



DEPARTAMENTO DE  
**Saúde Pública**  
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO  
DE SANTA  
CATARINA**  
Secretaria da Saúde



apresentam

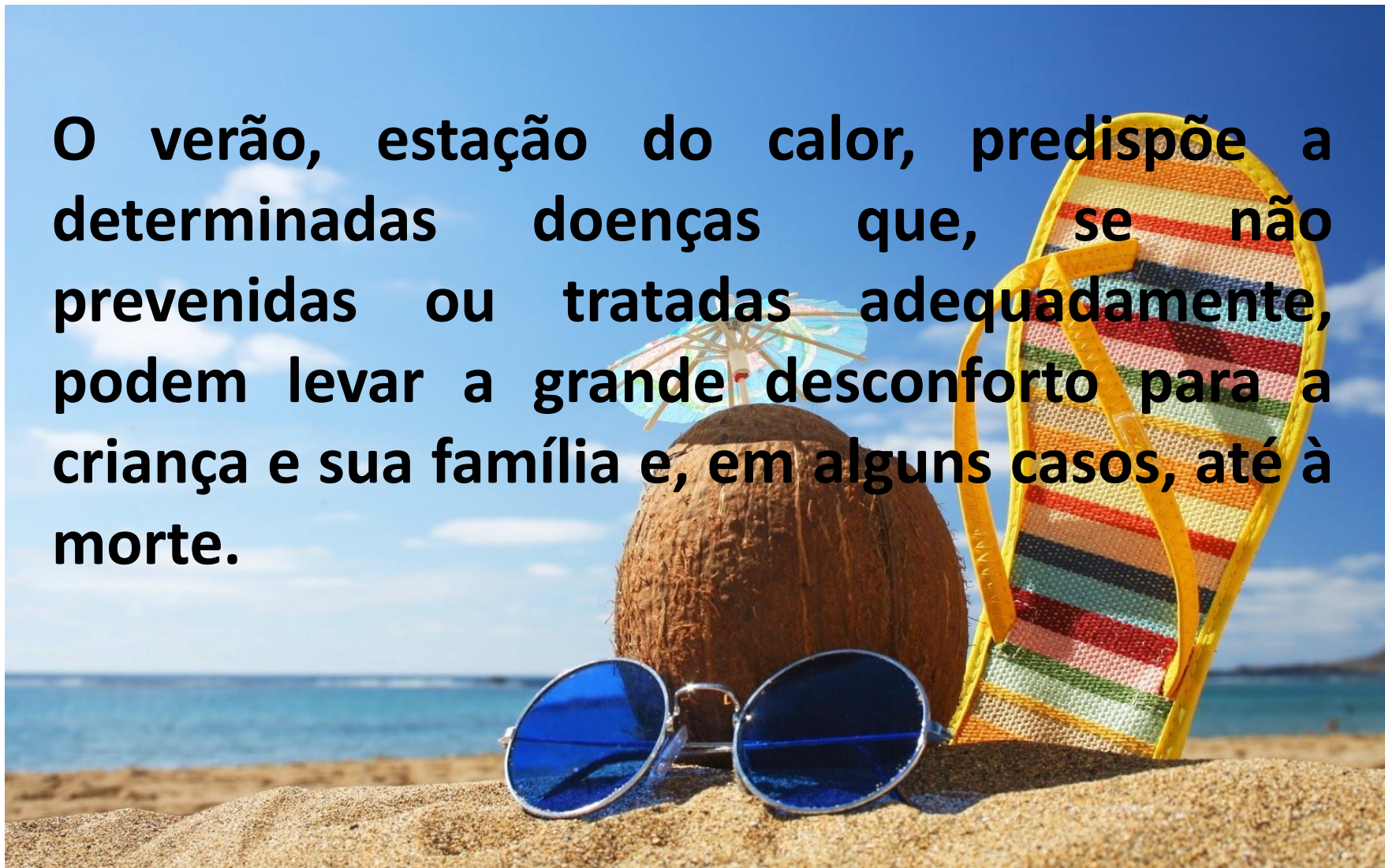
# DOENÇAS INFANTIS DO VERÃO

**Halei Cruz**

Médico pediatra

Coordenador da área técnica da Saúde da Criança da SES/SC

**O verão, estação do calor, predispõe a determinadas doenças que, se não prevenidas ou tratadas adequadamente, podem levar a grande desconforto para a criança e sua família e, em alguns casos, até à morte.**



- **Doenças diarreicas;**
- **Impetigo;**
- **Miliária;**
- **Conjuntivite;**
- **Estomatite;**
- **Dermatomicoses;**
- **Otite externa.**



Fonte: [vix.com](http://vix.com)

# DOENÇA DIARRÉICA AGUDA

Processo em que ocorre aumento do volume e da frequência de evacuações com diminuição da consistência das fezes.



