



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Aspectos Clínicos Da Pneumonia Por Mycoplasma Pneumoniae Em Crianças Hospitalizadas: Uma Série De Casos

Autores: SAMUEL STOLIAR DE VILHENA MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), HANNA LOMBA COUTINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), NAARA NOBRE AGUIAR CAMELO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), SAULO BANDOLI DE OLIVEIRA TINOCO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), LICINIO ESMERALDO DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), MARIA DE FÁTIMA POMBO SANT ANNA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), SELMA MARIA DE AZEVEDO SIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE)

Resumo: As pneumonias adquiridas na comunidade (PAC) possuem alta morbimortalidade na pediatria. O *Mycoplasma pneumoniae* (MP) é responsável por 10-40% das PAC e as alterações clínicas, radiológicas e laboratoriais inespecíficas dificultam o diagnóstico rápido e rotineiro. Descrever o perfil clínico dos pacientes hospitalizados com diagnóstico de PAC por MP. Estudo observacional, transversal, do tipo série de casos de janeiro/2016 a dezembro/2021 em instituição privada de saúde de Niterói (RJ). Dados das internações pela emergência de crianças com 0 a 18 anos e diagnóstico de PAC confirmado laboratorialmente por IgM para MP. Das 333 internações realizadas com diagnóstico de PAC, 23 (6,9%) atendiam aos critérios de inclusão. Quanto aos sintomas, tosse esteve presente nos 23 pacientes, febre em 91,3% (21), inapetência em 70% (16) e dispnéia em 52,2% (12). Os sinais mais prevalentes foram roncosp (91,3% - 21), sibilos (73,9% - 17) e estertoração (52,2% - 12). Dessaturação, diminuição dos murmúrios respiratórios, dor abdominal e vômitos tiveram incidência <50%. Entre os sete pacientes que evoluíram para a forma grave da doença, quatro tinham derrame pleural. A PAC por MP tem curso leve e autolimitado, com coriza, odinofagia, tosse e febre. As formas graves, com dispnéia e hipoxemia, podem ocorrer em crianças hígdas ou imunocomprometidas, sendo mais comuns em pneumonias típicas. A clínica mais comum envolve tosse e febre. A tosse ocorre nas PAC típicas e por MP, podendo ser classificada quanto à duração, aspecto, período do dia em que ocorre e etiologia (infeciosa, alérgica ou idiopática). A febre alta associada a calafrios, taquipneia e achados auscultatórios focais geralmente indica etiologia bacteriana, enquanto a febre baixa associada a bom estado geral, coriza, mialgia e achados auscultatórios difusos sugere, na maioria das vezes, etiologia viral e por MP. A dispnéia, apesar de comumente encontrada, está relacionada a casos mais graves, sendo um critério de internação hospitalar. O RT-PCR é o exame padrão-ouro pela rapidez e alta sensibilidade, porém a sorologia ainda é mais usual pela facilidade de coleta, já positiva no 7º dia. O tratamento é feito com macrolídeos. Tosse e febre, mesmo que inespecíficos, são mais frequentes e direcionam o raciocínio clínico. Roncos e sibilos, assim como na literatura, tiveram alta prevalência nas crianças estudadas. Houve baixa incidência de sintomas graves, que geralmente são vistos em quadros de PAC típicas, e maior prevalência de pacientes em bom e regular estado geral entre as atípicas.