



DÚVIDA ENTRE PNEUMONIA BACTERIANA E GRIPE: relato de caso

Izadora Czarnobai¹
Andressa Janaina Mendes Messias²
Daciele Paola Preci³
Erickson Fernando Carvalho de Azevedo⁴
Guilherme Airon Cruz⁵
Leonardo Moreira Damasceno⁶
Asdrubal Cesar da Cunha Russo⁷

Resumo: A pneumonia bacteriana é um processo inflamatório agudo do parênquima pulmonar, que pode ser decorrente de infecção por diversas bactérias, enquanto a gripe consiste em uma infecção aguda do sistema respiratório causado pelo vírus influenza, que geralmente tem resolução espontânea em sete dias, alguns casos, no entanto, podem evoluir com complicações, sendo a pneumonia primária por influenza o desfecho mais grave dessa infecção. As duas doenças podem ser facilmente confundidas pelos sintomas em comum, como febre aguda com calafrios, tosse seca ou produtiva com expectoração, taquicardia, taquidispnéia e exame físico com sinais notórios de acometimento pulmonar. Nesse sentido, objetiva-se descrever um caso clínico com sinais e sintomas inespecíficos, com dupla suspeita diagnóstica: pneumonia bacteriana ou influenza. As informações foram obtidas durante por meio de leitura de prontuário, entrevista com o paciente e revisão da literatura. O caso observado refere-se a uma paciente de 43 anos, sexo feminino, que procurou atendimento médico na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), relatando falta de ar e dor no peito há um dia, reportando ter passado por um episódio de gripe duas semanas antecedentes, tratando apenas com chás caseiros, com melhora dos sintomas. Cerca de uma semana após este fato, apresenta-se com queixa de dispnéia com piora ao movimento e ao decúbito, dor no peito que desencadeia perda de força em membro superior direito, febre (não aferida pela paciente), ausência de tosse, negando contato com pessoas com tuberculose e/ou síndrome gripal. Durante o exame físico constatou-se pressão arterial de 120/80 mmHg, frequência respiratória de 37 IRPM, frequência cardíaca de 90 bpm, com esforço respiratório notório, ausculta pulmonar apresentando estertores crepitantes em base de pulmão direito, além da presença de macicez à percussão na mesma região. Ao raio X visualiza-se áreas com consolidações em base de pulmão direito e áreas perfundidas. Exames laboratoriais cursam com leucocitose ($20.000/\text{mm}^3$) com predomínio de neutrófilos e leve desvio à esquerda, uremia de 22mg/dL, CPK e CPK-MB normais, descartando infarto agudo do miocárdio, investigado devido à dor torácica e aos sintomas em membro superior direito. Devido à dificuldade em realizar um diagnóstico preciso, a paciente foi hospitalizada e a conduta terapêutica inicial contemplou as duas causas prováveis: pneumonia bacteriana adquirida em comunidade e influenza. Dessa forma, a terapia medicamentosa cursou



com oseltamivir, aliada a ampicilina + sulbactam e salbutamol, com suporte de oxigênio. Dois dias após a internação a paciente apresenta tosse com secreção amarelo-esverdeada e hemoptise, porém, reportando melhora dos sintomas respiratórios. Levando em consideração esse caso, é válido levantar a discussão sobre a importância de um diagnóstico rápido e preciso entre pneumonia bacteriana e gripe, a fim de realizar o correto tratamento da doença antes das manifestações de complicações, bem como, realizar o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: Pneumonia Bacteriana. Influenza. Tratamento.

Categoria: UFFS - Pesquisa

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Formato: Pôster

¹Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Chapecó, contato: izadoracz@gmail.com.

²Graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), campus Curitiba. Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Chapecó, contato:andressajmm@gmail.com.

³Graduação em Biomedicina pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), campus Carazinho. Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Chapecó, contato: dacielepreci@hotmail.com.

⁴Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Chapecó, contato: erickson.fernando@hotmail.com.

⁵Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Chapecó, contato: guilhermeairon@gmail.com.

⁶Graduação em Farmácia pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Chapecó, contato: leonardodamasceno@hotmail.com.br.

⁷Especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC/AMB). Especialização em Saúde da Família pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Especialização em Dermatologia pelo Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA). Docente do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Chapecó, contato: asdrubal.russo@uffs.edu.br.