

# Desvendando as principais doenças *da infância*

## ORGANIZADORAS

Camila Reis Campos   Beatriz Paccini Alves Silva

Clara de Oliveira Pereira   Lívia Santos Vilela   Roberta Silveira Troca



# Desvendando as principais doenças *da infância*

## ORGANIZADORAS

Camila Reis Campos   Beatriz Paccini Alves Silva

Clara de Oliveira Pereira   Lívia Santos Vilela   Roberta Silveira Troca



<b>Editora chefe</b>	
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira	
<b>Editora executiva</b>	
Natalia Oliveira	
<b>Assistente editorial</b>	
Flávia Roberta Barão	
<b>Bibliotecária</b>	
Janaina Ramos	
<b>Projeto gráfico</b>	
Camila Alves de Cremo	
Daphynny Pamplona	
Luiza Alves Batista	2021 by Atena Editora
Maria Alice Pinheiro	Copyright © Atena Editora
Natália Sandrini de Azevedo	Copyright do texto © 2021 Os autores
<b>Imagens da capa</b>	Copyright da edição © 2021 Atena Editora
iStock	Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora
<b>Edição de arte</b>	pelos autores.
Luiza Alves Batista	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

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

# 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](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## **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.

## **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.

## 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>

<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>36</b>
<b>INTOLERÂNCIA A LACTOSE</b>	
Lucio Donizete de Souza Junior	
Luiz Felipe Xavier Fonseca	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103117">https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103117</a>	
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>43</b>
<b>DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO</b>	
Beatriz Campos Garcia	
Luiz Felipe Xavier Fonseca	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103118">https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103118</a>	
<b>SEGUNDO BLOCO - SISTEMA RESPIRATÓRIO</b>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>52</b>
<b>APARELHO RESPIRATÓRIO</b>	
Vitor Faria Soares Ferreira	
Camila Reis Campos	
Beatriz Paccini Alves Silva	
Luiz Felipe Xavier Fonseca	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103119">https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103119</a>	
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>55</b>
<b>RINOFARINGITE AGUDA (RESFRIADO COMUM)</b>	
Lanna Antunes de Faria Lima	
Luiz Felipe Xavier Fonseca	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031110">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031110</a>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>61</b>
<b>FARINGOAMIGDALITE</b>	
Gabriela Teixeira Bazuco	
Luiz Felipe Xavier Fonseca	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031111">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031111</a>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>65</b>
<b>OTITE MÉDIA AGUDA (OMA)</b>	
Eduarda Cassia Souza Peloso	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031112">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031112</a>	
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>70</b>
<b>SINUSITE AGUDA</b>	
Deisy Gonçalves Mendes	

Luiz Felipe Xavier Fonseca	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031113">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031113</a>	
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>75</b>
PNEUMONIA	
Ana Luísa da Silva Nascimento	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031114">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031114</a>	
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>82</b>
ASMA	
Marina Botazini Braga	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031115">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031115</a>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>91</b>
BRONQUIOLITE	
Alyne Werner Mota Pereira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031116">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031116</a>	
<b>TERCEIRO BLOCO - SISTEMA TEGUMENTAR</b>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>97</b>
SISTEMA TEGUMENTAR	
Vitor Faria Soares Ferreira	
Camila Reis Campos	
Beatriz Paccini Alves Silva	
Luiz Felipe Xavier Fonseca	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031117">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031117</a>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>100</b>
DERMATITE ATÓPICA	
Monique Angela Freire Carciliano	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031118">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031118</a>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>106</b>
DERMATITE SEBORRÉICA	
José Gama Guimarães Neto	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031119">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031119</a>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>112</b>
DERMATITE DE FRALDAS	
Ana Beatriz Bortolini Missiato	

 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031120">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031120</a>	
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>120</b>
NEVOS	
Lucas Tardioli Gonçalves	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031121">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031121</a>	
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>126</b>
MILIÁRIA	
Natália Pedersoli de Moraes Sarmento	
Mayara Guedes Dutra Maciel	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031122">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031122</a>	
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>130</b>
HEMANGIOMA	
Matheus Rufino Faria	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031123">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031123</a>	
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>136</b>
HERPANGINA (SÍNDROME MÃO- PÉ- BOCA)	
Marina Fiúza Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031124">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031124</a>	
<b>CAPÍTULO 25.....</b>	<b>142</b>
SARAMPO	
Lívia Santos Vilela	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031125">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031125</a>	
<b>CAPÍTULO 26.....</b>	<b>148</b>
RUBÉOLA	
Clara de Oliveira Pereira	
Lívia Santos Vilela	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031126">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031126</a>	
<b>CAPÍTULO 27.....</b>	<b>153</b>
VARICELA (CATAPORA)	
Milena Tadeia Tucci Castilho	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031127">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031127</a>	

