1º CONGRESSO CIENTÍFICO INTERNACIONAL CEJAM

12º SIMPÓSIO CIENTÍFICO INTERNACIONAL CEJAM

IMPORTÂNCIA DO PROTOCOLO DE FEBRE PEDIÁTRICA NO CONTROLE DA CONVULSÃO FEBRIL NA UPA VERA CRUZ

Autores: Lázaro Sanches Santana;Rony Coelho de Souza; Patricia Meire Caravante Gaia; Marisa Novaes da Silva; Nemer Hussein El Bacha e Ilza Bitencourt Macedo de Aguiar
Instituição: Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" (CEJAM), Unidade de Pronto Atendimento Vera Cruz, São Paulo, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução

A febre é uma das principais queixas nos atendimentos pediátricos de urgência. Embora geralmente esteja relacionada a infecções autolimitadas, a possibilidade de convulsão febril gera ansiedade em familiares e exige manejo padronizado.As convulsões febris ocorrem principalmente entre 6 meses e 5 anos, sem evidência de infecção do sistema nervoso central ou distúrbios metabólicos agudos.O estudo avaliou o protocolo institucional de febre pediátrica na UPA Vera Cruz.

Objetivo

Analisar o impacto da implantação do Protocolo de Febre Pediátrica no controle de convulsões febris e na otimização do atendimento às crianças na UPA Vera Cruz.

Métodos

Tipo e Local de Estudo: Estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo, baseado em prontuários eletrônicos. Realizado na UPA Vera Cruz – CEJAM, São Paulo – SP.

População e Amostra: 2.200 prontuários de pacientes pediátricos submetidos ao protocolo, de janeiro de 2023 a julho de 2026. Comparação entre 2023 (pré-protocolo) e 2024 a julho de 2026 (pós-protocolo).

Critérios de Inclusão: Pacientes pediátricos com indicação do protocolo de febre, registros completos e atendimento na UPA Vera Cruz.

Critérios de Exclusão: Dados incompletos ou inconsistentes, suspeita de infecção do SNC, distúrbios metabólicos, pacientes fora da faixa etária.

Coleta e Análise de Dados: Variáveis analisadas: idade, sexo, temperatura de admissão, uso de antitérmicos, tempo porta/medicação, aceitabilidade e ocorrência de convulsões febris.

Resultados

7 minutos
Tempo médio porta/medicação

98%
Boa aceitação medicamentosa

0%
Convulsões febris (2024 – 2026)

Figura 1. Comparativo de casos de convulsão febril

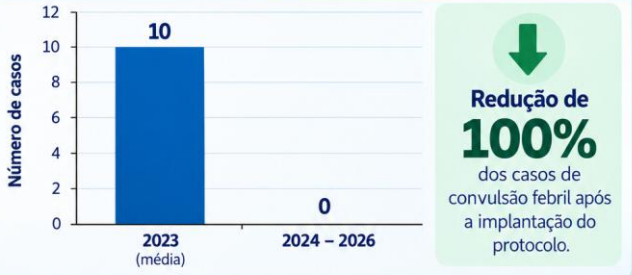


Figura 2. Uso de antitérmicos no período do estudo



Conclusão

A implementação do Protocolo de Febre Pediátrica demonstrou valor assistencial, com atendimento ágil, seguro e padronizado.No período pós-implantação, observou-se ausência de registros de convulsão febril, associada a tempo porta/medicação de 7 minutos e 98% de boa aceitação medicamentosa.Os achados reforçam a importância da atuação integrada das equipes de enfermagem e médica na triagem e no manejo oportuno da febre.

Acesse o trabalho na integra!

PEAP CEJAM · CEJAM do amanhã · CEJAM · SUS