

CAPÍTULO
25

Doenças da pele

Alguns problemas de pele são causados por doenças que afectam apenas a pele – tais como a tinea, a sarna, ou as verrugas. Outros são sinais de doenças que atacam o corpo todo – como o sarampo e a pelagra. Certos tipos de problemas da pele podem ser sinais de doenças graves – tais como o HIV e SIDA, a tuberculose, a sífilis, ou a lepra.

Existem numerosas doenças da pele, mas este capítulo trata apenas dos problemas mais comuns. Algumas doenças são tão parecidas entre si que é difícil diferenciá-las. No entanto, as suas causas e o seu tratamento podem ser completamente diferentes.

Quando ocorre uma erupção generalizada, purulenta ou muito dolorosa ou quando aparece uma reacção na pele (erupção, pele avermelhada, ou comichão), logo depois da toma de algum medicamento, o doente deve ser tratado numa unidade sanitária.

Se um problema da pele é grave ou se piora apesar do tratamento, enviar o doente para uma unidade sanitária com mais recursos.

Regras gerais para tratar problemas de pele

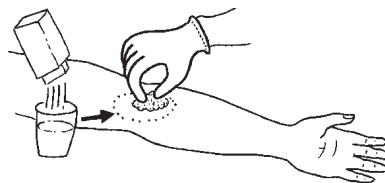
Quando se trata doenças da pele, deve-se lavar sempre as mãos, com água e sabão, antes e depois de efectuar o tratamento. Proteger as mãos com luvas (se houver) ou com plásticos. Manter as unhas do doente curtas, para evitar que, ao coçar, este arranhe a pele, o que pode alastrar a infecção. Lavar a área afectada, pelo menos uma vez por dia, com água e sabão.

Apesar de muitos problemas da pele precisarem de tratamento específico, existem algumas regras gerais que podem ajudar:

REGRA Nº 1

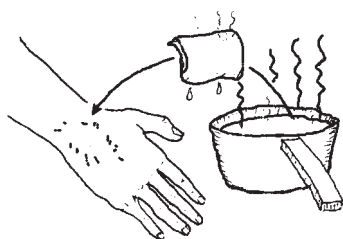
Quando há feridas:

- ◆ Aliviar o desconforto do doente e prevenir a infecção lavando a área afectada com uma solução diluída de permanganato de potássio (ver pág. 737) ou cetrimida e clorexidina (ver pág. 739). Não tendo estes produtos, use uma solução de água com um pouco de sal.
- ◆ Iniciar a lavagem pelos bordos da ferida; depois, lavar a partir do meio da ferida para a parte de fora com um movimento único. Se a ferida for grande, utilizar um novo pano limpo ou compressa iniciando do ponto onde se parou antes.
- ◆ Se a ferida tiver sangue ou pus, cobrir a ferida com um penso para prevenir a infecção, proteger outras pessoas e evitar a dor. Os pensos não devem comprimir a ferida. Se a ferida é seca pode ser deixada aberta.
- ◆ Se a ferida estiver na perna ou no pé, manter a parte afectada imóvel e em posição elevada (mais alta do que o resto do corpo).



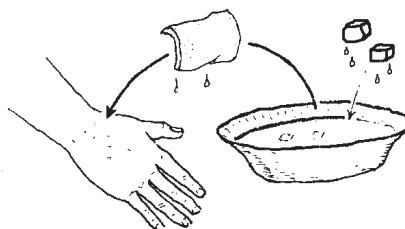
REGRA Nº 2

Se a área afectada está quente e dolorosa, tratar a área com calor. Colocar uma compressa ou um pano húmido e quente sobre o local (compressa quente).



REGRA Nº 3

Se a área afectada faz comichão, arde, ou tem pus, tratar a área com frio. Colocar uma compressa ou um pano molhado e frio sobre o local (compressa fria).



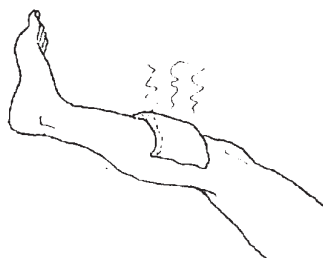
Regra nº 2 (em maior detalhe)

Se a pele mostra sinais de infecção como, por exemplo:

- pele vermelha
- inchaço
- dor
- calor
- pus

Fazer o seguinte:

- ◆ Manter a parte afectada imóvel e em posição elevada (mais alta do que o resto do corpo).
- ◆ Aplicar panos húmidos e quentes.



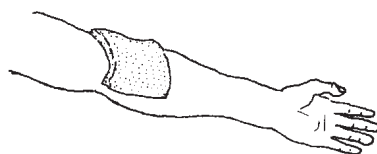
Se a infecção é grave, ou a pessoa tem febre, dar penicilina oral (pág. 694).

Os sinais de perigo são os seguintes: gânglios linfáticos inchados ou mau cheiro. Se estes sinais não melhoram com o tratamento, o doente deve ser referido para uma unidade sanitária com mais recursos.

Regra nº 3 (em maior detalhe)

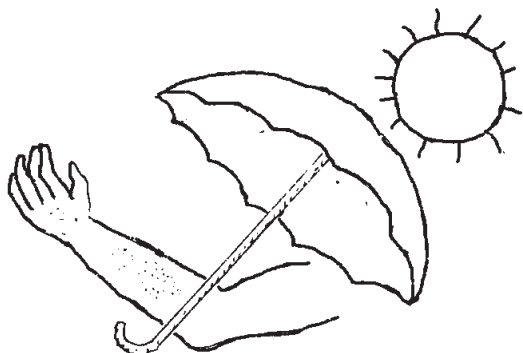
Se a pele afectada forma bolhas ou crosta, começa a deitar pus, faz comichão, pica ou arde, fazer o seguinte:

- ◆ Aplicar uma compressa embebida em água fria, ou em permanganato de potássio diluído, se tiver (ver pág. 737).



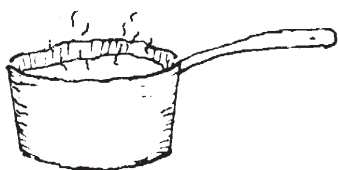
REGRA Nº 4

Se as áreas afectadas se encontram em partes do corpo que estão geralmente expostas ao sol, estas devem ser protegidas do sol.

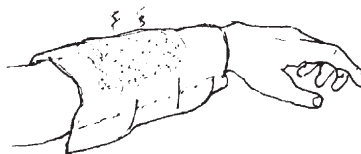


COMO FAZER E APLICAR PACHOS DE ÁGUA QUENTE

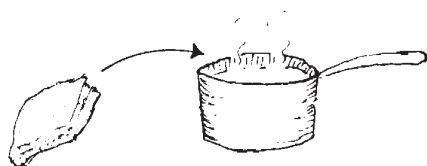
1. Ferver a água e deixar arrefecer até que se consiga colocar a mão dentro.



