
 <p>SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	<p>PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE</p>		
<p>Controlado por: ÁREA TÉCNICA</p>	<p>Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA</p>		
<p>Código: DCUE_TEC.13</p>	<p>Data da Emissão: 07/08/2020</p>	<p>Revisão 00</p>	<p>Páginas 1</p>

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	<p>PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE</p>		
<p>Controlado por: ÁREA TÉCNICA</p>	<p>Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA</p>		
<p>Código: DCUE_TEC.13</p>	<p>Data da Emissão: 07/08/2020</p>	<p>Revisão 00</p>	<p>Páginas 2</p>

REALIZAÇÃO

Secretaria da Saúde de Guarulhos

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Dr. José Mario Stranghetti Clemente

DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Giselle Bartelotti Nunes

COORDENADORES

Dra. Silvia Maria Rocha Gonçalves Fuentes

Dra. Suellen Santos Mendes

Dr. Rodrigo Fullini

Dr. Tiago Estevam de Almeida

CONSULTORES

Andreia Sperandio Duriguetto

Débora Cezário

Débora Félix Menezes

Felipe de Lucena Silva


Giselle Bartelotti Nunes

Priscilla Marcelino Correa

Raphael Sebastian de Souza Pinto

Rosa Maria Trevas

Viviane Haddad Silva Higuchi

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
<p>Controlado por: ÁREA TÉCNICA</p>	<p>Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA</p>		
<p>Código: DCUE_TEC.13</p>	<p>Data da Emissão: 07/08/2020</p>	<p>Revisão 00</p>	<p>Páginas 3</p>

VALIDAÇÃO INTERNA E EXTERNA

Validação Interna: Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos


Validação Externa: Pelos gestores, médicos e enfermeiros das Unidades de Urgência e Emergência do Município.

PUBLICO ALVO

Médicos do Corpo Clínico;


Enfermagem;

Demais profissionais envolvidos na atenção de Urgência e Emergência.

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
Controlado por: ÁREA TÉCNICA	Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA		
Código: DCUE_TEC.13	Data da Emissão: 07/08/2020	Revisão 00	Páginas 4

SUMÁRIO

1. Introdução.....	5
2. Objetivo.....	5
3. Definição.....	5
4. Valores de referência.....	6
5. Sintomas que acompanham a febre.....	6
6. Complicações.....	7
7. Tratamento.....	7
7.1 Dipirona.....	8
7.2 Paracetamol.....	11
7.3 Ibuprofeno.....	12
8. Protocolo de escolha das drogas.....	13
9. Posologia das drogas antitérmicas.....	14
10. Descrição da rotina.....	15
11. Referências bibliográficas.....	17

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
Controlado por: ÁREA TÉCNICA	Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA		
Código: DCUE_TEC.13	Data da Emissão: 07/08/2020	Revisão 00	Páginas 5

1. INTRODUÇÃO

A febre é uma queixa comum que incentiva a procura em unidade de pronto atendimento.

Muitas vezes causa desconforto físico no paciente que aguarda consulta médica, além de causar ansiedade em seus acompanhantes. Visando minimizar esses inconvenientes, foi criado esse protocolo para que o enfermeiro possa medicar a febre ainda na classificação de risco.


2. OBJETIVO

Padronizar a conduta do enfermeiro ao medicar os pacientes com febre que procuram atendimento médico no pronto atendimento após ter passado pela triagem. Medida realizada ainda na classificação de risco visando minimizar o desconforto dos mesmos enquanto esperam; diminuir a ansiedade dos pais e reduzir o risco de convulsão febril nos pacientes susceptíveis.

3. DEFINIÇÃO

A febre é uma resposta fisiológica do organismo e é caracterizada pelo aumento da temperatura corporal.

Em caso de infecção, inflamação ou de certas doenças, a temperatura corporal pode aumentar acima do valor considerado normal, caracterizando reação de defesa do organismo contra os agressores.

