

B E B É

Vacine o quanto antes!

# Como acabar com a gastroenterite

O principal responsável é o rotavírus, que afecta o bem-estar e a saúde dos pequeninos. Porém, a medicina desenvolveu uma forma de o prevenir!

A partir das seis semanas, todas as crianças (incluindo as portuguesas) devem ser vacinadas contra o rotavírus. A recomendação é da Sociedade Europeia de Infecciologia Pediátrica e da Sociedade Europeia de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica.

Tal deve-se à extrema facilidade de contágio que caracteriza o rotavírus: "Propaga-se facilmente com o contacto directo com o agente infeccioso ou com a pessoa doente, mas também pode transmitir-se através de secreções respiratórias ou objectos ou elementos infectados, sendo resistente ao meio ambiente (pode sobreviver semanas em brinquedos, água potável e águas de recreio e resistir à maioria dos sabonetes e desinfetantes), razão pela qual a vacinação é a única medida de controlo com impacto significativo na incidência da gastroenterite por rotavírus", garante Maria João Brito, pediatra especializada em infecciologia. Deste modo, podem ocorrer elevadas taxas de infecção, mesmo em ambientes com boas condições sanitárias, sobretudo no Verão.

## Perigo é maior até aos dois anos

Da família dos vírus *reoviridae*, o rotavírus é o principal agente responsável pela gastroenterite em muitos países do Mundo, incluindo nos da União Europeia. Segundo a médica, "existem diversos tipos de rotavírus que circulam ao mesmo

tempo, e de forma imprevisível, de país para país e de estação para estação. Actualmente são cinco os tipos predominantes que causam a grande maioria das gastroenterites". Assim, as crianças, independentemente da sua etnia, nacionalidade ou do seu estrato social, podem ser infectadas, uma situação que ocorre com maior frequência "entre os seis e os 24 meses de idade", declara a pediatra, que acrescenta que "várias são afectadas" mais que uma vez até aos cinco anos e, por vezes, sofrem mais de uma infecção por ano".

A classe médica em geral recomenda, por isso, a imunização dos bebés contra o rotavírus. Como explica Maria João Brito, "em Portugal, ainda não existem recomendações oficiais para a sua administração". Na verdade, a vacinação "é feita de acordo com o critério do médico assistente, que informa os pais, cabendo-lhes a decisão de vacinar ou não o seu filho".

