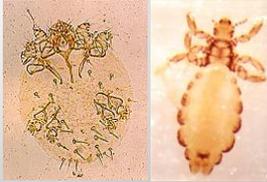


## DERMATOZOONES PARASITARIAS



SUSANA SEGURA MUÑOZ

## DERMATOZOONES PARASITARIAS

ESCABIOSE

PEDICULOSE



Afetam o bem estar ou a saúde das pessoas, prejudicando a qualidade de vida



DOENÇAS



## Ectoparasitas



Insetos

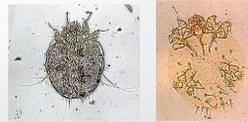
Ácaros



Parasitas visíveis a olho nu (piolho e carrapato) ou não (*Sarcoptes*) e que vivem na superfície de seu hospedeiro

Podem realizar todo seu ciclo biológico sobre o hospedeiro ou descer ao solo para realizar as ecdises

## Escabiose - Sarna



Ácaro

*Sarcoptes scabiei*



Doença Infecto-contagiosa

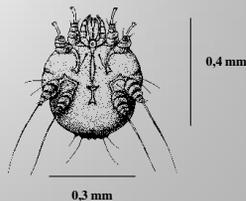
Muito freqüente

Caracterizada por prurido intenso, principalmente à noite



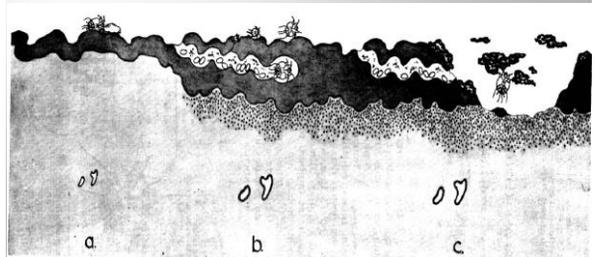
## Agente etiológico: *Sarcoptes scabiei*

- ✓ Pernas curtas, sem garras e com formato cônico
- ✓ Extremidades com cerdas longas
- ✓ Não visíveis a olho nu



A fêmea cava túneis na pele, avançando 0,3 mm/dia

Depositam 3- 5 ovos/dia



**Podem ser vistos túneis**

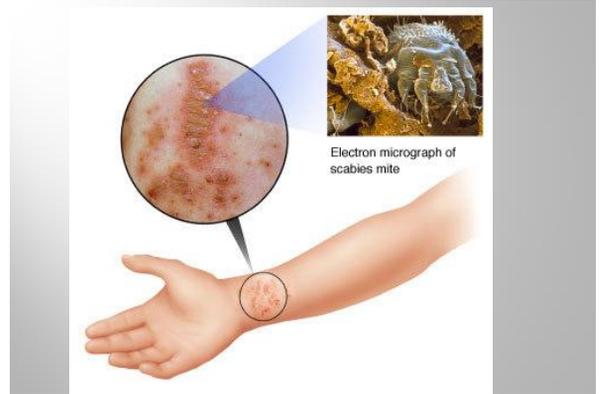
Sulco linear com 5 a 15mm de comprimento, localizado na epiderme

Escurecidos porque o parasita se nutre de linfa e defeca excreções enegrecidas

Lesão mais típica e característica Patognomônica da Escabiose



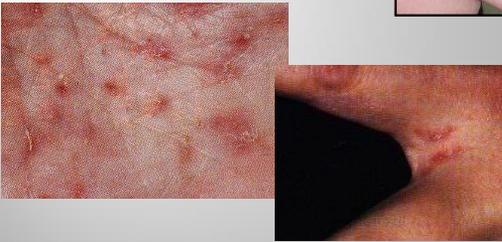
BRIONES, V.G.P. Escabiosis. Asociación Española de Pediatría. Disponível em: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/escabiosis.pdf>, 2010  
TOWERSEY, L. et al. An. Bras. Dermatol. v.85, n.2, p. 221-223, 2010



