Desvendando as principais doenças da infância

ORGANIZADORAS

Camila Reis Campos
Beatriz Paccini Alves Silva
Clara de Oliveira Pereira
Lívia Santos Vilela
Roberta Silveira Troca

Atena Editora
Ano 2021

Desvendando as principais doenças da infância

ORGANIZADORAS

Camila Reis Campos Beatriz Paccini Alves Silva
Clara de Oliveira Pereira Lívia Santos Vilela Roberta Silveira Troca

Atena Editora
Ano 2021

Editora chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Editora executiva
Natalia Oliveira
Assistente editorial
Flávia Roberta Barão
Bibliotecária
Janaina Ramos
Projeto gráfico
Camila Alves de Cremo
Daphynny Pamplona
Luiza Alves Batista
Maria Alice Pinheiro
Natália Sandrini de Azevedo
Imagens da capa
iStock
Edição de arte
Luiza Alves Batista

2021 *by Atena Editora*
Copyright © Atena Editora
Copyright do texto © 2021 Os autores
Copyright da edição © 2021 Atena Editora
Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.
Open access publication by Atena Editora

Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial
Ciências Biológicas e da Saúde
Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Atena Editora
Ano 2021

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Atena Editora
Ano 2021

Ciências Biológicas e da Saúde

Desvendando as principais doenças da infância

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadoras: Beatriz Paccini Alves Silva
Camila Reis Campos
Clara de Oliveira Pereira
Lívia Santos Vilela
Roberta Silveira Troca

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D478 Desvendando as principais doenças da infância / Organizadoras Beatriz Paccini Alves Silva, Camila Reis Campos, Clara de Oliveira Pereira, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Outras organizadoras
Lívia Santos Vilela
Roberta Silveira Troca

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-608-6
DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.086210311

1. Doenças infantis. I. Silva, Beatriz Paccini Alves (Organizadora). II. Campos, Camila Reis (Organizadora). III. Pereira, Clara De Oliveira (Organizadora). IV. Título.
CDD 618.92

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

Atena Editora
Ano 2021

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce,* ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Atena Editora
Ano 2021

PREFÁCIO

Caro leitor,

Este livro foi elaborado com a intenção de facilitar e simplificar o acesso às informações sobre doenças comuns da infância, é destinado a um público amplo, envolvendo tanto os pais e cuidadores, quanto os estudantes e outras pessoas interessadas na área. Nosso enfoque não foi abordar o tratamento dessas doenças, mas sim explicar de maneira sucinta e compreensível o que é cada patologia, sua etiologia, suas características principais, sinais e sintomas comuns e como prevenir a doença.

O livro é dividido em três principais sistemas: respiratório, gastrointestinal e tegumentar. No início de cada bloco, introduzimos de maneira breve e ilustrativa a fisiologia básica do sistema em questão e posteriormente os capítulos sobre cada patologia.

A ideia de criar este livro surgiu com o intuito de trazer um conhecimento de qualidade com um conteúdo de fácil entendimento e aplicável ao cotidiano infantil. Afinal, a seleção das patologias foi baseada na prática clínica de nossos preceptores da área pediátrica e, os tópicos abordados em cada capítulo foram aqueles que nós, estudantes e docentes, julgamos deficitário no entendimento por parte dos responsáveis.

Portanto, nosso propósito é levar a informação científica de forma mais palpável ao entendimento do público sobre as patologias comuns da infância. Porém, nada disso seria possível sem a orientação da nossa coordenadora e pediatra Roberta Silveira Troca, que acolheu esse projeto desde o princípio e mesmo com sua rotina clínica e de docente, conseguiu nos auxiliar em todo o processo de seleção, escrita e correção deste material. Uma preceptora excepcional e amante dos baixinhos, que coloca o bem dos seus pacientes à frente da sua vida pessoal. Nossos mais sinceros agradecimentos à toda sua dedicação neste livro e para com a pediatria.

