

recomendações

Atualização de Condutas em Pediatria

Departamentos Científicos SPSP
Gestão 2019-2022

92

Junho 2020



**Departamento de
Otorrinolaringologia**

IVAS nas
creches e escolas

**Departamento de
Adolescência**

Saúde óssea na
adolescência

**Departamento de
Pneumologia**

Atualizações
em tuberculose
na infância e
adolescência



Diretoria de Publicações
Sociedade de Pediatria de São Paulo

www.spsp.org.br

Infecções de vias áreas superiores nas creches e escolas

O estilo de vida das famílias, atualmente, leva crianças a ficarem fora das suas casas frequentando escolas ou creches, desde muito pequenas, geralmente antes dos dois anos de idade. A creche torna-se uma necessidade em consequência das transformações socioeconômicas ocorridas nas últimas décadas e de uma maior inserção da mulher no mercado de trabalho.¹

Assim, nos últimos trinta anos, observou-se um aumento da frequência das infecções de vias aéreas, que além de gerar um maior estresse das crianças e suas famílias, leva à prescrição de antibióticos e, talvez, maior resistência a eles, além de problemas econômicos, como perda dos dias de trabalho por parte da família.²

Há associação entre maior ocorrência de morbidades e sintomas em crianças menores de 12 meses que frequentam as creches,¹ porém as infecções tendem a melhorar cerca de nove meses após o ingresso na creche.²

Ambientes fechados e com muitas crianças favorecem a disseminação de microrganismos, principalmente vírus de secreções respiratórias, não só através do ar, mas também das mãos, tanto das crianças como dos cuidadores.¹

Os vírus dispersam-se pelo ar, quando as crianças espirram ou tosse, e pelo contato direto ou indireto com a saliva ou secreções nasais, esse podendo acontecer, por exemplo, quando a criança toca em objetos que depois serão usados por outra criança.¹

Além de quadros virais, ainda há maior incidência de processos bacterianos, como rinosinusites e otites médias de repetição (sendo essa a responsável pelo maior número de prescrição de antibióticos), além de um aumento no risco de asma e doenças pneumocócicas invasivas.²

Após a otite média, há permanência de secreção na orelha média por três meses, em até 10% das crianças, e o tempo pode ser maior nos casos de otites recorrentes, resultando em otite média com efusão ou secretora. Cerca de 69,4% dos casos

Autora:

Renata Cantisani Di Francesco

**DEPARTAMENTO DE
OTORRINOLARINGOLOGIA**
Gestão 2019-2022

Presidente:

Silvio Antonio M. Marone

Vice-presidente:

Renata Cantisani Di Francesco

Secretário:

Manoel de Nóbrega

Expediente

**Diretoria da
Sociedade de Pediatria de
São Paulo**
Triênio 2019 – 2022

Diretoria Executiva

Presidente:

Sulim Abramovici

1º Vice-Presidente:

Renata Dejtiar Waksman

2º Vice-Presidente:

Claudio Barsanti

Secretário Geral:

Maria Fernanda B. de Almeida

1º Secretário:

Ana Cristina Ribeiro Zollner

2º Secretário:

Liliane dos Santos R. Sadeck

1º Tesoureiro:

Mário Roberto Hirschheimer

2º Tesoureiro:

Paulo Tadeu Falanghe

Diretoria de Publicações

Diretora:

Cléa Rodrigues Leone

Editora Chefe da Revista

Paulista de Pediatria:

Ruth Guinsburg

Editora Associada da Revista

Paulista de Pediatria:

Sonia Regina Testa S. Ramos

Membros e Editores

Executivos da Revista

Paulista de Pediatria:

Antonio Carlos Pastorino

Antonio de Azevedo Barros Fº

Celso Moura Rebello

Cléa Rodrigues Leone

Fabio Carmona

Gil Guerra Jr.

Liliane dos Santos R. Sadeck

Luis Eduardo Procopio Calliari

Marina C. de Moraes Barros

Mário Cícero Falcão

Paulo Henrique Manso

Tamara Beres L. Goldberg

Tulio Konstanyntner

Coordenador editorial:

Paloma Ferraz

Assistente editorial:

Rafael Franco



Produção editorial:

Luce Editora e Artes Ltda.

