

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

CAPÍTULO 12

OTITE MÉDIA AGUDA (OMA)

Data de aceite: 17/09/2021

Eduarda Cassia Souza Peloso

Instituição de Ensino: Universidade José do
Rosário Vellano - UNIFENAS
Cidade: Alfenas

aproximadamente 90% até os 7 anos de idade. Existem dois picos de incidência: um entre 6 a 11 meses de vida e outro entre os 4-5 anos de idade. Sabe-se que a incidência de otite média (OM) durante o ano acompanha a de infecção de vias aéreas superiores (IVAS), ou seja, maior nos meses de inverno. (1,2)

INTRODUÇÃO

As infecções de ouvido, também chamadas de otites, são condições, extremamente, frequentes na infância. A otite média aguda, em sua maioria, decorre de um resfriado comum, costumam ser quadros leves, de resolução espontânea e sem complicações. (1,5)

DEFINIÇÃO

A otite média aguda (OMA) consiste na inflamação da orelha média, devido a uma infecção viral ou bacteriana, normalmente, acompanhada de outra infecção de vias aéreas superiores. A OMA é a condição mais comum para a qual são prescritos antibióticos, na pediatria. (1,2,3)

EPIDEMIOLOGIA

Embora possa ocorrer em qualquer idade, é mais comum na infância. Estima-se que $\frac{2}{3}$ de todas as crianças terão, ao menos, um episódio de OMA no primeiro ano de vida, e

ETIOLOGIA

A etiologia da OMA pode ser viral ou bacteriana, sendo que as infecções virais são, na maioria das vezes complicadas com uma infecção bacteriana secundária. Os vírus mais comuns são o rinovírus, adenovírus, influenza, parainfluenza e o vírus sincicial respiratório. Já as bactérias são *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis*. Nos menores de 6 semanas *Staphylococcus aureus* e bacilos Gram-negativos são responsáveis por 20% dos casos. Os principais agentes etiológicos são *Streptococcus pneumoniae*, seguido pelo *Haemophilus influenzae*. (2,3)

DEFINIÇÕES

Otite média aguda

É uma infecção aguda no ouvido médio com início rápido dos sinais e sintomas.

Otite média recorrente

Três episódios de otite média aguda em seis meses ou quatro episódios em doze meses.

Otite média secretora

É uma inflamação da orelha média em que há uma coleção líquida no seu espaço e a membrana timpânica está intacta.

Secreção ou efusão da orelha média

É o líquido resultante da otite média. Essa secreção pode ser serosa (fina e líquida), mucóide (espessa e viscosa) ou purulenta (secreção purulenta). Essa efusão pode resultar de uma otite média aguda ou de uma otite média secretora.

FISIOPATOLOGIA

A patogênese da OMA envolve diversos fatores e a interação entre eles é que leva ao desenvolvimento da condição.

IVAS (Infecção das vias aéreas superiores)

A infecção das vias aéreas superiores irá provocar uma congestão da mucosa do nariz, da nasofaringe, da tuba auditiva e da orelha média, o que resultará na obstrução da tuba auditiva, causando uma pressão negativa e a levando a produção de secreção na orelha média. Essa secreção pode permanecer sem causar sinais ou sintomas de infecção aguda (otite média viral). Entretanto, existem bactérias patogênicas que colonizam a faringe que podem entrar na orelha média através da tuba auditiva e causar otite média aguda bacteriana. (2)

ANATOMIA

A obstrução da tuba auditiva, mencionada anteriormente, pode ser funcional ou mecânica. A primeira, resulta de colapso persistente ou de um mecanismo de abertura anormal da tuba e é comum nos primeiros anos de vida. Já a obstrução mecânica, pode ser intrínseca (inflamação devido a infecção ou alergia) ou extrínseca (hipertrofia das adenóides ou tumores de rinofaringe).

Uma das diferenças mais importantes na estrutura da tuba auditiva da criança quando comparada com a de um adulto é que na criança, ela é mais curta e reta e no adulto, é mais longa e inclinada. Isso facilita a drenagem de secreções para a orelha média da criança, conseqüentemente, o aparecimento de OM. (2)

Outras

Além desses, a imaturidade e deficiência imunológica, alergias; a idade e predisposição familiar; amamentação; sexo e raça; fatores ambientais e sociais, como o convívio em creches e tabagismo passivo; a estação do ano; hipertrofia e infecções das adenóides; presença de refluxo gastroesofágico; e uso de chupeta são outros fatores que contribuem na patogenicidade da OMA. (2)

Com relação a amamentação, o tempo e posição de aleitamento são de extrema importância. Existem muitas evidências de que a amamentação no seio materno (principalmente quando se estende até o sexto mês de vida) diminuem as chances de otite média aguda. Os possíveis mecanismos de proteção envolvem, em suma, o desenvolvimento da musculatura facial (drenagem mais eficiente da tuba auditiva) e fornecimento de imunoglobulinas. A manutenção da amamentação (seio ou mamadeira) mais próxima possível da posição sentada diminui o risco de refluxo de leite através da tuba auditiva, diminuindo assim o risco de OM. (2)

Uma das causas do aumento no número de casos de otite média nos dias atuais é a ida cada vez mais precoce aos berçários e creches. Crianças que frequentam creches apresentam IVAS com um tempo de duração mais prolongado e, conseqüentemente, uma chance maior de desenvolvimento de otite média. (2)

