

Receitar um antibiótico oral

- Dar a primeira dose do antibiótico no serviço de saúde.
- Orientar a mãe para tratamento domiciliar: administrar o antibiótico durante 7 dias (ou regressar todos os dias ao serviço de saúde com a criança para aplicar injeção de penicilina procaína).

IDADE OU PESO	PENICILINA PROCAÍNA	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM	AMOXICILINA	AMPICILINA
	Com menos de 2 meses (<5kg) ♦	Uma vez ao dia, durante 7 dias Injeção intramuscular	Suspensão 40 mg trimetoprim + 200 mg sulfametoxazol por 5 ml	Três vezes ao dia, durante 7 dias Suspensão 125 mg em 5 ml
De 2 a 11 meses (6-9kg)	200.000 unidades	5 ml	2,5 ml	2,5 ml
De 1 a 4 anos (10-19kg)	800.000 unidades	7,5 ml	5 ml	5 ml
		1	10 ml	5 ml

♦ O lactente menor de 2 meses deve ser hospitalizado. Dar a primeira dose de Penicilina procaína, se não puder referir imediatamente. Evitar usar sulfametoxazol + trimetoprim em crianças menores de dois meses de idade, prematuros ou com icterícia.

Orientações para a mãe e familiares.

- Observar sinais de gravidade:
 - ▲ Respiração rápida ou difícil.
 - ▲ Dificuldade em alimentar-se ou ingerir líquidos.
 - ▲ Piora do estado geral.
- Esta criança pode estar com pneumonia.
 - ▲ Alimentar a criança durante a doença.
 - ▲ Limpar o nariz para facilitar a alimentação.
 - ▲ Aumentar a oferta de líquidos.
 - ▲ Continuar o aleitamento materno.
 - ▲ Aumentar a oferta de alimentos depois da doença.
 - ▲ Manter os lactentes pequenos aquecidos, especialmente nas regiões com temperaturas mais frias.
 - ▲ Suavizar a garganta e aliviar a tosse com remédios inócuos e simples.

Tratar a febre

- Febre ($\geq 38,5^\circ \text{C}$, axilar).

- ▶ Dar AAS ou paracetamol.
- ▶ Orientar à mãe para dar mais líquidos.

▶ Em zona de malária por P falciparum, seguir as recomendações do programa contra a malária.

Doses de PARACETAMOL → Cada seis horas

Idade	Comprimido de 100 mg	Comprimido de 500 mg
Até 6 meses	1/2	—
De 6 meses a 2 anos	1	1/4
De 3 a 4 anos	2 1/2	1/2

Doses de AAS → Cada seis horas

Idade	Comprimido de 100 mg	Comprimido de 500 mg
Até 6 meses	1/2	—
De 6 meses a 2 anos	1	1/4
De 3 a 4 anos	2	1/2

Tratar a sibilância

Crianças com o primeiro episódio de sibilância

Quadro de "Emergência respiratória" → Dar broncodilatador de ação rápida (Nebulizador ou spray) e referenciar.
Se não se trata de "Emergência respiratória" → Dar broncodilatador oral.

Crianças com sibilância recorrente (asma)

- Administrar um broncodilatador de ação rápida e referenciar.
- Avaliar o estado da criança após 30 minutos.

EM CASO DE:

Quadro de "Emergência respiratória" → Tratar como PNEUMONIA GRAVE ou qualquer sinal de perigo
NÃO ser "Emergência respiratória":

- Com respiração rápida → Tratar como PNEUMONIA e dar broncodilatador oral.
- Sem respiração rápida → Tratar como OUTROS PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS (não é pneumonia) e dar broncodilatador oral.

BRONCODILATADOR DE AÇÃO RÁPIDA

Salbutamol ou fenoterol por nebulização	1 gota/3 kg dose + 5 ml de soro fisiológico.
Adrenalina subcutânea (1.1.000)	0,01 ml/kg peso

BRONCODILATADOR ORAL (SALBUTAMOL)

▶ Três vezes ao dia, durante 5 dias.

Idade ou peso	Comprimido de 2 mg	Comprimido de 4 mg	Suspensão de 5 ml=2mg
De 2 a 11 meses (<10 kg)	1/2	—	2,5 ml
De 1 a 4 anos 10-19 kg	1	1/2	5 ml

HCP/HCI/AHI (MPP-JAN 96/5M)

ira

ABAIXO A MORTALIDADE
INFANTIL
TEMOS QUE CRESCER

ASSISTÊNCIA A CRIANÇA COM INFECÇÃO RESPIRATORIA AGUDA

Use este quadro para avaliar, classificar e tratar crianças com:

tosse, ou dificuldade para respirar



OPAS/OMS

AVALIAR

PERGUNTAR:

- Qual é a idade da criança?
- A criança está tossindo? Desde quando?
- De 2 meses a 4 anos: Consegue beber?
- Com menos de 2 meses: Não está comendo bem?
- Tem tido febre? Desde quando?
- Teve convulsões?

