



Trabalhos Científicos

Título: Bronquiolite Viral Aguda Por Sars-Cov-2: Um Relato De Caso

Autores: REGISLAINE LIMA DE CARVALHO (SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), HELOISA XAVIER PEREIRA (SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), ANA CLARA SOARES PEREIRA (SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), FABIO DE OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS), LEANDRO ODONE BERTELLI (SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), IRENE AVENIA PUERTAS OLIVERIO (SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO)

Resumo: INTRODUÇÃO A bronquiolite viral aguda (BVA) é a infecção respiratória baixa mais frequente nos menores de 2 anos. O principal patógeno é o vírus sincicial respiratório (VSR), mas, outros vírus podem desencadear a doença, como o coronavírus. A BVA tem quadro clínico com sintomas de infecção de vias aéreas superiores como congestão nasal e coriza, que evoluem após dois a quatro dias com acometimento das vias aéreas inferiores. O diagnóstico é baseado na história clínica e exame físico e o tratamento consiste em medidas de suporte. No ano 2020, surgiu o novo coronavírus, o Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). As crianças apresentam a doença na forma assintomática ou leve, casos mais graves acometem principalmente os menores de 1 ano. RELATO DE CASO Paciente L.D.D.O, 1 mês de vida, cardiopata (estenose supra-auricular aórtica e comunicação interatrial sem repercussão hemodinâmica), deu entrada no hospital com dispneia há 2 dias. Teve 1 pico febril não aferido e saturação inicial 90-92% em ar ambiente. Realizado VSR negativo, RT-PCR covid 19 positivo, exames laboratoriais normais e raio X de tórax apresentando espessamento peribronquiolar e hiperinsuflação. Inicialmente em regular estado geral, ausculta respiratória com sibilos, tiragem intercostal bilateral e saturação 100% sem oxigênio. Recebeu aleitamento materno, prednisolona e salbutamol. No 4º dia internação evoluiu com melhora e teve alta para seguimento ambulatorial. DISCUSSÃO O paciente relatado apresentou história clínica semelhante ao quadro clássico da BVA. Com a sorologia para VSR negativa e para covid-19 positivo, prosseguiu-se o tratamento clínico considerando que o patógeno causador era o coronavírus. Instaladas as medidas clínicas relatadas, o paciente evoluiu com melhora e recuperação total do quadro como referido pelo serviço ambulatorial de pneumologia. CONCLUSÃO Com a chegada do novo coronavírus, temos um novo patógeno despontando como agente causador da bronquiolite viral aguda. Apesar disso, o quadro clínico, diagnóstico e tratamento permanecem seguindo os pilares já estabelecidos na literatura.