

JOGO DE MATCH DE PATOLOGIAS DERMATOLÓGICAS EM PEDIATRIA

Prof. Hélio Alves

2024

JOGO DE MATCH DE PATOLOGIAS DERMATOLÓGICAS EM PEDIATRIA

Esta atividade consiste em um jogo tipo “Match”. Suas peças são constituídas de três partes: na primeira há um diagnóstico, na segunda há uma breve descrição e na terceira há uma foto de uma patologia dermatológica em pediatria. Oferecemos 48 patologias. O objetivo é que o aluno reforce seu estudo em semiologia da pele em pediatria.

Montagem do jogo:

O professor imprime as páginas com as peças e as recorta

As peças de diagnóstico são coladas em retângulos de EVA ou de MDF de 8 x 2 cm.

As peças de descrição são coladas em retângulos de EVA ou de MDF de 8 x 5 cm.

As peças com foto são coladas em retângulos de EVA ou de MDF de 8 x 5 cm.

Regras do jogo:

O jogo é jogado por 4 a 6 pessoas. As peças são embaralhadas viradas com a parte impressa para cima. A ideia é combinar os diagnósticos com a descrição e a foto. Ganha quem fizer o maior número de “matches”.



Peças embaralhadas

Quem começa?

Os participantes podem decidir livremente quem começa ou disputar no par-ou-ímpar.

Como jogar?

O jogo roda no sentido horário.

O primeiro jogador escolhe e retira da mesa uma peça de diagnóstico, uma de descrição e uma de foto. Ele lê o diagnóstico, a descrição e mostra a foto aos outros jogadores. O professor verifica se as 3 peças se referem à mesma patologia. Se as peças estiverem corretas o jogador as mantém junto a si e a vez passa para o próximo jogador. Se as peças não forem as corretas elas voltam para a mesa e a vez passa para o próximo jogador.

A cada turno, um jogador deve repetir o movimento: combina as 3 peças, o professor verifica se está correto e passa para o próximo jogador.

O professor não pode falar qual das 3 peças não encaixou.

A critério do professor pode-se estipular um tempo para cada escolher suas peças por exemplo 1 minuto.

Se um jogador falar qual é a peça que estava errada, o próximo pode pegar a peça correta e fazer o ponto. Então é melhor não falar!

Cada jogador deve prestar atenção nas peças que voltam à mesa e mentalmente já planejar a combinação quando chegar a sua vez de jogar.

Quando terminarem as peças da mesa, cada jogador conta quantos “matches” fez.

Ganha o jogo quem fizer o maior número de “maches”.



Jogo finalizado

Bom divertimento!

PEÇAS

VÉRNIX CASEOSO	LANUGO / LANUGEM
Material lipídico que reveste a pele do recém-nascido. Aumenta quanto maior a maturidade fetal.	Pelo fino e abundante que recobre a pele do RN, principalmente nas costas, ombros e face.
	

ICTIOSE	MILIÁRIA / BROTOEJA
Doença genética rara. Espessamento da camada de queratina. A pele fica repuxada e esticada.	Pequenas vesículas superficiais. Causada por obstrução dos ductos das glândulas sudoríparas do RN. Mais comum na época de calor. Deixam descamação residual. Existem 3 tipos: cristalina, rubra e profunda.
	

ERITEMA TÓXICO DO RN	IMPETIGO CROSTOSO
Máculas eritematosas com ou sem pequenas pápulas rosadas ou amareladas e/ou vésicopústula rodeadas por halo eritematoso. Confunde com melanose pustulosa neonatal transitória.	Vesículas que se rompem facilmente e deixam crostas melicéricas. Infecção superficial e contagiosa. Pode ser causado por <i>Staphylococcus aureus</i> ou <i>Streptococcus pyogenes</i>.
	

IMPETIGO BOLHOSO	ECTIMA
Bolhas flácidas e superficiais, que se rompem facilmente, deixando áreas desnudas. Infecção superficial e contagiosa. Pode ser causado por <i>S. aureus</i> ou <i>S. pyogenes</i>.	Infecção piogênica que acomete a pele profundamente, habitualmente causada por <i>Streptococcus pyogenes</i> ou <i>Staphylococcus aureus</i>. Pode atingir até a gordura subcutânea, deixando cicatrizes permanentes.
	

