

## Diferenciando rinite e rinossinusite na população pediátrica

**CHAVES, C. C. M.<sup>1</sup>; SAMPAIO, M. C. R.<sup>1</sup>; SCARPETTE, V. P.<sup>1</sup>;**

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.  
camillacampbellmc@gmail.com

### RESUMO

As infecções respiratórias são o principal motivo dos atendimentos a crianças nas emergências e postos de saúde. Cerca de 30 a 40% dessas infecções diz respeito a infecções de vias áreas superiores (IVAS), que tem como fator de risco: baixa idade, sexo masculino, atopia, deficiência imunológica, anomalias craniofaciais e de palato, creches, irmãos mais velhos, fumo passivo. Dentre os agentes infecciosos responsáveis, destacam-se o rinovírus, adenovírus e influenza. Patologias como rinite e rinossinusite são observadas com frequências na população pediátrica. O objetivo desse trabalho é elucidar como diagnosticar corretamente as patologias em questão, debatendo sobre a sua história clínica e seus mecanismos de causa. Para isso foi realizada uma pesquisa qualitativa com revisão bibliográfica e levantamento do estado do conhecimento em bancos de dados como MedLine, PubMed, Scielo, com os seguintes descritores: rinite, rinossinusite, infecções de vias aéreas superiores. Rinite é definida como a inflamação e ou disfunção da mucosa de revestimento nasal, caracterizada por: obstrução nasal, rinorréia, espirros, prurido nasal e hiposmia. Pode ser classificada como rinites infecciosas, mais prevalentes entre pré escolar e escolar, rinite alérgica, mais comum em escolares e adolescentes, rinite não alérgica e não infecciosa, comum a todas faixas etárias. A rinite alérgica pode ser um dos fatores desencadeantes para a rinossinusite. A rinossinusite é o edema e inflamação da mucosa com produção de muco espesso, que obstrui os seios paranasais e permite proliferação bacteriana secundária. Pode ser viral, pós viral ou bacteriana, e dentre os agentes bacterianos os mais comuns são: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis*. As manifestações mais comuns de rinossinusite na criança pequena são tosse e secreção nasal, quadro que se mantém arrastado. O diagnóstico tanto da rinite quanto da sinusite é preferencialmente clínico, dispensando exames complementares inicialmente. O tratamento baseia-se em medidas não farmacológicas, como controle do ambiente em casos de pacientes com rinite alérgica ou sensíveis a poluentes e irritantes, e medidas farmacológicas como anti-histamínicos, corticoides e descongestionantes nasais, lavagem das narinas com solução salina. Recomenda-se o tratamento antimicrobiano nas rinossinusites agudas da infância para evitar complicações supurativas, sendo a Amoxicilina o tratamento de escolha. Conclui-se ser de suma importância o conhecimento sobre as infecções respiratórias de vias aéreas superiores, visto que, embora frequentes, muitas vezes o diagnóstico é feito de forma errônea, sendo o uso indiscriminado de antibióticos um grave problema.

**Palavras-chave:** Rinite. Rinossinusite. Infecções de vias aéreas superiores.