## A altura certa para imunizar

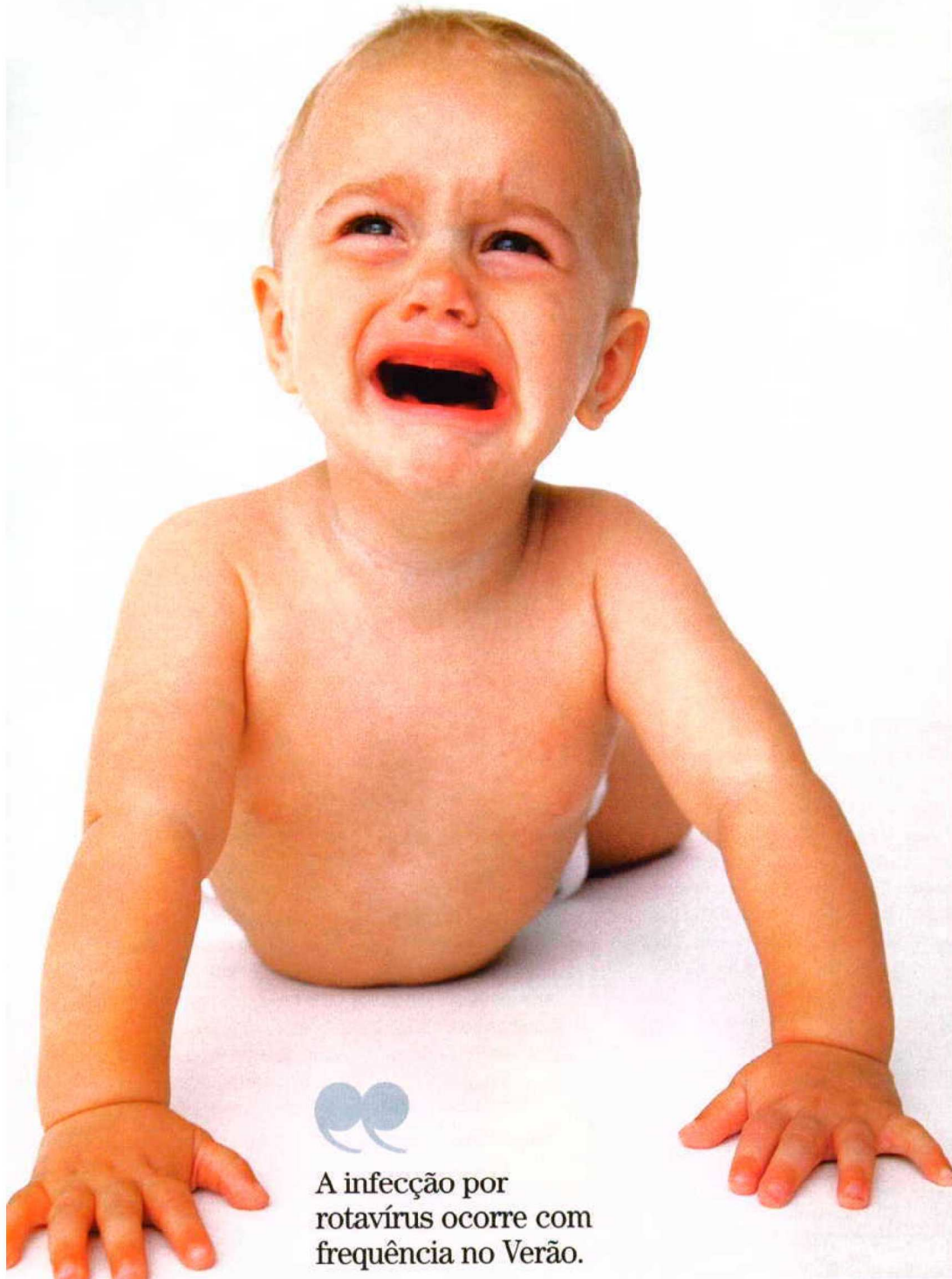
Segundo Maria João Brito, "as crianças devem ser vacinadas a partir das seis semanas, podendo a última dose ser administrada até às 26". Actualmente, encontram-se disponíveis, em Portugal, "duas vacinas contra o rotavírus, sendo a administração de ambas feita por via oral", esclarece. O esquema vacinal recomendado por uma é de três doses (aos dois, quatro e seis meses de idade) e o de outra é de duas (aos dois e quatro meses de idade).

O intervalo mínimo entre cada dose é de quatro semanas, podendo a vacina ser aplicada simultaneamente com as outras imunizações do calendário vacinal. Trata-se de uma medida "eficaz em 98 por cento dos casos, prevenindo a evolução do quadro de infecção por rotavírus para uma doença grave, diminuindo, em 95 por cento, as hospitalizações e consultas de urgência e, em 87 por cento, as consultas médicas", destaca a pediatra. Além disso "estudos realizados revelam que é extremamente segura", acrescenta a médica.

Disponível em Portugal desde 2006, a imunização não é comparticipada nem se insere no Plano Nacional de Vacinação (PNV), o que, dado o seu custo (o preço das duas vaci-



A administração da vacina é sempre feita por via oral.



A infecção por rotavírus ocorre com frequência no Verão.