<b>CAPÍTULO 28.....</b>	<b>158</b>
EXANTEMA SÚBITO	
Nádyá Gislene de Melo	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031128">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031128</a>	
<b>CAPÍTULO 29.....</b>	<b>161</b>
ESCARLATINA	
Sabrina Silva Rodrigues de Oliveira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031129">https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031129</a>	
<b>SOBRE AS ORGANIZADORAS .....</b>	<b>167</b>

Data de aceite: 17/09/2021

### Lívia Santos Vilela

Instituição de Ensino: Universidade José do Rosário Vellano - UNIFENAS

Cidade: Alfenas

<https://orcid.org/0000-0002-2184-8102>

## INTRODUÇÃO

O sarampo é uma infecção viral altamente contagiosa, muito comum em crianças, principalmente nas menores de 5 anos de idade (1). É uma doença que pode cursar com epidemias e levar a muitas mortes, principalmente em crianças desnutridas (3). Tem distribuição universal, com variação sazonal. Nos climas tropicais, a transmissão parece aumentar depois da estação chuvosa (4). Os seres humanos são os únicos hospedeiros naturais e, a doença ocorre uma única vez na vida (3).

## DEFINIÇÃO

É uma doença causada por um vírus, caracterizada por febre, mal-estar, tosse, coriza e conjuntivite, seguida de exantema (manchas vermelhas pelo corpo). Após a exposição, aproximadamente 90% dos indivíduos suscetíveis desenvolverão sarampo. O período de contágio é estimado em cinco dias antes do aparecimento da erupção até quatro dias depois. A doença pode

ser transmitida em espaços públicos, mesmo na ausência de contato pessoal.

## EPIDEMIOLOGIA

Antes da vacina, o sarampo chegava a acometer até 90% das crianças até os 5 anos. No Brasil, desde o ano 2000, o sarampo era considerado uma doença erradicada. No entanto, campanhas antivacina e a falta de informações para população tem sido responsáveis pelo reaparecimento de surtos em diversos países do mundo (1).

Desde 2016, devido à queda da cobertura vacinal, novos surtos de sarampo estão sendo identificados e como forma de proteger a população desses surtos a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que 85% a 95% das crianças sejam vacinadas contra o sarampo (10).

## TRANSMISSÃO

É causado por um vírus da família *paramyxoviridae* e a transmissão ocorre de pessoa a pessoa, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas na fala, tosse, respiração ou espirro (1). O vírus invade o trato respiratório e se espalha por todo o corpo. É uma doença humana, ou seja, não ocorre em animais (2).

O vírus permanece ativo e pode ser transmitido pelo ar ou superfícies contaminadas por até duas horas (2). E pode ser transmitido por

contato pessoal a partir de quatro a seis dias antes ou quatro dias depois do surgimento do exantema, que é uma área vermelha e plana na pele com pápulas pequenas e confluentes (1). O período de maior transmissibilidade ocorre entre os dois dias antes e os dois dias após o início do exantema (5).

A doença tem um período de incubação que varia entre 7 e 21 dias, desde o contato com o vírus até a manifestação da febre e cerca de 14 dias até o início do exantema (1).

## SINAIS E SINTOMAS

O sarampo tem 3 fases distintas: a de incubação, a prodrômica e a exantemática (1).

Fase de incubação: geralmente não há manifestação de sintomas, dura de 10 a 14 dias após a transmissão (1).

Fase prodrômica: há presença de sintomas inespecíficos, como febre, tosse, coriza, conjuntivite, mal-estar, como se fosse um resfriado comum. Dura de 2 a 8 dias (1).

Enantoma - aproximadamente 2 dias antes do início do exantema, pode surgir as manchas de Koplik (Figura 1), também denominadas enantomas, que são elevações esbranquiçadas, acinzentadas ou azuladas, localizadas geralmente na mucosa bucal e labial, bem como o palato duro e mole (10).