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
	Controlado por: ÁREA TÉCNICA		Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA
Código: DCUE_TEC.13	Data da Emissão: 07/08/2020	Revisão 00	Páginas 6

4. VALORES DE REFERÊNCIA


Definição de temperatura	
Temperatura normal	36°C - 37,4°C
Febrícula	37,5°C – 37,7°C
Febre	≥ 37,8°C

Escala de definição e classificação da febre/Infusion Nursing Society (INS 2002)

Classificação da Febre	
Leve	37,8°C – 38,5°C
Moderada	38,6°C – 38,9°C
Grave	≥ 39°C

5. SINTOMAS QUE ACOMPANHAM A FEBRE

Calafrio
Dor no corpo
Cefaleia
Inapetência
Taquicardia
Irritabilidade
Gemência
Choro frequente

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
Controlado por: ÁREA TÉCNICA	Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA		
Código: DCUE_TEC.13	Data da Emissão: 07/08/2020	Revisão 00	Páginas 7

6. COMPLICAÇÕES

Uma das maiores complicações em criança é a crise convulsiva que pode ser influenciada por fatores ambientais e ainda predisposição genética.

Os episódios de convulsão normalmente acontecem entre os 06 meses e os 06 anos de idade, mas são mais comuns antes dos 02 anos de idade.

Os fatores de risco para recorrência são: a presença de história familiar positiva para crise convulsiva febril, em parente de primeiro grau (pai, mãe e irmãos), se a crise convulsiva foi focal e se ocorreu mais de um evento.

Outra complicação que poderia ocorrer seria a desidratação, nos quais os recém- nascidos (0 a 28 dias), lactentes (30 a 60 dias) com temperatura igual ou maior que 37,8°C teriam maior risco.


7. TRATAMENTO

Indicação da terapêutica

Todos os pacientes que procurarem atendimento médico nos PS dos hospitais, PAs e UPAs com pediatra apresentando um quadro de febre aferida durante classificação de risco e que não tenham sido medicados em um intervalo inferior a duas horas.

Contraindicação terapêutica

Pacientes medicados para febre em um intervalo inferior a 2 horas, aqueles que os responsáveis não autorizam a medicação antes da consulta médica e ainda aqueles com alergia aos medicamentos padronizados pelo protocolo.

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	<p>PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE</p>		
<p>Controlado por: ÁREA TÉCNICA</p>	<p>Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA</p>		
<p>Código: DCUE_TEC.13</p>	<p>Data da Emissão: 07/08/2020</p>	<p>Revisão 00</p>	<p>Páginas 8</p>

Descrição do procedimento

Durante a avaliação na classificação de risco aferir a temperatura axilar e constatar febre (temperatura axilar maior que 37,8 °C).

Interrogar os pais/responsável do paciente, ou o próprio paciente, se o mesmo apresenta alergia a algum medicamento e se foi medicado há menos de 2h.

Caso a resposta às duas últimas questões tenha sido “não”, e à primeira, “sim”, este paciente está elegível a receber o antitérmico e deverá ser medicado pelo enfermeiro em comum acordo com os pais ou responsáveis.

A febre é tratada com antitérmico.

7.1. DAPIRONA - Uso adulto e pediátrico

Apresentação: gotas, xarope, supositórios, ampolas e comprimidos.

Forma farmacêutica e apresentações da Dipirona Sódica

Gotas (solução oral) 500 mg/ml

Embalagens contendo 1 frasco conta-gotas com 10 ou 20 ml


Composição da Dipirona Sódica

Cada 1 ml de solução oral (20 gotas) contém:

Dipironasódica.....500mg

Excipientes q.s.p 1ml

Excipientes: sorbitol 70%, metabissulfato de sódio, edetatodissódico e água deionizada.

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	<p>PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE</p>		
<p>Controlado por: ÁREA TÉCNICA</p>	<p>Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA</p>		
<p>Código: DCUE_TEC.13</p>	<p>Data da Emissão: 07/08/2020</p>	<p>Revisão 00</p>	<p>Páginas 9</p>

Posologia

Acima de 5 kg/ maiores de 3 meses – 30 kg: conforme o peso da criança: 1 gota/kg intervalo 6 hs

31 – 45 kg (10-12 anos): 35 gts – dose máxima diária 120 gts – 4 tomadas

46 – 53 kg (13-14 anos): 40 gts – dose máxima diária 140 gts – 4 tomadas

Reações

Aparecimento de reações desagradáveis, tais como: coceira, ardor, inchaço, manchas avermelhadas pelo rosto e corpo, dificuldade para respirar.