Fonte: [absguedes.blogspot.com.br](http://absguedes.blogspot.com.br)

# DOENÇA DIARREICA AGUDA

Aguda – período de duração inferior a duas semanas (agente infeccioso viral ou bacteriano)

Disenteria

# DOENÇA DIARRÉICA AGUDA

- Até os anos 1990 – importante causa de mortalidade infantil - Desidratação.
- Década de 1980 – 10% dos óbitos infantis em Santa Catarina.



Fonte: [cooperacioambalegria.com](http://cooperacioambalegria.com)

# DOENÇA DIARRÉICA AGUDA

## ESTUDOS DÉCADA DE 1970

- Fisiopatologia da diarreia aguda.
- Processo auto limitado.
- Dispensa uso de medicamentos.
- Instituição da TRO.



Fonte: ebah.com.br



# DOENÇA DIARREICA AGUDA

## RESULTADOS

- Redução das taxas de internação e mortalidade por diarreia.
- Santa Catarina 2016 – 0,36% dos óbitos infantis

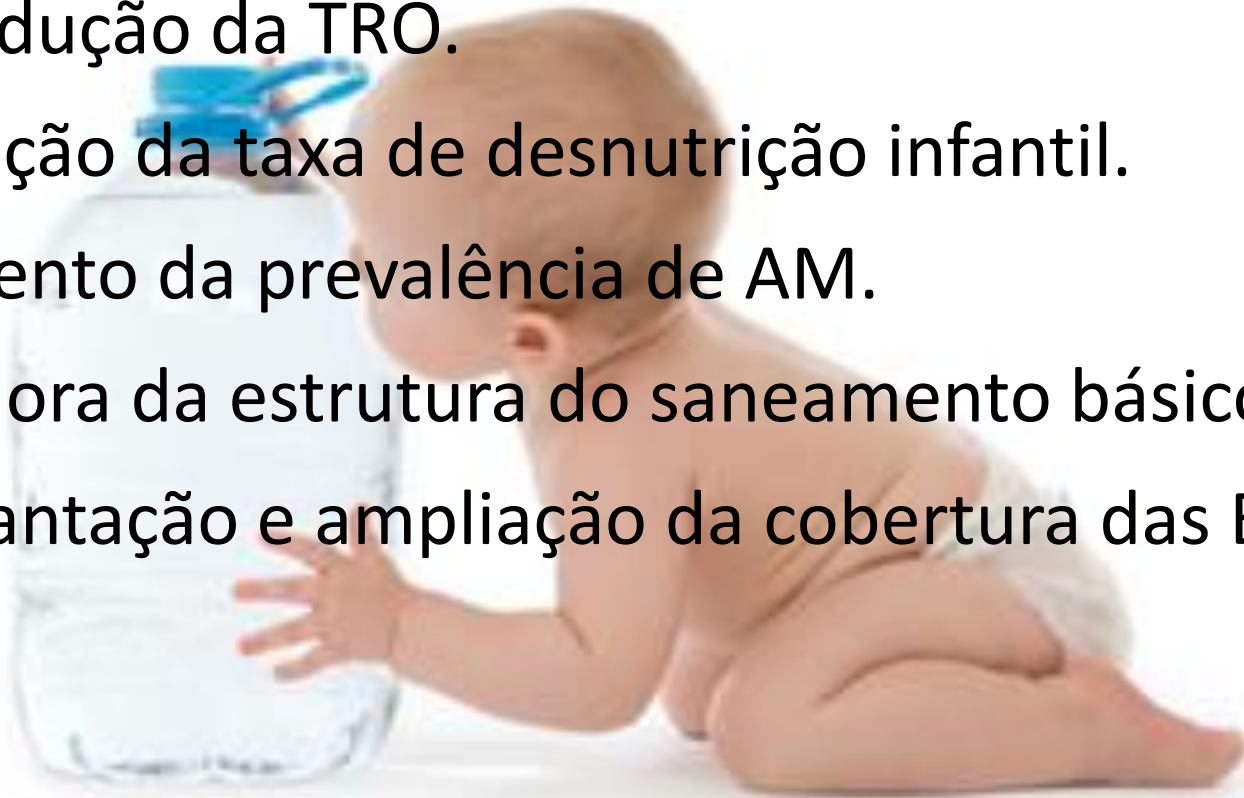


Fonte: ebah.com.br

# DOENÇA DIARRÉICA AGUDA

## CAUSAS DA REDUÇÃO

- Introdução da TRO.
- Redução da taxa de desnutrição infantil.
- Aumento da prevalência de AM.
- Melhora da estrutura do saneamento básico.
- Implantação e ampliação da cobertura das ESF.



# DOENÇA DIARREICA AGUDA

## INTERNAÇÃO HOSPITALAR SANTA CATARINA 2016



- Menores de um ano – 2,8%
- Entre um e quatro anos – 7,1%
- Entre cinco e nove anos – 5,4%

# DOENÇA DIARREICA AGUDA

## BASES DO TRATAMENTO DAS DIARRÉIAS AGUDAS

- **Prevenção ou correção da desidratação**
  - Reposição de líquidos e eletrólitos
  
- **Prevenção ou correção da desnutrição**
  - Manutenção da alimentação e do aleitamento materno

# **DOENÇA DIARREICA AGUDA**

## **AVALIAÇÃO DO GRAU DE DESIDRATAÇÃO**

### **Critério 1 – perda de peso**

- **Perda de 5% - leve** (50ml/Kg de reposição oral)
- **Perda de 5% a 10% - moderada** (50 a 100ml/Kg de reposição oral)
- **Perda de mais de 10% - grave** (mais de 100ml/Kg de reposição EV)

# **DOENÇA DIARREICA AGUDA**

## **AVALIAÇÃO DO GRAU DE DESIDRATAÇÃO**

### **Critério 2 – exame físico (OMS)**

<b>OBSERVAR</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
