



1º CONGRESSO DE
**PEDIATRIA DA
REGIÃO NORTE**
MANAUS - AM
22 A 24 DE JUNHO DE 2023

**22 A 24 DE
JUNHO DE 2023**

Centro de Convenções Manaus Plaza Shopping
Av. Djalma Batista, 2100 - Chapada, Manaus - AM



Trabalhos Científicos

Título: Análise Do Uso De Antibióticos Em Infecções Do Trato Respiratório Na Infância: Revisão Sistemática

Autores: ERICA BARBALHO (UFRR), LUZIA NETA (UFRR), NAIRA CRISPIM (UFRR), CARLA BEECK (UFRR), ERISNARA COSTA (UFRR), FERNANDA SOUZA (UFRR), VÍTOR MOTA (UFRR)

Resumo: A prescrição inadequada é um problema de Saúde Pública e advém do despreparo médico em estabelecer o diagnóstico e a conduta. As infecções respiratórias, na escolha do antibiótico, são destaque por representarem a 1ª causa de consultas na atenção primária e terciária pediátrica. O uso indiscriminado pode desenvolver resistência bacteriana, elevando a morbimortalidade. Portanto é importante analisar o uso desses fármacos na pediatria. Analisar o uso adequado de antibióticos em infecções respiratórias na pediatria, causas de prescrição e citar principais antibióticos prescritos e etiologias. Selecionaram-se artigos com base no PRISMA nas fontes: SBP, JPED, SCIELO, PubMed e BVS. A partir de descritores e filtros, em 2 meses selecionou-se 358 artigos, com os critérios de seleção: publicações nos últimos 10 anos, pacientes com diagnóstico de infecção respiratória, e crianças até 18 anos no objeto de pesquisa, Após 04 etapas, foram incluídos 08 artigos para a revisão. As infecções respiratórias constituem a principal causa de antibioticoterapia sendo 7-38,7%. Quando diferenciadas, faringoamigdalites e OMA superam 70%. A maior incidência deve-se a comorbidades, menores de 6 anos, meninos e influência da pressão dos responsáveis. Quando viral, prescrições inadequadas são frequentes em bronquites e bronquiolites. A secreção esverdeada, sibilância e tosse persistente associam-se ao uso, tendo a febre como fator incerto. Os principais diagnósticos são OMA, IVAS, conjuntivite e pneumonia. Os antimicrobianos mais prescritos são as penicilinas (amoxicilina na Índia), macrolídeos (em 2ª lugar nos EUA) e cefalosporinas. Na Europa há alto índice de resistência bacteriana e 34% dos episódios de infecções respiratórias agudas receberam antibióticos, sendo na Espanha mais de 70% de amoxicilina para faringite, 13% de penicilina nas faringoamigdalites, 25% de macrolídeos em IVAS inespecíficas e bronquite. Em OMA, há prescrição de amoxicilina e amoxicilina+clavulanato e 15% de cefalosporinas de 2ª e 3ª geração. Em São Paulo, a taxa de prescrição em pacientes com resfriado comum foi de 39,6%, sendo 60,4% de amoxicilina, seguido de macrolídeos, cefalosporinas e de ampicilina+sulbactam. Destes, 69,8% estavam inadequados. No Japão, o COVID-19 não teve impacto, com decréscimo de prescrição após a disseminação de testes moleculares como a redução de 16,3% penicilinas, 14,1% cefalosporinas, 0,1% quinolonas, 2,5% macrolídeos e 0,1% sulfametoxazol-trimetoprima. Notou-se elevada prescrição em 05 países distintos das classes: penicilinas, macrolídeos e cefalosporinas, com uso inadequado predominante. Na Espanha, o cenário de maior prevalência foi a Atenção Básica. Quanto ao percentual de erros, a indicação foi menor em casos que envolviam o resfriado comum. É importante a capacitação dos profissionais da saúde para emprego consciente objetivando boa resposta terapêutica, diminuindo a resistência bacteriana e morbimortalidade infantil.