FI4 - Folha de Informação de Correspondência entre Doenças

|  |  |
| --- | --- |
| Staphylococcus aureus, resistente à Meticilina | |
| Agente Infecioso | Bactéria: Staphylococcus aureus |
| Sintomas | Habitualmente assintomático em indivíduos saudáveis (colonização). Pode causar infeções na pele, infecta feridas cirúrgicas, a corrente sanguínea, os pulmões ou o trato urinário particularmente em pacientes previamente doentes. |
| Diagnóstico | Esfregaço e teste de sensibilidade a antibióticos. |
| Taxa de mortalidade | Alta – caso não sejam administrados os antibióticos corretos. |
| Transmissão | Contagiosa. Contacto direto com a pele. |
| Prevenção | Lavagem regular das mãos. |
| Tratamento | Resistente a muitos antibióticos. Embora alguns antibióticos ainda funcionem, está constantemente adaptar-se. |
| História | Reportada pela primeira vez em 1961, aumentando o problema globalmente. |

|  |  |
| --- | --- |
| Sarampo | |
| Agente Infecioso | Vírus: Paramyxovirus |
| Sintomas | Febre, corrimento nasal, olhos vermelhos e lacrimejantes, tosse, erupção cutânea vermelha e garganta dolorida e inflamada. |
| Diagnóstico | Amostra de sangue e teste de anticorpos. |
| Taxa de mortalidade | Baixa, podendo ser alta em países de baixo rendimento, onde o Tratamento pode ser de difícil acesso |
| Transmissão | Contagiosa. Gotículas de tosse e espirros, contacto com a pele ou contacto com objetos que contenham o vírus vivo. |
| Prevenção | Prevenção via vacinação. |
| Tratamento | Repouso na cama e ingestão de líquidos. |
| História | Vírus reportado pela primeira vez em 1911, diminuiu drasticamente nos países de altos e médios rendimentos nos últimos anos, embora pequenas epidemias ainda ocorram. Ainda é um problema pandémico em países de baixos rendimentos. |

|  |  |
| --- | --- |
| Gripe | |
| Agente Infecioso | Vírus: Influenza |
| Sintomas | Dor de cabeça, febre, calafrios, dores musculares; possivelmente dor de garganta, tosse, dor no peito. |
| Diagnóstico | Amostra de sangue e teste de anticorpos. |
| Taxa de mortalidade | Média, mas superior nos muito jovens e idosos. |
| Transmissão | Altamente contagioso. Inalação de vírus em gotículas transportadas pelo ar. Contacto direto com a pele ou superfícies contaminadas com secreções. |
| Prevenção | Vacinação contra as estirpes atuais. |
| Tratamento | Repouso na cama e ingestão de líquidos. Antivirais em idosos. |
| História | Presente há séculos, as epidemias ocorrem em intervalos regulares. |

|  |  |
| --- | --- |
| Candidíase | |
| Agente Infecioso | Fungo: Candida albicans |
| Sintomas | Prurido, ardor, dor e revestimento branco da boca ou irritação da vagina com corrimento esbranquiçado. |
| Diagnóstico | Esfregaço, exame microscópico e cultura. |
| Taxa de mortalidade | Inexistente. |
| Transmissão | Contacto pessoa com pessoa, mas é uma parte normal da flora do intestino. |
| Prevenção | Os sintomas são causados pelo crescimento excessivo deste fungo devido aos antibióticos que matam as bactérias protetoras normais. Portanto, evite o uso desnecessário de antibióticos. |
| Tratamento | Antifúngicos |
| História | Quase 75% de todas as mulheres tiveram esta infeção pelo menos uma vez. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Infeções a Clamídia (uretrite, vaginite, Doença inflamatória Pélvica, Orquite) | | |
| Agente Infecioso | | Bactéria: Chlamydia trachomatis |
| Sintomas | | Em muitos casos não existem sintomas, embora por vezes haja uma descarga proveniente da vagina ou do pénis.  Testículos inchados e incapacidade de ter filhos também podem ocorrer. |
| Diagnóstico | | Esfregaço ou amostra de urina para teste molecular. |
| Taxa de mortalidade | | Rara. |
| Transmissão | | Contagioso através do contacto sexual. |
| Prevenção | | Usar preservativo durante a relação sexual. |
| Tratamento | | Antibióticos |
| História | | Descoberta pela primeira vez em 1907. Problema global que está a aumentar. |
|  | | |
| Meningite Bacteriana | | |
| Agente Infecioso | Bactéria: Neisseria meningitidis | |
| Sintomas | Dor de cabeça, rigidez de nuca, febre alta, irritabilidade, delírio, erupção cutânea. | |
| Diagnóstico | Amostra de líquido cefalorraquidiano e testes moleculares. | |
| Taxa de mortalidade | Média – maior risco em jovens e idosos. | |
| Transmissão | Contagioso, através da saliva e inalação de gotículas. | |
| Prevenção | Vacinação contra muitas estirpes, evite contacto com pacientes infetados. | |
| Tratamento | Penicilina, fluidos. | |
| História | Identificado pela primeira vez como uma bactéria em 1887. Epidemias regulares em países de rendimentos baixos. | |

|  |  |
| --- | --- |
| VIH/SIDA | |
| Agente Infecioso | Virus: Vírus da imunodeficiência humana (HIV). |
| Sintomas | Sistema imunológico enfraquecido, pneumonia, lesões |
| Diagnóstico | Amostra de sangue e teste de anticorpos. |
| Taxa de mortalidade | Média- Alta em países onde o acesso a testes de HIV e medicamentos anti-HIV é limitado |
| Transmissão | Altamente contagioso. Contacto sexual, contacto sangue- sangue, partilha de agulhas, transmissão mãe-recém- nascido. |
| Prevenção | Usar sempre preservativo durante a relação sexual. |
| Tratamento | Não há cura, embora os medicamentos anti-HIV possam prolongar a esperança de vida. |
| História | Identificado pela primeira vez em 1983. Atualmente uma epidemia global. |

|  |  |
| --- | --- |
| Mononucleose infeciosa (doença do beijo) | |
| Agente Infecioso | Vírus: Epstein Barr |
| Sintomas | Dor de garganta, gânglios linfáticos inchados, cansaço extremo. |
| Diagnóstico | Amostra de sangue e teste de anticorpos. |
| Taxa de mortalidade | Baixa |
| Transmissão | Não muito contagioso. Contacto direto, como beijar e compartilhar bebidas. |
| Prevenção | Evite o contacto direto com pacientes infetados. |
| Tratamento | Repouso na cama e ingestão de líquidos, o paracetamol pode ser usado para aliviar a dor. |
| História | Descrita pela primeira vez em 1889, 95% da população já teve a infeção, no entanto, apenas 35% desenvolvem sintomas. Surtos isolados ocasionais. Varicela |

|  |  |
| --- | --- |
| Varicela | |
| Agente Infecioso | Virus: *Varicella-zoster* |
| Sintomas | Erupção cutânea bolhosa no corpo e na cabeça. |
| Diagnóstico | Amostra de sangue e teste de anticorpos |
| Taxa de mortalidade | Baixa |
| Transmissão | Altamente contagioso. Contato direto com a pele ou inalação de gotículas provenientes de espirros e tosse. |
| Prevenção | Prevenção através da vacinação. |
| Tratamento | Repouso na cama e aumento da ingestão de líquidos, antivirais em alguns casos nos adultos. |
| História | Identificado pela primeira vez em 1865. Diminuiu nos países onde os programas de vacinação foram implementados. Sem mudanças nos outros lugares. |