Complicações

Reações Anafiláticas: Raramente a dipirona sódica pode causar reações anafiláticas/anafilactóides que, em casos muito raros, podem se tornar graves e com risco de vida. Estas reações podem ocorrer mesmo após dipirona sódica ter sido utilizada previamente em muitas ocasiões sem complicações. Tipicamente, reações anafiláticas/anafilactóides leves manifestam-se na forma de sintomas cutâneos ou nas mucosas (tais como: prurido, ardor, rubor, urticária e inchaço), dispneia e, menos frequentemente, sintomas gastrointestinais, estas reações leves podem progredir para formas graves com urticária generalizada, angiodema grave (até mesmo envolvendo a laringe), broncoespasmos grave, arritmias cardíacas, queda da pressão sanguínea (algumas vezes precedida por aumento da pressão sanguínea) e choque.

Circulatório: Em pacientes com síndrome de asma analgésica, estas reações aparecem tipicamente na forma de ataques asmáticos.

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	<p>PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE</p>		
<p>Controlado por: ÁREA TÉCNICA</p>	<p>Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA</p>		
<p>Código: DCUE_TEC.13</p>	<p>Data da Emissão: 07/08/2020</p>	<p>Revisão 00</p>	<p>Páginas 10</p>

Outras reações cutâneas e de mucosas: Além das manifestações cutâneas e de mucosas de reações anafiláticas/anafilactóides mencionadas anteriormente, podem ocorrer ocasionalmente erupções fixadas por medicamentos: raramente, exantema: e, em casos isolados, síndrome de Stevens Johnson ou síndrome deLynell.


Reações hipotensivas isoladas: Podem ocorrer ocasionalmente após a administração, reações hipotensivas transitórias isoladas (possivelmente por mediação farmacológica e não acompanhadas por outros sinais de reações anafiláticas/anafilactóides); em casos raros, estas reações apresentam-se sob forma de queda crítica da pressão sanguínea.

Reações Hematológicas: Podem desenvolver-se raramente leucopenia e, em casos muito raros, agranulocitose ou trombocitopenia. Estas reações são consideradas imunológicas e podem ocorrer mesmo após dipirona sódica ter sido utilizada previamente em muitas ocasiões, sem complicações; agranulocitose pode representar risco de vida.

Sinais típicos de agranulocitose incluem lesões inflamatórias na mucosa (Ex.: orofaringe, anorretal, genial), inflamação na garganta, febre (mesmo inesperadamente persistente ou recorrente). Entretanto, em pacientes recebendo antibioticoterapia, os sinais típicos de agranulocitose podem ser mínimos. A taxa de sedimentação eritrocitária é extensivamente aumentada, enquanto que o aumento de nódulos linfáticos é tipicamente leve ou ausente.

Sinais típicos de trombocitopenia incluem uma maior tendência para sangramento e aparecimento de petéquias na pele e nas membranas mucosas.

Outras reações adversas: Em casos muito raros, especialmente em pacientes com história de doença renal, pode ocorrer piora aguda da função renal (insuficiência

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
Controlado por: ÁREA TÉCNICA	Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA		
Código: DCUE_TEC.13	Data da Emissão: 07/08/2020	Revisão 00	Páginas 11

renal aguda), em alguns casos com oligúria, anúria ou proteinúria. Em casos isolados, pode ocorrer nefrite intersticial aguda.

Tempo de Ação

Os efeitos analgésicos e antipiréticos são alcançados 30 a 60 minutos após a administração e geralmente duram aproximadamente 4 horas.

7.2- PARACETAMOL – Uso Adulto e Pediátrico

Composição do Paracetamol

Cada ml da solução oral contém:

Paracetamol 200mg

(metabissulfito de sódio, ciclamato de sódio, sacarina sódica, corante amarelo crepúsculo, corante amarelo de tartrazina, benzoato de sódio, ácido cítrico anidro, aroma de caramelo, polietilenoglicol e água deionizada).

Posologia


Criança: 10 – 15 mg/kg/dose com intervalos 4- 6 hs – 1 gota/kg até a dosagem máxima de 40 gts;

Crianças acima de 12 anos ou mais: 500 -1000 mg/dose com intervalos de 4-6 hs.