Electron micrograph of scabies mite

**Contágio:**

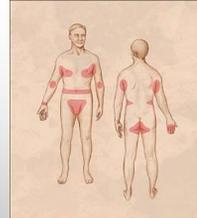
Contato entre indivíduos infectados e sadios contato com roupas/lençóis



**SINTOMAS**

Surgem uma semana após o contágio

As lesões atingem principalmente:



- Espaços interdigitais das mãos
- Superfície flexora dos punhos
- Nádegas e região inguinal
- Axilas
- Abdômen (área periumbilical)

30% homens: nódulos no pênis e bolsa escrotal

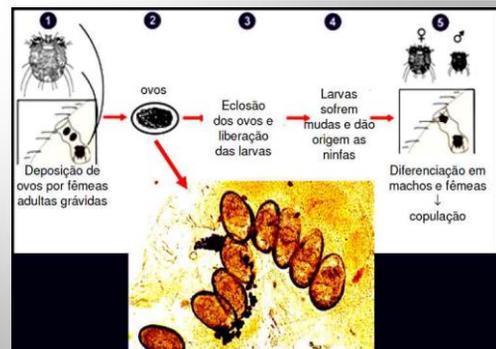
Mulheres podem apresentar pápulas nas aréolas mamárias

Lactentes além das áreas clássicas: face, couro cabeludo, palmas e plantas e região retroauricular.

**Na infância: Eritema**

Pápulas, pseudovesículas y nódulos típicos de la sarna infantil.

Erupción vesículo-pustulosa palmar en un neonato afecto de sarna.



Ovo-larva-ninfa-adulto-ovo (11-14 dias)

**Diagnóstico**

- Descrição de pessoas relacionadas com mesmos sintomas – muito prurido
- Confirmação pelo isolamento do agente ou de seus subprodutos da pele
- Escarificação da pele (região suspeita) e tratamento do raspado com NaOH ou lactofenol (para clarear) e examinar o sedimento ao microscópio



**Doença relativamente Inócua**

**Existem Complicações?**



Centros de Atenção para Doentes Mentais



Prisões



Hospitais



Creches

**Sarna norueguesa ou Crostosa**

Forma rara - Muito contagiosa



Pacientes desnutridos e imunocomprometidos  
 Crostas verrucosas e fissuras profundas  
 O prurido normalmente é mínimo ou inexistente  
 Exame microscópico de um raspado das crostas mostra inúmeros ácaros.

Um paciente pode albergar mais de um milhão de ácaros, sendo altamente infestante.

TOWERSEY, L. et al. An. Bras. Dermatol. v.85, n.2, p. 221-223, 2010

**Dermatite por ácaros aviários**



*Ornithonyssus sp (Ácaro ou Piolho do Pombal)*  
 Vista na microscopia – 10.07.2013.



Figura 5. Pielite irritativa aviária. Sinais típicos, que aparecem após a infestação por ácaros aviários.

Laboratório de Ecotoxicologia e Parasitologia Humana – EEP/USP  
 Profa. Dra. Susana Segura Muñoz

**Educação do Paciente**

- ▣ Instrução para higiene
- ▣ Uso de roupas limpas e lençóis limpos, passar as roupas
- ▣ É preciso trocar a roupa de cama e desinfetá-la
- ▣ Verificar e tratar outros familiares que possam estar contaminados
- ▣ Uso de Ivermectina



## MITOS & VERDADES

Variedade humana e  
Variedade canina

Remédios caseiros



## Pediculose ou Piolho



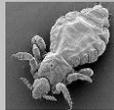
### Espécies

*Pediculus humanus capitis*.....piolho do couro cabeludo  
*P. humanus corporis*.....piolho do corpo  
*Phthirus pubis*.....piolho pubiano ou chato



## Conceitos Básicos

- Ectoparasitos obrigatórios e hematófagos (todos os estádios)
- Aparelho bucal tipo sugador
- Corpo achatado dorso-ventralmente
- Tamanho de aproximadamente 3 - 5 mm



