

# Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Aug 30, 2022

## Diarreia em crianças

**Se seu filho tiver diarreia, ele ou ela tem fezes soltas e escorrendo (cocô). A maioria das crianças se recupera completamente em cerca de uma semana. Mas existe o perigo de perderem muito líquido (ficarem desidratados). É importante evitar isso e tratá-lo rapidamente se isso acontecer.**

### O que acontece?

A diarreia geralmente é causada por um vírus, na maioria das vezes chamado rotavírus. O rotavírus geralmente é transmitido através de fezes infectadas (cocô).

Uma vacina que protege contra o rotavírus está disponível. Ele protege seu filho contra o rotavírus, mas isso não significa que ele nunca terá diarreia. Isso ocorre porque outros germes também podem causar diarreia.

As infecções podem se espalhar facilmente, especialmente entre crianças pequenas no berçário. A maioria das crianças tem diarreia pelo menos uma vez antes dos 5 anos de idade. Mas você pode fazer muito para impedir que a infecção se espalhe.

Certifique-se de que todos na família lavem as mãos adequadamente após usar o banheiro ou trocar a fralda do bebê e antes de preparar ou comer. Descarte as fraldas adequadamente. Mantenha seus filhos longe de qualquer pessoa que tenha diarreia ou vômito.

### Quais são os sintomas?

Se seu filho tem diarreia, ele tem cocô escorrendo, que vem com mais frequência do que o normal. Eles também podem estar doentes (vomitar), sentir dores de barriga, febre alta e perder o apetite.

A maioria das crianças se recupera completamente da diarreia em poucos dias, sem tratamento. Mas há uma chance de eles ficarem desidratados. Se isso acontecer, você deve levá-los ao médico imediatamente.

Os sinais de desidratação incluem:

- estar com sede

## Diarreia em crianças

- urinar com menos frequência do que o normal (a fralda do bebê pode estar seca)
- estar inquieto ou irritado, e
- ter olhos ou boca secos.

Se os olhos do seu filho parecerem encovados e se ele estiver apático ou sonolento, ele já pode estar gravemente desidratado.

Em um bebê, a fontanela (a mancha macia na parte de trás da cabeça do bebê) pode estar afundada. A desidratação grave é fatal. Se seu filho apresentar algum sinal de desidratação grave, você deve levá-lo imediatamente ao departamento de acidentes e emergências do hospital.

Se seu filho tiver febre alta (mais de 39°C) ou sangue nas fezes, a infecção pode ser causada por bactérias e não por vírus. Leve-os ao médico. Às vezes, essas infecções precisam ser tratadas com antibióticos.

### Quais tratamentos funcionam?

A diarreia em crianças geralmente é causada por um vírus (como o rotavírus). A maioria das crianças combaterá o vírus sem tratamento. Os antibióticos funcionam apenas para infecções bacterianas (como *Salmonella*). O principal perigo da diarreia é que as crianças podem perder muito líquido e ficar desidratadas. Existem tratamentos que podem impedir que isso aconteça.

Os médicos não recomendam o uso de medicamentos como a loperamida (nome comercial Imodium) para interromper a diarreia em crianças pequenas.

### Coisas que você mesmo pode fazer

A coisa mais importante quando seu filho tem diarreia é repor o líquido que ele está perdendo. Você deve consultar seu médico para obter conselhos sobre a melhor forma de fazer isso. Isso é especialmente importante se seu filho estiver doente ou tiver dificuldade em conter líquidos.

Se você estiver amamentando, seu médico provavelmente recomendará que você continue amamentando. Talvez seja necessário alimentar seu bebê com mais frequência ou prolongar a alimentação. Se seu bebê for alimentado com mamadeira, ele provavelmente continuará com o leite em pó normal.

As crianças mais velhas provavelmente conseguirão comer alimentos normais se estiverem com fome e não estiverem doentes, mas verifique com seu médico quais alimentos são adequados.

### Reidratação

As bebidas de reidratação (também chamadas de soluções de reidratação oral) ajudam o corpo a substituir fluidos e sais. Eles não impedem a diarreia, mas podem impedir que seu filho fique desidratado. Seu médico pode sugerir bebidas de reidratação para seu bebê ou criança e explicar a melhor maneira de administrá-las.

## Diarreia em crianças

Talvez seja necessário ajudar seu filho a beber lentamente com pequenos goles. Evite bebidas açucaradas, como suco de frutas.

Às vezes, as crianças não conseguem conter as bebidas, não as bebem ou precisam de líquidos muito rapidamente. Os médicos podem então precisar administrar soluções de reidratação por meio de um gotejamento no braço ou de um tubo no estômago.

### Outros tratamentos

Alguns bebês que tiveram diarreia por muito tempo podem se beneficiar do leite em pó sem lactose enquanto se recuperam. Pergunte ao seu médico se você deve experimentar uma fórmula sem lactose para seu bebê.

### O que vai acontecer?

A maioria das crianças com diarreia melhora em cerca de uma semana. Geralmente, eles podem ser tratados em casa. Mas leve seu filho ao médico se você estiver preocupado, se ele não melhorar ou estiver piorando, ou se tiver muita diarreia ou vômito.

Se seu filho começar a ficar desidratado, talvez precise ir ao hospital para tratamento de reidratação e ficar de olho por alguns dias. A maioria das crianças se recupera bem se receber tratamento rapidamente.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em [bestpractice.bmj.com](https://bestpractice.bmj.com). Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: [bmj.com/company/legal-information](https://bmj.com/company/legal-information). A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

