



## **Trabalhos Científicos**

**Título:** Complicações Graves Em Paciente Pediátrico Com Pneumonia Adquirida Na Comunidade:  
Relato De Caso

**Autores:** Conceição Aparecida Woytovetch Brasil / Hospital Municipal Padre Germano Lauck (HMPGL);  
Mayara Silveira Almeida / Hospital Municipal Padre Germano Lauck (HMPGL); Tiago da Silva  
Araujo / Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA);

**Resumo:** A pneumonia é uma infecção das vias aéreas inferiores comumente causada por vírus e bactérias. Pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é aquela adquirida fora de um ambiente hospitalar e consiste numa das causas de óbito mais relevantes na população pediátrica em países em desenvolvimento. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de pneumonia em pré-escolar, correlacionando com pesquisas em bases de dados nacionais e internacionais. Paciente pediátrico, do sexo feminino, 2 anos e 6 meses, busca primeiro atendimento 5 dias após início de tosse, coriza e febre. Na ocasião, apresentava exantema, porém, com hemograma sem alterações. Recebeu alta e foi orientada quanto retorno se piora dos sintomas. Após 2 dias, criança retorna com quadro de febre, prostração, dispneia moderada, gemência expiratória, desidratação e inapetência. Ao exame físico, apresentava murmúrio vesicular diminuído em base pulmonar direita com crepitações. No raio-x de tórax, foram evidenciadas opacidades alveolares no terço inferior do hemitórax direito. Na admissão, foi coletada amostra para pesquisa de vírus respiratórios com resultado detectável para Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Também foi coletada hemocultura que apresentou crescimento de *Streptococcus pneumoniae*. Antibioticoterapia iniciada com Ceftriaxona 1g por dia. Esquema vacinal completo realizado com Vacina Pneumocócica Conjugada 10-valente (VPC10). Piora do quadro com insuficiência respiratória e renal aguda, sepse de foco pulmonar e plaquetopenia, sendo transferida para UTI Geral onde foi realizada intubação orotraqueal, transfusão de plaquetas, hemodiálise peritoneal e estabilização com droga vasoativa. Foi transferida para hospital com UTI Pediátrica e serviço de nefrologia, evoluindo a óbito. Destaca-se o VSR como o vírus de maior incidência. Já os quadros bacterianos são responsáveis por infecções mais graves, com maior comprometimento do estado geral. Desses, o *Streptococcus pneumoniae* é o agente mais frequente. No caso apresentado, nota-se coinfeção de VSR e *Streptococcus pneumoniae*, demonstrando coerência dos agentes etiológicos circulantes com a literatura. Apesar da vacinação completa com VPC10, pode-se questionar uma possível infecção por cepa não presente nos imunobiológicos disponíveis. O exame para tipagem do pneumococo está em andamento. Prova da gravidade foi a presença de sepse e insuficiência renal aguda em poucos dias após o início dos sintomas. Ao revisar a literatura, percebeu-se que o fluxo de abordagem à paciente seguiu as diretrizes preconizadas pelos órgãos competentes. Conclui-se que apesar dos avanços nos últimos anos, a PAC continua a causar morbimortalidade significativa e apresenta desafios nos cenários de saúde. Ademais, mesmo tendo em vista que a vacinação pneumocócica reduziu enormemente as taxas de doenças invasivas causadas por esses patógenos, é fundamental vigiar possíveis casos menos frequentes que se apresentam com alta gravidade.