

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



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 Cremona

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

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 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
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

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	<p>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.</p> <p>Outras organizadoras Lívia Santos Vilela Roberta Silveira Troca</p> <p>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</p> <p>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</p>
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

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>

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


Nádyá 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

RINOFARINGITE AGUDA (RESFRIADO COMUM)

Data de aceite: 17/09/2021

Lanna Antunes de Faria Lima

Instituição de Ensino: UNIFENAS

Cidade: Alfenas

Luiz Felipe Xavier Fonseca

Instituição de Ensino: Universidade José do

Rosário Vellano - UNIFENAS

Cidade: Paraguaçu - MG

INTRODUÇÃO

O resfriado comum é uma infecção viral aguda, e autolimitada, do trato respiratório superior, apresentando em variados graus: espirros, congestão nasal e secreção (rinorréia), dor de garganta, tosse, febre baixa, dor de cabeça e mal-estar. Pode ser causado por vários vírus; os mais comuns são os da família do rinovírus (3). Ainda é uma das causas mais frequentes da consulta pediátrica. Sua incidência é geralmente maior em períodos como outono e inverno.

Apesar de sua benignidade, o resfriado é responsável por um impacto social bastante significativo, levando a muitos dias de trabalho e de escola perdidos, prejuízos do sono no paciente e familiares e diversas procuras a serviços de saúde. Além disso, por inúmeros motivos — dentre eles o desconhecimento da literatura atual, as crenças pessoais e os hábitos de familiares e dos próprios cuidadores, ocorre uma

medicalização desnecessária, especialmente das crianças, e com isso temos um aumento no número de efeitos colaterais (inclusive graves intoxicações) e aumento dos gastos com saúde, devido a tratamentos de baixa ou nenhuma efetividade (3).

DEFINIÇÃO

Infecção aguda das vias aéreas superiores autolimitada causada exclusivamente por vírus, geralmente sem febre, ou febre baixa, presença de tosse, dor de garganta e coriza (2).

ETIOLOGIA

A etiologia é viral, em que mais comumente temos o Rinovírus (30-50%), Coronavírus (10-15%), Enterovírus, Vírus Sincicial Respiratório, Adenovírus e o Parainfluenza (4).

TRANSMISSÃO

A transmissão do resfriado acontece através de partículas de muco ou saliva e secreções transmitidas por mãos e objetos contaminados. O Contágio é significativo em comunidades fechadas e semifechadas, como domicílio, creches (importante na morbidade de lactentes), escolas e outras coletividades (3).

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação dura de dois a quatro dias. Por ser um quadro autolimitado, costuma se resolver num período de 7 a 10 dias, mesmo sem intervenção medicamentosa. Alguns sintomas, no entanto, podem persistir por mais de 3 semanas (2).

SINTOMAS

Os sintomas clínicos mais comuns são: obstrução nasal, rinorreia (muco), espirros, mal estar, dor de garganta, febre, lacrimejamento ocular, tosse e hiporexia (perda do apetite). O estado geral é quase sempre pouco acometido, a febre é baixa e dura de três a cinco dias, a rinorreia é hialina (transparente), podendo ficar purulenta (amarelada) mais para o final do quadro. No entanto, essa alteração nem sempre é sinal de infecção bacteriana, ela pode acontecer pelo simples fato de estar acontecendo intensa degradação neutrofílica nesse período final dos sintomas (2,3).

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico é essencialmente clínico, não sendo necessários exames complementares. Em relação ao diagnóstico diferencial do resfriado comum, devemos considerar duas afecções: gripe e rinite alérgica. A gripe é causada pelo vírus influenza e apresenta sintomas com maior repercussão clínica, como febre alta, prostração e mialgia. A rinite alérgica deve ser pensada nos quadros recorrentes ou persistentes, desencadeados por alérgenos ambientais e sem febre.

A evolução do resfriado comum é autolimitada e as complicações possíveis são: sinusite, otite média e pneumonia.

CUIDADOS/ PREVENÇÃO

A prevenção relaciona-se com a promoção da saúde integral da criança, evitando-se a desnutrição, a prematuridade, o tabagismo passivo, promovendo o aleitamento materno, a vacinação e melhorando as condições de vida da população. A ida precoce para a creche expõe a criança a um contato mais estreito com vírus e bactérias, mas qualquer intervenção deve ser contextualizada e individualizada, pesando-se prós e contras (4). Sabemos que muitas mães precisam trabalhar e a única opção que têm é deixar a criança na creche. Uma possível solução é conversar com a mãe sobre alternativas de cuidadores ou de licença no trabalho no momento em que a criança estiver com infecções virais, que são facilmente transmissíveis (1).

A automedicação é uma prática comum no nosso meio e deve ser desencorajada. Os efeitos benéficos não chegam a superar as vantagens do uso de uma hidratação

adequada, por exemplo. O indicado nesse caso é:

- Repouso no período febril (3).
- Hidratação e dieta conforme aceitação (3,6).
- Higiene e desobstrução nasal: instilação de solução salina isotônica nas narinas, seguida algum tempo depois de aspiração delicada das fossas nasais com aspiradores manuais apropriados. O lactente menor de seis meses de idade pode apresentar muito desconforto com a obstrução nasal causada pela rinofaringite viral. Portanto, este cuidado é especialmente importante nesses lactentes, antes das mamadas e durante o sono (6).
- Umidificação do ambiente (3).
- Antitérmico e analgésico: dependendo da indicação médica. Não medicar por conta própria. (3,6).
- Descongestionante nasal tópico: quando as medidas higiênicas das narinas não forem efetivas, descongestionantes tópicos podem ser usados com moderação em crianças maiores, em um período máximo de cinco dias de uso (risco de rinite medicamentosa) (3,6).



