



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Escabiose Crostosa Em Lactente: Contexto Social E Terapêutico

Autores: VIVIAN RIBEIRO MOTTA DE ALMEIDA (IPPMG - UFRJ); ELLEM RAMOS FERREIRA (IPPMG - UFRJ); MATHEUS OLIVEIRA RIBEIRO (IPPMG - UFRJ); CAROLINA MONTEIRO CHALOUB (IPPMG - UFRJ); PATRÍCIA MARINHO (IPPMG - UFRJ); JANDRA LACERDA (IPPMG - UFRJ); CARLA DALL'OLIO (IPPMG - UFRJ)

Resumo: Introdução A escabiose é uma ectoparasitose que pode surgir em qualquer classe social, mas é mais comum em aglomerados populacionais e com maus hábitos de higiene. As formas clínicas principais são a escabiose nodular e a crostosa. O presente relato refere-se a essa última forma e a dificuldade de tratamento em lactentes. Descrição do caso Lactente, 2 meses e 12 dias, masculino, deu entrada na emergência com surgimento de lesões inicialmente restritas a poucas áreas do corpo que evoluiu com disseminação em 3 semanas, acompanhado de irritabilidade e sem febre. Mãe, 16 anos, referia lesões papulosas e pruriginosas principalmente em dorso desde a gestação. Fez duas consultas de pré-natal. Morava em casa com oito pessoas, baixa renda familiar e nível de escolaridade. Condições de higiene precárias, água encanada e esgoto a céu aberto. Ao exame: emagrecido, algo irritado, choroso, hipocorado e hidratado. Apresentava lesões pápulo-pustulosas disseminadas, eritematosas e descamativas, incluindo mãos, pés e couro cabeludo. Foi feito o diagnóstico de escabiose crostosa disseminada com infecção secundária e iniciado tratamento com oxacilina. A mãe foi tratada com benzoato de benzila a 10% tópica e ivermectina, ambos permaneceram em isolamento de contato. O lactente recebeu benzoato de benzila tópico por 5 dias e, posteriormente, 10 dias de enxofre a 10% e óleo mineral para retirada das escamas. Teve alta para acompanhamento ambulatorial ainda em uso de enxofre, já com importante melhora das lesões e da infecção secundária. Discussão A dificuldade em tratar um lactente jovem (medicação adequada) e de tomar medidas para evitar a falha terapêutica (trocar fômites, tratar os contatos e garantir a adesão ao tratamento), mostra-se representado nesse caso em que há vulnerabilidade social, pobreza e acesso precário a serviços de saúde. Conclusão: Comprometimento da equipe e entendimento do contexto socioeconômico se fazem necessário e de primordial importância para o sucesso do tratamento.