Editora:

Lucia Fontes

Revisão:

Paloma Ferraz

Imagem de capa:

© Selvam Raghupathy

Dreamstime.com

ocorre em menores de um ano de idade e frequentadores de creches. Essa é a causa mais comum de perda auditiva na infância e o principal motivo de atrasos de desenvolvimento da fala.³

Os pré-escolares constituem uma parcela da população biologicamente vulnerável à aquisição de doenças devido, sobretudo, à imaturidade do sistema imunológico. Tanto o número elevado de crianças por ambiente, assim como o tempo de permanência na creche são fatores de influência, principalmente quando o período passado nesse ambiente é de cinco dias na semana, excedendo 10h/dia.¹ O risco de adoecer por infecção respiratória aguda pode passar de três para cinco vezes quando a permanência em instituições se eleva de 15 para 50 horas semanais.²

Entretanto, há ainda outros fatores que podem influenciar, como a privação do aleitamento materno, desnutrição ou mesmo obesidade; há alguns indícios de que a obesidade resulta em uma expressão alterada de citocinas e doença do refluxo gastroesofágico. Filhos únicos são mais propensos a infecções, sabendo-se que o risco diminui quando se tem um ou mais irmãos.⁴

Identificação e orientação

Os pediatras, e mesmo os médicos de outras especialidades, apresentam papel fundamental na identificação dos quadros e orientação aos pais, o que muitas vezes pode significar a indicação de afastamento temporário da criança da creche, permanecendo em casa, evitando assim a disseminação da infecção para outras crianças e até mesmo aos funcionários da instituição. Há evidências de que o afastamento de crianças com infecções virais respiratórias contribui para conter a propagação do vírus; além de ser, a casa, o ambiente mais apropriado para receber apoio/tratamento adequado.

As infecções de vias respiratórias são um problema comum e crescente e é fundamental que recebam atenção dos profissionais da saúde, quanto à identificação e orientação das instituições e famílias. Assim, as crianças que apresentam um dos seguintes sintomas devem evitar ir à escola/creche: febre; quadros transmissíveis; doenças que as impeçam de participar das atividades propostas; doença que requeira mais cuidado do que os funcionários podem proporcionar, afetando a segurança da criança.⁵

Prevenção

A limpeza nasal adequada em crianças pode ajudar na prevenção de infecções respiratórias, tornando-se grande aliada no tratamento de resfriados, gripes e rinites alérgicas. A lavagem das narinas com solução salina isotônica (soro fisiológico 0,9%) pode reduzir o período das IVAs, contribuindo, assim, para diminuição da contaminação em um ambiente tão propício.

Especial atenção deve ser dada à prevenção da transmissão (Quadro 1).

Quadro 1 – Fatores que podem influenciar maior risco de infecções de vias aéreas em crianças que frequentam escola/ creche

- Pouca idade de ingresso
- Curto tempo de aleitamento materno exclusivo
- História pessoal ou familiar de atopia
- Menor número de irmãos
- Número de crianças por área
- Cuidados de higiene na creche/escola

Fonte: Elaborado pela autora.

Nota da autora: Este texto foi escrito anteriormente à pandemia da Covid-19. Apesar de todas as dificuldades do momento, nossos pequenos pacientes beneficiaram-se desta situação e, além de poderem estar por mais tempo próximos de suas famílias, neste inverno ficarão longe das frequentes contaminações.

Acesse edições anteriores de Recomendações!

Arquivos desde 2007



www.spsp.org.br/recomendacoes

Referências:

1. OLIVEIRA PD, et al. Day care attendance during the first 12 months of life and occurrence of infectious morbidities and symptoms. *J Pediatr* (Rio J). v. 95, n. 6, p. 657-66, 2019.
2. SCHUEZ-HAVUPALO L, et al. Daycare attendance and respiratory tract infections: a prospective birth cohort study. *BMJ Open*. v. 7, n. 9, e014635, 2017.
3. DI FRANCESCO RC, et al. Otite média com efusão em crianças menores de um ano. *Rev Paul Pediatr*. v. 34, n. 2, p. 148-53, 2016.
4. ALEXANDRINO AS, et al. Risk factors for respiratory infections among children attending day care centres. *Family Practice*. v. 33, n. 2, p. 161-6, 2016.
5. CANADIAN PEDIATRIC SOCIETY. Infections in child care centres. *Paediatr child health*. v. 5, n. 8, p. 495-6, 2000.