<b>Condição</b>	<b>Bem alerta</b>	<b>Irritado, intranquilo</b>	<b>Comatoso, hipotônico*</b>
<b>Olhos</b>	<b>Normais</b>	<b>Fundos</b>	<b>Muito fundos</b>
<b>Lágrimas</b>	<b>Presentes</b>	<b>Ausentes</b>	<b>Ausentes</b>
<b>Boca e língua</b>	<b>Úmidas</b>	<b>Secas</b>	<b>Muito secas</b>
<b>Sede</b>	<b>Bebe normalmente</b>	<b>Sedento, bebe avidamente</b>	<b>Bebe mal ou incapaz de beber*</b>

# **DOENÇA DIARRÉICA AGUDA**

## **AVALIAÇÃO DO GRAU DE DESIDRATAÇÃO**

### **Critério 2 – exame físico (OMS)**

<b>EXAMINAR</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
<b>Sinal da prega</b>	<b>Desaparece rapidamente</b>	<b>Desaparece lentamente</b>	<b>Desaparece muito lentamente (mais de 2 segundos)</b>
<b>Pulso</b>	<b>Cheio</b>	<b>Rápido e débil</b>	<b>Muito débil ou ausente*</b>
<b>Enchimento capilar</b>	<b>Normal (até 3 segundos)</b>	<b>Prejudicado (3 a 5 segundos)</b>	<b>Muito prejudicado (mais de 5 segundos)*</b>

# DOENÇA DIARREICA AGUDA

## CONCLUSÃO E TRATAMENTO

### Critério 2 – (OMS)

	A	B	C
Conclusão	<i>Não tem desidratação</i>	Dois ou mais sinais <i>desidratação</i>	Dois ou mais sinais, incluindo um dos com asterisco – <i>desidratação</i>
Tratamento	Plano A (domiciliar)	Plano B – TRO no serviço de saúde	Plano C – Terapia de reidratação parenteral



# DOENÇA DIARREICA AGUDA

## QUADRO COMPLETO – MINISTÉRIO DA SAÚDE

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo\\_paciente\\_diarreia\\_cartaz.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf)



Fonte: [ecycle.com.br](http://ecycle.com.br)

# DOENÇA DIARREICA AGUDA

## DISENTERIA – TRATAMENTO

- **Ciprofloxacina** – 15mg/Kg de peso por 3 dias (só comprimidos).
- **Azitromicina** – 10 a 12 mg/Kg de peso no primeiro dia e 5 a 6 mg/Kg de peso mais quatro dias.
- **Ceftriaxona (casos graves)** – 50 a 100mg/Kg de peso EV por 3 a 5 dias.