SINAIS E SINTOMAS

Em geral, a condição é precedida por um quadro de IVAS, como um resfriado comum (rinofaringite viral), e na sequência aparecem sinais/sintomas, como dor de ouvido (otalgia), dores de cabeça (cefaléia), diminuição da audição (hipoacusia), febre, diminuição do apetite (inapetência), fraqueza (astenia) e a saída de secreção do ouvido (otorreia). A febre ocorre em um terço das vezes, mas febre alta ($> 39,5^{\circ}\text{C}$) é incomum, a não ser quando acompanhada de bacteremia. A otorreia pode acontecer na OMA supurada, na criança com perfuração crônica da membrana timpânica ou com tubo de ventilação. (5,3,1)

Crianças mais velhas com OMA, normalmente, apresentam uma história de um aparecimento rápido/súbito de dores de ouvido. No entanto, em crianças em idade pré-verbal, a otalgia é suspeitada, ao perceber que a criança tenta puxar/coçar/apertar o ouvido, presença de choro excessivo, febre, alterações no sono ou no padrão alimentar ou de comportamento da criança, tal como observado pelos pais, são frequentemente sintomas relativamente inespecíficos mas que podem sugerir um quadro de otite. (5,3,1)

Sintomas sugestivos de complicações da OMA: vertigem, zumbido, edema (inchaço) ao redor da orelha e paralisia facial. (3,4)

A otite média secretora (OMS), em geral, assintomática, não sendo noticiada pelos pais na maioria das vezes. A criança mais velha costuma se queixar de diminuição da

audição ou uma sensação de “ouvido entupido”. Deve-se manter atento, pois pode provocar alterações no desenvolvimento cognitivo e da linguagem. (5,3)

EXAME DO OUVIDO

Na presença de OMA, a membrana timpânica fica com a coloração opaca (branca ou amarelada), com ou sem hiperemia (vermelhidão) e com abaulamento. Alguns pacientes podem apresentar uma perfuração aguda da membrana timpânica, com saída de secreção purulenta. Na maioria, essa perfuração é mínima e de difícil visualização, suficiente apenas para a saída da secreção. (3,5,1)

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico é feito pelo médico, pela história e exame físico da criança. Sendo odiagnóstico definitivo realizado através da otoscopia (exame do ouvido). (5,1,3)

TRATAMENTO

A otite média aguda (OMA) é a patologia bacteriana mais frequente na infância e a principal causa de prescrição de antibióticos em pediatria. O diagnóstico pouco criterioso de otite média com consequente prescrição desnecessária de antimicrobianos resultou num crescente surgimento de bactérias resistentes. (3,5,1)

O questionamento feito na orientação terapêutica não deve ser qual o melhor antibiótico, mas sim se ele realmente necessita dele. Sabe-se que cerca de 80% dos casos de OMA curam espontaneamente e, também, que se não tratarmos os episódios de OMA, aumentam os riscos de complicações. Diferenciar a otite média aguda da otite média secretora (OMS) é fundamental, pois esta última, em geral, não necessita de antibioticoterapia. (3,5,1)

Por isso, se faz importante a consulta médica para melhor orientação com relação ao tratamento e o antibiótico de escolha. Deve-se lembrar que é de grande importância as medidas gerais de tratamento, como a hidratação e a manutenção da dieta da criança. (3,5,1) Otite média aguda recorrente (OMR) É a ocorrência de três ou mais episódios de OMA em seis meses, ou quatro ou mais episódios em 12 meses. A recorrência tende a desaparecer com o crescimento da criança. (5,3,1)

COMPLICAÇÕES


Os casos de OMA, geralmente, são autolimitados. OM crônica (OMC) apresenta maiores dificuldades para seu diagnóstico e tratamento. Os percentuais de complicações

secundárias à OM chegam em até a 12,5%, podendo ter localização extracraniana e/ou intracraniana. As complicações extracranianas mais comuns da OM são: paralisia facial, abscesso subperiosteal, mastoidite e labirintite. As complicações intracranianas da OM são: meningite, abscesso cerebral, trombose de seio lateral, abscesso extradural, hidrocefalia otítica, e encefalite (4). A OMR e a OMS são as principais causas de perda auditiva leve e moderada na infância. A presença de secreção no ouvido médio acarreta dificuldade de transmissão do som (hipoacusia de condução ou de transmissão), que costuma normalizar quando há cura do processo. (3)

REFERÊNCIAS


1. Guideline IVAS. Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial.
2. BARDACH, Ariel et al. **Epidemiology of acute otitis media in children of Latin America and the Caribbean: a systematic review and meta-analysis.** International journal of pediatric otorhinolaryngology, v. 75, n. 9, p. 1062-1070, 2011.
3. PEREIRA, Maria Beatriz Rotta; RAMOS, Berenice Dias. **Otite média aguda e secretora.** J Pediatr, v. 74, n. 1, p. 21-30, 1998.
4. PENIDO, Norma de Oliveira et al. **Complicações das otites média - um problema potencialmente letal ainda presente.** Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, v. 82, n. 3, p. 253-262, 2016.
5. LIEBERTHAL, Allan S. et al. **The diagnosis and management of acute otitis media.** Pediatrics, v. 131, n. 3, p. e964-e999, 2013.

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 