

O que é a solução de rehidratação oral?

Existem à venda nas farmácias preparados comerciais de solução hidratante (Miltina

Electrolit[®], Dioralyte[®] e Redrate[®]).

Como alternativa também se pode dar água de arroz com sal ou caldo de cenoura.

Como prevenir?

É importante lavar bem as mãos antes de manipular os objetos da criança. Se a criança bebe pelo biberão, este deverá estar previamente esterilizado. Lavar bem os utensílios, assim como os legumes e as frutas.

Cozinhar bem as carnes e não oferecer alimentos de frescura ou qualidade duvidosa.

Deverá procurar o seu médico de família se:

- . Diarreia muito intensa (fezes líquidas, mais de uma vez por hora)
- . Diarreia com sangue ou febre alta
- . Diarreia sem melhoria após três dias
- . Mau estado geral, com sinais de desidratação
- . Diarreia piora após introdução do leite
- . Criança vomita ou recusa líquidos



Diarreia na infância



USF ALPHA	Tipo de Documento	Panfleto				
	Nome	Diarreia na infância			Aprovado em CG a 27/09/2019	
	Área	Saúde Infantil	Versão	1	Ano de elaboração	2019
	Elaborado por	Diana Silva		Ano de Revisão	2021	



O que é?

A diarreia aguda é uma doença caracterizada pelo aumento súbito da frequência das fezes, associada a uma diminuição da consistência das mesmas.

Em alguns casos, a diarreia pode ser acompanhada de vômitos, dores abdominais ou febre.

A causa mais frequente é uma infecção viral do aparelho digestivo (gastroenterite), mas também pode ser desencadeada por bactérias ou parasitas.

Contudo, a diarreia nem sempre é desencadeada por uma infecção, podendo surgir noutras situações:

- . Alergia ou intoxicação alimentar (sobretudo nas épocas de calor)
- . Reação a antibióticos ou outros medicamentos
- . Sumos de fruta em quantidade excessiva
- . Romper dos dentes

Quanto tempo dura?

Na maioria dos casos, a diarreia cura de forma espontânea em alguns dias sem ser necessária a administração de medicamentos.

É grave?

Uma criança pode perder rapidamente quantidades importantes de água e de sais minerais, sendo a desidratação a consequência mais grave. Quando a criança é mais pequena ou desnutrida, o risco de haver desidratação grave é muito maior.



O que fazer?

É fundamental compensar as perdas de líquidos para evitar a desidratação. A atitude a tomar depende da idade e do tipo de alimentação da criança.

Aleitamento materno:

- . Manter a amamentação
- . Suspender os alimentos sólidos
- . Dar pequenas quantidades de uma solução de rehidratação oral (cerca de 30 ml após cada evacuação)
- . Reiniciar a alimentação habitual após 4 horas

Aleitamento artificial:

- . Fazer uma pausa alimentar, suspendendo o leite em pó e os alimentos sólidos durante 4 horas
- . Dar pequenas quantidades de uma solução de rehidratação oral (cerca de 30 ml após cada evacuação)
- . Após a pausa alimentar, iniciar novamente o leite em pó, mas prepará-lo com 4 vezes mais água do que o habitual (fazer diluição)
- . Se a criança tolerar, aumentar gradualmente a concentração do leite e implementar lentamente a dieta normal

Alimentação diversificada:

- . Optar por uma papa ou sopa de arroz, cenoura, batata, carne magra, maçã ralada e banana bem madura
- . Evitar sumos de fruta, leguminosas (feijão, ervilhas, grão) e legumes verdes (espinafre, alface)



Sinais de desidratação:

olhos encovados, boca seca, pele seca, choro fraco e sem lágrimas, sede intensa, pouca urina