## MEDIDAS a ter em conta

A vacinação contra o rotavírus é o melhor modo de controlar a incidência da gastroenterite. Contudo, a seguinte rotina pode ser uma mais-valia em período de férias:

- Dê ao seu filho água da rede previamente fervida e arrefecida, ou engarrafada, desde que seja indicada para lactentes;
- Prefira alimentos frescos e lave muito bem a fruta e os legumes em água corrente;
- Afaste o bebé das pessoas doentes;
- Lave bem as mãos antes de preparar a comida e de dar as refeições ao pequeno e depois de ir à casa de banho e de trocar as fraldas dele;
- Não partilhe toalhas, esponjas, brinquedos, produtos de higiene e roupa do seu filho;
- Esterilize frequentemente todos os utensílios usados por ele;
- Fora do País, consuma a fruta descascada, os legumes bem cozidos, a carne ou peixe bem passados e água engarrafada.

nas existentes no mercado varia entre os 160 e os 180 euros), representa uma despesa elevada para muitas famílias, reduzindo assim o alcance da prevenção. De acordo com Maria João Brito, "tendo em conta que há actualmente outras vacinas prestes a integrar o PNV" – uma das quais actua contra o "pneumococo" (o principal causador de meningites, pneumonias e outras infecções graves na criança) – a vacina contra o rotavírus "não parece nesta altura ser a mais prioritária".

Não obstante, o panorama pode mudar em breve: a SPP vai iniciar um estudo sobre a prevalência da gastroenterite por rotavírus na infância em Portugal e Graça Freitas, sub-diretora-geral da Saúde, anunciou que, caso os dados apurados revelem uma grande expressão do problema, o processo de

introdução da vacina no PNV pode ser reaberto. Além disso, segundo a Infarmed, as imunizações existentes no mercado estão a ser avaliadas para serem comparticipadas.

Neste momento, porém, "o que é imperativo é que os pais tenham consciência que a gastroenterite pediátrica existe, que há uma vacina, a qual é a única medida eficaz para diminuir a morbilidade associada à doença", alerta a médica.

### Infecção é limitada no tempo

No caso do bebé desenvolver uma gastroenterite, a desidratação é o maior perigo que enfrenta. No parecer da pediatra, "a gravidade da infecção por rotavírus varia entre casos assintomáticos e aqueles que evoluem para desidratação ▶

## B E B É

grave e, que em determinadas situações, podem ser fatais. Como não existem factores de risco definidos, não há forma de prever como evolui a patologia em cada situação". Os sintomas típicos são vómitos, diarreia, febre e dor abdominal, a que se juntam ainda, em muitos casos, perda de apetite, náuseas, cólicas e mal-estar generalizado.

Todavia, "não existe tratamento específico para a gastroenterite", garante a especialista. A maioria dos casos passa espontaneamente, dado que a patologia dura cerca de uma semana e desaparece por si só. Por isso, muitos dos meninos afectados não necessitam de cuidados médicos especiais, caso os pais actuem atempadamente. A principal preocupação que devem ter é manter a criança hidratada, aumentando a oferta de líquidos. Na maioria dos casos, é a única medida a aplicar, já que podem ser controlados em casa.

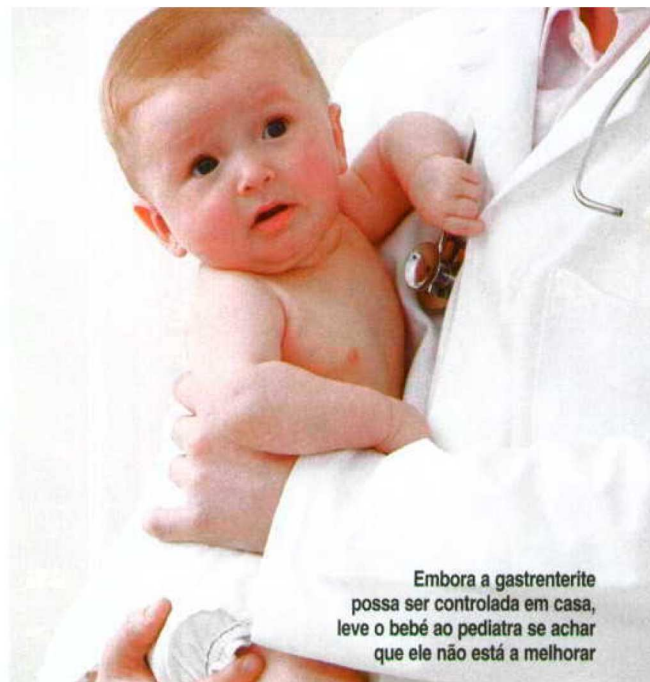
### Soros orais de reidratação são um aliado

