



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Do Desconforto Respiratório Agudo Pediátrico Com Coinfecção De Vírus Influenza H1N1 E Vírus Sincicial Respiratório Em Lactente

Autores: ELOISA ALVES VIANA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), GISLAYNE DA SILVA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), TALITA ÉVILLI DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), RYSSIA RAYNALLE MAGALHÃES NOGUEIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), BÁRBARA COSTA MENDONÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), JOYCE LORENA DA COSTA MARINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), CELINA LEITE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), THAYNÁ YASMIN DE SOUZA ANDRADE (HOSPITAL WALDEMAR DE ALCÂNTARA), MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), PEDRO LUCAS DE MELO LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), CAMILA BRAGA DE AVILA MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), NATHAN PORTELA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), JÔNATA MELO DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), IZABELLE PACHÊCO DUARTE (UNIVERSIDADE POTIGUAR), LARYSY RAQUELLY VIDAL DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

Resumo: A síndrome do desconforto respiratório agudo pediátrico (SDRAP) consiste em um quadro respiratório agudo, de duração menor que 7 dias, desencadeado por um processo inflamatório pulmonar extenso, com necessidade de suporte respiratório. Consiste em uma patologia de grande relevância, tendo em vista a elevada mortalidade associada na população pediátrica, alertando para a necessidade maior domínio sobre as evidências quanto ao tratamento ventilatório e medidas de suporte. Lactente, sexo feminino, 2 meses de vida, previamente hígida, sem doenças familiares conhecidas, foi admitida na UTI pediátrica devido a desconforto respiratório precedido por febre e tosse de início 5 dias antes. Admitida com grave estado geral, pouco reativa, taquipneica, em uso de musculatura acessória e com creptos em bases pulmonares, sendo submetida a ventilação não invasiva. Testou positivo para influenza A H1N1 e vírus sincicial respiratório, com atelectasia em radiografia de tórax. Além do diagnóstico de bronquiolite viral aguda, manifestou quadro compatível com SDRAP, necessitando de intubação orotraqueal. Foi iniciada antibioticoterapia, oseltamivir e bloqueio neuromuscular. Apesar das terapêuticas, a paciente persistiu com piora do quadro, evoluindo com anasarca, lesão renal aguda e piora do distúrbio ácido-básico, carecendo de parâmetros altos de ventilação mecânica. Progrediu com sucessivas paradas cardiorrespiratórias, instabilidade hemodinâmica e necessidade de altas doses de drogas vasoativas, indo a óbito apesar dos esforços estabelecidos. A SDRAP pode ser classificada conforme a etiologia como primária ou secundária, a qual é desencadeada por fatores extrapulmonares, a exemplo da sepse, queimaduras e transfusão maciça de hemoderivados. Em contrapartida, a forma primária é causada por infecções pulmonares, sejam estas bacterianas ou virais. Dentre os vírus associados, estão presentes os vírus influenza H1N1 e sincicial respiratório, presentes sincronicamente no caso relatado. A abordagem terapêutica envolve o controle da causa subjacente, associada a medidas, como uso de ventilação mecânica protetora, administração parcimoniosa de fluidos, posição prona e bloqueio neuromuscular. Embora tenham ocorrido avanços no entendimento da fisiopatologia da doença e na terapia de pacientes graves, a insuficiência respiratória aguda ainda é uma condição responsável por uma alta mortalidade em crianças. Em alguns casos, pode ocorrer, inclusive, a coinfeção por mais de um agente causador da doença, culminando em maior gravidade do quadro, tornando indispensável a instituição do tratamento de forma precoce, em unidade de cuidados intensivos. Nesse contexto, o controle hidroeletrólítico, ácido-básico, associado a um adequado suporte hemodinâmico e ventilatório são as bases do tratamento, ainda que o desfecho não seja positivo em até metade dos casos.