Figura 1 - Paciente que apresentou no terceiro dia, antes do exantema, “manchas de Koplik” (setas) indicativas do início do sarampo.

Fonte: Eliana Fanous, 2019.

Fase exantemática: todos os sintomas da fase prodrômica são amenizados, porém, nessa fase o paciente fica mais prostrado e surge o exantema maculopapular, que é uma

área vermelha e plana na pele com pápulas pequenas e confluentes (Figura 2). (1) Se inicia na face e de 3 a 4 dias após o início da febre se espalha para o tronco e extremidades. Tem duração de 3 a 7 dias e desaparece no mesmo padrão do surgimento (3).



Figura 2- Pele de um paciente após três dias com erupção cutânea de sarampo.

*Fonte:* Michael Bennish, 2019.

Ainda podemos caracterizar uma última fase, sendo o período de remissão, onde os sintomas vão desaparecendo, o exantema deixa de ser avermelhado, podendo surgir uma descamação furfurácea. A tosse pode persistir por até 2 semanas e caso a temperatura não abaixe, pode ser indício de uma infecção secundária.

Uma particularidade ocorre em crianças com imunodeficiências celulares, como os portadores de vírus da imunodeficiência humana (HIV). Essas podem não desenvolver o exantema característico, ou ele pode aparecer mais tarde (1).

Além desses sinais e sintomas, o sarampo pode afetar outros sistemas, principalmente em crianças, jovens, mulheres grávidas e pessoas imunocomprometidas ou desnutridas, particularmente crianças com deficiência de vitamina A (3).

Nos pacientes que evoluem sem complicações, a melhora do quadro ocorre em uma semana (3).

## COMPLICAÇÕES

As infecções secundárias são as principais complicações, podendo destacar pneumonia primária ou secundária, otite média, broncopneumonia e laringotraqueobronquite, além de diarreia (7).

## DIAGNÓSTICO

Os sinais e sintomas são bem característicos do sarampo, porém para confirmar o diagnóstico o ensaio imunoenzimático (ELISA) é o mais usado, é preciso detectar a imunoglobulina IgM no sangue, durante a fase aguda da doença, estando presente de 3 dias até 4 semanas após o aparecimento dos sintomas (4).

O vírus do sarampo também pode ser identificado pela técnica de RT-PCR, em amostras coletadas até o quinto dia a partir do início do exantema, através de sangue, urina e secreção nasofaríngea (4).

No Brasil o sarampo é uma doença de notificação compulsória, ou seja, após o resultado de IgM reagente ou até mesmo inconclusivo deve ser notificado em até 24 horas. Para classificação final é necessário nova coleta de sangue, entre 20 e 25 dias após a primeira (4).

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Os diagnósticos diferenciais do sarampo dependem do período da doença em que o paciente se encontra. No período prodrômico, infecção por influenza, adenovírus, dengue ou vírus sincicial respiratório e na fase exantemática, pneumonia por Mycoplasma, rubéola, mononucleose, doença de Kawasaki, síndrome do choque tóxico, dengue, meningoencefalite e escarlatina (3).

## PREVENÇÃO

A vacina é a única forma de prevenir a ocorrência do sarampo na população. No Brasil, a vacina oferecida pelo Sistema Único de Saúde é feita com vírus atenuados de sarampo, rubéola, caxumba e varicela (2).

Atualmente o ministério da saúde recomenda 2 doses. Aos 12 meses de idade, a criança deverá receber a primeira dose da vacina tríplice viral, que protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba. Aos 15 meses de idade, receberá a segunda dose com a vacina tetraviral, contra o sarampo, a rubéola, a caxumba e a varicela (2).

A eficácia de proteção contra o sarampo com essas duas doses ultrapassa os 99% (4).

A vacinação pode ter alguns efeitos adversos como dor, calor e rubor no local onde a vacina foi aplicada depois de cerca de duas horas, febre acima dos 39°C pode surgir em alguns pacientes. Vale lembrar que as pessoas que apresentarem febre ou qualquer outro efeito adverso não são contagiosas e a chance de efeitos colaterais na segunda dose é menor que na primeira (1).

