



## Trabalhos Científicos

**Título:** Itu Febril Em Lactente - Relato De Caso

**Autores:** ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), EDUARDO PEYNEAU LESSA (UNIVERSIDADE IGUAÇU), ISABEL ZAGO VIEIRA LESSA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LAURA LUTTERBACH DALBUONE PINHEIRO (UNIVERSIDADE IGUAÇU), LAVÍNIA GONZAGA TAVEIRA (UNIVERSIDADE IGUAÇU), RAÍSSA DE OLIVEIRA AMORIM (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LORENA DE FREITAS GOTTARDI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LUIZA RAMOS KELLY LESSA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), TARCÍLIO MACHADO PIMENTEL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), MARCO ANTÔNIO GOMES ANDRADE (UNIVERSIDADE IGUAÇU)

**Resumo:** Introdução A infecção do trato urinário (ITU) é a segunda infecção bacteriana mais prevalente na infância e se não tratada de forma adequada pode acarretar em complicações para a criança. Relato de caso L.M.F.M, 1 ano e 4 meses, sexo feminino, da entrada no pronto socorro com quadro de febre 39°C há 24 horas, associada a inapetência. Sendo internada para rastreo infeccioso. Ao exame físico, apresentou temperatura axilar de 39,6°C, sem outras alterações. Nos exames laboratoriais, apresentava leucócitos de 18.100 células/mm<sup>3</sup>, PCR de 18 e EAS constava 460 mil piócitos com nitrito positivo. Foi iniciado Amoxicilina com Clavulanato empiricamente, todavia, ao resultado da urocultura foi evidenciado o crescimento de Escherichia coli, resistente ao antibiótico utilizado e sensível a Ceftriaxona, esta escolhida como opção terapêutica por 7 dias. Posteriormente, foi realizado ultrassonografia de vias urinárias, que não evidenciou alterações, além de apresentar melhora clínica e laboratorial significativas, progredindo para alta hospitalar. Foi iniciado Cefalexina profilática e programada posterior cintilografia renal para rastreo morfofuncional. Discussão Na população pediátrica, a Escherichia coli é a responsável por 80 a 90% das ITUs. Em crianças menores de 2 anos, como no caso em questão, geralmente apresentam febre, podendo ter associada a recusa alimentar e hipoatividade. O diagnóstico se baseia em alterações sugestivas no EAS, associado a urocultura, sendo esta o padrão-ouro. O tratamento é feito com antibioticoterapia, de acordo com o antibiograma. Conclusão Sabe-se que a ITU tem um bom prognóstico quando tratada precocemente. No caso descrito, o paciente em questão foi abordado de maneira correta, sendo iniciado antibiótico empírico e, posteriormente, adaptado para aquele de melhor sensibilidade a bactéria causadora. Além disso, prescreveu-se antibioticoterapia profilática e investigação morfofuncional de acordo com recomendações protocolares vigentes durante internação.