

Dermatite das fraldas (assadura)

Como prevenir e tratar a assadura e quando procurar ajuda

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Baseado em: SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: setembro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Use o semáforo: ● cuidar em casa · ● procure o pediatra · ● pronto-socorro agora. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra. [Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

1. O que é
2. Como aparece (sinais e sintomas)
3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro
4. Como cuidar em casa
5. Remédios: o que ajuda e o que evitar
6. Quando ir ao pronto-socorro
7. Como prevenir
8. Dúvidas e mitos comuns
9. Veja também
10. Fontes

EM POUCAS PALAVRAS

A dermatite das fraldas (assadura) é uma irritação da pele causada por umidade, xixi, cocô e atrito. É muito comum entre 6 e 12 meses e piora com diarreia, antibióticos e início da comida. A vermelhidão fica nas partes que encostam na fralda e **poupa as dobrinhas**. Quase sempre dá para cuidar em casa: **trocar logo que molhar ou sujar, limpar com água, secar sem esfregar e passar uma camada grossa de creme de barreira em toda troca**. Procure o pediatra se a vermelhidão entrar nas dobrinhas com bolinhas em volta (pode ser fungo), se houver feridas, bolhas ou pus, ou se não melhorar em 3 dias. Vá ao pronto-socorro se houver febre com o bebê muito irritado ou molinho, bolhas grandes, pele descolando ou manchas roxas pelo corpo.

1. O que é

- **Assadura irritativa:** a forma mais comum. A umidade e as substâncias do cocô agredem a pele coberta pela fralda. A pele fica vermelha e brilhante nas nádegas, na barriguinha, nos grandes lábios ou no saco escrotal, **sem atingir o fundo das dobrinhas**.
- **Assadura por fungo (candidíase):** vermelho vivo, com borda bem marcada, que **entra nas dobrinhas da virilha** e tem **bolinhas ou pontinhos de pus em volta**. É comum depois de antibiótico ou junto com o sapinho na boca. Toda assadura que dura mais de 3 dias tende a ser colonizada por fungo.
- **Impetigo:** bolhas moles ou feridas com casquinhas cor de mel, causadas por bactérias.
- **Dermatite estreptocócica perianal:** vermelho vivo ao redor do ânus, com dor para evacuar, rachaduras e, às vezes, sangue nas fezes. É causada por bactéria e precisa de antibiótico pela boca.
- **Outras causas**, menos comuns, que o pediatra investiga quando a assadura não melhora: dermatite seborreica, psoríase, falta de zinco, sarna e doenças raras da pele ou do sangue. Machucados na região genital que não se explicam pela assadura também precisam ser avaliados pelo pediatra.

2. Como aparece (sinais e sintomas)

- Pele vermelha, às vezes descascando, nas áreas de contato com a fralda.
- Ardor e choro na troca, no xixi ou no cocô.
- Nas formas mais fortes: feridas abertas, carocinhos ou bolhas.
- Sinais de fungo: vermelho vivo nas dobrinhas, com bolinhas em volta; placas brancas na boca (sapinho).

- Sinais de infecção por bactéria: pus, casquinhas amareladas, bolhas, dor ao evacuar, sangue nas fezes.

3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
 Cuidar em casa	Vermelhidão só nas partes que encostam na fralda, sem feridas e sem bolinhas de pus; bebê bem, sem febre	Trocas frequentes e creme de barreira em toda troca. Se não melhorar em 3 dias , procure o pediatra
 Procure o pediatra	Feridas abertas ou dor forte; vermelho vivo nas dobrinhas com bolinhas em volta (fungo); poucas bolhas ou casquinhas cor de mel; vermelho vivo ao redor do ânus com dor para evacuar ou sangue nas fezes; sem melhora após 3–7 dias de creme de barreira; recém-nascido com algumas bolinhas de pus, sem febre e mamando bem	Consulta em até 24–48 h (recém-nascido, no mesmo dia). O pediatra pode receitar antifúngico, pomada de corticoide fraca por poucos dias ou antibiótico, conforme a causa, e reavaliar em 48–72 h
 Pronto-socorro agora	Febre com bebê muito irritado, molinho ou com aspecto muito doente; bolhas grandes ou pele que descola ao toque, vermelhidão dolorosa espalhada; área endurecida, muito dolorida, arroxeadas ou escura que cresce rápido; bolhinhas agrupadas com febre; bebê com menos de 28 dias com bolinhas de pus ou bolhas e febre, recusa para mamar ou mau estado; desidratação por diarreia; manchas roxas com barriga inchada, ínguas, palidez ou sangramentos	Pronto-socorro agora . SAMU 192 se o bebê estiver muito molinho, difícil de acordar ou com mãos e pés frios