Atenciosamente,

Camila Reis Campos

SUMÁRIO

PRIMEIRO BLOCO - SISTEMA GASTRO INTESTINAL

CAPÍTULO 1 1

APARELHO GASTRO INTESTINAL

Vitor Faria Soares Ferreira
Camila Reis Campos
Beatriz Paccini Alves Silva
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103111

CAPÍTULO 2 4

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

Renata Renó Martins

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103112

CAPÍTULO 3 10

AMEBÍASE

Beatriz Paccini Alves Silva
Camila Reis Campos
Vitor Faria Soares Ferreira

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103113

CAPÍTULO 4 15

ASCARIDÍASE

Larissa de Fátima Silva

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103114

CAPÍTULO 5 21

OXIÚRUS

Vívian de Lima Goulart
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103115

CAPÍTULO 6 27

DIARRÉIA

Camila Reis Campos
Vitor Faria Soares Ferreira
Beatriz Paccini Alves Silva
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103116

CAPÍTULO 7 ..... **36**

INTOLERÂNCIA A LACTOSE

Lucio Donizete de Souza Junior
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103117

CAPÍTULO 8 ..... **43**

DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO

Beatriz Campos Garcia
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103118

SEGUNDO BLOCO - SISTEMA RESPIRATÓRIO

CAPÍTULO 9 ..... **52**

APARELHO RESPIRATÓRIO

Vitor Faria Soares Ferreira
Camila Reis Campos
Beatriz Paccini Alves Silva
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103119

CAPÍTULO 10 ..... **55**

RINOFARINGITE AGUDA (RESFRIADO COMUM)

Lanna Antunes de Faria Lima
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031110

CAPÍTULO 11 ..... **61**

FARINGOAMIGDALITE

Gabriela Teixeira Bazuco
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031111

CAPÍTULO 12 ..... **65**

OTITE MÉDIA AGUDA (OMA)

Eduarda Cassia Souza Peloso

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031112

CAPÍTULO 13 ..... **70**

SINUSITE AGUDA

Deisy Gonçalves Mendes

Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031113

CAPÍTULO 14.....75

PNEUMONIA

Ana Luísa da Silva Nascimento

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031114

CAPÍTULO 15.....82

ASMA

Marina Botazini Braga

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031115

CAPÍTULO 16.....91

BRONQUIOLITE

Alyne Werner Mota Pereira

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031116

TERCEIRO BLOCO - SISTEMA TEGUMENTAR

CAPÍTULO 17.....97

SISTEMA TEGUMENTAR

Vitor Faria Soares Ferreira
Camila Reis Campos
Beatriz Paccini Alves Silva
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031117

CAPÍTULO 18.....100

DERMATITE ATÓPICA

Monique Angela Freire Carciliano

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031118

CAPÍTULO 19.....106

DERMATITE SEBORRÉICA

José Gama Guimarães Neto

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031119

CAPÍTULO 20.....112

DERMATITE DE FRALDAS

Ana Beatriz Bortolini Missiato

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031120

CAPÍTULO 21 120

NEVOS

Lucas Tardioli Gonçalves

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031121

CAPÍTULO 22 126

MILIÁRIA

Natália Pedersoli de Moraes Sarmento
Mayara Guedes Dutra Maciel

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031122

CAPÍTULO 23 130

HEMANGIOMA

Matheus Rufino Faria

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031123

CAPÍTULO 24 136

HERPANGINA (SÍNDROME MÃO- PÉ- BOCA)

Marina Fiuza Silva

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031124

CAPÍTULO 25 142

SARAMPO

Lívia Santos Vilela

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031125

CAPÍTULO 26 148

RUBÉOLA

Clara de Oliveira Pereira
Lívia Santos Vilela

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031126

CAPÍTULO 27 153

VARICELA (CATAPORA)

