



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.orgfree.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

DIARREIA

A diarreia pode ser definida como um excesso de volume fecal diário e, de uma forma mais específica, com um conteúdo líquido nas fezes superior a 10 mL/kg/dia.

Em termos de duração, a diarreia pode ser classificada em aguda (até aos 14 dias de evolução), persistente (entre os 14 e os 30 dias) e crónica (entre os 30 a 60 dias).

A **diarreia aguda** pode representar uma alteração devido a: irritação ou infecção intestinal, infecção extra-intestinal ou parentérica (otite, infecção urinária, pneumonia, etc.), alergia alimentar, medicamentos (especialmente antibióticos), toxinas, etc. Dentro das causas infecciosas, as mais frequentes são as infecções intestinais por vírus (70% dos casos), nomeadamente os rotavírus* (40% dos casos) os enterovírus, os adenovírus entéricos, os astrovírus, os calicivírus, entre outros.

A diarreia pode provocar uma grande perda de líquidos do organismo, pelo que se torna essencial compensar essa perda com a ingestão de líquidos, com o propósito de evitar a desidratação. Portanto, enquanto houver diarreia, a criança deve ingerir pela boca a quantidade correspondente de líquidos que é perdida pelas fezes. Chama-se a isto, a reidratação oral, e é a pedra angular do tratamento da diarreia!

Felizmente, as gastroenterites virais são geralmente autolimitadas, resolvendo-se entre 7-10 dias. Raramente, lactentes com gastroenterites virais graves podem ficar com diarreia (fezes mais moles) durante 2-3 meses – síndrome pós-gastroenterite.

O QUE PODE FAZER:

1 – TRATAMENTO DO BEBÉ ALIMENTADO EXCLUSIVAMENTE AO PEITO

- Sem qualquer alteração (mantenha o peito, de preferência oferecendo-o, ainda, mais vezes).

2 – TRATAMENTO DO BEBÉ ALIMENTADO COM LEITE ARTIFICIAL

- Prepare o leite com a diluição habitual, mas preferencialmente com água de arroz (vide *Como Preparar?*).

- Nas diarreias arrastadas, pode ser necessário alterar a fórmula infantil do bebé para uma fórmula infantil sem lactose (NAN sem lactose; NIDINA EXPERT sem lactose, NOVALAC AD; 0-LAC; S26 sem lactose, etc.), que se deverá manter entre 2-4 semanas

3 - TRATAMENTO DA CRIANÇA MAIS CRESCIDA

- Suspenda, transitoriamente (4-6 horas), os alimentos sólidos!

- Nas primeiras horas, a criança deve ingerir líquidos (à temperatura ambiente).

Líquidos permitidos: “água chalada” (vide *Como Preparar?*), “fórmula de reidratação da OMS” (vide *Como Preparar?*), “água de arroz” (vide *Como Preparar?*), soluções de re-hidratação oral (por exemplo: Dioralyte (sabor a Limão e/ou sabor a Groselha), Miltina Electrolit (sabor a Banana), OralSuero (vários sabores a fruta), Redrate, etc.). As soluções de re-hidratação oral são os líquidos mais aconselhados. Apesar de muito populares a Coca-Cola®, o Ice Tea® e a Fanta® não são líquidos apropriados, devido ao seu baixo teor em sais minerais e/ou osmolaridade elevada, não proporcionando uma hidratação eficaz.

- Passado este período (4-6 horas), e se a criança já estiver melhor, inicie-lhe, lentamente, uma dieta mole, com chá e biscoitos/tostas, caldo de arroz ou de cenoura, e carne (frango, peru) ou peixe magros (pescada, linguado, garoupa) cozidos ou grelhados. As refeições devem ser fracionadas e com

* Vírus altamente infeccioso, podendo ser adquirido por via fecal-oral ou por via inalatória



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.orgfree.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

pequenas quantidades.

Alimentos recomendados: caldo de cenoura, arroz e peito de frango, carne branca grelhada com puré de batata ou arroz cozido, peixe branco cozido ou grelhado com batatas cozidas, sêmolos, iogurte simples em vez de leite, maçã ou pêra cozidas (sem casca), banana. Como papa, prefira Nestlé Expert Sinlac (> 4 meses), Nestum de Arroz (> 4 meses), etc.

Alimentos não recomendados: vegetais verdes, ervilhas, couve-flor, brócolos, feijão, grão, favas, lentilhas, frutos secos, carnes e peixes gordos, fritos, molhos, doces, frutas que não as já referidas, refrigerantes, etc.

