



# Escabiose em lactente jovem: Relato de caso

Ana Beatriz Teodoro Borges<sup>1</sup> ; Anna Luiza Pires Vieira<sup>2,3</sup> ; Edson Luiz de Lima<sup>3,4</sup> ; Eugênio Fernandes de Magalhães<sup>4</sup> ; Fernanda Cabral Oliveira<sup>5</sup> ; Ingrid Stephany Domingues da Silva<sup>4</sup>

1 HC-UFU Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG; 2 UNIFESP Universidade Federal do Estado de São Paulo, São Paulo/SP; 3 HCSL Hospital das Clínicas Samuel Libânio, Pouso Alegre/MG; 4 UNIVÁS Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre/MG; 5 UNIFAE Centro Universitário das Faculdades de Ensino, São João da Boa Vista/SP

E-mail: anabeatrizteodoroborges@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A escabiose ou sarna é uma infestação cutânea ectoparasitária produzida por um ácaro, o *Sarcoptes scabiei*, var. *hominis*, que invade a camada córnea da pele. Nos últimos anos tem-se observado um recrudescimento desta afecção, principalmente na faixa etária pediátrica, onde a mesma apresenta algumas particularidades.

## RELATO DO CASO

Lactente de 54 dias de vida, sexo masculino, apresentando lesões disseminadas pelo corpo, face, palma das mãos e principalmente em região dorsal, com características vesiculares e crostosas. Foi constatado que o pai da criança estava em tratamento para escabiose actínica. O lactente apresentava ganho de peso insatisfatório e irritabilidade importante. O tratamento foi realizado com solução de Enxofre 6%, com resposta.

## DISCUSSÃO

O modelo clínico de escabiose em lactentes difere daquele encontrado em crianças mais velhas e adultos. Nos lactentes, são comuns as vesículas e há uma tendência a formação precoce de pústulas, manifesta principalmente nas regiões palmar, plantar, face e couro cabeludo e torna-se generalizada mais rapidamente. O quadro inclui ainda intenso prurido, porém o mesmo pode estar ausente. Há surgimento de pequenos nódulos vermelhos e túneis que têm a aparência de linhas finas, onduladas, brancas ou acinzentadas entre as lesões. O comprometimento pômbero-estatural, como observado, decorre da infestação difusa e/ou prolongada. O surgimento dos sintomas pode ocorrer entre duas e seis semanas após o contato com uma pessoa infestada ou com seus objetos pessoais e o tratamento de escolha em menores de 2 meses é o Enxofre a 6% em vaselina, sendo a Permetrina segura a partir dessa idade.

## CONCLUSÃO

O diagnóstico dessa dermatose é feito pelo quadro clínico e reforçado pelo encontro de outros familiares com sintomas semelhantes. A abordagem envolve o tratamento dos contatos domiciliares bem como evitar a reinfestação, através dos cuidados com roupas e utensílios.

## REFERÊNCIAS

- TAVARES, Mónica; SELORES, Manuela. Escabiose: recomendações práticas para diagnóstico e tratamento. *Nascer e Crescer*, Porto, v. 22, n. 2, p. 80-86, abr. 2013.
- HEUKELBACH, Jörg; OLIVEIRA, Fabíola Araújo Sales de; FELDMEIER, Hermann. Ectoparasitoses e saúde pública no Brasil: desafios para controle. *Cafajeste. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, pág. 1535-1540, outubro de 2003.

**PALAVRAS-CHAVE:** Escabiose, Lactente, Enxofre