Figura 1: Figura ilustrativa da lavagem nasal. Ilustrador: Luiz Felipe Xavier Fonseca

Tosse e obstrução nasal são dois sintomas que incomodam muito a criança e preocupam a mãe, por isso as mesmas devem ser orientadas e instruídas sobre qualquer tipo de dúvida em relação aos sintomas. A tosse é um mecanismo de proteção da via aérea e que, por isso, não devemos sedá-la com antitussígenos e que as IVAS, na maior parte das vezes, são episódios autolimitados e de curta duração (4).

COMPLICAÇÕES DO RESFRIADO COMUM

- Otite Média Aguda: o risco é maior em crianças menores de 1 ano. Afeta 5 a 20% das crianças com resfriado comum. Os principais sintomas são dor de ouvido e retorno da febre (4).
- Exacerbação da asma: cerca de 50% das exacerbações de asma em crianças são decorrentes de infecções de vias aéreas superiores. Ocorre piora da tosse, ao invés de melhora, podendo também aparecer aumento da frequência respiratória (4).

- Sinusite: cerca de 6 a 13% dos resfriados comuns podem evoluir para sinusite bacteriana. O aparecimento da sinusite bacteriana deve ser considerado quando há persistência dos sintomas, sem melhora, após 10 dias de evolução; ou aumento da febre ($>39^{\circ}\text{C}$) com secreção nasal purulenta por mais de 3 a 4 dias; ou com piora global da tosse (4).
- Pneumonia bacteriana: muito raramente ocorre como complicação de resfriado e deve ser suspeitada quando da piora da tosse e febre e aparecimento do aumento da frequência respiratória, dificuldade respiratória ou sinais de esforço ao respirar (3,4).

MAIS INFORMAÇÕES

É desnecessário o uso de antimicrobiano, por este não combater a infecção viral, não prevenir complicação bacteriana, ser oneroso e poder causar efeitos adversos. Mesmo diálogo em relação ao uso de antitussígenos ou anti-histamínicos (4).

Observar o surgimento de dificuldade respiratória, febre alta, prostração, secreção nasal purulenta por mais de 10 dias, otalgia, ou tosse persistente por mais de 10 dias. No surgimento de alguma dessas manifestações, fazer contato telefônico ou retornar ao serviço de saúde/pediatra (4).

Cuidados de higiene das mãos de familiares, ou outras pessoas com infecção respiratória viral, e tentar evitar o contato de crianças saudáveis com pessoas com IVAS (3,4).

MEDIDAS PREVENTIVAS

Lavagem das mãos e cuidados com secreções e brinquedos do paciente.

Prevenção primária: evitar contato de pacientes mais vulneráveis (menores de 3 meses, imunodeprimidos) com pessoas infectantes por vírus, especialmente em escolas e creches (6).

Não existe nenhum estudo demonstrando o benefício do uso de vitamina C no tratamento de IVAS na infância em relação à redução da frequência ou gravidade das rinofaringites (4).


Vacina para vírus da influenza: não existe uma indicação formal em crianças hígidas, apesar de que parece reduzir a incidência de otite média aguda. Mesmo assim, o impacto epidemiológico talvez ainda possa ser pequeno neste sentido, já que a maioria dos casos de IVAS não são causados por influenza. Portanto, nesses casos, a indicação é individual. Entretanto, sua indicação é obrigatória em pacientes com asma, doenças cardiopulmonares crônicas, hemoglobinopatias, doenças renais ou metabólicas crônicas, doenças que necessitam de uso contínuo de aspirina ou imunodeficiências (5).

Em casos de crianças com IVAS recorrentes que frequentam creche, resultando em grande morbidade nos períodos de inverno e primavera, deve ser sempre pesado o risco de permanência com o benefício de retirada da criança da creche (4).

REFERÊNCIAS


1. Academia Americana de Pediatria. **Cuidar de uma criança com infecção viral**. <http://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/ear-nosethroat/pages/Caring-for-a-Child-with-a-Viral-Infection.aspx> (acessado em 07 de junho de 2021).
2. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de tratamento de Influenza: 2017**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
3. Pappas, D. E., & Hendley, J. O. (2011). **The Common Cold and Decongestant Therapy**. *Pediatrics in Review*, 32(2), 47–55. doi:10.1542/pir.32-2-47
4. PITREZ, Paulo M.C.; PITREZ José L.B. **Infecções agudas das vias aéreas superiores - diagnóstico e tratamento ambulatorial**. *J Pediatr (Rio J)* 2003;79 Supl 1:S77-S86.
5. RAFEL, K. **Vacinas contra o vírus da influenza em crianças e seu impacto na incidência de otite média**. *Semin Pediatr Infect Dis* 2002; 13 (2): 129-33.
6. World Health Organization. **Cough and cold remedies for the treatment of acute respiratory infections in young children, 2001**. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_FCH_CAH_01.02.pdf (acessado em 09 de junho de 2011).

Desvendando as principais doenças *da infância*

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 


[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 


www.facebook.com/atenaeditora.com.br 





Ano 2021

Desvendando as principais doenças *da infância*

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 