# DOENÇA DIARREICA AGUDA

## MEDICAMENTOS E DIARRÉIA

- **Zinco (países em desenvolvimento)** – 10mg/Kg de peso (menores de seis meses) e 20mg/Kg de peso (maiores de seis meses) por 10 a 14 dias.
- **Vitamina A** – 100 mil a 200 mil UI dose única. Reduz a taxa de incidência de diarreia em locais de alta prevalência de deficiência da vitamina.
- **Probióticos (lactobacilos)** – ainda não recomendado pela OMS.

# IMPETIGO



- Infecção de pele altamente contagiosa.
- *Staphylococcus aureus* ou *Streptococcus pyogenes*.
- Presentes habitualmente na pele, na boca e nas vias aéreas superiores.

# IMPETIGO

## CONTÁGIO

- Direto – feridas ou gotículas de saliva de pessoas infectadas.
- Indireto – roupas ou outros utensílios.

## PORTA DE ENTRADA

- Lesões de pele – arranhaduras, traumatismo, picadas de inseto.



Fonte: mondomedicina.it

# FORMAS DE IMPETIGO

## Comum ou não bolhoso



- Pústulas peribucais, perinasais ou membros.
- Rompem, liberam líquido amarelado e formam crostas.
- Não deixam cicatrizes.
- Estreptococo

# FORMAS DE IMPETIGO

## Bolhoso



- Vesículas grandes com líquido amarelado, no tronco e membros.
- Pode haver febre e mal-estar.
- Rompem formando ferida avermelhada e não deixam cicatrizes.
- Estafilococo

# FORMAS DE IMPETIGO

## Ectima (mais grave)



Fonte: [tabletsmanual.com](http://tabletsmanual.com)

- Úlceras profundas muito purulentas com aumento de linfonodos regionais.
- Preferencialmente nos membros inferiores.
- Formam cicatrizes.
- Estreptococo mas pode haver também estafilococo.



# IMPETIGO - Complicações



Fonte: ronyuchoa.blogspot.com



Fonte: cidmed.com.br



Fonte: mdsauade.com

- Glomerulonefrite pós-estreptocócica.
- Doença reumática.
- Celulite infecciosa.

# IMPETIGO - Tratamento

## NÃO BOLHOSO (poucas lesões)

- **TÓPICO** – mupirocina 2% ou ácido fusídico (5 dias).
  - Neomicina, bacitracina ou polimixina B (menos eficazes).