Crianças que merecem mais atenção

- Bebês com menos de 3 meses, principalmente recém-nascidos.
- Diarreia, uso recente de antibiótico, imunidade baixa ou desnutrição.
- Uso anterior de pomadas com corticoide forte ou cremes com várias substâncias misturadas.
- Assadura que não melhora após 1–2 semanas de tratamento correto.
- Manchas também fora da fralda (rosto, couro cabeludo, mãos e pés, ao redor da boca).
- Bebê que não ganha peso, tem diarreia prolongada ou queda de cabelo.

4. Como cuidar em casa

- **Troque a fralda assim que molhar ou sujar.** Como referência da SBP: recém-nascido a cada 1–2 horas durante o dia; bebês maiores a cada 3–4 horas. Use fraldas descartáveis

superabsorventes, do tamanho certo, sem apertar.

- **Limpe com água morna** e algodão ou pano macio. Se usar lenço umedecido, que seja **sem álcool e sem perfume**. Seque com toques leves, **sem esfregar**.
- **Deixe o bebê alguns minutos sem fralda** a cada troca, para a pele respirar.
- **Creme de barreira com óxido de zinco e/ou vaselina (petrolato)** em toda troca, numa **camada grossa**, "como cobertura de bolo". Esse creme é, ao mesmo tempo, prevenção e tratamento.
- **Não precisa remover todo o creme** a cada troca: tire só o que estiver sujo de cocô. Esfregar para limpar tudo machuca a pele.
- **Não use** talco, amido, maisena, bicarbonato, ácido bórico, receitas caseiras ou sabonetes fortes.
- **Com diarreia**, as trocas precisam ser ainda mais frequentes e o creme de barreira, reforçado. Cuide também da hidratação.
- **Lave as mãos** antes e depois de cada troca.

5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

O creme de barreira é a base de todo tratamento. Outros produtos, só com receita:

- **Antifúngico em creme ou pomada** (nistatina, miconazol ou clotrimazol) para a assadura por fungo. Aplique uma camada fina e, quando a pele melhorar, o creme de barreira por cima. **Continue por mais alguns dias depois que a pele ficar boa** (em geral 7–10 dias após a melhora), como orientado. Se houver sapinho na boca, o pediatra trata os dois.
- **Pomada de corticoide fraca (hidrocortisona 1%)**, só quando o pediatra indicar, por **no máximo 7 dias**, em camada fina, antes do creme de barreira.
- **Antibiótico**: pomada para poucas lesões de impetigo; remédio pela boca para impetigo extenso ou para a dermatite ao redor do ânus causada por estreptococo. Dê nos horários certos e **complete o tempo receitado** (na dermatite perianal, em geral 10 dias), mesmo que a pele melhore antes. Não guarde sobras.

Para febre ou dor — confira com o pediatra a dose em mL do remédio que você tem em casa:

- **Dipirona**: 10–12 mg/kg por dose, a cada 6 h (no máximo 4 doses por dia); não usar em menores de 3 meses ou 5 kg.
- **Paracetamol**: 10–15 mg/kg por dose, a cada 4–6 h (no máximo 5 doses por dia e 75 mg/kg no dia). Uso seguido por mais de 48–72 h, principalmente na dose máxima, em bebê desidratado ou comendo pouco, pode fazer mal ao fígado — nesse prazo, leve para reavaliação.
- **Ibuprofeno**: 5–10 mg/kg por dose, a cada 6–8 h, a partir de 6 meses; evite na desidratação, na catapora e na suspeita de dengue.

