



## Trabalhos Científicos

**Título:** Necrose Pulmonar Secundária À Pneumonia Em Paciente Pediátrico

**Autores:** CAROLINA BALLESTER LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - CAMPUS PASSO FUNDO (RS)), JANAINA COSSETIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - CAMPUS PASSO FUNDO (RS)), ISABELLA GATTO PIRES DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - CAMPUS PASSO FUNDO (RS)), SUELLEN CRISTINA MONTAGNA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - CAMPUS PASSO FUNDO (RS)), CAMILA COSTA SOARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - CAMPUS PASSO FUNDO (RS)), LUIZ ANTONIO ECKER (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - CAMPUS PASSO FUNDO (RS)), CAROLINE MARIUSSI (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - CAMPUS PASSO FUNDO (RS))

**Resumo:** Introdução: Entre as infecções respiratórias agudas do trato respiratório inferior, a pneumonia é a principal causa de morbidade e mortalidade infantil, sendo responsável por cerca de 19 das mortes em crianças menores de cinco anos. Descrição do Caso: Paciente L.R.V., sexo feminino, 5 anos de idade apresentou quadro de febre durando três dias, associado à tosse, hemoptise e esforço respiratório, sendo diagnosticada com pneumonia grave. Ao exame físico, apresentava murmúrios vesiculares abolidos à esquerda. A radiografia evidenciou volumoso derrame pleural esquerdo, sendo realizado toracocentese de alívio, retirando 50 ml de franco empiema. Após um dia, paciente é submetida a toracotomia exploradora, descorticação pulmonar e drenagem pleural fechada. Paciente seguia com uso de oxigênio com óculos nasal. Cultura do líquido pleural constatou infecção por Streptococos Pneumoniae, iniciando antibioticoterapia. Após dois dias, foi constatada piora laboratorial, clínica e radiológica, evidenciando derrame pleural refeito e necrose em lobo inferior esquerdo, sendo submetida a lobectomia inferior esquerda. No pós cirúrgico foi relatado prurido, rubor e calor em face. Paciente segue internada e em uso de antibioticoterapia. Discussão: A etiologia das pneumonias adquiridas varia conforme a faixa etária, sendo que as infecções em neonatos e em hospedeiros comprometidos são mais graves que em lactentes e crianças maiores saudáveis. Se os mecanismos de defesa estiverem intactos, a pneumonia não ocorre. Sempre que possível deve ser realizada radiografia, classificando as densidades pulmonares em três padrões – broncopneumonia, pneumonia lobar ou segmentar e pneumonia intersticial. A infecção pode ser causada por vírus ou bactéria, sendo a pneumonia pneumocócica a causa mais comum de infecção pulmonar bacteriana em crianças entre seis meses e cinco anos. Conclusão: A pneumonia é ainda uma infecção frequente nos ambulatórios de pediatria, visando sua erradicação deve ser estimulado o aleitamento materno e a correta adesão ao calendário vacinal.