SÍNDROME DE RITTER	ONFALITE
Também denominada Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica. Causada por <i>Staphylococcus aureus</i> que libera toxinas epidermolíticas que atuam à distância produzindo desprendimento da capa granulosa da epiderme.	Aparece no 2º ao 3º dia de vida. Apresenta-se com eritema periumbilical e drenagem serosa ou purulenta. Pode ser causada por cocos Gram positivos ou bacilos Gram negativos devido à higiene inadequada.
	

GRANULOMA UMBILICAL	MILIUM SEBÁCEO
Formação de um broto de tecido de granulação que se ergue do fundo da cicatriz umbilical, de cor vermelha, aspecto úmido e presença de secreção serosa ou sanguinolenta.	Cistos epidérmicos de retenção de queratina e material sebáceo, frequentes no dorso do nariz.
	

ACNE	DESCAMAÇÃO FISIOLÓGICA DO RN
Ocorre quando as glândulas sebáceas se tornam inflamadas ou infectadas, provocando cravos, espinhas, cistos, nódulos e cicatrizes. Aparece na puberdade induzida pelo início da produção de hormônios estrógenos e andrógenos.	Começa na 1ª semana pós-natal. Descamação fina e discreta. Termina na 3ª semana.
	

HIPERPLASIA SEBÁCEA DO RN	MANCHA MONGÓLICA DO RN
Pequenos pontos esbranquiçados, devido ao aumento de volume das glândulas sebáceas.	Pode ser azul, acinzentado, arroxeado ou esverdeado. Pode aparecer no nascimento ou nas primeiras semanas de vida do RN. Usualmente regride no primeiro ano de vida.
	

URTICÁRIA	SÍNDROME DE LYELL
Caracterizadas por pápulas, placas ou vergões elevados hiperemiados e pruriginosos. Tendem a coalescer formando aspecto rendilhado com centro acinzentado.	Necrólise Epidérmica Tóxica. Pode começar com sintomas gripais. Erupção vermelha plana com vesículas e bolhas que evoluem para descamação dolorosa em grandes áreas da pele ou mucosas.
	

PRURIGO ESTRÓFULO	DERMATITE SEBORREICA
Reação de hipersensibilidade a antígenos existentes na saliva de insetos provocando reações alérgicas locais e à distância.	Também denominada crosta láctea. Formada por escamas amareladas ou crostas gordurosas que afetam áreas com alta concentração de glândulas sebáceas.
	

DERMATITE DAS FRALDAS	DERMATITE ATÓPICA
Também conhecida como dermatite amoniacal. Atinge períneo, nádegas, região púbica e face interna das coxas. Lesão eritematosa, brilhante, com descamação.	Erupção cutânea vermelha pruriginosa, pele seca e descamativa. Pode ser causada por alergias, medicamentos, fatores genéticos, banhos quentes, tecidos sintéticos, produtos químicos, produtos de limpeza e cosméticos.
	

CANDIDÍASE DAS FRALDAS	CANDIDÍASE ORAL
Dermatite fúngica causada por contaminação de uma dermatite amoniacal por <i>Candida albicans</i>.	Infecção causada por <i>Candida albicans</i> na boca caracterizada por placas brancas na boca com dor e ardência.
	

TINHA (TÍNEA) CORPORIS	PTIRÍASE VERSICOLOR
Infecção na pele causada por fungos, geralmente nas nádegas, tronco, braços ou pernas. Caracteriza-se por manchas, em forma de anel, com as bordas vermelhas e uma área mais clara no meio. Podem coalescer formando rosetas.	Infecção é causada por <i>Malassezia furfur</i>. Caracteriza-se por placas escamosas de cor escura, marrom, rosa ou branca no tronco, pescoço, abdome e face. As placas podem coalescer.
	

RUBÉOLA	ROSÉOLA
Doença viral. Caracteriza-se por febre baixa, exantema avermelhadas rosadas de caráter descendente, cefaleia, coriza, conjuntivite, linfadenomegalia principalmente retroauricular e occipital, mialgia, artralgia e mal-estar.	Doença viral. Exantema súbito. Começa com febre alta durante três ou quatro dias, à medida que a febre vai diminuindo surge um exantema rosado que desaparece em dois ou três dias.
	