4 - TRATAMENTO DE OUTRAS MANIFESTAÇÕES ASSOCIADAS

Para a febre, prefira paracetamol (Ben-U-Ron, etc.) em xarope

Para os vômitos, por favor, aceda a: URL: <http://cptul.orgfree.com/Vomitos.pdf>

Para a dermite das fraldas ("rabinho assado"), por favor, aceda a: URL: http://cptul.orgfree.com/Dermite_Fraldas.pdf

PRECAUÇÕES

- Procure sinais de desidratação (pele seca (chega a formar pregas quando beliscada), olhos encovados, fontanela anterior ("moleirinha") afundada, ausência de micção durante mais de 8 horas em lactentes ou mais de 12 horas em crianças com 12 ou mais meses, ausência de lágrimas com o choro, respiração acelerada, irritabilidade ou sonolência exageradas, perda acentuada do peso (> 5-6%), etc.).
- Não dê antibióticos nem anti-diarreicos, sem prescrição médica! Se a criança está medicada com antibióticos que agravam a diarreia (amoxicilina, amoxicilina + ácido clavulânico, etc.) pode ser necessário alterá-los e/ou suspende-los.
- Reforço hídrico (oferecer muitos líquidos) enquanto houver evidência de desidratação.

PREVENÇÃO

- Aleitamento materno.
- Melhoria das medidas sanitárias e de higiene pessoal, manuseamento adequado das fezes/fraldas e lavagem cuidadosa das mãos.
- Vacinas, nomeadamente para rotavírus (Rotateq[®] ou Rotarix[®]).

PROCURE AJUDA PEDIÁTRICA IMEDIATAMENTE SE:

- 1 – Perda de sangue nas fezes.
- 2 – Cólicas abdominais ou vômitos incoercíveis durante mais de duas horas.
- 3 – Febre elevada (> 39,5 °C).
- 4 – Febre e diarreia em criança com menos de três meses de idade.
- 5 – Evidência de desidratação (pele seca (chega a formar pregas quando beliscada), olhos encovados, fontanela anterior ("moleirinha") afundada, ausência de micção durante mais de 8 horas em lactentes ou mais de 12 horas em crianças com 12 ou mais meses, ausência de lágrimas com o choro, respiração acelerada, irritabilidade ou sonolência exageradas, perda acentuada do peso (> 5-6%), etc.).

PROCURE AJUDA PEDIÁTRICA DENTRO DE ALGUMAS HORAS SE:

- 1 – Diarreia que aumenta em frequência ou em quantidade com mais do que 10 episódios de vômitos ou de diarreia em 24 horas.
- 2 – Diarreia que não melhora após 24 horas de dieta adequada, ou se arrasta por 3-4 dias.
- 3 – Fezes com muco ("ranhoca").
- 4 – Febre durante mais de dois dias
- 5 – A criança está a tomar medicação, designadamente antibióticos.

MARQUE UMA CONSULTA SE:



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.orgfree.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

1 – Diarreia ligeira durante uma semana ou mais.

O QUE PODERÁ SER NECESSÁRIO FAZER?

1 – Análises às fezes e à urina; eventualmente, ao sangue.

2 – Internamento (se desidratação importante).

COMO PREPARAR?

ÁGUA CHALADA

Faça um chá preto forte e retire 1 chávena deste chá. Junte água fervida até perfazer 1 litro. Adicione 4 colheres de sopa rasas de açúcar.

FÓRMULA DE REIDRATAÇÃO ORAL DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE:

A 1 litro de água junte 2 colheres de sopa de açúcar, 1 colher de café de sal e algumas gotas de limão.

ÁGUA DE ARROZ:

- Junte 2 colheres de sopa de arroz não lavado a 1 litro de água e deixe ferver até a água se reduzir a metade.

- Arrefecer. Coar, separando a água do arroz.

- Junte 0,5 l de água ao coado e uma colher de café, rasa, de sal de cozinha.

- Prepare com água de arroz o biberão na quantidade que a criança costuma tomar.

Por exemplo: medir 120 ml de água de arroz e 4 medidas de pó, etc.

SOPA DE CENOURA:

Em 1 litro de água junte 3 cenouras pequenas.

Deixar ferver até reduzir a metade a água. Junte mais ½ litro de água fervida.

Última actualização em 28-01-2019