



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**  
Brasília-DF

**25 A 27 DE  
ABRIL DE 2024**



## Trabalhos Científicos

- Título:** Pcr Elevada Em Lactentes Com Febre E Dor Abdominal Em Um Pronto Atendimento Pediátrico
- Autores:** CELSO TAQUES SALDANHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO (UNIEURO)), ALBERTO STOESEL SADALLA PERES (CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO (UNIEURO)), CLAUDIA JANAÍNA SILVA CRUZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO (UNIEURO)), ANA PAULA ALVES DA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO (UNIEURO)), ANA LÍDIA BENTES AMAZONAS (CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO (UNIEURO)), MARINA ALVES NORONHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO (UNIEURO))
- Resumo:** Aguiar (2013) descreve as proteínas de fase aguda (PFA) como aquelas cuja concentração sérica aumenta ou diminui em pelo menos 25% durante estados inflamatórios, podendo, inclusive, alterar-se em processos inflamatórios crônicos. Os testes mais usados, atualmente, para detectar tais proteínas são a velocidade de hemossedimentação (VHS) e a Proteína C Reativa (PCR). A PCR frequentemente se altera em resposta a infecções, necroses, doenças malignas, queimaduras, cirurgias, traumas, doenças inflamatórias, exercícios vigorosos e estresse. Ramos (2022) destaca a vantagem da PCR por sua alteração plasmática mais rápida e intensa. Em relação à sensibilidade para detectar as complicações pós-operatórias, apresenta elevação mais precoce do que o VHS, os leucócitos, a frequência cardíaca ou o aparecimento de febre. Ademais, não sofre interferência da presença de anemia, policitemia, esferocitose, macrocitose, insuficiência cardíaca congestiva ou de hipergamaglobulinemia. "Mãe conduziu seu filho de 2 anos e 1 mês de idade ao pronto atendimento infantil devido à febre entre 37,5 e 38,5 °C nos últimos 3 dias, além de hiporexia e dor abdominal em cólicas. O exame físico revelou um abdômen pouco timpânico e flácido à palpação, sem anormalidades na orofaringe, náuseas ou vômitos. A mãe relatou que estava administrando apenas Dipirona para alívio da dor e febre. Foram solicitados exames laboratoriais, incluindo PCR. O resultado da PCR foi de 221,34 mg/l (o normal é inferior a 3,0 mg/l), enquanto os outros exames, incluindo hemograma e exame de urina, estavam dentro dos valores normais. Diante da PCR elevada, a criança foi encaminhada para avaliação cirúrgica pediátrica, onde nenhum procedimento cirúrgico foi identificado após exames de imagem. A criança recebeu alta hospitalar com orientações para acompanhamento em casa." "Em geral, inflamações leves e infecções virais resultam em elevações da PCR na faixa de 10-40 mg/L, enquanto inflamações mais graves e infecções bacterianas podem levar a concentrações séricas entre 40-200 mg/L. Estudos sugerem que uma concentração sérica de 100 mg/L tem uma sensibilidade de 80 a 85% para infecção bacteriana, no entanto, infecções virais graves também podem causar elevações nesses níveis. Por outro lado, há controvérsias sobre a utilidade da PCR na avaliação de dor abdominal aguda. "Uma história clínica detalhada e um exame físico minucioso são fundamentais ao avaliar uma criança com febre e dor abdominal no serviço de emergência infantil, especialmente, se não estiver associada a sintomas digestivos evidentes. Embora a PCR elevada seja um achado relevante, até mesmo para quadros clínicos cirúrgicos, ela não substitui métodos de imagem e outros procedimentos diagnósticos mais relevantes nesse contexto clínico, podendo, portanto, o médico assistente do atendimento de emergência infantil continuar em sua investigação, antes de encaminhar para avaliação cirúrgica.