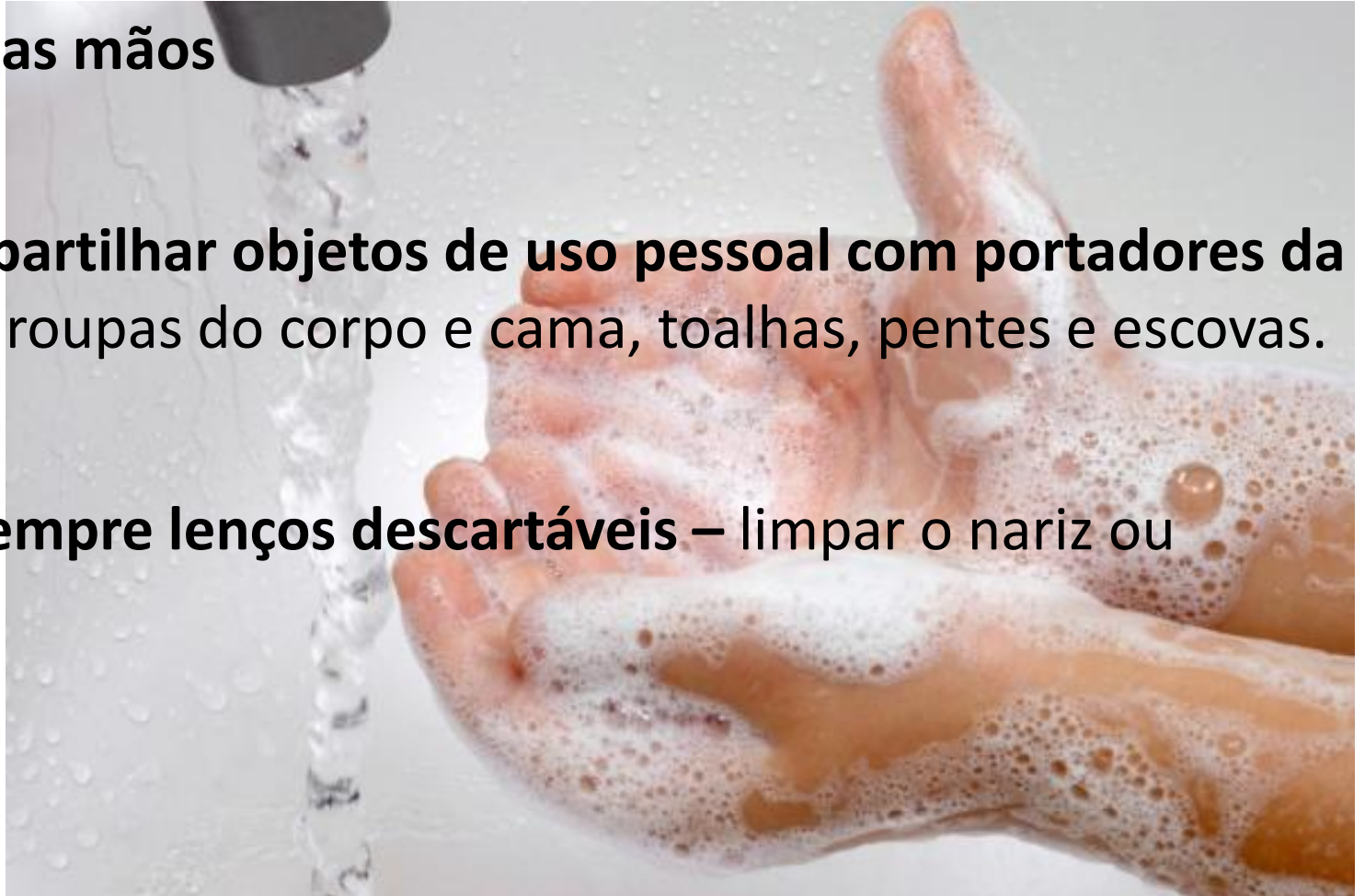
# IMPETIGO - Tratamento

**NÃO BOLHOSO (muitas lesões), BOLHOSO E ECTIMA**

- **Cefalexina** – 40 a 50mg/Kg/dia via oral.
- **Amoxilina + ácido clavulânico** - 25mg/Kg/dia via oral.
- **Cefaclor** – 20mg/Kg/dia via oral.
- **Clindamicina** – 15mg/Kg/dia via oral.

# IMPETIGO - Prevenção

- **Higiene das mãos**
- **Não compartilhar objetos de uso pessoal com portadores da doença** - roupas do corpo e cama, toalhas, pentes e escovas.
- **Utilizar sempre lenços descartáveis** – limpar o nariz ou espirrar.



# MILIÁRIA – “Brotoeja”

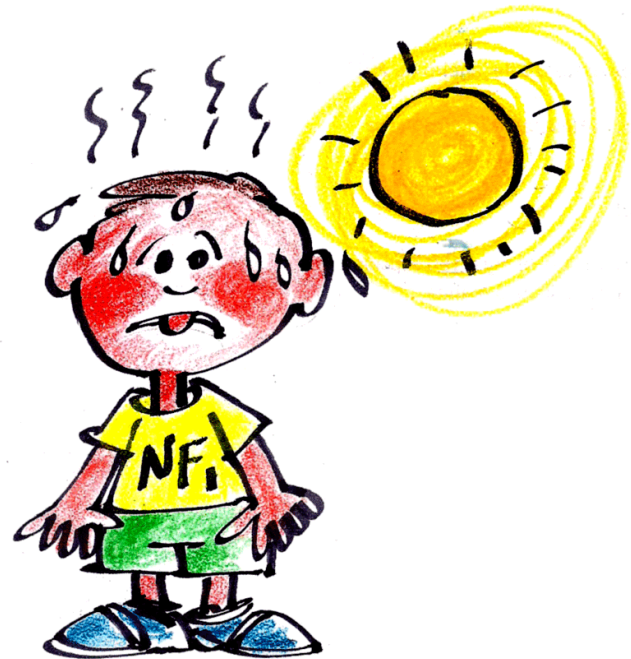
Inflamação da pele provocada pela obstrução do ducto excretor das glândulas sudoríparas écrinas, impedindo a eliminação do suor.