As contraindicações da vacina envolvem casos suspeitos de sarampo, gestantes, lactentes com menos de 6 meses de idade, pacientes imunossuprimidos e pessoas com histórico anterior de reação anafilática (4).

## CUIDADOS

Alguns cuidados são necessários para prevenir os surtos de sarampo, como manter altas coberturas vacinais em todos os estados do país, monitorar e acompanhar a vacinação de rotina, alertar profissionais de saúde sobre a necessidade de duas doses da vacina e orientar viajantes para que chequem a vacinação, principalmente aqueles que frequentem zonas endêmicas (8).

## VARIANTES CLÍNICAS DO SARAMPO

### Sarampo modificado

Pacientes com imunidade pré-existente ao sarampo, seja pela doença ou pela vacinação, podem ter a infecção pelo sarampo modificado. As manifestações clínicas são mais brandas, porém o período de incubação é mais longo, essa variante não é altamente contagiosa (10).

Outra possibilidade de contrair o sarampo modificado ocorre quando a imunidade pré-existente não protegeu contra o sarampo, isso pode ocorrer na transferência transplacentária de anticorpos anti-sarampo da mãe para o filho, recebimento de imunoglobulina intravenosa, quando a vacinação contra o sarampo resulta em títulos de anticorpos inferiores aos considerados protetores ou história anterior de sarampo (10).

### Sarampo atípico

Essa variante refere-se à infecção pelo vírus do sarampo em pacientes imunizados com a vacina do vírus morto, um tipo de vacina usada entre 1963 e 1967 nos Estados Unidos. Hoje em dia é uma condição rara. O sintoma mais característico é febre alta e dor de cabeça 7 a 14 dias após a exposição ao sarampo (10).

## CONCLUSÃO

A vacinação é a principal forma de controlar o sarampo. Portanto, em busca de conter os crescentes números de pessoas infectadas, campanhas de vacinação devem ser implantadas para que a maior parte da população seja imunizada, garantindo assim o controle da infecção.

## **REFERÊNCIAS**

1. XAVIER, Analucia R. et al. **Diagnóstico clínico, laboratorial e profilático do sarampo no Brasil.** Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, v. 55, n. 4, p. 390-401, 2019.
2. Ministério da Saúde (MS). **Guia de Vigilância em Saúde - Sarampo.** 3<sup>a</sup> edição. 2019.
3. MELLO, JUREMA NUNES et al. Panorama atual do sarampo no mundo. **Risco de surtos nos grandes eventos no Brasil**, v. 102, n. 1, 2014.
4. DE CARVALHO ZONIS, Guilherme Homem et al. **Sarampo e novas perspectivas: aspectos clínicos, epidemiológicos e sociais.**
5. GURJÃO, Mirna Cavalcante; LIMA, Kledoaldo. Trajetória do ressurgimento do sarampo na região nordeste do Brasil: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1069-1085, 2021.
6. MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. **Entendendo o ressurgimento e o controle do sarampo no Brasil.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, 2020.
7. DE CARVALHO, Andrea Lucchesi et al. **Sarampo: atualizações e reemergência.** Rev Med Minas Gerais, v. 29, n. Supl 13, p. S80-S85, 2019.
8. RODRIGUES, Bruna Larissa Pinto et al. **Atualizações sobre a imunização contra o sarampo no Brasil: uma revisão sistemática.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 55, p. e3919-e3919, 2020.
9. FARIA, S. C. R. B.; MOURA, A. D. A. **Atuação de equipes da Estratégia Saúde da Família frente à epidemia de sarampo em Fortaleza, Ceará, Brasil.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, p. e2018208, 2020.
10. GANS, Hayley; MALDONADO, Yvonne A.; POST, T. W. **Measles: Clinical manifestations, diagnosis, treatment, and prevention.** UpToDate. Waltham, MA.(Accessed July 3, 2019), 2018.
11. Bester JC. **Vacinação contra sarampo e sarampo: uma revisão.** JAMA Pediatr 2016; 170: 1209.
12. MMWR. **Surto de sarampo em uma população altamente vacinada** – Israel Julho-agosto de 2017. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/pdfs/mm6742a4-H.pdf>. Acessado em 13 de abr de 2021.

# Desvendando as principais doenças *da infância*

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



 Atena  
Editora  
Ano 2021

# Desvendando as principais doenças da infância

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

