

Como tratar e prevenir

- Evitar automedicação;
- Manter a pele seca e prevenir a sua maceração;
- Secar muito bem a pele depois do banho sobretudo entre os dedos dos pés, e debaixo das mamas;
- Usar vestuário de algodão (em vez de fibra) e roupa interior larga;



- O tratamento com antibióticos pode facilitar a proliferação de infeções por fungos. Os antibióticos só devem ser tomados com indicação médica.;
- Calçar sempre meias de algodão, evitar sapatos de ténis ou outro calçado com sola de borracha. Sempre que possível andar com os pés expostos ao ar;



- Se transpirar muito deve lavar-se e mudar de roupa com mais

frequência;

- O tratamento para ser eficaz deve ter a duração e ser aplicado de acordo com o prescrito pelo seu médico;
- O tempo do tratamento é variável, dependendo do tipo de fungo e do local infectado.

Os cuidados com a sua higiene pessoal podem evitar que seja contaminado ou que outras pessoas sejam infectadas

Ajude-nos a ajudar!



Elaborado por:
Maria José Dias Piteira (IFG)

Revisto Por:
João Lima (IFG)

Rua Fernando Barros Ferreira Leal - Urb.
Conquinha, s/n
2560-253 Torres Vedras

Telefone: 261 336 373 /371
Fax: 261 336 365
Email: arandis.usf@gmail.com
Facebook: USF ARANDIS Torres Vedras
Site: <http://arandisusf.wixsite.com/>



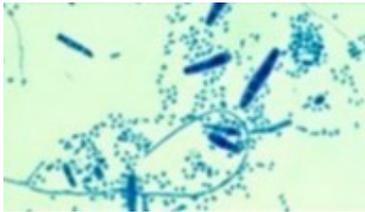
DERMATOFITOSE



Torres Vedras
ACES Oeste Sul
2022

Dermatofitoses

Dermatofitoses ou tinhas são micoses causadas por fungos conhecidos como dermatófitos.



Trichophyton—fungos queratinofílico cujo meio de nutrição é a queratina presente na pele, unhas e cabelo.



Tinea corporis no braço causado por *Trichophyton mentagrophytes*.

As dermatofitoses são classificadas clinicamente de acordo com a localização anatômica afetada (unhas, corpo, couro cabeludo, etc).

Tinea unguium "onicomicose"

Caracteriza-se pela espessura e cor anormais da unha.

Mais refratária ao tratamento.



Tinea pedis "pé de atleta"

A mais frequente. 20% são portadores assintomáticos de uma tinha contagiosa.



Tinea corporis

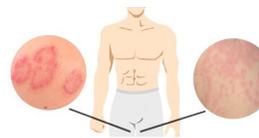
Mais frequente em crianças desnutridas, diabéticos ou imunodeprimidos.



Tinea cruris

Afeta a zona inguinal.

Muito frequente nos desportistas, militares e nadadores.



Tinea capitis

Dermatofitose pediátrica mais frequente no mundo.



Ainda que não coloquem em risco a vida, as infecções fúngicas superficiais adquirem importância pelo seu caráter irritativo, pela sua prevalência e recorrência frequentes e, por vezes, também pelo seu difícil tratamento.

Diagnóstico

História clínica + Exame físico.

Na presença de lesões descamativas avermelhadas, com bordos bem definidos e crescimento centrífugo, deve-se suspeitar de lesão fúngica.

Na suspeita de uma infecção fúngica consulte o seu médico de família.



Principais causas

Contato direto com peessoas que apresentem a doença.

Objetos contaminados (calçado fechado e de borracha).

Áreas contaminadas (banheiras e vestiários públicos, saunas, etc).