Não excedendo total de 4 g (4000mg ou 4g) em 24 horas.

Reações/Complicações

Pode provocar reações adversas nos diferentes sistemas orgânicos, porém a mais temida reação é a hepatotoxicidade. Embora a incidência extremamente rara, há relatos de êxito letal devido a fenômenos hepatotóxicos provocados pelo

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	<p>PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE</p>		
<p>Controlado por: ÁREA TÉCNICA</p>	<p>Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA</p>		
<p>Código: DCUE_TEC.13</p>	<p>Data da Emissão: 07/08/2020</p>	<p>Revisão 00</p>	<p>Páginas 12</p>

paracetamol. Pode ocorrer reação de hipersensibilidade, sendo descritos casos de erupções cutâneas, urticária, eritema pigmentar fixo, broncoespasmo, angioedema e choque anafilático. Em pacientes com comprometimento metabólico, ou mais susceptíveis, pode ocorrer acidúria piroglutâmica.

Início da ação

Cerca de 30 minutos após a ingestão oral.

O pico das concentrações plasmáticas ocorre entre 30 minutos e 2 horas após administração.

7.3. IBUPROFENO - Uso Adulto e Pediátrico

Forma farmacêutica e apresentações do Ibuprofeno

Suspensão oral (Gotas): Embalagem com 1 frasco de 30 ml

Composição do Ibuprofeno

Cada ml (20 gotas) de Ibuprofeno contém:

Ibuprofeno 50mg


Ibuprofeno 100mg

Excipientes: ácido cítrico, aroma de morango, benzoato de sódio, dióxido de titânio, glicerol, goma xantana, polissorbato 80, propilenoglicol, sucralose e água purificada.

1 ml = 20 gts

Início da Ação

O início de ação ocorre cerca de 15 a 30 minutos após sua administração oral e permanece por 4 a 6 horas.

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
Controlado por: ÁREA TÉCNICA	Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA		
Código: DCUE_TEC.13	Data da Emissão: 07/08/2020	Revisão 00	Páginas 13

Posologia

Ibuprofeno 50 mg

Criança a partir 6 meses: 1 – 2 gts/ kg intervalo de 6 a 8 horas, não excedendo máximo de 40 gotas por dose.

Ibuprofeno 100mg

Criança a partir 6 meses: 1 gt/ kg intervalo de 6 a 8 horas, não excedendo máximo de 20 gotas por dose.


Contra-Indicação

Hipersensibilidade prévia ao ibuprofeno ou a qualquer componente da formulação, não utilizar em indivíduos com úlcera péptica ativa, sangramento gastrointestinal ou em casos em que o ácido acetilsalicílico, iodeto e outros anti-inflamatórios não esteroides tenham induzido asma, rinite, urticária, pólipos nasais, angioedema, broncoespasmos e outros sintomas de reação alérgica ou anafilática. Lactação, exceto por orientação médica.

Este medicamento é contraindicado para uso em crianças menores de 06 meses de idade.

8. PROTOCOLO DE ESCOLHA DAS DROGAS


- O primeiro antitérmico de escolha será a *DIPIRONA* para crianças acima de 5kg.
- Crianças com alguma alergia ao componente *DIPIRONA* o segundo antitérmico a ser indicado será o *PARACETAMOL*.
- A criança sendo alérgica a algum componente do *PARACETAMOL*, indicar *IBUPROFENO* como antitérmico.

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
Controlado por: ÁREA TÉCNICA	Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA		
Código: DCUE_TEC.13	Data da Emissão: 07/08/2020	Revisão 00	Páginas 14

- Para Recém-nascidos de até 28 dias, Lactente até 60 dias e abaixo de 5kg será indicado *SOMENTE PARACETAMOL*, para casos onde existem hipersensibilidade à droga, encaminhar *PARA AVALIAÇÃO MÉDICA*.