OBSERVAR, ESCUTAR:

(A criança deve estar tranqüila)

- Contar as respirações em um minuto.
- Verificar se há tiragem.
- Observar e escutar se há estridor.
- Observar e escutar se há sibilância. Esta é recorrente?
- Verificar se a criança está anormalmente sonolenta, ou se é difícil despertá-la.
- Tocar para ver se tem febre ou temperatura baixa (ou usar o termômetro).
- Observar se sofre de desnutrição grave.

CLASSIFICAR O CASO

A CRIANÇA DE 2 MESES A 4 ANOS

SINAIS: <ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber, • Convulsões, • Anormalmente sonolenta ou difícil de despertar, • Estridor em repouso, • Desnutrição grave. 	Apresenta sinais de perigo?	
		
CLASSIFICAR COMO: DOENÇA MUITO GRAVE		
CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Referir urgentemente ao hospital. ▶ Dar primeira dose de um antibiótico se não puder referir imediatamente. ▶ Tratar a febre se a tiver. ▶ Tratar a sibilância. ▶ Iniciar oxigenoterapia se necessário. 		
Se houver possibilidade de que tenha malária cerebral, dê-lhe um antimalárico.		

A CRIANÇA MENOR DE 2 MESES

SINAIS: <ul style="list-style-type: none"> • Parou de alimentar-se bem. • Convulsões, • Anormalmente sonolenta ou difícil de despertar, • Estridor em repouso, • Sibilância ou • Febre ou temperatura baixa. 	Apresenta sinais de perigo?	
		
CLASSIFICAR COMO: DOENÇA MUITO GRAVE		
CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Referir urgentemente ao hospital. ▶ Manter o bebê aquecido. ▶ Dar a primeira dose do antibiótico. 		

A criança está com pneumonia?

SINAIS: <ul style="list-style-type: none"> • Tiragem <p>(Se também apresentar sibilância recorrente, veja a seção: ▶ Tratar a sibilância)</p>	SINAIS: <ul style="list-style-type: none"> • Sem Tiragem • Respiração rápida. <p>(50 por minuto ou mais, se tem de 2 a 11 meses; 40 por minuto ou mais, se tem de 1 a 4 anos).</p>	SINAIS: <ul style="list-style-type: none"> • Sem Tiragem • Sem respiração rápida. <p>(Menos de 50 por minuto, se a criança tem entre 2 e 11 meses; Menos de 40 por minuto se tem de 1 a 4 anos).</p>
CLASSIFICAR COMO: PNEUMONIA GRAVE	CLASSIFICAR COMO: PNEUMONIA	CLASSIFICAR COMO: NÃO É PNEUMONIA
CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Referir urgentemente ao hospital. ▶ Dar a primeira dose de um antibiótico, se não puder referir imediatamente. ▶ Tratar a febre. ▶ Tratar a sibilância. ▶ Iniciar oxigenoterapia. 	CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Orientar para o tratamento no domicílio. ▶ Dar um antibiótico. ▶ Tratar a febre. ▶ Tratar a sibilância. ▶ Orientar para retornar em 48 horas ou antes se piorar. 	CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Avaliar e tratar a dor de ouvido, dor de garganta, estridor, ou outros problemas respiratórios. ▶ Tratar a febre. ▶ Tratar a sibilância. ▶ Se está com tosse há mais de 30 dias, encaminhar para avaliação.

Atenção: se após o uso do broncodilatador desaparece ou diminui muito a tiragem, reclassificar o caso pois a hospitalização pode ser evitada.

Torne a avaliar a criança depois de 2 dias, se estiver tomando antibiótico para pneumonia.

PIOR <ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber. • Tem tiragem. • Apresenta outros sinais de gravidade. 	IGUAL	MELHORA <ul style="list-style-type: none"> • Respiração mais lentamente. • Melhora da febre. • Alimenta-se melhor.
CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Referir urgentemente ao hospital. 	CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Referir ou mudar o antibiótico. 	CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Manter o antibiótico no mínimo 7 dias.

SINAIS: <ul style="list-style-type: none"> • Tiragem <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respiração rápida (60 por minuto ou MAIS) 	SINAIS: <ul style="list-style-type: none"> • Sem tiragem <p>e</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sem respiração rápida (menos de 60 por minuto)
CLASSIFICAR COMO: PNEUMONIA GRAVE	CLASSIFICAR COMO: NÃO É PNEUMONIA
CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Referir urgentemente. ▶ Manter o bebê aquecido. ▶ Dar a primeira dose de antibiótico se não puder referir. ▶ Iniciar oxigenoterapia. ▶ Tratar a febre. 	CONDUTA: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Orientar a mãe sobre os cuidados em casa: ▶ Manter o bebê aquecido. ▶ Amamentar com frequência. ▶ Limpar o nariz para facilitar a alimentação. ▶ Retornar se a criança: <ul style="list-style-type: none"> • respira com dificuldade • respira rapidamente • tem dificuldade de se alimentar • piora o seu estado geral.