



Disciplina: ATENÇÃO BÁSICO DE SAÚDE
Curso: Enfermagem Geral 6

Tema: Doenças infecciosas e infestações dérmicas

DOCENTE: LEOCÁDIO FRANCISCO

Piodermite

É uma infecção na pele causada por bactérias que podem ter pus, ou não. Estas lesões são principalmente causadas por *S. aureus* e *S. pyogenes* e causa lesões na pele que formam crostas, bolhas, sendo bem delimitadas ou extensas.

Piodermite



Diagnóstico e exames auxiliar

- Historia clinica
 - Anamneses
 - O exame físico (exame objetivo)
- Exame auxiliar de diagnostico
 - Hemograma
 - Biopsia

Tratamento farmacológico

Quando o tto desse tipo de lesão na pele não é feito com os antibióticos corretos, as lesões podem piorar e chegar à corrente sanguínea se espalhando pelo corpo, o que é muito grave. Assim, sempre que surge uma lesão na pele que coça, dói, a área fica avermelhada e surgem crostas, bolhas ou descamação deve se dirigir a unidade sanitária mais próxima.

Tratamento farmacológico

8-D-3 GENTAMICINA Inj. 80 mg/2 mL – Amp.

Adm I.M., E.V. Adultos: 1-1,5 mg/kg de 8/8 h.

8-A-13 FLUCLOXACILINA, Cáps. 250 mg

1cp 8/8h 7d 14cp

14-A-3 IBUPROFENO Comp. 400 mg

1cp 8/8h 5d 15cp

Furúnculo

É uma lesão muito dolorida, arredondada que pode surgir em qualquer parte do corpo, coceira, mal-estar e febre baixa.



[Clique para ofuscar a imagem](#)

Diagnóstico e exames auxiliar

- Historia clinica
 - Anamneses
 - O exame físico (exame objetivo)
- Exame auxiliar de diagnostico
 - Hemograma

Tratamento Farmacologico

15-C-17 IODOPOVIDONA Sol. – Fr. 100 mL

14-A-3 IBUPROFENO Comp. 400 mg

1cp 8/8h 5d 15cp

8-A-7 AMOXICILINA, trihidrato Cáps. 500 mg

1cp 8/8h 7d 21cp

OU

8-K-4 METRONIDAZOL Comp. 250 mg

2cp 8/8h 5d 30cp

Foliculite

É uma infecção da pele bastante comum devido a obstrução do folículo piloso, por um pelo encravado,



Mas quando se torna profunda pode se tornar um furúnculo havendo formação de pus.

Diagnóstico e exames auxiliar

➤ Historia clinica

- Anamneses
- O exame físico (exame objetivo)

Tratamento farmacológico

15-B-8 CLOBETASOL, CREME A 0,05% - 30 g

Aplicar 1 x/dia logo que se obtenha o efeito desejado suspender.

14-A-3 IBUPROFENO Comp. 400 mg

1cp 8/8h 5d 15cp

Erisipela

No caso da erisipela além de vermelhidão extensa numa região da pele, também existem outros sintomas como dor de cabeça, febre e dor nas articulações



As áreas mais afetadas são as extremidades da pele e o rosto, e em alguns casos podem se formar bolhas na pele.

[Clique para ofuscar a imagem](#)

Diagnóstico e exames auxiliar

- Historia clinica
 - Anamneses
 - O exame físico (exame objetivo)
- Exame auxiliar de diagnostico
 - Hemograma

Tratamento farmacológico

8-A-1 FENOXIMETILPENICILINA Comp. 500 mg

1cp 8/8h 7d 21cp

14-A-3 IBUPROFENO Comp. 400 mg

1cp 8/8h 5d 15cp

Celulite infecciosa

É uma doença de pele causada por estafilococos que afetam a hipoderme da pele causando sintomas como:



vermelhidão
intensa,
inchaço, pele
muito quente
e febre alta.

