



DIARREIA AGUDA NA CRIANÇA

Boletim Informativo

O que é a diarreia aguda?

É a diminuição da consistência das fezes (moles ou líquidas) e/ou o aumento da frequência das defecções, comparativamente ao padrão normal de cada criança. Geralmente, nas 24 horas do dia, haverá mais de 3 defecções diferentes do habitual.



Quais as causas?

Causas frequentes de diarreia aguda são:

- Intoxicação alimentar – por ingestão de alimentos ou água contaminados;
- Gastroenterite aguda – normalmente causada por vírus, bactérias ou protozoários;
- Diarreia associada a antibióticos (durante ou após o tratamento com antibióticos);
- Consumo excessivo de alguns alimentos;

Gastroenterite aguda:

A causa mais frequente de diarreia nas crianças é a Gastroenterite.

“Gastro” porque inicialmente ou até preferencialmente pode afetar o estômago, manifestando-se por vômitos. “Enterite” porque afeta o intestino.

Nesta infecção, a criança apresenta diarreia com ou sem vômito, febre ou dor abdominal.

A infecção vírica é a mais comum.

Diarreia aguda pode durar até 14 dias.

As diarreias que duram mais de 14 dias denominam-se prolongadas ou crônicas. Nestes casos deve procurar aconselhamento médico.



A diarreia geralmente é benigna e auto-limitada. Na maior parte das vezes é causada por vírus e o que cura verdadeiramente estas situações é o tempo.

Na diarreia existe a probabilidade da criança ficar desidratada.

A nossa maior preocupação deve ser mantê-la hidratada!



Como se transmite a diarreia?

A diarreia pode ser contagiosa quando é de origem infecciosa.

A transmissão acontece, geralmente, por via fecal-oral.

É possível ser contaminado através de pequenas partículas ao levar as mãos à boca.

Começa antes de existirem sintomas (2 a 3 dias) e pode prolongar-se até 2 a 3 semanas mesmo quando já não existe sintomas. Por este motivo é muito difícil evitar o contágio.



As diarreias são comuns nas crianças...

- “Exploram o mundo” levando quase todos os objetos à boca;
- Deslocam-se e brincam mais perto do chão;
- Têm menos ou nulas noções de higiene;
- Têm menor controlo sobre o ambiente a que estão expostas;
- Estão muito dependentes de terceiros para a realização das suas tarefas diárias.

Por estes motivos as crianças estão frequentemente sujeitas ao contato de agentes infecciosos (por ingestão ou inalação).



Enquanto as crianças não desenvolvem imunidade aos muitos agentes infecciosos responsáveis pelas diarreias (contraíndo essas infeções, com ou sem sintomas, ou através das vacinas), estão suscetíveis a desenvolverem diarreia.

Estas infeções vão ocorrer maioritariamente nos primeiros 5 anos de vida.

A melhor arma para fazer frente à diarreia aguda é a sua prevenção.

A prevenção das diarreias passa pelas boas práticas de higiene, a adotar pelas crianças e pelos adultos que delas cuidam, de forma reduzir-se a exposição das crianças aos agentes infecciosos.



A lavagem frequente das mãos, em particular antes das refeições e após o contacto com crianças ou adultos com sintomas de diarreia.

Atualmente estão disponíveis no mercado português duas vacinas contra a gastroenterite por rotavírus, a Rotarix e a Rotateq.



Em que situações devo ir ao médico?

- Idade inferior a 3 meses;
- Diarreia com duração superior a 8 dias, sem melhoria;
- Diarreia abundante

(numerosas dejeções em poucas horas);

- Dor intensa no abdómen;
- Febre superior a 39°C;
- Vômitos persistentes;
- Sangue nas fezes;
- Sinais de desidratação

(sede intensa, boca seca, pouca ou nenhuma urina, fraqueza, olhos encovados, entre outros).



Na maioria dos casos a diarreia não causa problemas graves, sendo resolvida em alguns dias.

Em caso de dúvida consulte o seu Pediatra/Médico Assistente ou o Centro de Contacto SNS 24 (808 24 24 24).

Qual o tratamento da diarreia?

A **hidratação** é a abordagem mais importante. Oferecer frequentemente líquidos, em pequenas quantidades, distribuídas ao longo do dia (por exemplo, água de arroz).

São comercializadas nas farmácias soluções orais de reidratação equilibradas, já reconstituídas ou a reconstituir com água, que poderão tratar ou prevenir uma desidratação.



Os bebés ou crianças amamentadas devem manter o leite materno. Pode até aumentar-se o número de vezes que se oferece o peito durante esta fase ou substituir mesmo as refeições por leite materno.

Se o leite habitual é de fórmula, não se justifica mudar de leite ou alterar a diluição da mesma.



Manter a alimentação habitual e a normal para a idade.

Contudo, preferir dietas ligeiras e de fácil digestão, tais como os alimentos com pouca gordura (cozidos, grelhados, estufados simples).

Aconselha-se:

- Sopa de cenoura;
- Canja sem gordura;
- Papa de arroz preparada com água;
- Arroz cozido;
- Carne/peixe cozidos ou grelhados;
- Maçã e pera cozidas, banana;
- Banana madura;
- Iogurte natural.

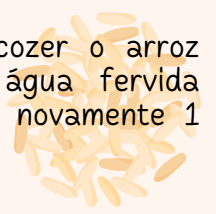
As hortaliças verdes, como as leguminosas e as frutas muito fibrosas devem ser evitadas ou ingeridas em pequena quantidade.

Deverão evitar-se os alimentos açucarados e os excessos de gorduras.

Os alimentos devem ser oferecidos em pequena quantidade, com intervalos curtos, respeitando-se o apetite e a sede das crianças sem forçar a aceitação dos mesmos.



- Água de arroz:**
- Cozer 2 colheres de sopa de arroz num litro de água;
 - Deixar ferver até a água estar reduzida a cerca de metade;
 - Retirar o arroz usando o coador;
 - À água de cozer o arroz acrescentar água fervida até perfazer novamente 1 litro.



A Coca-Cola, o IceTea e outros sumos comerciais são desequilibrados em eletrólitos e prejudiciais na reabsorção oral de água e eletrólitos. Não se recomenda o seu uso na diarreia, muito menos para a reidratação oral.



Pode dar-se iogurte na diarreia. Será mesmo benéfico pela menor concentração em lactose (maior parte da lactose é desdobrada nos dois açúcares simples) e o aporte de probióticos ajudarão a reduzir a duração duma diarreia.



Estas recomendações são meramente informativas, não dispensando a consulta de um profissional de saúde e uma avaliação individualizada.