Perante os sintomas de uma gastroenterite no seu filho, a melhor base de tratamento são os soros orais de reidratação – combinam água, açúcar e sais minerais –, pois são ideais para repor a perda de líquidos. Pode adquiri-los nas farmácias, sem prescrição médica, e devem ser administrados nas primeiras cinco a seis horas após o aparecimento dos sintomas, com frequência, mas em pequenas doses (cerca de dez mililitros, a cada cinco a 20 minutos) para que sejam absorvidos pelo intestino, especialmente se o bebé tiver vómitos. Além disso, devem também ser dados após cada dejectação diarreica, a fim de compensar bem as perdas, e mantenha o pequeno num ambiente fresco nesta altura do ano. O preparado deve ser dado com uma colher e intercalado com porções de água. Tal exigirá paciência e determinação, mas resulta! Caso não lhe seja possível deslocar-se a uma farmácia, prepare um soro de recurso em casa – dissolva uma colher (de chá) de sal e uma (de sobremesa) de açúcar em meio litro de água previamente fervida, porém, já fria. Quando os vómitos começarem a ceder, actue da seguinte forma:

- Mantenha o peito, se o bebé é alimentado por esta via, compensando as perdas de líquidos com soros orais de reidratação até que se justifique;
- Dê soros orais de reidratação ao bebé, caso seja alimentado com fórmula para lactentes, até ele tolerar outros líquidos, oferecendo depois o leite nas concentrações habituais (pode dissolver, no início, a fórmula em água de cozer o arroz, a fim de ajudar a eliminar a diarreia);



Seja paciente e dê ao seu filho o soro oral de reidratação à colher.



Embora a gastroenterite possa ser controlada em casa, leve o bebé ao pediatra se achar que ele não está a melhorar

- Prepare uma dieta ligeira com iogurtes, frango cozido, maçãs e pêras cozidas, sopa de cenoura e papas de arroz e pouco teor de gordura, se o menino já iniciou a diversificação alimentar, para facilitar a absorção intestinal. Contudo, ofereça-lhe as refeições fraccionadas e em maior número. Quando as fezes começarem a voltar ao normal, pode começar a introduzir novamente os restantes alimentos.

### Quando é necessário consultar o médico?

Apesar dos quadros de gastroenterite poderem, na maioria, ser tratados em casa, é mais seguro recorrer ao médico do pequeno ou a um serviço de urgência se achar que ele não está realmente bem nem apresenta sinais de melhoras. Assim, poderá descartar complicações e informar-se sobre o que fazer no caso específico do seu filho. Regra geral, são considerados de alarme as situações em que o bebé:

- Está anormalmente fraco, prostrado e debilitado, muito irritado ou dorme em demasia, custando-lhe a despertar e a permanecer consciente;
- Manifesta dores abdominais agudas e persistentes;
- Regista febre que teima em não passar ou superior a 39°C;
- Tem vómitos persistentes por mais de 12 horas ou diarreia por mais de uma semana;
- Expele sangue nos vómitos ou nas fezes;
- Denota sinais evidentes de desidratação – olhos encovados, ausência de lágrimas, secura das mucosas, moleirinha abaulada, respiração alterada, sinal de prega (quando belisca levemente a pele do abdómen, esta não regressa logo ao seu estado inicial) ou pele engelhada, fraldas com menos urina que o habitual ou sinais de colapso respiratório (pele fria e seca, extremidades frias, prostração e dificuldade de acordo).

Os bebés podem desidratar em apenas 24 horas, se os vómitos e/ou a diarreia não cederem e a ingestão de líquidos for desadequada. A pediatra adverte que quando a criança vomita com frequência e não consegue assimilar líquidos, "pode ser necessário realizar a reidratação por via intravenosa em hospital". Raramente é preciso administrar antibióticos, pois a gastroenterite é um processo, na sua maioria, viral e autolimitado, logo não deve fazê-lo sem indicação médica. ❖