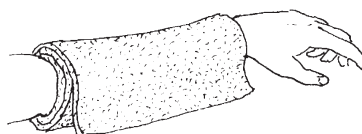
4. Cobrir o pano (pacho) com um plástico fino, se tiver.



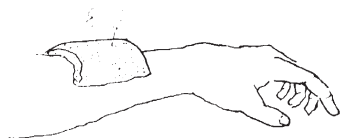
2. Dobrar um pedaço de pano limpo, de modo a que fique um pouco maior do que a área da pele que se vai tratar. Mergulhar o pano na água morna e espremer o excesso da água.



5. Envolver o pacho com uma toalha para conservar o calor.



3. Colocar o pano (pacho) sobre a área afectada.



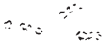


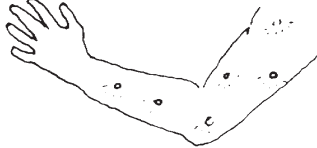


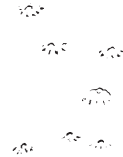




6. Manter elevada a zona afectada.



7. Aplicar o pacho quente sobre a ferida durante 20 minutos, 4 vezes ao dia.

Existe uma tendência de as pessoas aplicarem pomadas de antibióticos quando surge algum problema na pele. Estas pomadas são caras, pouco eficazes e podem produzir alergias.

Problemas de pele – uma lista para identificá-los

Se a pele tem:	E se apresenta assim:	O doente pode ter:
 <p>Lesões pequenas, que parecem borbulhas</p>	<p>Pequenas lesões ou borbulhas com muita comichão – que aparecem primeiro entre os dedos, nos pulsos, ou na cintura.</p> 	Sarna
	<p>Borbulhas com pus (pústulas) ou inflamadas, geralmente causadas por se ter coçado mordeduras de insectos. Podem causar aumento dos gânglios linfáticos.</p> 	Infecção por bactérias
	<p>Borbulhas irregulares com pus e crostas amarelas e um pouco brilhantes, que vão alastrando pelo corpo.</p> 	Impetigo (infecção por bactérias)
	<p>Borbulhas no rosto de adolescentes, às vezes também localizadas no peito e nas costas, muitas vezes com pontos de pus.</p> 	Acne, borbulhas, pontos negros
	<p>Vermelhidão extensa, com borbulhas, às vezes com comichão.</p>	Reacção aos medicamentos
	<p>Linha serpiginosa com prurido.</p> 	Dermatite serpiginosa

Se a pele tem:

E se apresenta assim:

O doente pode ter:

Úlcera crónica (que não cicatriza) rodeada por pele arroxeadada, na zona dos tornozelos.



Úlcera tropical ou, nos velhos, úlcera causada por má circulação (possivelmente diabetes). Cancro

Ferida aberta grande ou uma úlcera da pele



Feridas que se formam na zona dos ossos e articulações de pessoas muito doentes e acamadas.



Escaras

Feridas com perda de sensibilidade nos pés ou mãos (não doem).



Lepra

Nódulo (caroço) debaixo da pele

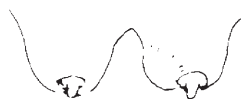


Nódulo inchado, doloroso e quente que, às vezes, rebenta espontaneamente.



Abcesso ou furúnculo

Nódulo doloroso e quente que aparece na mama da mulher que está a amamentar.



Mastite (infecção por bactérias)

Se a pele tem:

E se apresenta assim:

O doente pode ter:

Um ou mais nódulos arredondados, na cabeça, pescoço, ou parte superior do corpo (ou no meio do corpo e nas coxas).



Oncocercose
(cegueira do rio)

Nódulos avermelhados de tamanhos diferentes e de crescimento lento.



Lepra

Gânglios linfáticos aumentados



Nódulos num lado do pescoço (que podem rebentar e cicatrizar).



Escrófula
(tuberculose ganglionar)

Nódulos nas virilhas que rebentam e cicatrizam continuamente.



Linfogranuloma venéreo

Se a pele tem:

E se apresenta assim:

O doente pode ter:

Manchas a descamar e placas no couro cabeludo, rosto, tronco, axila, virilhas.



Dermatite seborreica

Manchas com bolhas no rosto, nos braços, ou nos pés. Muita comichão.



Dermatite atópica (eczema)

Manchas escuras



Manchas bem demarcadas nas dobras da pele, com secreção branca, como leite coalhado.



Candidíase (infecção por fungo)

Uma zona inchada, dolorosa e quente – em qualquer parte do corpo.



Abscesso ou infecção a alastrar, erisipela ou celulite

Áreas com manchas descamadas que parecem queimaduras de sol.



Pelagra (um tipo de malnutrição)

Manchas nas pernas; e em outras partes do corpo, manchas grossas que parecem casca de laranja, ou enrugadas como a pele duma pessoa idosa.



Oncocercose (cegueira do rio)

Manchas escuras na pele ou na boca.

Sarcoma de Kaposi

Se a pele tem:

E se apresenta assim:

O doente pode ter:

Manchas claras

Manchas claras no rosto, pescoço, ou peito. A superfície da pele é normal (achatada) e não está dormente



Pitíriase versicolor (infecção por fungos)



Manchas mais claras no rosto, corpo, nádegas, etc. Normalmente não têm sensibilidade.



Lepra

Manchas brancas, com áreas bem marcadas que começam nas mãos, ao redor da boca ou entre as pernas e que vão alastrando para a perda completa de cor.



Vitiligo

Manchas por descamação da pele, com edema (inchaço) das pernas e braços. Cabelo castanho avermelhado.



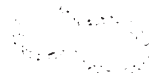







Malnutrição (kwashiorkor)



Sinais e perda de parte da cor nas pernas ("pele de leopardo")

Estado avançado de oncocercose



Se a pele tem:	E se apresenta assim:	O doente pode ter:
Verrugas	Verrugas simples, não muito grandes.	Verruga vulgar (infecção por vírus)
		
Anéis (manchas com bordos vermelhos ou elevados, geralmente mais claras no centro)	Pequenos anéis que crescem continuamente ou alastram e podem causar comichão.	Tínea
		
	Grandes círculos, com bordos espessos que não fazem comichão.	Sífilis (estado avançado)
	Anéis grandes sem sensibilidade no centro (uma picada de agulha não causa dor).	Lepra
		
Pequenos anéis escuros que aparecem nas faces e nariz, às vezes com uma pinta no meio.	Cancro da pele	
		

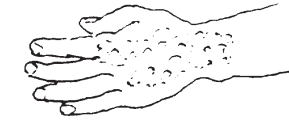
Se a pele tem:

E se apresenta assim:

O doente pode ter:



Vesículas e bolhas (vesículas grandes)



Bolhas com inchaço, com muita comichão e húmidas (com secreção).

