



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Lipoídica Secundária Ao Uso Iatrogênico De Óleo Mineral

Autores: RENATA RESSTOM DIAS (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); LETÍCIA DINIZ JORDÃO LIMA (HOSPITAL MUNICIPAL M^o BOI MIRIM); NICOLE CARVALHO XAVIER MICHELONI DA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL M^o BOI MIRIM); LUISA MESQUITA NUNES (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN E HOSPITAL MUNICIPAL M^o BOI MIRIM)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A pneumonia lipoídica exógena é uma entidade incomum, geralmente associada à aspiração de material gorduroso, como o óleo mineral. Seus sintomas são inespecíficos e se assemelham a quadros infecciosos, podendo dificultar seu diagnóstico e tratamento. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Lactente de 2 meses de vida, previamente hígido, em aleitamento materno exclusivo, procurou assistência médica ambulatorial por constipação há 1 semana, sem outras queixas. Foi prescrito óleo mineral, 10ml, uma vez ao dia. Dois dias após o início do medicamento, lactente evoluiu com tosse, dispneia, febre e baixa aceitação alimentar, procurando Unidade de Emergência pelo desconforto respiratório. À admissão, menor apresentava taquidispneia com retração subdiafragmática e de fúrcula, saturação 85% em ar ambiente e ausculta pulmonar sem ruídos adventícios. Realizado RX de tórax com borramento bilateral de área cardíaca e triagem para vírus respiratórios negativa. Paciente foi internado em enfermaria com hipótese diagnóstica de pneumonia lipoídica, optado por introdução de antibiótico pela possibilidade de infecção secundária. Recebeu ceftriaxone, fisioterapia respiratória e suporte de O₂. Evoluiu afebril, com melhora progressiva do padrão respiratório, sem necessidade de procedimentos invasivos. Alta após 6 dias, eupneico e com boa aceitação alimentar, com Amoxicilina+Clavulanato para término do tratamento em domicílio. **DISCUSSÃO:** Muitas vezes subdiagnosticada, a pneumonia lipoídica é potencialmente grave e costuma estar relacionada a causas iatrogênicas, principalmente ao uso de óleo mineral como laxante, que não deve ser prescrito para crianças menores de 6 anos pelo risco de broncoaspiração. **CONCLUSÃO:** Apesar de sua primeira descrição em 1925 e da divulgação prévia de outros relatos de caso, percebe-se que ainda ocorrem internações evitáveis por esta doença. Sendo assim, é essencial o treinamento dos profissionais de saúde em relação às contra-indicações do óleo mineral e aos padrões normais de evacuação em lactentes saudáveis em aleitamento materno exclusivo.