Fonte: [linkedin.com](https://www.linkedin.com)

# MILIÁRIA – fatores predisponentes

- Ambientes com alta temperatura e grau de umidade;
- Excesso de roupas;
- Febre alta.



# MILIÁRIA – formas

- **Cristalina ou sudâmina** – bloqueio do ducto próximo à epiderme.
- Bolhas pequenas e transparentes podendo atingir grandes áreas do corpo.
- Assintomática.



Fonte: [bemquererbb.com.br](http://bemquererbb.com.br)

# MILIÁRIA – formas

- **Rubra** – bloqueio na região intermediária do ducto.
- Pápulas vermelhas com prurido.
- Principalmente nas regiões ingnais, axilas e áreas de fricção da pele.



Fonte: [mariafernandacamargo.com.br](http://mariafernandacamargo.com.br)



# MILIÁRIA – formas

- **Pustulosa** – miliária rubra quando infectada.
- **Profunda** (rara) – bloqueio na região profunda do ducto.
- Bolhas pequenas com líquido e pápulas vermelhas.



# MILIÁRIA – tratamento

- Remissão espontânea com a retirada do fator desencadeante (temperatura ambiente ou excesso de roupas).
- Produtos tópicos – pasta d'água ou calamina.
- Anti-histamínico oral, em caso de prurido.



Fonte: [jurovalendo.com.br](http://jurovalendo.com.br)

# MILIÁRIA – prevenção

Fonte: vecair.com.br

- Manter o ambiente fresco e arejado
- Banhos com água em temperatura ambiente.
- Uso de roupas de algodão ou outra fibra natural.



Fonte: colmagno.com.br

# CONJUNTIVITE

Inflamação da conjuntiva ocular, membrana transparente que reveste o globo ocular e a face interna das pálpebras.



Fonte: [g1.globo.com](http://g1.globo.com)

# CONJUNTIVITE

- **Causas** – agentes tóxicos, bactérias ou vírus (mais comum e contagiosa).
- **Sintomas** – lacrimejamento, prurido, ardência e secreção ocular.
- **Contágio** – contato direto com pessoa doente ou objetos contaminados.

# CONJUNTIVITE

- **Tratamento** (viral) – lavagem frequente dos olhos com água filtrada ou fervida ou soro fisiológico e aplicação de compressas de água fria.
- **Sintomas** – lacrimejamento, prurido, ardência e secreção ocular.
- **Duração** – remissão espontânea em média de dez dias.



# CONJUNTIVITE

## MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- Limpeza das mãos antes de cuidar da criança.
- Evitar contato direto da criança com indivíduos que apresentem a doença.
- Evitar compartilhamento de objetos (toalhas, roupas, brinquedos) com indivíduos que apresentem a doença.



Fonte: [lommelegen.no](http://lommelegen.no)

# ESTOMATITE

Infecção da mucosa bucal causada, geralmente pelo herpes vírus.



Fonte: [pt.medicine-worlds.com](http://pt.medicine-worlds.com)



# ESTOMATITE - sintomas

- Vesículas numerosas na mucosa da boca e língua, podendo atingir o faringe.
- Hiperemia, edema e sangramento da gengiva (gengivoestomatite).
- Desconforto, febre alta, dificuldade para comer e tomar líquidos.
- Salivação abundante.



# ESTOMATITE - tratamento

- Manutenção do estado de hidratação e nutrição (processo autolimitado).
- Analgésicos sistêmicos e antissépticos locais.
- Alimentos pastosos frios e líquidos gelados.
- Manter aleitamento materno.
- Casos graves –  
internação hospitalar  
para hidratação  
endovenosa.



# ESTOMATITE - prevenção

- Manter as mãos das crianças e seus cuidadores frequentemente lavadas.
- Promover higiene bucal da criança.
- Adotar hábitos alimentares saudáveis e aleitamento materno.



