

Impetigo, celulite e abscessos (infecções de pele)

Como cuidar das infecções de pele em casa e reconhecer os sinais de gravidade

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Baseado em: SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: setembro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Use o semáforo: ● cuidar em casa · ● procure o pediatra · ● pronto-socorro agora. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra.  [Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

- | | |
|--|---|
| 1. O que é | 5. Remédios: o que ajuda e o que evitar |
| 2. Como aparece (sinais e sintomas) | 6. Quando ir ao pronto-socorro |
| 3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro | 7. Como prevenir |
| 4. Como cuidar em casa | 8. Dúvidas e mitos comuns |
| | 9. Veja também |
| | 10. Fontes |

EM POUCAS PALAVRAS

As infecções de pele por bactérias são comuns na infância. O **impetigo** forma feridas com casquinhas cor de mel, geralmente no rosto e nos braços e pernas; a **celulite** é uma área vermelha, quente, inchada e dolorida; o **abscesso** é um caroço com pus. Quase sempre dá para tratar em casa: impetigo com poucas lesões melhora com limpeza e pomada receitada; casos extensos, celulite e abscessos precisam de consulta, às vezes de antibiótico pela boca e de drenagem. Com o antibiótico, a vermelhidão deve **parar de crescer em 48 horas**. Vá ao pronto-socorro se houver febre alta com a criança muito abatida, **inchaço no olho com dor ao mexê-lo, olho "saltado" ou visão embaçada**, dor muito forte que piora em horas, bolhas escuras ou **pele que descola como queimadura**.

1. O que é

- **Impetigo:** infecção superficial da pele pelas bactérias estafilococo e estreptococo. É contagioso.
 - **Comum (não bolhoso):** bolinha que estoura e forma **casquinha cor de mel**, em volta do nariz e da boca e nos braços e pernas. Aparece muitas vezes sobre picadas, arranhões, sarna ou eczema.
 - **Bolhoso:** bolhas moles que estouram e deixam feridas rasas; mais comum em bebês, inclusive na área da fralda.
- **Celulite e erisipela:** infecção mais profunda. A pele fica vermelha, quente, inchada e dolorida; pode haver febre. A bactéria entra por machucados, picadas, catapora ou eczema.
- **Celulite ao redor do olho:** inchaço e vermelhidão da pálpebra. Se o olho em si está normal, é a forma mais leve; se o olho fica "saltado", dói ao mexer ou a visão piora, é **emergência**.
- **Furúnculo e abscesso:** caroço vermelho, dolorido, que amolece e junta pus. O furúnculo nasce na raiz de um pelo.
- **Formas graves e raras:** a **síndrome da pele escaldada** (febre, pele muito dolorida que descola como queimadura, principalmente em menores de 2 anos) e a **fasciite necrosante** (infecção profunda que avança em horas, com dor muito forte). Ambas são emergências.

2. Como aparece (sinais e sintomas)

- Feridas com casquinhas amareladas ou bolhas moles que deixam a pele em carne viva.
- Coceira; a criança espalha as lesões ao coçar.

- Área vermelha, quente, inchada, dolorida, que pode crescer; às vezes com febre.
- Caroço dolorido que amolece e fica amarelado no centro.
- Ínguas (gânglios) perto da infecção.

