



Trabalhos Científicos

Título: Bronquiolite Viral Aguda Por Coinfecção De Vírus Sincicial Respiratório E H3N2: Relato De Caso

Autores: LARISSA NEVES OLSEN (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA); LAIZA DE CASTRO RODRIGUES (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA); ANA KAROLINA FERREIRA GONÇALVES (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA); TALINE GUERRA (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA); JAQUELINE EVANGELISTA TOMAZ (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA); ANDRESSA CRISTINA DOS REIS NEVES (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA); CAROLINA RIBEIRO DE MIRANDA (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA); FERNANDA FRANÇA RODRIGUES (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA); MICHELLE ANTÔNIA MORILHA ALVES FUTER CARNEIRO (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA); ALINE LIRA CLIVELARO (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE HOSPITAL SANTA CASA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A bronquiolite viral aguda (BVA) é a principal afecção do trato respiratório inferior em menores de dois anos, com pico de incidência entre os meses de abril e agosto, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) o agente etiológico mais frequente. CASO: Lactente, sexo feminino, 1 mês e 15 dias de vida, nascida a termo, previamente hígida, apresentando quadro de febre, tosse produtiva e dispneia. Deu entrada no pronto-socorro com sibilos, roncos, estertores e esforço respiratório, sendo admitida em sala de emergência, com medidas de suporte, antibiótico e corticoterapia. No segundo dia de internação, foi detectado VSR por reação em cadeia da polimerase (PCR), sendo suspensos antibiótico e corticoide e colocada em isolamento de contato. No oitavo dia, resultado de PCR positivo para Influenza A subtipo H3N2, sendo prescrito oseltamivir por cinco dias. Devido piora clínica, radiológica e laboratorial, foi necessária reintrodução de antibioticoterapia, com uso de ampicilina e gentamicina por 10 dias. Paciente apresentou quadro respiratório grave, necessitando oxigenioterapia por 10 dias, com melhora progressiva. Recebeu alta após 13 dias de internação. DISCUSSÃO: A BVA geralmente tem um curso leve, somente 0,5 a 2% dos pacientes necessitam de hospitalização pela gravidade do quadro. Diversos trabalhos têm estudado a prevalência de coinfeção viral, que gira em torno de 6 a 30% dos casos, porém não há dados consistentes que correlacionem infecção múltipla à gravidade da doença. CONCLUSÃO: A BVA é um problema de saúde pública pela alta demanda nos prontos-socorros pediátricos, sendo a principal causa de internações dos lactentes. Embora as coinfeções virais não pareçam alterar o prognóstico dos pacientes hospitalizados, a pesquisa etiológica viral pode influenciar positivamente na conduta destes casos, evitando o uso indiscriminado de antibióticos e corticoides.