Dermatite de contacto



Vesículas (pequenas bolhas) e pintas sobre o corpo todo que começam nas costas e peito.

Varicela



Área com vesículas muito dolorosas, localizadas numa zona do corpo, geralmente em forma de faixa ou de cacho.



Herpes zoster (zona)



Uma área cinzenta ou enegrecida, com mau cheiro, bolhas e bolsas de ar que alastram.

Gangrena gasosa (infecção muito grave por bactérias)



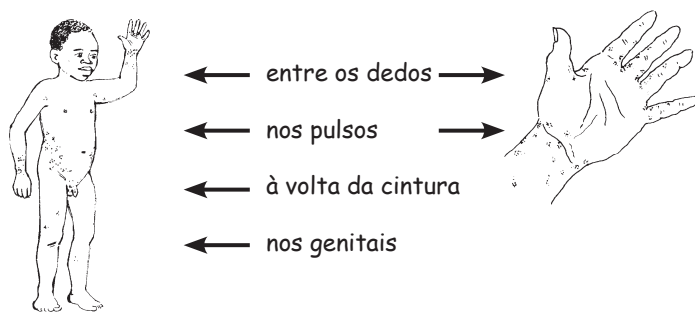
Se a pele tem:	E se apresenta assim:	O doente pode ter:
	<p>Erupção fina em todo o corpo, geralmente em crianças que se apresentam muito doentes. Começa atrás das orelhas e no pescoço, com a superfície da pele a tornar-se áspera, e alastra-se depois para o rosto, tronco e membros; febre.</p>	Sarampo
<p>Erupção no corpo todo, ou pontos pequenos avermelhados</p>		
	<p>Erupção em todo o corpo, mais frequente em crianças que não estão muito doentes, acompanhada de aparecimento de gânglios linfáticos aumentados (adenopatias) no pescoço e na nuca.</p>	Rubéola
	<p>Erupção generalizada com pequenas pápulas e vesículas que causam comichão. Não está doente.</p>	Erupção por calor (líquen)
Urticária	<p>Manchas salientes (pápulas), ou erupção, com muita comichão (podem aparecer e desaparecer rapidamente).</p>	Reacção alérgica
		

Doenças da pele causadas por insectos

Sarna

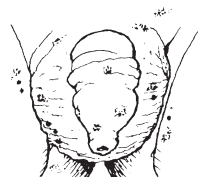
A sarna é uma doença frequente, principalmente em crianças. Causa borbulhas ou feridas pequenas que fazem muita comichão e que podem aparecer em todo o corpo. As feridas são causadas, principalmente, porque o doente se coça muito. Entre as lesões aparecem crostas de cor negra do tamanho duma cabeça de alfinete. O HIV pode estar associado a sarna persistente.

É mais comum:



Pequenas feridas que provocam comichão, localizadas no pénis e escroto dos rapazes

São quase sempre causadas pela sarna. →



A sarna é causada por pequenos ácaros (parasitas) – parecidos com uma carça ou pulga – que perfuram a superfície da pele e formam túneis onde depositam os seus ovos.

É transmitida através do contacto com a pele ou roupa (incluindo da cama) duma pessoa infectada. O coçar pode causar infecção, ou provocar feridas com pus, e às vezes os gânglios linfáticos ficam aumentados ou aparece febre.

Tratamento e recomendações:

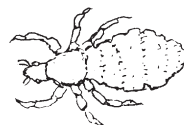
Antes de começar o tratamento, é preciso lavar bem toda a roupa, incluindo a da cama, e toalhas que devem ser estendidas ao sol e passadas a ferro.

A higiene pessoal é muito importante. Se uma pessoa tem sarna, todas as pessoas da família devem ser tratadas.

- ◆ Tomar banho e mudar de roupa todos os dias. Os banhos devem ser com água quente e sabão, do queixo à planta dos pés, insistindo onde há lesões ou comichão e esfregando bem a pele.
- ◆ Depois do banho, aplicar loção de benzoato de benzilo (ver pág. 738) ou hexacloreto de benzeno (ver pág. 737) da seguinte maneira:
 - Espalhar a loção pelo corpo todo, excepto no rosto: deixar ficar durante 24 horas; e depois tomar banho.
 - Mudar de roupa, incluindo a da cama; esta roupa deve ser muito bem lavada e passada a ferro.
- ◆ Repetir o tratamento após 1 semana.
- ◆ As pessoas devem cortar bem as unhas, para não fazerem feridas quando se coçam.

Piolhos

Piolhos da cabeça e do corpo (incluindo os da região púbica) provocam comichão, e às vezes infecções da pele e aumento dos gânglios linfáticos.

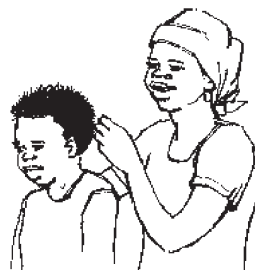


Para evitar os piolhos, é preciso ter boa higiene pessoal e doméstica: toda a família deve tomar banho todos os dias e lavar a cabeça com frequência; a roupa de cama, almofadas e berços, devem ser postos a arejar ao sol todos os dias.

É necessário ter uma atenção particular com as crianças, examinando frequentemente as suas cabeças. Se tiverem piolhos, devem ser tratadas imediatamente e não devem dormir com as outras crianças, porque os piolhos transmitem-se com muita facilidade.

Tratamento:

- ◆ Aplicar benzoato de benzilo (ver pág. 738) ou hexacloreto de benzeno (ver pág. 737) no couro cabeludo, na região púbica ou em outras áreas afectadas. Lavar passadas 12 a 24 horas.
- ◆ Repetir o tratamento com hexacloreto de benzeno ou benzoato de benzilo, após 1 semana.
- ◆ Para remover as lêndeas (ovos dos piolhos):
 - lavar o cabelo com água e sabão ou champô.
 - aplicar sobre o cabelo uma toalha embebida numa mistura de água e vinagre em partes iguais, durante cerca de 1 hora.
 - lavar o cabelo novamente e depois passar um pente fino molhado em vinagre.



Carraças

Quando se retirar uma carraça que está firmemente grudada na pele, é preciso tomar cuidado para que a cabeça do parasita não fique debaixo da pele. Isso pode causar uma infecção. Nunca se deve puxar o corpo da carraça, mas sim fazer com que ela se desprenda:



pôr álcool sobre ela

Para ajudar a evitar as picadas de carraça, pode-se usar roupa comprida e aplicar repelente, se houver, antes de ir para o mato.