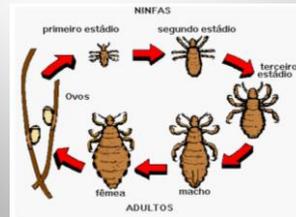
Escolas - aglomerações

### Contágio:

- Contato entre indivíduos infestados e sadio
- Pode haver transmissão indireta

## Ciclo Biológico

Todo o ciclo ocorre no hospedeiro humano  
ovo-adulto: 20-25 dias  
Período de incubação do ovo: cerca de 8 dias



- 200-300 ovos nos cabelos (lêndeas) que ficam 7 dias
- 3 estágios ninfais
- Adulto com dimorfismo sexual
- Não suportam vida fora do hospedeiro. Morrem em 7-15 dias

## Piolho do couro cabeludo

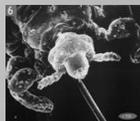
*Pediculus humanus capitis*



- Encontra-se principalmente nos cabelos da cabeça
- É muito comum em crianças
- Tem preferência pela parte posterior da cabeça
- Causam inflamação do couro cabeludo em virtude das picadas, reações alérgicas e infecções secundárias
- Ovos ou lêndeas são visíveis a olho nu



Lêndeas



## MITOS & VERDADES

• Piolhos voam?



Lêndeas



• Lavar a cabeça diariamente com shampoo comuns elimina o piolho?

• A penteação com pente fino diminui a chance de infestação?

• Pessoas com cabelo curto e liso tem menos piolho?

• Cabelos tingidos não têm piolhos?



## Controle



- ❑ Evitar contato íntimo entre portadores e pessoas sadias
- ❑ Lavar as roupas com água quente (54°C)
- ❑ Lavagem da cabeça com lindano ou permetrina
- ❑ Escovação do cabelo com pente-fino todos os dias, para soltar as lêndeas
- ❑ Não compartilhar objetos pessoais, tais como: travesseiro, pente, boné, lenço de cabeça, presilhas, etc
- ❑ Uso de antipruriginosos, antibióticos e corticóides tópicos, se preciso

## Educação do Paciente

- ❑ Infestações acometem qualquer indivíduo
- ❑ Não é sinal de falta de limpeza
- ❑ Doença propaga rapidamente – iniciar tratamento imediatamente
- ❑ Controle de epidemias escolares – operação cata-piolho
- ❑ Evitar o compartilhamento de fômites
- ❑ A família deve ser inspecionada
- ❑ É preciso cuidado: Produtos para o controle podem ser tóxicos



## Piolho do corpo - *Pediculus humanus corporis*

Nome comum: muquirana



Causadores da pediculose do corpo – mais comum em locais de clima temperado e frio

- Ovos (lêndeas) podem estar presas nos pêlos ou nas roupas
- Suas picadas causam inflamação aguda da pele e prurido
- Podem transmitir doenças

Tifo exantemático – *Rickettsia prowazeki*  
Febre recorrente – *Borrelia recurrentis*  
Febre das trincheiras – *Rickettsia quintana*



## Piolho pubiano ou chato *Pthirus pubis*



- Pediculose genital
- Transmissão Sexual
- Localiza-se principalmente nos pêlos pubianos, axilas e sobranceiras
- Causam inflamação da pele
- Pode haver infecções secundárias e um prurido bastante incômodo



## Controle pediculose corporal e pubiana



- Consiste em evitar a troca constante de parceiros sexuais
- Lavar as roupas íntimas com água quente
- Usar produtos químicos contra piolhos
- Usar antipruriginosos, antibióticos ou corticosteróides tópicos, se necessário



Lembrar que a pediculose corporal pode transmitir doenças

## Educação do Paciente



- ▣ Orientar com respeito a higiene pessoal
- ▣ Esclarecer quanto a possibilidade da infestação do parceiro
- ▣ Orientar quanto a outras DST
- ▣ Sugerir a visita a uma UBS para investigação de outras DST
- ▣ É preciso cuidado: Produtos para o controle podem ser tóxicos

