



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**
Brasília-DF

**25 A 27 DE
ABRIL DE 2024**



Trabalhos Científicos

Título: O Impacto Do Vírus Influenzae Na Infância: Relato De Caso.

Autores: CAROLINA PROENÇA COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU),
TATIANA DE CAMPOS MELO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU),
HAROLDO TEÓFILO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU),
JOELMA GONÇALVES MARTIN (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU)

Resumo: O Influenza H1N1, responsável pela pandemia de Síndrome Gripal com mais de 18 mil óbitos no mundo entre 2009 e 2010, continua a circular, porém em número menor graças à vacinação, mas ainda com potencial de causar quadros graves em grupos de risco. Abaixo é relatado um caso clínico que ilustra o potencial de gravidade da síndrome gripal, principalmente em crianças menores de 5 anos ou crianças e adolescentes com comorbidades. "M.B.S.F., masculino, 14 anos, asmático (em uso de Montelukaste 10mg), deu entrada no Pronto Socorro Infantil queixando-se de febre maior que 40°C de instalação abrupta há 4 dias, associado a cefaleia, mialgia e dores abdominais, evoluindo com vômitos intensos. No exame físico, ainda no Pronto Socorro, com pressão arterial inaudível, taquicárdico, taquipneico e sonolento. Recebeu manejo imediato, com expansão volêmica, suporte de oxigênio, antibioticoterapia e exames laboratoriais. Sem melhora, foi iniciado droga vasoativa (adrenalina 0,1 mcg/kg/hora) e optado por intubação orotraqueal devido oscilação de nível de consciência. Retomando a história clínica, a mãe relatou que residiam na Inglaterra e estavam no Brasil há 6 meses, não obtendo cobertura vacinal segundo o Plano Nacional de Imunização. Foi encaminhado para UTI pediátrica devido evolução de síndrome gripal para instabilidade hemodinâmica e choque, finalizando o diagnóstico de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) confirmado pela presença do Influenza A no painel viral e pela ausência de isolamento de bactérias na hemocultura. Logo foi iniciado oseltamivir, associado a drogas para estabilização e controle prescritas conforme piora de quadro. Ainda no mesmo dia, Paciente evoluiu com progressiva piora de função renal e de choque, permanecendo refratário a catecolaminas (dobutamina 7,5 mcg/kg/dia, norepinefrina 2 mcg/kg/min e vasopressina 0,4 U/min). Apresentou parada cardiorrespiratória (PCR) no dia 24 de maio, secundário a distúrbios eletrolíticos, e evoluiu a óbito após segunda PCR no dia 28 de maio sob cuidados pediátricos intensivos. "Em 2024, já foram registrados mais de 3 mil casos de SRAG com tendência de aumento no número de casos em diversos estados nos próximos meses, sendo a principal forma de prevenção, a vacinação. Atualmente, a cobertura vacinal vem decrescendo e no ano de 2023 apenas 58,48% das crianças foram vacinadas contra a Influenza no país. É possível inferir que há uma boa parte da faixa etária pediátrica que está suscetível a complicações da síndrome gripal, como a SRAG. "Apesar de ser uma doença prevenível, a Influenza A ainda é responsável por inúmeros casos de SRAG e de óbitos no Brasil, apresentando importância clínica e epidemiológica entre crianças e adolescentes. Casos como o descrito, que evoluiu de maneira grave e rápida, reforça a importância epidemiológica da SRAG e a importância de fortalecer a vacinação.