



## USO DE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA PRESCRIÇÃO DE ANTIBIÓTICOS NAS INFECÇÕES DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES

Caroline Ribeiro de Arruda<sup>1</sup>

Laura Moschen<sup>2</sup>

Gabrielle Bortolotto Vieira<sup>3</sup>

Guilherme Kasperbauer<sup>4</sup>

**Introdução:** As Infecções de Vias Aéreas Superiores (IVAS) são um conjunto de afecções com sintomatologia semelhante e elevada prevalência na prática clínica. Das principais IVAS destacam-se o Resfriado Comum, Rinossinusites Agudas, Faringotonsilites Agudas e Otites Médias Agudas. Diferenciar a etiologia e estabelecer o diagnóstico correto por meio de critérios são indispensáveis para indicação adequada da antibioticoterapia, evitando resistência bacteriana e paraefeitos dos fármacos. **Objetivos:** Descrever os critérios diagnósticos indicativos para o uso de antimicrobianos nas IVAS. **Metodologia:** Pesquisa nas bases de dados SCIELO e PubMed, na qual foram encontrados dez artigos e selecionados seis (2016 - 2021), além de revisão bibliográfica. Utilizaram-se os descritores “Infecções das Vias Aéreas Superiores”, “Diagnóstico” e “Antibioticoterapia”. **Resultados e Discussão:** Aproximadamente 0,5 a 2% dos resfriados comuns progridem para Rinossinusite Bacteriana Aguda (RSBA). O tempo de duração dos sintomas é fator crucial para determinar etiologia bacteriana, de modo que a RSA viral é autolimitada. Se os sintomas perdurarem por mais de 10 dias ou se a partir do 5º dia forem acompanhados de 3 dos seguintes: secreção nasal ou pós nasal; dor intensa local; febre maior que 38°C; VHS ou PCR elevada considera-se RSBA. As Faringotonsilites agudas apresentam etiologia viral em mais de 70% dos casos. Quando bacterianas, o agente causador mais comum é o Streptococcus beta-hemolítico do grupo A. O diagnóstico clínico é complementado através de análises do score de Centor, sendo necessários no mínimo 4 pontos para que a probabilidade de infecção bacteriana seja de 50-60%. Cada critério positivo pontua 1 ponto: febre >38°, ausência de tosse, adenopatia cervical anterior dolorosa e exsudato ou edema amigdaliano. O score também relaciona a idade do paciente, sendo pontuado 1 ponto caso possua de 3 a 14 anos, 0 pontos de 15-44 anos e -1 ponto caso tenha mais de 44 anos. A Otite Média Aguda é diagnosticada por meio da visualização do abaulamento da membrana timpânica ou otorréia de início recente. Mesmo sendo de etiologia bacteriana, a indicação do uso de antimicrobianos ocorre em situações específicas como sintomas graves, idade inferior a 2 anos, quadro bilateral e presença de otorréia. As dificuldades observadas na prática clínica em relação ao diagnóstico diferencial das IVAS representam uma realidade. De maneira geral, todos os quadros respiratórios agudos devem ter como diagnóstico diferencial a COVID-19 no atual panorama de pandemia. **Conclusão:** Acredita-se que o refinamento dos critérios diagnósticos para a indicação de antimicrobianos proporcionará a prescrição racional da antibioticoterapia e maior sucesso terapêutico. É ainda imprescindível salientar a chance de diagnósticos diferenciais, sobretudo o vírus Sars-Cov-2 pela similaridade de sintomas e palco do novo cenário pandêmico mundial.

**Palavras-chave:** Infecções das Vias Aéreas Superiores; Antibioticoterapia; Diagnóstico.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina, Universidade do Oeste de Santa Catarina, carolribeiroar@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do Curso de Medicina, Universidade do Oeste de Santa Catarina, lauramoschen@hotmail.com

<sup>3</sup> Discente do Curso de Medicina, Universidade do Oeste de Santa Catarina, gabsy\_@hotmail.com

<sup>4</sup> Médico Otorrinolaringologista. Mestre em Ciências Cirúrgicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente do Curso de Medicina, Universidade do Oeste de Santa Catarina, guikasperbauer@yahoo.com.br