

Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Bacteriana Em Paciente Pediátrico Com Síndrome De Rett: Relato De Caso

Autores: BRUNA EMANUELY SOUSA RIBEIRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), JAQUELINE FELEOL MENDES (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), ANA JÚLIA MORENO RABELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), JOÃO PEDRO CATABRIGA (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), ISADORA BORGES SABINO (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), MARILIA RIBEIRO AGUIAR (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), ANA VITÓRIA VIEIRA DOS SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), BÁRBARA PERNA BATISTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), KARINA DE MORAIS OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), JULIANA MARIOLO SILVA GUIRELLE (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), JÚLIA PONTES SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS), MARINA LIMA PEIXOTO (CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS)

Resumo: A pneumonia é uma das principais causas de morbimortalidade em crianças menores de cinco anos, especialmente nos países em desenvolvimento. O reconhecimento precoce e o tratamento adequado são fundamentais para reduzir complicações e óbitos associados à doença. "Paciente A.S.L.O , sexo feminino, 8 anos, acamada, com diagnóstico prévio de Síndrome de Rett, deu entrada no Pronto Atendimento Infantil com sintomas gripais há quatro dias, evoluindo com febre, tosse produtiva e dispneia. No momento da internação, apresentava estado geral grave, necessitando suporte ventilatório não invasivo. Exame físico revelou estertores finos bilaterais à ausculta pulmonar. Foram solicitados exames laboratoriais (hemograma, EAS, hemocultura e PCR), evidenciando leucocitose sem desvio à esquerda, levando ao início de antibioticoterapia. No quarto dia de internação, houve piora clínica com desaturação (SatO2 70%), necessitando intubação orotraqueal (IOT) e internação em UTI por 70 dias. Atualmente, a paciente encontra-se na enfermaria pediátrica, em fase final de antibioticoterapia, eupneica em ar ambiente, com previsão de alta em sete dias. ""O quadro de pneumonia é composto por febre, taquipneia e tosse. Sua transmissão se deve ao contato com pessoas infectadas por microrganismos infecciosos, por aspiração ou por via hematogênica quando ocorre infecção pela corrente sanguínea decorrente de outro sítio infeccioso, necessitando assim da suspeição dos possíveis focos iniciais de infecção. Em quadros de pneumonia bacteriana, o tratamento será realizado com antibioticoterapia. E apesar da evolução favorável quando realizado o tratamento adequado, a pneumonia caso não diagnosticada e tratada precocemente pode levar a complicações como derrame pleural, sepse e morte."O caso acima representa sua relevância devido a identificação precoce do quadro infeccioso, adotando tratamento adequado para que não houvesse recidiva ou complicações.