9. POSOLOGIA DAS DROGAS ANTITÉRMICAS


Peso/Kg	1ª escolha	2ª escolha	3ª escolha	
	<i>Dipirona (gotas)</i>	<i>Paracetamol (gotas)</i>	<i>Ibuprofeno 100mg (gotas)</i>	<i>Ibuprofeno 50mg (gotas)</i>
2 Kg	2	Observação: Utilizar somente paracetamol para pacientes recém-nascidos e lactentes.		
3 Kg	3			
4 Kg	4			
5 Kg	5			
6 Kg	6	6	6	12
7 Kg	7	7	7	14
8 Kg	8	8	8	16
9 Kg	9	9	9	18
10 Kg	10	10	10	20
11 Kg	11	11	11	22
12 Kg	12	12	12	24
13 Kg	13	13	13	26
14 Kg	14	14	14	28

 <p>SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	<p>PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE</p>		
	<p>Controlado por: ÁREA TÉCNICA</p>		<p>Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA</p>
<p>Código: DCUE_TEC.13</p>	<p>Data da Emissão: 07/08/2020</p>	<p>Revisão 00</p>	<p>Páginas 15</p>


15 Kg	15	15	15	30
16 Kg	16	16	16	32
17 Kg	17	17	17	34
18 Kg	18	18	18	36
19 Kg	19	19	19	38
20 Kg	20	20	20	40
21 Kg	21	21	21	42
22 Kg	22	22	22	44
23 Kg	23	23	23	46
24 Kg	24	24	24	48
25 Kg	25	25	25	50
26 Kg	26	26	26	52
27 Kg	27	27	27	54
28 Kg	28	28	28	56
29 Kg	29	29	29	58
≥30 Kg	30	30	30	60

10. DESCRIÇÃO DA ROTINA

Agente	Ação
Registro (SAME)	<p>Na abertura da ficha de atendimento o responsável comunica que criança está com febre, o registro abre a ficha e encaminha imediatamente para a classificação de risco do Pronto Socorro Infantil.</p>

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
Controlado por: ÁREA TÉCNICA	Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA		
Código: DCUE_TEC.13	Data da Emissão: 07/08/2020	Revisão 00	Páginas 16

Enfermeiro/Auxiliar/Técnico de enfermagem	<p>Verificar os sinais vitais, principalmente a temperatura;</p> <p>Pesar a criança;</p> <p>Confirmar com o responsável, se a criança é alérgica a algum medicamento e se não foi medicada para a febre no período de 6 horas;</p> <p>Criança apresenta hipertermia igual ou > 37,8°C</p>
Enfermeiro	Prescrever o antitérmico conforme protocolo
Enfermeiro/Auxiliar/Técnico de enfermagem	Administrar medicação conforme prescrito pelo enfermeiro
Enfermeiro	Classificar a criança conforme protocolo.
Enfermeiro/Auxiliar/Técnico de enfermagem	Orientar acompanhante a aguardar chamada para atendimento médico.
Enfermeiro/Auxiliar/Técnico de enfermagem	Encaminhar ficha conforme ordem da classificação de risco para atendimento médico.
Enfermeiro/Auxiliar/Técnico de enfermagem	Aferir novamente temperatura após uma hora da realização da medicação.

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE COORDENAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>	PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FEBRE		
Controlado por: ÁREA TÉCNICA	Proponente: SERVIÇOS DE URGÊNCIA		
Código: DCUE_TEC.13	Data da Emissão: 07/08/2020	Revisão 00	Páginas 17

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Herzog LW, Coyne LJ. What is fever? Normal temperature in infants less than 3 months old. *Clin Pediatr (Phila)* 1993;32:142-6.
2. World Health Organization – The management of fever in young children with acute respiratory infections in developing countries. Geneva: WHO;1993.
3. Weber M. Open question in the case management of sick children. Geneva: WHO; 1993.
4. Weber M. Open question in the case management of sick children. *Trans R Soc Trop Med Hyg*2000;94:14-16.
5. Osinusik, Njinyam Mr. Comparison of body temperatures taken at different sites and the reliability of axillary temperature in screening for fever. *Afr J Med Sci*1997;26:163-6.
6. Androkites AL, Werger AM, Yong ML. Comparison of axillary and infrared tympanic membrane thermometry in a pediatric oncology outpatients setting. *J Pediatr Oncol Nurs* 1998;15:216-22.
7. Ubeda Sansano MI, Diez DJ, Casani MC, Alvarez LMT, Ballester AS. Validation of the tympanic thermometer in primary care. *Aten Primaria*1999;23:91-6.