



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Importância Dos Vírus Respiratórios Na Febre Sem Sinais Localizatórios Em Crianças Menores De 36 Meses

Autores: GIL VIEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - USP); BEATRIZ MACHADO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - USP); MATEUS LEME (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - USP); ALFREDO GILIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - USP)

Resumo: **INTRODUÇÃO** Cerca de 20% das crianças menores de 36 meses trazidas ao setor de emergência por febre apresentam febre sem sinais localizatórios (FSSL). Nos últimos anos, vários estudos estabeleceram critérios para a identificação dos pacientes com risco de infecção bacteriana grave (IBG), além de demonstrarem a aplicabilidade da pesquisa de vírus respiratórios (PVR) na avaliação destes pacientes. Entretanto, não existem estudos abordando a identificação de vírus respiratórios em crianças menores de 36 meses com FSSL no nosso meio. **OBJETIVOS** Descrever a frequência dos vírus respiratórios na febre sem sinais localizatórios (FSSL) em crianças menores de 36 meses de idade **CASUÍSTICA E MÉTODOS** Estudo prospectivo e observacional de crianças menores de 36 meses no setor de emergência pediátrico, durante o período de abril de 2011 a abril de 2013, com diagnóstico de FSSL. Foram excluídas crianças portadoras de doenças de base que implicavam em alteração da imunidade e uso de antibiótico até 14 dias antes da consulta. Os pacientes foram avaliados laboratorialmente de acordo com o protocolo institucional para avaliação de FSSL. Além de hemograma completo, análise do sedimento urinário e culturas de sangue e urina, foi coletada amostra de secreção de nasofaringe para pesquisa de vírus respiratórios por imunofluorescência indireta. **Resultados** Foram estudados 232 crianças menores de 36 meses com diagnóstico de FSSL, sendo 53% do sexo masculino, com idade mediana de 10,7 meses (5,4 - 16,1). Em 57 (24,6%) destes pacientes, foi identificado vírus respiratórios, sendo o adenovírus (33 casos - 57,9%) o agente mais identificado, seguido do parainfluenza 3 (17,5%) e do influenza A (12,3%). **CONCLUSÃO** Em torno de 25% dos casos de FSSL do nosso meio foram identificados vírus respiratórios, mostrando que a PVR é uma ferramenta útil na avaliação do paciente com FSSL, possibilitando a redução do número de retornos hospitalares e uso de antibioticoterapia empírica.