Matequenha (tunguÍase)

É provocada pela penetração dum tipo de pulga, chamada *Tunga penetrans*, na planta ou nos dedos dos pés. A pulga penetra e põe os ovos debaixo da pele. No local aparece uma pápula (que corresponde ao “ninho” da pulga) que dá muita comichão e que por vezes é um pouco dolorosa. Ocorre frequentemente nos camponeses que costumam andar descalços em terreno arenoso.

O tratamento consiste na extracção do parasita com uma agulha esterilizada sem causar ruptura da cápsula onde se aloja o parasita. Se esta rebenta, os ovos espalham-se e causam novas lesões. Deve-se alargar o orifício de entrada, aplicando de seguida uma compressão lateral. Depois, lavar a área da lesão com uma solução desinfectante de permanganato de potássio (ver pág. 737) ou de cetrimida e clorexidina (ver pág. 739).

No caso de haver uma infecção secundária tratar como piodermite (ver abaixo).

MÍase

São lesões provocadas por uma mosca, semelhante a uma mosca doméstica, que põe os seus ovos quando pousa na pele duma pessoa. A larva que sai dos ovos aninha-se e cresce debaixo da pele, causando uma ou mais lesões que parecem pequenos furúnculos. No topo do “furúnculo” vê-se um orifício, por onde a larva respira, e por onde se pode vê-la a movimentar.

É mais frequente em crianças e muitas vezes as lesões são no couro cabeludo.

O tratamento é simples e consiste em:

- ◆ Aplicar vaselina no topo das lesões. A larva não consegue respirar e acaba por sair.
- ◆ Desinfectar a ferida com cetrimida e clorexidina (ver pág. 637).

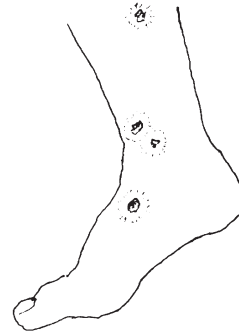
Infecções da pele

Piodermite: pequenas borbulhas com pus

As infecções da pele sob a forma de pequenas borbulhas com pus (pústulas) aparecem quando a pessoa coça, com as unhas sujas, picadas de insectos, as lesões da sarna, ou outras lesões da pele.

Tratamento e recomendações:

- ◆ Lavar bem as borbulhas com água morna e sabão. Fazer isso todos os dias, enquanto houver pus.
- ◆ Se houver feridas pequenas, deixar abertas. As feridas grandes devem ser cobertas e o penso mudado com frequência.
- ◆ Se a pele à volta está inchada e quente, se a pessoa tem febre, ou se os gânglios linfáticos estão aumentados e dolorosos, administrar um antibiótico: por exemplo, penicilina oral (ver pág. 694).
- ◆ Não coçar as borbulhas e feridas. As feridas vão piorar e isso pode fazer alastrar a infecção para outras partes do corpo. Cortar bem rente as unhas das crianças pequenas – ou colocar umas luvas, ou umas meias, nas suas mãos para que não se possam coçar.
- ◆ Nunca deixar uma criança com piodermite ou com qualquer outra infecção da pele brincar ou dormir com outras crianças. Estas infecções transmitem-se muito facilmente.



Impetigo

É uma infecção produzida por bactérias que causam borbulhas com pus e feridas com crostas amarelas. Aparece muitas vezes no rosto das crianças, e alastra rapidamente a outras zonas do corpo. O impetigo transmite-se muito facilmente a outras pessoas, por contacto com as feridas ou por dedos contaminados.



Tratamento e recomendações:

- ◆ Lavar a área afectada com água morna e sabão, embebendo cuidadosamente as crostas para as retirar. Também se pode utilizar permanganato de potássio diluído (ver pág. 737), ou cetrimida e clorexidina (ver pág. 739).
- ◆ Se a infecção alastra por uma área grande ou causa febre, dar antibiótico: eritromicina (ver pág. 698).

Prevenção:

- Seguir as regras de higiene pessoal. Lavar as crianças diariamente e ter cuidado com as toalhas, roupas de cama e outras roupas, que devem ser mudadas com frequência.
- Não deixar as crianças com impetigo brincar ou dormir com outras crianças.
- Proteger as crianças das picadas de mosquitos, percevejos e moscas. Se uma criança apanha sarna, deve ser tratada imediatamente.

Furúnculos e abscessos

Um **abscesso** é uma infecção que forma uma bolsa de pus debaixo da pele.

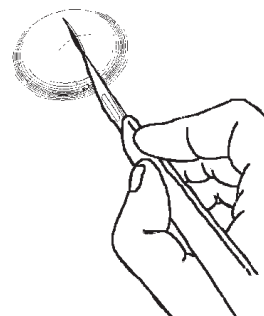


Às vezes é causado por uma ferida provocada por uma injeção dada com uma agulha suja. A área fica inchada, quente, dolorosa, a latejar, e pode causar adenopatias (gânglios linfáticos aumentados) localizadas. Nas pessoas de pele clara, esta fica avermelhada. Ao fim de vários dias, o abscesso pode rebentar espontaneamente e deitar pus, o que alivia a dor.

Um **furúnculo** é um abscesso localizado ao redor da raiz de um pêlo. Dá uma dor aguda bem localizada.

Tratamento:

- Aplicar pachos de água quente várias vezes ao dia (ver indicações na pág. 503).
- Se for um **abscesso**: drenar ou puncionar com um bisturi ou uma agulha grossa esterilizada. Aplicar primeiro cloreto de etilo.
- Se for um **furúnculo**: deixar que o furúnculo rebente por si. Depois de rebentar, continuar a aplicar os pachos quentes. Ajudar a drenar bem o pus, mas nunca apertar muito ou espremer o furúnculo, porque isso pode fazer com que a infecção se alastre para outras partes do corpo.
- Administrar antibiótico: penicilina oral (ver pág. 694) ou eritromicina (ver pág. 698).



Celulite e erisipela

São infecções extensas da pele que se alastram. A área afectada apresenta-se inchada, quente, com a pele mais escura, acompanhada de dor e febre alta. Se as margens da área infectada são bem demarcadas e elevadas, trata-se duma infecção superficial chamada erisipela. Se as margens são indistintas, a infecção é mais profunda e chama-se celulite.

Tratamento:

- ◆ Penicilina oral (ver pág. 694) ou penicilina procaína (ver pág. 696).
 - ◆ No caso de alergia à penicilina, usar eritromicina (ver pág. 698).
- O repouso na cama, com a área infectada elevada, ajudará bastante à cura.

Erupções com comichão, pápulas ou urticária

Quando as pessoas alérgicas comem, injectam, ou respiram certas substâncias, podem ter uma erupção ou urticária.

A urticária produz manchas ou pápulas grandes (babas), elevadas, parecidas com as pápulas provocadas por picada de abelha, e que fazem muita comichão. Podem aparecer e desaparecer rapidamente, ou mudar dum lugar para outro do corpo.



