



Trabalhos Científicos

Título: Cinetose Na Infância: Reconhecimento Clínico E Condutas Práticas Para O Pediatra

Autores: INGRID FERNANDES LOIOLA (UNIEURO), GIOVANA RAMOS AMORIM (UNIEURO), LUIZA SILVA DOS SANTOS (UNIEURO), EMILLY VIEIRA BARBOSA DOS SANTOS NUNES (UNIEURO), DANIELA CRISTINA FERREIRA ALMEIDA (UNIEURO), ANA PAULA APARECIDA DE OLIVEIRA GONÇALVES (UNIEURO), ANA PAULA ALVES DA SILVA (UNIEURO), CELSO TAQUES SALDANHA (UNIEURO)

Resumo: A cinetose, popularmente chamada de 'mal do movimento', é um distúrbio neurofisiológico caracterizado por náusea, palidez, sudorese fria e vômitos durante deslocamentos em meios de transporte. Embora mais descrita em adultos, também afeta crianças, especialmente entre 2 e 12 anos, faixa etária em que o sistema vestibular ainda está em maturação e mais suscetível a estímulos sensoriais conflitantes. "Alertar pediatras sobre a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado da cinetose infantil, visando reduzir o impacto negativo na qualidade de vida das crianças e evitar interpretações clínicas equivocadas." Foi realizada uma revisão narrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS, além de documentos técnicos dos Departamentos Científicos de Otorrinolaringologia, Neurologia e Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria. Os descritores utilizados foram: cinetose, sistema nervoso central e hereditariedade, priorizando publicações dos últimos cinco anos. "A cinetose ocorre quando há conflito entre os sinais captados pelos sistemas visual, vestibular e proprioceptivo. O cérebro recebe informações incongruentes sobre o movimento, o que desencadeia uma resposta autonômica inadequada. Em crianças, isso é mais frequente devido à imaturidade do sistema vestibular, tornando-as mais vulneráveis. Os sintomas surgem comumente em viagens de carro, barco, avião ou ônibus, especialmente em trajetos com curvas acentuadas ou estímulos visuais intensos. Embora geralmente haja gatilhos identificáveis, episódios podem ser imprevisíveis. Estudos sugerem leve predominância no sexo feminino e relação com histórico familiar, indicando predisposição genética. A manifestação pode iniciar aos dois anos e tende a regredir na adolescência com a maturação vestibular. O diagnóstico é clínico, baseado na recorrência dos sintomas durante o deslocamento, não havendo exames laboratoriais específicos. É essencial, no entanto, considerar diagnósticos diferenciais como enxaqueca vestibular, labirintopatias, alterações metabólicas e doenças gastrointestinais. O tratamento inclui medidas comportamentais simples: posicionar a criança em local com menor oscilação, evitar uso de telas ou leitura em movimento, garantir ventilação adequada e realizar pausas em viagens longas. Em casos mais severos, pode-se utilizar anti-histamínicos, como o dimenidrinato, com indicação criteriosa. Embora não haja cura definitiva, a tendência é de melhora progressiva com o tempo, sendo fundamental orientar e acolher a família durante esse processo. "A cinetose é comum na infância, mas ainda pouco reconhecida. Possui base fisiológica clara e evolução geralmente benigna. O pediatra deve estar atento aos sinais, orientar adequadamente os cuidadores e implementar intervenções simples e eficazes que promovam o bem-estar infantil e evitem diagnósticos desnecessários.