

Trabalhos Científicos

Título: Principais Dermatofitoses Na Infância: Uma Revisão Sistemática Da Literatura

Autores: FERNANDA ALVES (UNIPAM), LÍVIA GARCIA (UNIPAM), LUISA ÁLVARES (UNIRV),
MARIANA ALVES (IPSEMG)

Resumo: As dermatofitoses representam as infecções fúngicas superficiais mais comuns na primeira infância, período marcado por imaturidade imunológica e maior contato com ambientes propícios à transmissão, como creches e escolas (Salvi et al., 2019). Dentre as apresentações clínicas, a tinea capitis destaca-se como a forma mais prevalente, responsável por até 90% dos casos em crianças pequenas, sobretudo em regiões tropicais e em contextos socioeconômicos desfavoráveis (Lana et al., 2016). Identificar os principais agentes e lesões causadas por dermatofitoses na infância. Esta revisão literária englobou artigos de revisão e literatura acadêmica divulgados entre 2015 e 2025. A pesquisa foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, com os termos 'Dermatofitoses pediátrica', 'Epidemiologia' e 'Brasil'. Incluíram-se também capítulos de obras referenciais em dermatologia. A qualidade dos estudos foi avaliada pela Escala Newcastle-Ottawa. Primeiramente, identificamos 181 artigos, dos quais apenas 5 cumpriram os critérios de inclusão, formando a amostra final desta revisão. As tineas são infecções cutâneas causadas por fungos superficiais que se nutrem da queratina da pele, pelos e unhas. Esses fungos são categorizados de acordo com a sua origem: geofílicos (solo), zoofílicos (animais) e antropofílicos (humanos), esse sendo os mais frequentes na prática médica. Na primeira infância, a tinea capitis é a forma mais comum, particularmente entre crianças de 3 a 9 anos, com uma prevalência que varia conforme fatores socioeconômicos, clima e o agente causador (CORDEIRO et al., 2015). A dermatofitose tinea corporis é a segunda mais prevalente nessa faixa etária, enquanto a tinea pedis e a tinea unguium são mais comuns em adolescentes e adultos. A alta prevalência de dermatofitoses na infância está ligada à imaturidade imunológica, higiene inadequada, interação constante com outras crianças e animais de estimação. Os sinais clínicos podem variar de acordo com o local afetado, abrangendo lesões anulares, eritematosas, descamativas e pruriginosas (Loscalzo et. al., 2024). Os diagnósticos diferenciais abrangem várias condições dermatológicas inflamatórias e infecciosas. O tratamento é definido com base no local, na extensão das lesões e no tipo de fungo presente, podendo ser tópico, sistêmico ou combinado (OLIVEIRA et al., 2024). A estratégia de tratamento também deve contemplar ações de higiene pessoal e ambiental. (Lana et al., 2016). A presente revisão evidenciou que infecções fúngicas são comuns na infância, especialmente a tinea capitis, predominante entre 3 e 9 anos. Reconhecer os principais agentes e lesões, assim como formas de tratamento, é essencial na prática médica. Fatores como imaturidade imunológica, higiene deficiente e contato com fontes de infecção contribuem para sua prevalência. A escassez de estudos pediátricos reforça a necessidade de novas pesquisas para melhor manejo dessas afecções em crianças pequenas.