D. *Prebióticos, probióticos e simbióticos na prevenção e tratamento das doenças*

- alérgicas: revisão*. Rev Paul Pediatr, v. 28, n. 1, p. 86–97, 2010. Disponível em: [LILACS] DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-05822015100000002>
34. SOUZA, T. R. R.; SILVA, S. S.; CARVALHO, L. M.; ASSIS, F. M.; RABELO, N. N. F. *Os principais tipos de dermatites eczematosas: uma revisão narrativa de literatura*. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE, v. 9, n. 9, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11219>
35. STEC, A. et al. *A link between gut microbiota and dermatological diseases*. *Frontiers in Microbiology*, v. 14, p. 36834904, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fmicb.2023.36834904>
36. VAZ, Diana Souza Santos; BENNEMANN, Rose Mari. *Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão*. Revista UNINGÁ Review, Apucarana, v. 20, n. 1, p. 108–112, out.–dez. 2014. DOI: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1557>
37. WESTON, S.; HALBERT, A.; RICHMOND, P.; et al. *Efeitos dos probióticos na dermatite atópica: um ensaio clínico randomizado*. Archives of Disease in Childhood, v. 90, p. 892–897, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1136/adc.2004.060673>
38. WANG, P.-X.; DENG, X.-R.; ZHANG, C.-R.; YUAN, H.-J. *Microbiota intestinal e síndrome metabólica*. PubMed, 2020. DOI: DOI: <https://doi.org/10.1097/CM9>