

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Inflamatória Multissistêmica Em Crianças (Mis-C): Um Relato De Caso

Autores: JHENNYFER GONZAGA DE OLIVEIRA (HOSPITAL HUGOL), JAKELINE GODINHO FONSECA (HOSPITAL HUGOL), AMANDA LOHANNY SOUSA CAMPOS (HOSPITAL HUGOL), POLLYANNA NETA DE BRITO (HOSPITAL HUGOL), AIKA RIBEIRO KUBO (HOSPITAL HUGOL), GEOVANA SÔFFA RÉZIO (HOSPITAL HUGOL), NAYARA RODRIGUES GOMES DE OLIVEIRA (HOSPITAL HUGOL)

Resumo: Introdução: A síndrome inflamatória multissistêmica na criança (MIS-C), associada ao COVID-19, é caracterizada por febre, sinais de inflamação e disfunção orgânica, principalmente sintomas gastrointestinais e cardiovasculares graves.¹ Esse estudo teve como objetivo relatar a abordagem fisioterapêutica em uma criança diagnosticada com MIS-C. Descrição do caso: Menina de 6 anos, obesa, sem internações prévias, com exame positivo para COVID-19 há dois dias (avós e pais tiveram Covid no mês anterior), foi admitida em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica apresentando febre, hiperemia ocular, edema bipalpebral e em pés, fraqueza, exantema escarlatiniforme, dor abdominal, vômitos, sonolência, torpor, palidez, taquipneia, anasarca, anúria, com taquicardia. Aos exames apresentava leucocitose, PCR e D-dímero elevados, plaquetopenia, Tomografia de tórax com consolidações em lobos inferiores, moderado derrame pleural à direita e pequeno à esquerda, Rx de tórax com área cardíaca aumentada. Diagnosticada com Choque séptico, Coagulação Intraventricular Disseminada (CIVD) e MIS-C. Tratamento fisioterapêutico consistiu em manejo da Oxigenoterapia e Ventilação Não Invasiva (VNI) associada a posição prona. Realizada mobilização precoce, sedestação beira leito, durante a internação. Paciente recebeu alta após 14 dias de internação deambulando longa distância, ecocardiograma transtorácico normal. Discussão: No presente relato encontramos sinais e sintomas semelhantes ao descrito na literatura, necessitando de suporte circulatório e respiratório.^{2,3} Com relação ao manejo da MIS-C estudos incluem a monitorização, suplementação de oxigênio, suporte ventilatório, cardiovascular e renal. No estudo de Alarcon et al (2021) com quatro crianças com MIS-C necessitaram de internação na UTI devido ao choque. Destas, 50% necessitaram de Ventilação Mecânica e 50% necessitaram de VNI (2-3 dias). Foi observado que a causa de base foi o choque e não repercussões respiratórias.⁴ Em geral esses pacientes apresentam uma excelente resposta ao tratamento, poucas complicações e baixa incidência de óbito.⁵ Conclusão: Evidências ainda são escassas principalmente relacionadas ao manejo e condução de casos de MIS-C.