3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
● Cuidar em casa	Impetigo com poucas feridas, sem febre; furúnculo pequeno; criança bem-disposta	Limpeza, pomada receitada (impetigo) ou compressas mornas (furúnculo); higiene; volte se piorar
● Procure o pediatra	Impetigo com muitas feridas ou em mais de uma região do corpo, ou com bolhas; área vermelha, quente e dolorida limitada, sem febre alta, em criança com mais de 1 ano; inchaço vermelho na pálpebra com o olho normal , em criança maior e bem; caroço com pus (abscesso)	Consulta no mesmo dia ou em até 24 h . Pode precisar de antibiótico pela boca ou de drenagem do abscesso. O pediatra marca a borda da vermelhidão com caneta e reavalia em 24–48 h
● Pronto-socorro agora	Febre alta com criança muito abatida, coração acelerado, mãos e pés frios; olho "saltado", dor ao mexer o olho, visão embaçada ou olho que não abre; inchaço no olho em bebê; vermelhidão grande no rosto; bebê com menos de 3 meses com celulite ou muitas bolhas; imunidade baixa; vermelhidão que passa da marca de caneta apesar de 48 h de antibiótico , ou criança que não consegue tomar o remédio; pele que descola; dor muito forte, desproporcional ao que se vê , bolhas escuras, pele acinzentada ou arroxeadas, piora em horas; dor forte no osso ou na articulação embaixo da área vermelha	Pronto-socorro agora . SAMU 192 se a criança estiver muito abatida, pálida e fria ou difícil de acordar

Crianças que merecem mais atenção

- Bebês com menos de 1 ano, principalmente recém-nascidos.
- Imunidade baixa, diabetes, desnutrição ou dermatite atópica.
- Catapora recente ou em curso (risco de infecção grave por estreptococo).
- Infecção no rosto, perto dos olhos, nas mãos ou na região genital.
- Infecções de pele repetidas ou alguém em casa com infecções de pele de repetição.

4. Como cuidar em casa

- **Lave as feridas com água e sabão** e retire as casquinhas com delicadeza antes de aplicar a pomada.
- **Corte as unhas** e lave as mãos da criança e as suas com frequência; isso evita que as lesões se espalhem.
- **Não compartilhe** toalhas, roupas, lâminas ou esponjas. Lave roupas de cama e toalhas da criança separadamente.
- **Furúnculo:** compressas mornas algumas vezes ao dia ajudam a drenar sozinho. **Não esprema nem fure em casa.** O abscesso maior é drenado pelo médico.
- **Celulite em braço ou perna:** deixe o membro elevado (apoiado em almofada).
- **Observe a marca de caneta** feita pelo pediatra. Se a vermelhidão passar da marca depois de 48 horas de antibiótico, volte no mesmo dia.
- **Escola ou creche:** a criança com impetigo volta **após 24–48 h de tratamento ou quando as feridas secarem**, conforme a regra da escola.
- **Infecções que se repetem:** o pediatra pode indicar uma pomada no nariz para a criança e as pessoas da casa, para reduzir a bactéria.

5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

Antibiótico — só com receita, depois da avaliação:

- **Impetigo com poucas feridas:** pomada antibiótica, em geral por 5 a 7 dias. Não use por mais tempo que o orientado.
- **Impetigo extenso, com bolhas ou com febre, e celulite:** antibiótico pela boca (a cefalexina é a primeira escolha), em geral por 5 a 7 dias.
- **Abscesso:** o principal tratamento é **drenar o pus**. O antibiótico é acrescentado quando há febre, vermelhidão grande ao redor, vários abscessos, bebê pequeno ou imunidade baixa.
- **Celulite ao redor do olho ligada a sinusite:** o pediatra usa uma dose mais alta de amoxicilina de propósito; não reduza por conta própria.
- Dê nos horários certos e **complete o tempo receitado**, mesmo que a pele melhore antes. Não guarde sobras nem use a receita de outra pessoa.

Para febre ou dor — confira com o pediatra a dose em mL do remédio que você tem em casa:

- **Dipirona:** 10–12 mg/kg por dose, a cada 6 h (no máximo 4 doses por dia); não usar em menores de 3 meses ou 5 kg.
- **Paracetamol:** 10–15 mg/kg por dose, a cada 4–6 h (no máximo 5 doses por dia e 75 mg/kg no dia). Uso seguido por mais de 48–72 h, principalmente na dose máxima ou somado a

antigripais com paracetamol, pode fazer mal ao fígado — nesse prazo, leve para reavaliação.

