



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome Do Desconforto Respiratório Agudo Grave Por Influenza A: Relato De Um Caso

**Autores:** LETÍCIA DE LIMA MENDONÇA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), THIAGO LUIS DE HOLANDA REGO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), JOÃO PAULO DA SILVA LIBERALINO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), JOÃO VINÍCIUS FIRMINO DE SOUZA (FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ), JÔNATA MELO DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), ELOISA ALVES VIANA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), CAMILA BRAGA DE ÁVILA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), MARIA CLARA BRAZ DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), BÁRBARA CANDICE FERNANDES DE VASCONCELOS PIRES (UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE MOSSORÓ), MARINA MARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Estima-se que, anualmente, 20-30% das crianças sejam infectadas pelo vírus da Influenza. A forma grave da doença, relacionada à síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), acomete especialmente essa faixa etária, conferindo a esta maiores prevalências de complicações, hospitalizações e óbitos. DESCRIÇÃO DO CASO: E.I.S.M., sexo feminino, 4 anos, foi admitida em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) com insuficiência respiratória a esclarecer. A pré-escolar tinha história de tosse seca e rinorreia há 5 dias, associada a febre, cansaço e dor abdominal. Nas últimas 24 horas, havia tido piora da dispneia e dessaturação. Chega na UTIP respirando em máscara com reservatório não reinalante, saturando 96%, taquidispneica, com murmúrio vesicular reduzido em bases, creptos em hemitórax esquerdo e sibilos esparsos. A paciente evoluiu com instabilidade hemodinâmica e respiratória, tendo recebido expansão volêmica e intubação orotraqueal. Apresentou três paradas cardíacas consecutivas, revertidas com reanimação cardiopulmonar e drogas vasoativas. Contudo, a pré-escolar seguiu com disfunção de múltiplos órgãos e sistemas, necessitando de correções hidroeletrólíticas, ácido-básicas e hemotransfusões. Nesse contexto, apesar de Síndrome Inflamatória Multissistêmica associada à COVID-19 e pneumonia bacteriana complicada terem sido diagnósticos diferenciais e talvez concomitantes, a positividade do teste rápido para Influenza A determinou a terapia com Oseltamivir. Quando alcançou melhor estabilidade clínica, a paciente iniciou protocolo de pronação, tendo obtido progressiva melhora hemodinâmica e respiratória. DISCUSSÃO: Esse relato atenta para o potencial impacto da SDRA por Influenza A na morbimortalidade pediátrica. A determinação etiológica diferencial, nesses casos, pode ser substancial para a decisão terapêutica. Para a paciente em questão, as medidas de suporte intensivo foram talvez ainda mais determinantes na sua estabilização clínica e recuperação. CONCLUSÃO: Ainda que não represente a principal etiologia de SDRA na infância, a infecção pelo vírus Influenza A é um diagnóstico diferencial a ser investigado.