Atenção a qualquer reacção causada por certos medicamentos, principalmente injecções de penicilina e antitoxinas produzidas a partir do soro de cavalo.

Uma erupção cutânea ou uma urticária podem aparecer poucos minutos, ou até 10 dias, depois de um medicamento ser injectado na pessoa.

Uma pessoa a quem aparece urticária, erupção cutânea, ou qualquer outra reacção alérgica, depois de tomar um medicamento oral ou injectável, nunca mais deve tomar esse medicamento na vida! Isso é muito importante para evitar o perigo dum choque alérgico (anafiláctico) que pode ser fatal!

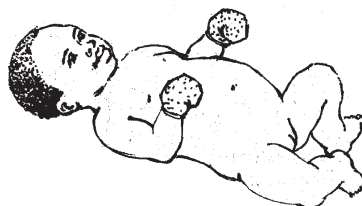
Os doentes com o HIV e SIDA podem desenvolver comichão grave, principalmente no tronco e membros. Há lesões em diferentes estados de evolução: pápulas inflamadas e lesões mais antigas, escuras.

Tratamento da comichão:

- ◆ Tomar banho com água fria ou colocar pachos frios – panos embebidos em água fria ou gelada.
- ◆ Colocar loção de calamina (ver pág. 737), para acalmar.
- ◆ Se a comichão é muito forte: usar um anti-histamínico, como a clorfeniramina (ver pág. 722).

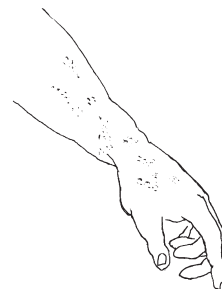
Para que os doentes não se arranhem, as unhas devem ser cortadas rentes.

Nos bebês, pode-se pôr luvas ou meias nas mãos.



Plantas e outras coisas que causam comichão ou queimaduras na pele

Muitas plantas ou a sua seiva, quando entram em contacto com a pele, podem causar erupções, queimaduras, ou pápulas com comichão. Alguns insectos podem produzir reacções idênticas.



Nas pessoas alérgicas, erupções ou manchas dolorosas com secreção, podem ser causadas por certas substâncias que tocam ou que são colocadas sobre a pele.

Sapatos de borracha, correias de relógio, medicamentos, cremes de beleza, perfumes, ou sabonetes, podem causar tais problemas.

Tratamento:

- ◆ Todas essas irritações desaparecem por si sós quando as substâncias que causaram o problema deixam de tocar na pele. Calamina (ver pág. 737) pode ajudar a aliviar a comichão.
- ◆ Um anti-histamínico, como clorfeniramina (ver pág. 722), também pode ajudar. Em casos mais graves, mandar o doente para uma unidade sanitária com mais recursos.

Erupção do calor

O calor pode causar uma erupção fina e comichão, que aparece nas crianças, particularmente no pescoço e no peito.

Manter o local afectado arejado ajuda a melhorar.

Dermatite serpiginosa

A dermatite serpiginosa é causada pela larva dos parasitas dos cães e gatos que entram na pele.



Em 2 ou 3 dias, desenvolvem-se túneis finos, em forma de serpente (cobra, serpiginosa).

A comichão é intensa, e pode infectar.

Tratamento:

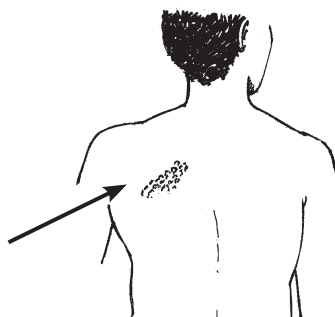
Pomada de tiabendazol (ver pág. 717) ou albendazol oral (ver pág. 717).

Por vezes, nas infecções ligeiras, a aplicação do cloreto de etilo em aerossol, sobre as lesões, é útil na imobilização da larva.

Herpes-zoster (zona)

Sinais:

Uma faixa ou mancha com vesículas dolorosas que aparecem de repente numa área do corpo, provavelmente é zona. Isso é mais frequente nas costas, no peito, no pescoço ou no rosto. As vesículas duram geralmente 2 ou 3 semanas, e depois desaparecem por si próprias. Às vezes a dor persiste, ou volta muito depois de as vesículas já terem desaparecido.



A zona é causada pelo mesmo vírus que causa a varicela (ver pág. 590) e geralmente ataca as pessoas que já tiveram varicela.

Não é perigosa. Contudo, principalmente em adultos jovens, pode muitas vezes ser o primeiro sinal de infecção pelo HIV. Nas pessoas com o HIV, pode ser mais extensa e mais grave.

Tratamento:

- ◆ Lavar com água e sabão ou permanganato de potássio diluído (ver pág. 737).
- ◆ Colocar uma compressa fina sobre a erupção, para evitar que a roupa roce na área.
- ◆ Tomar AAS ou paracetamol para a dor. Se o dor persiste, transferir para uma unidade sanitária com mais recursos.
- ◆ Não dar antibióticos, a não ser que haja infecção.

O doente adulto jovem deve ser aconselhado a fazer o teste do HIV. Para tratar a zona existe apenas um medicamento muito caro, chamado **aciclovir** (ver pág. 705), mas mesmo este só é eficaz se for administrado (tomado) na fase inicial da infecção.

Por vezes, as lesões na cara podem também afectar os olhos. A afectação dos olhos é muito grave podendo levar à cegueira do olho em causa. Deve transferir imediatamente para uma unidade sanitária com mais recursos um doente que apresentar risco de afectação dos olhos. O aciclovir (ver pág. 705) está indicado nestes doentes.

Infecções da pele por fungos

Tíneas

As tíneas ou micoses (infecções por fungos) podem aparecer em qualquer parte da pele, incluindo o couro cabeludo, entre os dedos dos pés, nas unhas e entre as pernas:



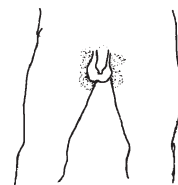
no couro cabeludo
(*tinea capitis*)



na pele



entre os dedos das
mãos e pés
(pé de atleta)



entre as pernas

A maior parte das tíneas apresentam lesões em forma dum anel. Geralmente fazem comichão. A tínea da cabeça pode provocar manchas brancas com crostas e queda do cabelo. Quando as unhas são afectadas pelo fungo, estas tornam-se quebradiças.

Tratamento e recomendações:

- Lavar a área afectada todos os dias com água e sabão, pode ser tudo o que é preciso.
- Fazer o possível para manter a área afectada bem seca e exposta ao sol e ao ar.
- Mudar a roupa interior ou as meias com frequência, principalmente quando há suor.
- Manter as unhas curtas e limpas.
- Aplicar pomada de enxofre e ácido salicílico (ver pág. 705), até 2 semanas depois das lesões desaparecerem.
- No caso de tínea grave do couro cabeludo, tínea das unhas ou outra tínea que não melhora depois de 3 semanas com este tratamento: transferir o doente para uma unidade sanitária com mais recursos.
- Muitas tíneas do couro cabeludo desaparecem quando a criança alcança a puberdade (entre os 11 e 14 anos). Infecções graves que formam manchas grandes com pus devem ser tratadas com pachos de água morna. É importante cortar o cabelo bem rente.