Fonte: mulher.com.br



Fonte: odontobebe.odontovida.com

# DERMATOMICOSES

Lesões de pele visíveis, produzidas por fungos.

- As formas mais comuns em crianças são as que atingem a pele glabra.
  - Tínea corporis (tinha da pele glabra)
  - Monilíase ou candidíase cutânea

# DERMATOMICOSES

## Tínea corporis (Impingem)

- Lesões circulares vinhosas com centro claro e bordas altas e descamativas.
- Localização: tronco e membros.
- Evolução de forma expansiva.
- Pode haver prurido.



Fonte: [dermatologypracticeofroanoke.com](http://dermatologypracticeofroanoke.com)

# DERMATOMICOSES

## Tínea corporis (Impingem)

- **Contágio:** contato com indivíduos, animais ou objetos contaminados.
- **Tratamento:** antifúngico tópico (cetoconazol, miconazol, clotrimazol, fluconazol).



Fonte: [thetetracorp.com](http://thetetracorp.com)

# DERMATOMICOSES

## Tínea corporis (Impingem)

### Prevenção

- Higiene (lavagem) frequente do corpo e mãos.
- Evitar contato com pessoas ou animais infectados e objetos de seu uso.



Fonte: cursoenarm.net

# DERMATOMICOSES

## Monilíase cutânea

Na criança se apresenta como infecção secundária à dermatite irritativa primária da região das fraldas (dermatite de fraldas).



Fonte: [misodor.com](http://misodor.com)



# DERMATOMICOSES

## Monilíase cutânea

### DERMATITE DE FRALDAS

- Causada pelo contato da pele com material irritante presente nas fraldas
- Lesão eritematosa brilhante, podendo apresentar pápulas, edema e descamação, poupando a região das pregas cutâneas (em W).



Fonte: medifoco.com.br

# DERMATITE DE FRALDAS tratamento

- Aumento na frequência da troca de fraldas.
- Utilização de fraldas descartáveis superabsorventes.
- Limpeza da região com óleo mineral.
- Lavagem da região com água corrente e sabonete neutro.
- Aplicação local de cremes de barreira (óxido de zinco), podendo associar corticoides de baixa potência (hidrocortizona).

# DERMATITE DE FRALDAS prevenção

- Aumento na frequência da troca de fraldas.
- Utilização de fraldas descartáveis superabsorventes.
- Limpeza da região apenas com água morna e algodão para a urina.
- Limpeza da região com sabonete neutro para as fezes.
- Não utilizar lenços umedecidos.

# DERMATOMICOSSES

## Monilíase cutânea

Persistência do eritema intenso da dermatite de fraldas e aparecimento de lesões papulopustulosas.

**Tratamento:** adicionar cremes antifúngicos (Nistatina, Miconazol, Cetoconazol) duas vezes ao dia.

**Nos casos graves:** Nistatina via oral quatro vezes ao dia por 14 dias.



Fonte: [pediatriavirtual.com](http://pediatriavirtual.com)

# OTITE EXTERNA

Infecção que ocorre no conduto auditivo externo.

“Otite dos nadadores”



Fonte: [otoscopy.hawkelibrary.com](http://otoscopy.hawkelibrary.com)

# OTITE EXTERNA

- Excesso de umidade no conduto auditivo por longo tempo e calor ambiente = crescimento bacteriano.



Fonte: [pt.nextews.com](http://pt.nextews.com)

# OTITE EXTERNA

- Sintomas – dor e edema do conduto auditivo externo, podendo haver secreção purulenta e redução da capacidade auditiva.



Fonte: oldfiles.bjorl.org



Fonte: opas.org.br

# OTITE EXTERNA

- **Tratamento** – analgésicos sistêmicos e antibióticos locais (neomicina, tobramicina, gentamicina).
- **Febre e queda do estado geral** – antibiótico sistêmico (amoxicilina, cefalexina, azitromicina).



# OTITE EXTERNA

- **Prevenção** – manter o conduto seco com uso de toalha ou secador de cabelo em baixa temperatura.
- Evitar que crianças fiquem tempo prolongado em piscinas e pausa de duas horas fora da água.



**OBRIGADO**

# **Perguntas e respostas**

**Avalie a webpalestra de  
hoje:**

**[https://goo.gl/forms/xSMaKIFM  
6I9IFS652](https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652)**