Milena Tadeia Tucci Castilho

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031127

CAPÍTULO 28.....**158**

EXANTEMA SÚBITO

Nádya Gislene de Melo

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031128

CAPÍTULO 29.....**161**

ESCARLATINA

Sabrina Silva Rodrigues de Oliveira

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031129

SOBRE AS ORGANIZADORAS **167**

CAPÍTULO 20

DERMATITE DE FRALDAS

Data de aceite: 17/09/2021

Ana Beatriz Bortolini Missiato
Instituição de Ensino: Universidade José do Rosário Vellano - UNIFENAS
Cidade: Alfenas

INTRODUÇÃO

A dermatite de fraldas é uma inflamação da pele que ocorre devido ao contato com a urina ou fezes retidas na fralda e abrange um conjunto de dermatoses inflamatórias que podem atingir as áreas cobertas pelas fraldas, como o períneo, nádegas, abdômen inferior e coxas (1).

A dermatite na área das fraldas pode ser causada por diversos fatores, dentre eles: pelo uso da fralda em si, sendo uma dermatite irritativa primária (que é a dermatite que será abordada neste capítulo), por uma dermatite de contato devido uma reação alérgica ao material que a fralda é produzida ou dermatite por uso em excesso da fralda, que ocorre nos casos de candidose, por exemplo (2, 4, 7).

ETIOLOGIA

O desenvolvimento da dermatite de fralda engloba diversos fatores, entre eles:

- Fraldas: Elas possuem 3 camadas (uma interna que funciona como um filtro, a intermediária que vai absorver os líquidos e a externa que é a prova de água), sendo a última de caráter fundamental na impermeabilidade, mas acaba impedindo a perspiração e isso vai levar a um aumento da temperatura e da umidade local (8, 9).
- Fricção: durante os movimentos da criança ocorre atrito entre pele-pele e pele-fralda, isso não é um fator determinante mas acaba predispondo o aparecimento da dermatite. O formato dessa dermatite é em “W” e não acomete as pregas (8,9).
- Hidratação: o local hiperhidratado é causado pelas fraldas, pela ureia liberada na urina e se por algum acaso tiver situações de febre, isso também vai contribuir na hidratação.
- Urina: a amônia, liberada na urina de qualquer pessoa, pode atuar como um fator agravante numa pele que já está lesada, mas não é a causa primária da dermatite. Deixar uma fralda com urina muito tempo sem trocar pode aumentar a permeabilidade da pele a substâncias irritantes (8,9).
- Fezes: elas contêm grande quantidade de enzimas digestivas proteo e

lipoliticas, que quando ficam por muito tempo em contato com a pele da criança que esta coberta pela fralda, vão causar alterações importantes na barreira epidérmica. Um exemplo claro desse tipo de fator é quando a criança tem diarreia, onde o contato com as fezes é maior. (8,9).

- Temperatura: o aumento da temperatura devido a dificuldade da perspiração da pele causada pela fralda, acaba levando a uma vasodilatação e por fim uma inflamação. Nessa situação a pele fica disposta a uma infecção secundária por conta da lesão das barreiras, caracterizando a principal complicação das dermatites irritadiças primárias - infecção por *Candida albicans* (8).

- Irritantes químicos: podem causar um efeito tóxico sobre a pele, isso ocorre com o uso de alguns óleos, pomadas, conservantes (8).

QUADRO CLÍNICO

Caracterizado por um eritema (rubor da pele causado por vasodilatação) brilhante misturado com um aspecto envernizado, que pode variar com o tempo e com a intensidade da dermatite. Pode se apresentar na forma de pápulas eritematosas, associadas com edema e discreta descamação. Atinge na maioria das vezes as regiões de maior contato coma fralda, tendo a característica de uma dermatite em "W" (Figura 1). Os locais mais atingidos são as coxas, nádegas, parte inferior do abdômen, pubis, grandes lábios e escroto, excluindo as pregas (4).

Quando ocorre candidose, que é a complicação mais comum da dermatite de fraldas irritativa primária, o eritema se intensifica e podem surgir lesões populosas pastosas satélites.