[Clique para ofuscar a imagem](#)

Diagnóstico e exames auxiliar

- Historia clinica
 - Anamneses
 - O exame físico (exame objetivo)
- Exame auxiliar de diagnostico
 - Hemograma

Tratamento farmacológico

8-A-7 AMOXICILINA, trihidrato Cáps. 500 mg

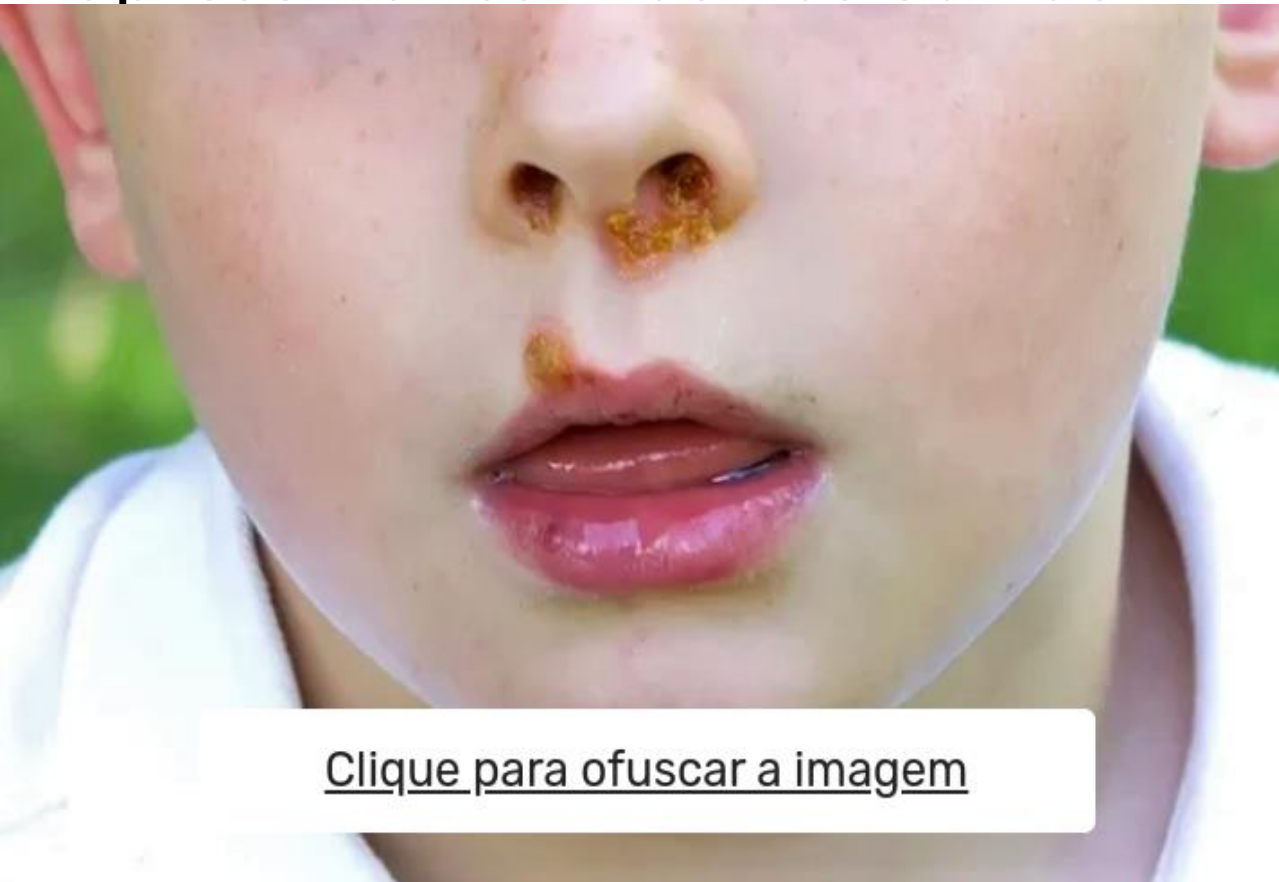
1cp 8/8h 7d 21cp

14-A-3 IBUPROFENO Comp. 400 mg

1cp 8/8h 5d 15cp

Impetigo

É causado por estafilococos ou estreptococos, sendo mais comum em crianças, e pode se apresentar com bolhas ou não.