- Não alterne antitérmicos.

O que não usar:

- **Pomadas com corticoide forte** (como betametasona, clobetasol e mometasona) e **cremes que misturam corticoide, antifúngico e antibiótico**. A fralda funciona como um curativo fechado e aumenta a absorção: a pele pode afinar, surgir estrias e até efeitos no corpo todo.
- Pomada com antibiótico comprada sem receita.
- **Antifúngico e corticoide não servem para prevenir** assadura; use-os só no tratamento, quando receitados.

6. Quando ir ao pronto-socorro

- Febre com o bebê muito irritado, molinho ou com aspecto muito doente.
- Bolhas grandes, pele que descola ao toque ou vermelhidão dolorosa espalhada.
- Área endurecida, muito dolorida, arroxeadas ou escuras, que cresce rápido.
- Bolhinhas agrupadas com febre ou mau estado.
- Bebê com menos de 1 mês com bolinhas de pus ou bolhas e febre, recusa para mamar ou mau estado.
- Sinais de desidratação por diarreia.
- Febre por 5 dias ou mais com olhos vermelhos, lábios rachados e vermelhidão que descasca na região da fralda.
- Manchas roxas pelo corpo, palidez, sangramentos, barriga inchada ou ínguas.

Como levar

- Deixe a área descoberta ou com gaze limpa com vaselina; não passe cremes novos antes da consulta.
- Dê o antitérmico se houver febre (em bebê com menos de 3 meses, não medique antes de ele ser examinado) e ofereça o peito ou líquidos se o bebê estiver acordado e aceitando.
- Bebê muito molinho, difícil de acordar ou gelado: ligue para o **SAMU 192**.
- Leve a caderneta de saúde e os produtos que já usou; fotos da evolução ajudam.

7. Como prevenir

- Trocas frequentes, limpeza só com água e secagem sem esfregar.
- Creme de barreira em camada grossa em toda troca, principalmente em dias de diarreia ou uso de antibiótico.
- Fralda do tamanho certo, sem apertar; minutos sem fralda ao longo do dia.

- Evitar lenços com álcool ou perfume e produtos caseiros.

8. Dúvidas e mitos comuns

Preciso tirar todo o creme a cada troca? Não. Tire só o que sujou de cocô. Esfregar para remover tudo irrita mais a pele.

Talco ou maisena ajudam a secar? Não. Podem irritar a pele, empelotar nas dobrinhas e o talco pode ser aspirado pelo bebê.

Posso usar a pomada de corticoide que sobrou? Não sem orientação. Corticoide forte ou creme misturado na área da fralda pode afinar a pele e causar outros problemas.

A assadura não sara. Estou fazendo algo errado? Não necessariamente. Pode ser fungo, bactéria ou outra doença de pele. Se não melhorar em 3 dias, o pediatra precisa ver.

LEMBRE-SE

1. Trocas frequentes, água para limpar e secar sem esfregar.
2. Creme de barreira em camada grossa em toda troca: previne e trata.
3. Vermelho vivo nas dobrinhas com bolinhas em volta pode ser fungo: pediatra.
4. Nada de talco, receitas caseiras ou pomadas de corticoide forte ou misturadas.
5. Febre com bebê molinho, bolhas grandes ou pele descolando: pronto-socorro.

9. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro
- Micoses superficiais (micoses de pele, couro cabeludo e sapinho)
- Impetigo, celulite e abscessos (infecções de pele)
- Diarreia aguda e desidratação
- Banho do Recém-Nascido

Versão para profissionais: Dermatite da área das fraldas (Patologias do consultório).

10. Fontes

Baseado no documento profissional Dermatite da área das fraldas desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia Prático de Atualização — Dermatite de fraldas: diagnósticos diferenciais, 2022.
- American Academy of Pediatrics. Diaper rash (HealthyChildren.org), 2024.
- NHS/NICE CKS. Nappy rash (Patient.info).
- AEP/SEPEAP, Pediatría Integral. Dermatitis del pañal y trastornos relacionados, 2016.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP
(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).