- **Ibuprofeno:** 5–10 mg/kg por dose, a cada 6–8 h, a partir de 6 meses; **evite na catapora**, na desidratação e na suspeita de dengue.
- Não alterne antitérmicos.

O que não usar: pomada antibiótica em feridas espalhadas por várias partes do corpo; pomadas com corticoide ou que misturam corticoide e antibiótico no impetigo; antibiótico sem drenar um abscesso mole; remédios caseiros sobre as feridas.

6. Quando ir ao pronto-socorro

- Febre alta com a criança muito abatida, pálida ou com mãos e pés frios.
- Inchaço no olho com olho "saltado", dor ao mexer o olho, visão embaçada ou olho que não abre; qualquer inchaço no olho em bebê.
- Dor muito forte que piora rápido; bolhas escuras; pele acinzentada ou arroxeadas.
- Pele que descola como queimadura.
- Vermelhidão que continua crescendo após 48 h de antibiótico; vômitos ou recusa do remédio.
- Bebê com menos de 3 meses com vermelhidão, inchaço ou bolhas na pele.
- Dor forte para mexer um braço, perna ou articulação embaixo da infecção.

Como levar

- Anote o horário e, se possível, marque com caneta a borda da vermelhidão para mostrar a evolução.
- Dê o antitérmico ou analgésico se a criança estiver acordada e conseguir engolir (em bebê com menos de 3 meses com febre, não medique antes de ele ser examinado).
- Criança muito abatida, gelada, pálida ou difícil de acordar: ligue para o **SAMU 192**.
- Leve a caderneta de saúde e os remédios em uso, com os horários das doses.

7. Como prevenir

- Lave e cubra bem arranhões, cortes e picadas.
- Unhas curtas e mãos limpas; não compartilhar toalhas e objetos pessoais.
- Cuide bem da pele com eczema: pele controlada infecciona menos.
- **Vacina contra catapora** em dia, conforme o calendário — a catapora é uma porta de entrada para infecções graves de pele.

8. Dúvidas e mitos comuns

Impetigo passa para os outros? Sim, pelo contato com as feridas e objetos. Por isso a higiene e o tempo fora da escola são importantes.

Posso espremer o furúnculo? Não. Espremer pode espalhar a infecção. Use compressas mornas e procure o pediatra se crescer ou doer muito.

A pomada antibiótica serve para qualquer ferida? Não. Ela é para poucas lesões de impetigo e por pouco tempo; o uso sem necessidade cria bactérias resistentes.

Por que o pediatra marcou a pele com caneta? Para saber se a vermelhidão está crescendo. Com o antibiótico certo, ela deve parar de crescer em 48 horas.

LEMBRE-SE

1. Lave as feridas, retire as casquinhas e use a pomada ou o antibiótico receitado.
2. Complete o tempo do antibiótico, mesmo que melhore antes.
3. Abscesso se trata drenando o pus; não esprema em casa.
4. Vermelhidão que passa da marca após 48 h de antibiótico: volte no mesmo dia.
5. Olho "saltado", dor forte que piora em horas ou pele descolando: pronto-socorro.

9. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro
- Dermatite atópica (eczema)
- Sarna (escabiose) e piolho (pediculose)
- Dermatite das fraldas (assadura)
- Sangue ou proteína na urina e inchaço (hematúria, proteinúria e edema)

Versão para profissionais: Impetigo, celulite e abscessos (Patologias do consultório).

10. Fontes

Baseado no documento profissional Impetigo, celulite e abscessos desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Sociedade Brasileira de Pediatria. Infecções bacterianas superficiais cutâneas, 2022.

- Infectious Diseases Society of America. Diretriz de infecções de pele e partes moles, 2014.
- NICE. NG153 — Impetigo, 2020; NG141 — Cellulitis and erysipelas, 2019.
- AEP. Protocolos de Infectologia — Infecções de pele e partes moles, 2023.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro
Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP
(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de
gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).