Como prevenir as tíneas

Para prevenir tíneas, é muito importante seguir as regras de higiene pessoal (tomar banho todos os dias e usar roupa limpa).

As tíneas são contagiosas (transmitem-se facilmente duma pessoa para outra). Para evitar a transmissão entre as crianças:

- Não deixar uma criança com tínea dormir junto com outras.
- Não deixar uma criança usar o pente, ou as roupas de outra, a não ser que estejam lavadas ou que tenham sido bem limpos antes.
- Tratar uma criança infectada imediatamente.

Pitiríase versicolor

Manchas claras com bordos nítidos e irregulares, que muitas vezes são visíveis no pescoço, peito e costas, podem ser uma infecção por fungo chamada **pitiríase versicolor**. Geralmente não fazem comichão.

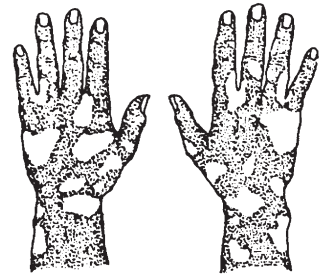


Tratamento:

- ◆ Aplicar pomada de iodo e ácido salicílico (ver pág. 706) nas manchas até 2 semanas depois do desaparecimento das lesões.
- ◆ Para evitar que as manchas voltem, é necessário muitas vezes repetir este tratamento de 2 em 2 semanas.

Vitiligo (áreas brancas na pele)

Em algumas pessoas, algumas áreas da pele perdem a sua cor natural e começam a aparecer manchas completamente brancas. Isso acontece mais ao redor da boca, nas mãos e pés, ou ao redor do ânus ou genitais. Mas, muitas vezes, as manchas alastram e evoluem para grandes áreas que ficam completamente brancas. É importante que a pessoa saiba que a perda de cor **não** é um sinal de lepra, nem outra doença grave. O vitiligo pode ser comparado com o cabelo branco das pessoas idosas. Não existe um tratamento específico. Em alguns casos a cor volta a reaparecer sem tratamento.



Outras causas de manchas brancas na pele

Qualquer mancha de cor mais clara ou mais escura na pele, e que, quando se espetta um alfinete, **não tem sensibilidade**, provavelmente é lepra (ver pág. 386).

Muitas lesões, principalmente as **queimaduras**, causam perda temporária da superfície da pele e da sua camada de cor escura (pigmento). Quando as **feridas cicatrizam**, às vezes não há pigmento na área da cicatriz.

As infecções, como o **sarampo** (ver pág. 585), que descamam a pele, também causam perda temporária de pigmentação nas áreas afectadas.

A **oncocercose** (ver pág. 471), em estado avançado, pode fazer aparecer áreas de manchas brancas nas pernas, muitas vezes chamadas “pele de leopardo”.

Perda geral ou parcial da cor da pele e/ou do cabelo

A causa mais vulgar, em crianças entre os 9 meses e os 2 anos de idade, é um tipo de malnutrição conhecida por **kwashiorkor** (ver pág. 165).

As outras causas frequentes são a **tuberculose** e o **SIDA**.

Albinismo

Algumas crianças nascem sem a cor normal (pigmentação) da pele, do cabelo e da íris dos olhos. É um problema grave, porque estas pessoas não têm a protecção normal contra os raios solares e têm dificuldades de visão.

Quando saem de casa, devem usar sempre um chapéu de abas largas, óculos escuros e um vestuário adequado a cobrir as superfícies da pele exposta ao sol. As crianças devem frequentar a escola e podem precisar de apoio especial em relação à visão.

A pele das pessoas albinas deve ser vigiada de vez em quando, numa unidade sanitária, para detectar problemas da pele e o aparecimento de cancro da pele.

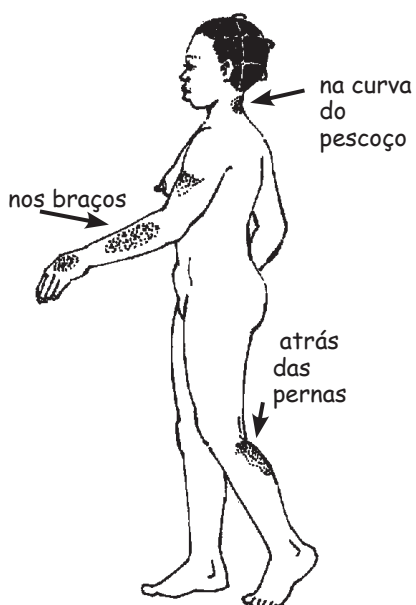
Quando for possível, usar cremes de protecção solar.



Problemas da pele causados por malnutrição

A **pelagra** é uma forma de malnutrição causada pela falta de nicotinamida (vitamina PP) na dieta. Às vezes também é conhecida pela doença dos “três D’s” porque afecta a pele (Dermatite), o sistema digestivo (Diarreia) e o sistema nervoso (Demência). Na pele afecta as partes do corpo mais expostas ao sol (a pele parece queimada). É frequente em lugares onde as pessoas comem muito milho ou outros alimentos ricos em amido e não comem quantidades adequadas de alimentos ricos em proteínas (ex.: feijão, peixe, ovos, carne) e em vitaminas e minerais (hortaliças e frutas).

Em adultos com pelagra a pele fica seca e rugosa, principalmente nas partes onde apanha sol.



Tratamento:

- ◆ Nicotinamida (vitamina PP, ver pág. 724).
- ◆ Outras vitaminas do complexo B (ver pág. 724), uma vez que a carência de vitamina PP está geralmente associada à de outras vitaminas.

Embora a administração de vitaminas do complexo B ajude a tratar a pelagra, o mais importante para a sua cura consiste numa boa alimentação com uma dieta equilibrada.

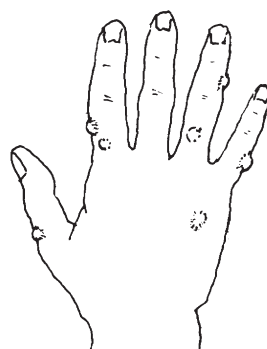
Também nas crianças com **kwashiorkor**, a pele das pernas (e às vezes dos braços) pode ter marcas escuras (como contusões), ou mesmo feridas com crosta; e os pés podem ficar inchados.