ERITEMA INFECCIOSO	SARAMPO
Infecção aguda causada pelo parvovírus B19. Provoca exantema maculopapular que se inicia nas bochechas e se espalha primeiramente nas extremidades.	Infecção viral com febre, tosse persistente, conjuntivite, rinorréia amarelada e exantema avermelhado com textura grossa e enantema (manchas de Koplik).
	

ESCARLATINA	MANCHAS DE KOPLIK
Doença exantemática causada pelo estreptococo beta hemolítico do grupo A.	Enantema que surge no sarampo.
	

VARICELA	HERPES ZÓSTER
Doença infecciosa causada pelo vírus Varicela-Zoster que se manifesta com febre alta, exantema com pápulas que evoluem para vesículas, que se rompem e formam crostas. As 3 lesões podem ser vistas simultaneamente.	Após episódio de varicela o vírus fica alojado em um gânglio da raiz posterior de um nervo espinhal. Após um período variável o vírus percorre o trajeto do nervo causando lesões com pápulas que evoluem para vesículas, que se rompem e formam crostas.
	

HERPES SIMPLES	GENGIVOESTOMATITE HERPÉTICA
Infecção recorrente causada pelo vírus herpes humano (HSV 1 e 2). Vesículas agrupadas, em especial nos lábios. O vírus fica alojado na porção maxilar ou mandibular do gânglio trigeminal.	Primoinfecção causada pelo vírus herpes humano (HSV 1 e 2). Gengivite sangrante, placas esbranquiçadas com halo eritematoso, extremamente dolorosa.
	

HERPES OFTÁLMICO	HERPES AURICULAR
Infecção recorrente causada pelo vírus herpes humano (HSV 1 e 2). Vesículas agrupadas na região periocular. O vírus fica alojado na porção oftálmica do gânglio trigeminal. Pode evoluir para oftalmite.	Infecção recorrente causada pelo vírus herpes humano (HSV 1 e 2). Vesículas agrupadas na região auricular. O vírus fica alojado no gânglio geniculado do nervo facial. Pode evoluir para paralisia facial.
	

PEDICULOSE	MENINGITE MENINGOCÓCICA
infestação pelo <i>Pediculus humanus</i>, que pode acontecer na cabeça, sendo mais frequente nas crianças em idade escolar. Seus ovos, presos nos fios dos cabelos são chamados lêndeas.	Causada por <i>Neisseria meningitidis</i>, podem surgir petéquias e púrpura.
	

DENGUE EXANTEMÁTICO	ESCABIOSE
Causada por um arbovírus. As lesões aparecem como erupções eritematosas mosqueadas na face, pescoço e tórax. O eritema pode desaparecer ou mesclar com erupções maculopapulosas. Podem aparecer petéquias. Pode haver prurido e descamação da pele.	Causado pelo <i>Sarcoptes scabiei</i>. Presença de pápulas principalmente nas dobras da pele, entre os dedos das mãos, nas axilas, ao redor da cintura, nos punhos, cotovelos, plantas do pé, nádegas e joelhos. Prurido intenso que geralmente piora à noite.
	

MOLUSCO CONTAGIOSO	VERRUGA VULGAR
Causada pelo vírus poxvírus. Pequenas vesículas com conteúdo esbranquiçado e densos. Transmitido por meio do contato direto com as lesões.	Causadas por vírus da família dos HPV. Placas queratinizadas duras. Transmitido por contato direto
	

LARVA MIGRANS CUTÂNEA	TUNGA PENETRANS
Conhecida popularmente por “bicho geográfico”. Causada por larvas de helmintos de cães e gatos, como <i>Ancylostoma braziliense</i> ou <i>Ancylostoma caninum</i>.	Conhecida popularmente por “bicho de pé” ou “bicho de porco”. A fêmea grávida penetra na pele. Após a postura de cerca de 100 ovos o corpo da fêmea é expulso. Prefere as plantas dos pés, espaços interdigitais e sob as unhas.
	

DERMATITE DAS FRALDAS ESTAFILOCÓCICA	MELANOSE PUSTULOSA TRANSITÓRIA DO RN
Lesão bolhosa, causada por contaminação de uma dermatite amoniacal por <i>Staphylococcus aureus</i>. Quando as bolhas rompem deixa uma área de pele desnuda.	Pústulas pequenas e flácidas, que se rompem facilmente e formam crosta e colar de escamas, deixam máculas pigmentadas acastanhadas residuais. Confunde com eritema tóxico neonatal.
	