

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Meningite Por Proteus - Relato De Caso

Autores: BRUNO RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); KARINA LEITE (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); ALEXANDRE BARREIROS (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); VITOR TAVARES (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); RICARDO APARECIDO DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); RENATA MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); MARISA LAGES (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO)

Resumo: Identificar sinais e sintomas de um paciente com suspeito de meningite. O termo meningite expressa a ocorrência de um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro. A meningite pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus e fungos, dentre outros, e agentes não infecciosos. As meningites de origem infecciosa, principalmente as causadas por bactérias e vírus, são as mais importantes do ponto de vista da saúde pública, pela magnitude de sua ocorrência e potencial de produzir surtos. Em geral, a transmissão é de pessoa a pessoa, através das vias respiratórias, por gotículas e secreções da nasofaringe, havendo necessidade de contato íntimo (residentes da mesma casa, pessoas que compartilham o mesmo dormitório ou alojamento, comunicantes de com contato direto com as secreções respiratórias do paciente). A meningite tuberculosa é uma complicação da infecção tuberculosa. Os casos de tuberculose pulmonar com escarro positivo à baciloscopia constituem a principal fonte de infecção, pois eliminam grande número de bacilos, podendo provocar uma infecção maciça dos contatos, com maior probabilidade de desenvolvimento de formas graves da doença, como a meningite. Relato de caso de lactente de 6 meses com agente etiológico Proteus, internado na enfermaria do Hospital Infantil São Camilo, fez uso de ceftriaxona por 21 dias, com boa evolução. Sem sequelas neurológicas. Sem necessidade de CTI. Líquido com crescimento de proteus sp TC com lesão de abscesso em região frontal. Feito revisão de prontuário. Caso raro de meningite com boa evolução.