As pessoas com estas deficiências alimentares também mostram muitas vezes outros sinais de malnutrição (alguns devido à **falta de outras vitaminas**): feridas no canto da boca; língua vermelha, em ferida; fraqueza; falta de apetite; incapacidade de ganhar peso; barriga inchada; etc.

Uma pessoa deve comer todos os dias alimentos para as diferentes funções no corpo: alimentos energéticos, construtores (proteínas) e protectores (vitaminas e sais minerais). Por exemplo: milho com caril de peixe ou amendoim e hortaliças ou fruta. É importante incentivar o consumo de farinha de milho com um pouco de farelo e de pão de farinha integral.

Verrugas (cravos)

A maior parte das verrugas, em especial nas crianças, duram de 3 a 5 anos e desaparecem por si próprias. Formações achatadas, dolorosas e parecidas com verrugas e que surgem na sola do pé, geralmente são “verrugas plantares”. (Ou podem ser calos. Ver abaixo.)



Tratamento e recomendações:

Medidas caseiras muitas vezes fazem desaparecer as verrugas. Mas não se deve aplicar ácidos fortes ou plantas venenosas que podem queimar a pele e fazer feridas que são muito piores do que as verrugas.

Mergulhar as verrugas plantares em água quente, durante 5 a 10 minutos, e secar com toalha.

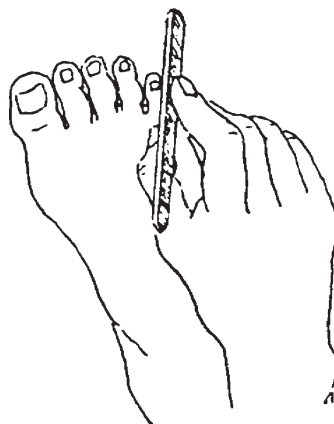
- ◆ Esfregar cuidadosamente a superfície da verruga com uma pedra pomes ou com uma lima de manicura.
- ◆ Se a verruga incomoda muito, transferir para uma unidade sanitária com mais recursos.
- ◆ Para as verrugas genitais, na vagina ou no pênis, ver pág. 450.

Calos

O calo é uma parte dura e espessa da pele. Ele forma-se onde os sapatos ou sandálias apertam a pele, ou quando um dedo do pé comprime o outro. Os calos podem ser muito dolorosos.

Tratamento e recomendações:

- ◆ Não usar sapatos que apertem os calos.
- ◆ Para o calo doer menos:
 1. Mergulhar o pé em água morna durante 15 minutos.
 2. Com uma lima ou lixa, esfregar (suavemente) o calo até que fique fino.



Ainhum

Ocorre principalmente em camponeses e pessoas que andam descalças.

É devido a problemas de circulação do sangue nos dedos pequenos dos pés, que causam uma deformidade que vai evoluindo gradualmente. Começa por se desenvolver um anel que comprime a raiz do dedo. Torna-se muito doloroso andar e depois de sofrer a dor durante muitos meses, o dedo acaba por cair. Podem ser afectados os dedos pequenos de ambos os pés. É preciso procurar ajuda, na unidade sanitária mais próxima, para a remoção antecipada do dedo ou dos dedos afectados. É aconselhável a vacinação contra o tétano.



Quelóide

É o tecido duma cicatriz que cresce anormalmente.



Pode ocorrer quando uma lesão fica cronicamente infectada, mas muitas vezes ocorre em pessoas cuja cicatrização evolui desta maneira, sem qualquer causa aparente. O resultado duma cicatriz com quelóide pode ser muito desfigurante.

Se o curandeiro tentar eliminar a massa fibrosa, esta tentativa pode resultar num quelóide ainda maior. O quelóide muitas vezes recidiva (volta a aparecer) e é difícil de eliminar. É preciso enviar a pessoa para uma unidade sanitária com serviço de cirurgia, mas dar-lhe a informação de que a cura pode não ser possível.

Borbulhas e pontos negros (acne)

Os jovens, por vezes, têm borbulhas no rosto, no peito, ou nas costas – principalmente os que têm a pele muito oleosa. As *borbulhas* são pequenos caroços que formam uma “cabecinha” branca com pus, ou há também *pontos negros* de sujidade. Às vezes, as borbulhas podem tornar-se bastante grandes e dolorosas.

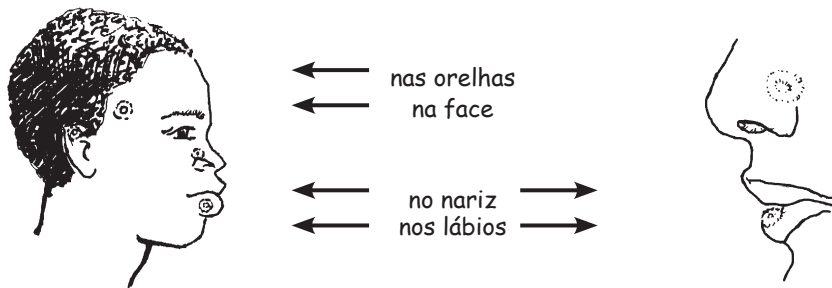


Tratamento e recomendações:

- ◆ Lavar o rosto duas vezes por dia com água quente e sabão.
 - ◆ Comer o melhor possível, beber muita água, e dormir o suficiente.
- Em casos graves, transferir para uma unidade sanitária com mais recursos.

Cancro da pele

O cancro da pele é mais frequente em pessoas de pele clara que passam muito tempo ao sol. Geralmente surge nas partes onde o sol atinge a pele com mais força, especialmente:

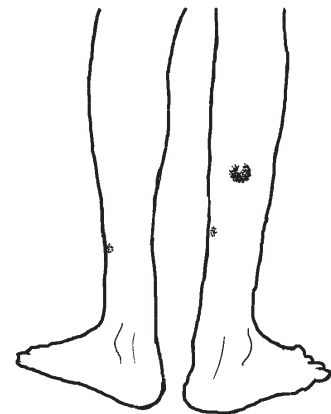


O cancro da pele pode surgir de diversas maneiras. Geralmente começa como um pequeno anel cor de pérola (sinal) com um buraco no centro. E cresce aos poucos.

A maior parte dos cancros da pele não são perigosos se forem tratados a tempo. Se um destes “sinais” começa a crescer muito, ou fica com uma ferida crónica, pode ser um cancro da pele. Enviar a pessoa para uma unidade sanitária com serviço de cirurgia ou de dermatologia.

Para evitar o cancro da pele, as pessoas de pele clara devem proteger-se contra o sol e devem sempre usar chapéu. Também podem utilizar cremes especiais para proteger a pele (protectores solares).

Sarcoma de Kaposi: é um tipo de cancro da pele que aparece frequentemente nos doentes com SIDA (ver pág. 419). Em geral, as lesões na pele têm um aspecto de manchas escuras. A forma clássica afecta geralmente pessoas mais velhas e progride lentamente durante muitos anos.