A medida que o eritema vai melhorando a pele começa a ficar enrugada, parece um pergaminho. Deve-se ficar atento com crianças menores de 4 meses, pois a primeira manifestação pode ser um eritema na região perianal bem discreto. Ocorrem mudanças na disposição da criança, ela fica mais desconfortável que o normal e chora quando a área de fralda é lavada (4,7).

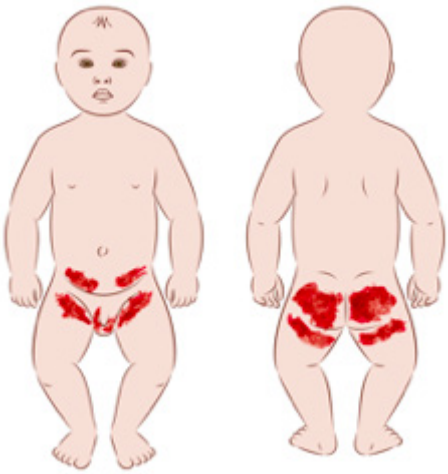

Figura 1- Dermatite em “W”. **Fonte:** HOLST, 2018.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

1- Dermatite de contato alérgica

Suspeita-se quando não há resposta mediante ao tratamento adequado**.** Pode acontecer depois de contato com alguns alergénios como o parabeno, lanolina, compostos de mercúrio e neomicina, detergente, preparações de aplicações na pele ou substâncias presentes na fralda descartável (Figura 2). Não ocorre com frequência em crianças menores de dois anos.

Figura 2 - Dermatite de contato alégica causada por fraldas, envolvendo a região genitoanal.
Fonte: BONIFAZ, 2016.

2- Dermatite por candida

O meio úmido e quente causado pela fralda favorece a proliferação da *Candida*

albicans, a qual pode entrar na pele e iniciar um processo inflamatório. É uma das formas mais características, manifestando como eritema vermelho-vivo, atingindo as pregas cutâneas (Figura 3).

Duas situações que facilitam a infecção pela *Candida albicans* são: diarreia crônica e uso de antibiótico de largo espectro. Deve-se atentar ao acometimento concomitante da cavidade oral. O diagnóstico pode ser feito através de exame micológico.

Quando essa dermatite fica crônica ou aparecendo várias vezes é importante investigar candidíase no aparelho digestivo fazendo um exame da cavidade oral, uma vaginite candidiásica ou mastite interna (2, 5, 8).

Figura 3: dermatite por candidíase. **Fonte**: POGACAR, 2018.

3- Dermatite seborreica

Essa é um tipo de doença inflamatória crônica que vai acometer a área de fralda, atingindo as pregas, mas sem apresentar lesões satélites. Apresenta escamas gordas amareladas, que podem estar associadas a fissuras e exaudações com crostas. Há o envolvimento posterior das superfícies convexas, do couro cabeludo e da face, pescoço, axilas e tronco. Sua resolução pode ser espontânea em crianças com mais de 3 meses (5, 7, 9).

4- Dermatite atópica

Normalmente ela não atinge a área de fralda, acometendo regiões da face e dos membros, mas quando isso acontece ela vai se manifestar de forma semelhante à dermatite de fralda irritativa primária, mas a diferença é que nesse tipo o eritema tende a ser crônico e resistente ao tratamento. Pode estar associada a escoriações, liquerificações e crostas (2, 9).

5- Psoríase

A manifestação infantil é rara, manifestando na área de fraldas em crianças de menos de 1 ano devido ao fator de Koebner. Surgimento de placas descamativas e eritematosas, com delimitações bem marcadas (Figura 4), atingindo principalmente nádegas, pregas inguinais, axilas e pescoço. É resistente a tratamentos com glicocorticoides (4, 9).

