



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Broncopneumonia Complicada: Relato De Caso Clínico

Autores: VITÓRIA FERNANDA BARTOLI LINS (UNIVATES), EDUARDO KUZNIEWSKI ZIMMERMANN (UNIVATES), CAROLINE KREIN (UNIVATES), PATRÍCIA VANZING DA SILVA (ULBRA), BIANCA TOMAZELLI FEITOSA (UNIVATES)

Resumo: A broncopneumonia é uma infecção pulmonar multifocal, mais frequentemente de origem bacteriana ou viral, resultante da disseminação de patógenos pelos brônquios, levando à inflamação dos brônquios e alvéolos. Os sintomas mais comuns incluem tosse produtiva, desconforto respiratório, dispneia e febre. O reconhecimento precoce e o tratamento adequado são essenciais para reduzir a morbimortalidade infantil associada à doença. "Paciente masculino, 2 anos, previamente hígido, residente de Lajeado e em condição de vulnerabilidade socioeconômica, apresentou tosse produtiva e chiado no peito há três dias, motivo pelo qual procurou atendimento hospitalar. No exame físico, encontrava-se sonolento, afebril, com esforço respiratório moderado a grave, saturando 92% em ar ambiente, com murmúrios vesiculares reduzidos no ápice direito, roncocal e sibilocal difusocal, além de tiragem subcostal. A radiografia torácica realizada no momento da internação revelou infiltrado intersticial difusocal e atelectasia no lobo superior direito. Devido à gravidade do quadro, foi transferido para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde recebeu amoxicilina e clavulanato, oxigenoterapia e iniciou fisioterapia respiratória. No dia seguinte, apresentou melhora parcial, mantendo esforço respiratório leve e apresentando sopro tubárico à direita, optou-se por realizar tomografia que revelou consolidação extensa, levando à troca da antibioticoterapia para ceftriaxona e clindamicina devido ao tipo de lesão. Após dois dias de tratamento, apresentou melhora ventilatória e laboratorial, permitindo a suspensão da oxigenoterapia e sua transferência para a enfermaria, onde permaneceu por mais sete dias para completar o tratamento endovenoso. ""Este caso descreve um quadro de broncopneumonia complicada em uma criança previamente saudável, mas exposta a fatores de risco como idade inferior a cinco anos e vulnerabilidade socioeconômica. Fatores como densidade populacional elevada em domicílios e nutrição inadequada aumentam a incidência e gravidade da doença. A presença de infiltrado intersticial difusocal e atelectasia no lobo superior direito na radiografia sugere infecção bacteriana, sendo *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus* os principais agentes etiológicos. A escolha inicial de amoxicilina e clavulanato está alinhada com diretrizes para pneumonia adquirida na comunidade (PAC), mas a progressão do quadro e a identificação de consolidação extensa na tomografia indicaram a necessidade de troca para ceftriaxona e clindamicina, garantindo cobertura para patógenos resistentes. A internação na UTI e o suporte com oxigenoterapia reforçam a gravidade da infecção, enquanto a fisioterapia respiratória teve um papel essencial na recuperação pulmonar. A evolução favorável permitiu a suspensão do suporte ventilatório e a continuidade do tratamento na enfermaria até a alta. O caso ressalta a importância do reconhecimento precoce da broncopneumonia, do manejo adequado com antibioticoterapia direcionada e melhora das condições de vida de crianças vulneráveis.