O sarcoma de Kaposi associado ao SIDA é muito mais agressivo e aparece em pessoas mais jovens. O doente com suspeita de sarcoma de Kaposi deve ser transferido para uma unidade sanitária de nível superior.

Tuberculose da pele ou dos gânglios linfáticos

A mesma bactéria que causa a tuberculose (TB) dos pulmões também pode afectar a pele, causando lesões que não doem:



tumores que desfiguram,



manchas de feridas crónicas,



úlceras da pele,



grandes verrugas.

Regra geral, a TB da pele desenvolve-se lentamente, dura muito tempo, e reaparece várias vezes durante um período de meses ou anos.

Por vezes, a tuberculose também afecta os gânglios linfáticos – quase sempre os do pescoço ou na região entre o pescoço e o ombro. Os gânglios ficam grandes, podem abrir-se e soltar pus, fechar durante um certo tempo e depois abrir novamente. Geralmente **não são dolorosos**.



Tratamento:

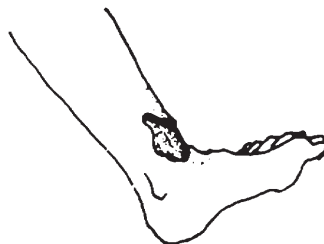
No caso duma ferida, úlcera ou gânglios linfáticos aumentados que se tornem crónicos, é preciso transferir o doente para uma unidade sanitária com mais recursos. Para conhecer a causa, é necessário fazer exames. A tuberculose da pele e/ou dos gânglios linfáticos é curável quando tratada com medicamentos antituberculosos.

Úlceras da pele

As úlceras da pele são feridas grandes e abertas que podem ter várias causas:

- Infecção (incluindo úlcera tropical)
- Diabetes
- Má circulação devido a varizes
- Filaríase
- Cancro da pele

Uma úlcera muito frequente é a que é devida a uma infecção – a úlcera tropical. Em pessoas idosas com varizes podem aparecer úlceras crónicas nos tornozelos causadas por má circulação.



Estas úlceras podem ficar grandes e o pé fica inchado. Se presentes durante muito tempo, pode ser devido a cancro da pele.

Tratamento e recomendações:

- As úlceras cicatrizam muito lentamente – e só se forem muito bem cuidadas. É muito importante **manter o pé elevado** – o mais alto e o maior número de vezes possível. Dormir com o pé em cima de almofadas.
- Durante o dia, descansar e elevar o pé sempre que possível.
- **Andar ajuda a circulação, mas ficar de pé muito tempo e/ou sentar com as pernas para baixo é prejudicial.**
- Colocar pachos de água salgada morna, sobre a úlcera – 1 colher de chá de sal para 1 litro de água. Cobrir suavemente a úlcera com gaze esterilizada ou com um pano limpo. **Manter o ferimento limpo.** Aplicar mel pode ajudar.



Transferir o doente para uma unidade sanitária com serviços cirúrgicos.

Problemas da pele em bebês

Dermatite (assadura) das fraldas

Manchas de pele irritada entre as pernas ou nádegas do bebê podem ser causadas por urina nas fraldas ou na roupa de cama.



Tratamento e recomendações:

- ◆ Dar banho ao bebê, todos os dias, com água morna e sabonete neutro.
- ◆ Para evitar ou curar a assadura, a criança deve ficar nua e sem fraldas.



NÃO



SIM

É MELHOR FICAR NU

- ◆ Se usar fraldas, estas devem ser mudadas com frequência. Depois de lavar as fraldas, estas devem ser passadas por água com um pouco de vinagre.
- ◆ Usar pó de talco só depois da assadura desaparecer.

Crostas (seborreia, caspa)

A crosta é uma camada oleosa, amarelada, que se forma no couro cabeludo do bebê. Muitas vezes a pele fica vermelha e irritada.

A crosta geralmente aparece porque não se lava a cabeça do bebê com a frequência necessária, ou porque a cabeça do bebê anda sempre coberta.



Tratamento e recomendações:

- ◆ Lavar a cabeça do bebé todos os dias, com água e sabão.
- ◆ Remover cuidadosamente toda a caspa e crostas. Para amolecer a crosta, envolver primeiro a cabeça do bebé com toalhas molhadas em água morna.
- ◆ Deixar a cabeça do bebé **descoberta**, ao ar livre.



NÃO COBRIR A CABEÇA DO BEBÉ
COM UMA TOUCA
OU UM PANO. A CABEÇA DEVE
ANDAR DESCOBERTA



É MELHOR DESCOBERTA

- ◆ Se houver sinais de infecção, tratar como para o impetigo (ver pág. 515).

Dermatite seborreica

A caspa que afecta o couro cabeludo formando crostas também se pode apresentar na parte central da face (borboleta), orelhas, linha do cabelo, tronco, axila, virilhas e sulco nadegueiro. Afecta todas as idades. É caracterizada por manchas avermelhadas, descamativas, e por placas com bordos indiferenciados. É frequente em doentes com SIDA. A maior parte dos casos melhora com tratamento anti-retroviral.

Dermatite atópica (eczema)

Sinais:

- Algumas crianças têm tendência a ficar com erupções, por exemplo nas bochechas ou, às vezes, nos braços e nas mãos.
- Na **fase aguda**, a erupção consiste em pequenas feridas húmidas ou em vesículas que rebentam e deixam escorrer um líquido.



- Na criança mais velha e em adultos, o eczema é geralmente mais seco, com a pele espessada e rugosa (**fase crónica**).
- É mais frequente no rosto, nas pregas anteriores dos cotovelos, nas dobras posteriores dos joelhos e nas mãos e pés. Normalmente ocorre em **ambas** as mãos ou em **ambos** os pés, porque a causa não é local, mas devido a uma reacção alérgica.

É caracterizado por comichão intensa e está muitas vezes associada a asma, rinite alérgica e/ou urticária.

Tratamento:

Depende se as lesões estão na fase aguda (húmidas), ou na fase crónica (secas).

FASE AGUDA:

- Manter a área afectada seca, após limpeza com água salgada (1 colher de chá de sal para 1 litro de água), ou banho com permanganato de potássio diluído (ver pág. 737), 1 vez por dia, durante 2-4 dias.

FASE CRÓNICA:

- Tomar banho com água morna. Após o banho, deixar secar ao ar, e aplicar vaselina logo a seguir.
- Não tratar se as lesões não estão activas.

EM AMBAS AS FASES:

- Se o doente não consegue dormir, durante a noite, por causa da comichão, dar clorfeniramina (ver pág. 722).
- Expor as erupções ao sol.
- Se surgirem sinais de infecção, tratar como para o impetigo.
- Em casos mais difíceis, transferir o doente para uma unidade sanitária com mais recursos.