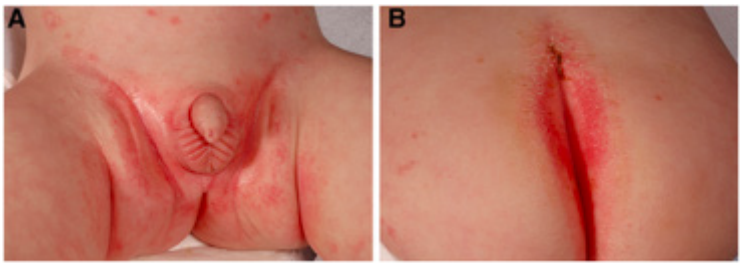

Figura 4 - Psoríase infantil. **Fonte:** HOLST, 2016.

6- Dermatite das fraldas mista

Ocorre quando todos os tipos de dermatites citados aparecem simultaneamente, dificultando muito o diagnóstico. A dermatite irritativa primária pode ter uma complicação pela infecção de *Candida albicans*, o que pode alterar o aspecto clínico do *rash* (exantema). Outro caso que é de difícil diagnóstico é quando ocorre uma candidiase nos casos de dermatite seborreica atingindo primeiro as pregas. Nas dermatites atópicas tem o risco de infecção bacteriana secundária, portanto quando surgirem bolhas ou crostas deve-se investigar uma infecção por *Staphilococcus aureus.* A psoríase pode se desenvolver sozinha ou pode ser premeditada por uma dermatite já existente (2, 4, 7)

PREVENÇÃO

O melhor tratamento para a dermatite de fraldas irritava primária é a prevenção, sendo assim um dos objetivos principais é manter a área de fraldas seca. Há cinco aspectos importantes nessa prevenção: frequência da troca, capacidade de absorção, fraldas descartáveis x fraldas de pano, controle de infecções e higiene diária (3).

1- Frequência da troca de fraldas

Deve-se sempre trocar com frequência as fraldas com urina para evitar o contato prolongado dessa com a pele, as fraldas com fezes devem ser trocadas imediatamente. Trocas de 4 em 4 horas em crianças, e em recém-nascidos, efetuar a troca a cada hora (3).

2- Capacidade de absorção

A maioria das fraldas do mercado tem uma grande eficácia em manter a área de fralda em meio ácido e seca, o que é importante pois não cria um meio propício para proliferação de microorganismos ou para o aparecimento de dermatite irritativa primária. Apesar de ser descartável e prejudicar o meio ambiente, esse tipo de fralda ainda é melhor que a de pano mesmo tendo efeito oclusivo maior - repelem mais água/são mais hidrofóbicas e ainda não excluem o contato pele/fezes (3).

3- Fralda descartável x Fralda de pano

As descartáveis causam menos eritema e o grau da dermatite é menor quando comparada a fralda de pano, que possuem efeito oclusivo. Quanto menor e mais anatômica for a fralda, menor o calor do meio (3)

4 - Controle de infecções

A mais comum é pela *Candida albicans,* que precisa ser tratada e investigada em dermatites com mais de 3 dias de evolução (3).

5- Higiene diária

Limpar a pele da região da fralda apenas com água morna e algodão ao trocar a fralda com urina, já nas de fezes pode usar sabonete ou lenços umedecidos para facilitar a troca em locais fora da casa, pois eles podem lesar a barreira da pele causando uma possível dermatite de contato (recomenda-se enxaguar a área após o uso do elenco umedecido)

Pode-se usar cremes de barreira ou pomadas mais aderentes e grossas a fim de diminuir a permeabilidade da pele, a perda de água pela pele e a umidade na área de fraldas. Mas se a higiene for bem realizada todos os dias não é necessário o uso desses cremes/pomadas, que são constituidos a base de óxido de zinco, dióxido de titânico e amido ou dexpantenol - e vale lembrar que existe a possibilidade de ter algum aditivos nesses cremes ou pomadas que podem acabar causando dermatite devido ao efeito de oclusão.