Afetar a região
da boca e do
nariz
formando
crostas secas
de cor de mel.

[Clique para ofuscar a imagem](#)

Diagnóstico e exames auxiliar

- Historia clinica
 - Anamneses
 - O exame físico (exame objectivo)
- Exame auxiliar de diagnostico
- Hemograma

Tratamento farmacologico

15-C-17 IODOPOVIDONA Sol. – Fr. 100 mL

11-A-8 CLORETO DE SÓDIO a 0,9% Inj. - Fr. 500 mL

14-A-3 IBUPROFENO Comp. 400 mg

1cp 8/8h 5d 15cp

Tinha ou Micose

É uma infecção com etiologia fungica, que atinge a epiderme, couro cabeludo e as unhas. Caracterizada por descamação e irritação na região afetada, dor, fissura, A infecção contagiosa, podendo ser transmitida de uma pessoa para outra pelo toque, contato de pele.



Diagnóstico e exames auxiliar

- Historia clinica
 - Anamneses
 - O exame físico (exame objectivo)
- Exame auxiliar de diagnostico
 - Hemograma
 - Biopsia

Tratamento farmacologico

15-B-10 DEXAMETASONA, 0,1% + CLOTRIMAZOL a
1% Creme 30 g Aplicar 2 x/dia pequena
quantidade em camada fina com fricção suave.

3-A-4 PREDNISOLONA Comp. 5 mg

1cp 8/8h 5d 15cp

Sarna humana ou Escabiose

É uma doença infecciosa causada pelo ácaro *Sarcoptes Scabiei*, que atinge a pele e leva ao aparecimento de sintomas como coceira intensa e vermelhidão.



É facilmente transmitida entre pessoas da mesma família através da partilha de roupas, lençóis ou toalhas

Diagnóstico e exames auxiliar

- Historia clinica
 - Anamneses
 - O exame físico (exame objetivo)
- Exame auxiliar de diagnostico
 - Hemograma



Tratamento farmacologico

15-C-5 BACITRACINA Pomada a 1% - 15 g

2-3 aplicações diárias 7 a 10d 1tubo

15-C-15 HEXACLORETO DE BENZENO Loção 600 mg/60 mL

14-A-3 IBUPROFENO Comp. 400 mg

1cp 8/8h 5d 15cp

Aplicar à noite, depois de um banho com água quente e sabão, voltar a fazer banho após 24h

Tungíase (matacanha)

Dermatose parasitária onde é típico o encontro de pápulas amareladas (batata) com mais ou menos 0,5 cm, de diâmetro com ponto negro central (parasita na sua parte posterior). Inicialmente, há prurido seguido por dor quando houver infecção secundária.

Localização: ao redor das unhas dos dedos dos pés , plantas e calcanhares, na mãos. Com disseminação da tungíase pode afetar a epiderme.

Etiologia: *Tunga penetrans*, que habita lugares secos e arenosos.

Tungíase (matacanha)



Inicialmente, há prurido seguido por dor quando houver infecção secundária. Inflamação, prurido, dor, odor fétido, febre.

Diagnóstico e exames auxiliar

- Historia clinica
 - Anamneses
 - O exame físico (exame objetivo)
- Exame auxiliar de diagnostico
 - Biopsia

Tratamento farmacologico e Nao

Retirada o parasita com auxílio de agulha desinfetada, devendo todo o parasita ser retirado.

Usa-se tintura de 15-C-17 IODOPOVIDONA
Sol. – Fr. 100 mL aplicar 1X/d no local ate a cicatrizacao.

Havendo infecção secundária, tratar com antibioticoterapia tópica ou sistêmica.

Muito Obrigado!!!

Fim

Fim