Deve-se evitar produtos que contenham ácido bórico, pois além de causar diarreia e eritrodermia, é tóxico; tratamentos caseiros com ovo e leite pois pode, causar alergia; produtos com corante de anilina (corante alimentício) podem causar envenenamento e meta-hemoglobinemia na criança; e por fim tomar muito cuidado com os desinfetantes e amaciantes que contenham hexaclorofeno - risco de encefalopatia vacuolar- ou pentaclorofenol - taquicardia levando a uma acidose metabólica - sendo assim, evitar deixar esses produtos em prateleiras baixas de fácil acesso para as crianças (2, 3).

TRATAMENTO

Varia de acordo com o grau da dermatite

1. Grau leve: lembrar de trocar a fralda mais vezes ao dia e optar pelas fraldas superabsorventes; evitar o uso de fralda de pano (pois o contato com a urina e fezes é maior, alem de ter um modo específico de ser higienizada após o uso); ao limpar a área de fralda usar primeiro um algodão com óleo e depois lavar com sabonete que não agride tanto a pele e lembrar de lavar sempre em agua corrente (3).

2. Se o eritema persistir: usar um corticoide na pele de baixa potência, no máximo duas vezes ao dia durante dois a sete dias para aliviar a inflamação. O uso de corticoide fluorado não é indicado pois pode causar atrofia e estrias, além de aumentar o efeito oclusivo da fralda e dos efeitos colaterais como a Síndrome de Cushing e aumento da pressão intracraniana (3).

3. Se a dermatite persistir mantendo eritema intenso e presença de pústulas precisa suspeitar e investigar uma possível infecção secundária por *Candida albicans* - para tratar vai usar um creme com ação antifúngica duas vezes ao dia durante sete a quinze dias (exemplo: cetaconazol) (3).

4. Infecções bacterianas: podem ser tratadas com neomicina e os riscos de contrair com a fralda de pano são maiores do que com as descartáveis (3).

Se após o tratamento a dermatite piorar é preciso investigar os diagnósticos diferenciais (3).

REFERÊNCIAS

1. KANTI, Varvara. **Influence of sunflower seed oil or baby lotion on the skin barrer function of newborns:a pilot study.** J Cosmet Dermatol, v. 16, n. 4, p. 500-507. 2017.

2. POGACAR, Maja Sikic et al. **Diagnosis and management of diaper dermatitis is infants with emphasis on skin microbiota in the diaper area.** Int J. Dermatol, v. 53, n.3, p. 265-275. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28986935/>.

3. PEYTAVI, Ulrike Brume & KANTI, Varvara. **Prevention and treatment of diaper dermatitis.** Pediatric Dermatology, v. 35, n. 51, p. 19-23. 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pde.13495>.

4. HOLST, Regina Folster. **Differential diagnoses of diaper dermatitis**. Pediatric Dermatology, v. 35, n. 51, p. 10-18. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28070970/>.

5. BONIFAZ, Alexandro et al. **Superficial mycoses associated with diaper dermatitis.** Mycopathologia, v.181, p. 671-678. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27193417/>.

6. BENDER, Johanna Karlsson et al. **Skin health connected to the use of absorbent hygiene products: a review.** Dermatol. Ther (Heidelb), v. 7, n. 3, p. 319 – 330, 2017. Disponível em: <https://

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28667496/>.

7. COHEN, Bernard, **Differential diagnosis of diaper dermatitis**. Clin Pediatr (Phila), v. 56, n. 5, p. 16-22. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28420251/>.

8. HOLST, Regina Folster & WOLLENBR, Andreas. **Atop dermatitis in infants and toddlers: a diagnostic challenge in daily practice.** Current Dermatology Reports, v. 6, p. 230-240. 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13671-017-0195-4>.

9. GYSEL, Dirk Van. **Infections and skin diseases mimicking diaper dermatitis.** International Journal of Dermatology, v. 55, n. 51, p. 10-13. 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijd.13372>.

Desvendando as principais doenças da infância

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021

Desvendando as principais doenças da infância

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021