



## TRATAMENTO MAIS ADEQUADO PARA PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE EM CRIANÇAS BASEADO EM EVIDÊNCIAS CLÍNICAS

Rayanne Gregório de Almeida Marques<sup>1</sup>

Walter Moura dos Santos Neto<sup>2</sup>

Samantha Ferreira da Costa Moreira<sup>3</sup>

A pneumonia é uma doença respiratória causada por micro-organismos (vírus, bactérias ou fungos), que afeta os pulmões causando inflamação e acúmulo de pus nos alvéolos o que afeta a capacidade respiratória, ocasionando tosse, febre, dor no tórax, alterações de pressão, entre outros sintomas. A Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) pode ser definida como a infecção que se desenvolveu fora do ambiente hospitalar ou em até 48 horas após a internação. A partir disso, buscou-se analisar as linhas de tratamento para a pneumonia adquirida na comunidade de pacientes. Realizou-se um estudo de revisão de literatura narrativa. Foram utilizados artigos dos bancos de dados Scielo e Pubmed dos últimos 5 anos e diretrizes do American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. Os descritores utilizados foram: "Tratamento" AND "Criança" AND "Pneumonia Adquirida na Comunidade". Dentre os artigos foram excluídos os que não condiziam com a temática, sendo assim utilizados 2 estudos sendo um uma revisão sistemática e outro envolvendo as diretrizes para o tratamento. O *streptococcus pneumoniae* é a bactéria mais comum dos agentes, por isso é o principal alvo da terapia antibiótica. Para os casos não hospitalizados é utilizado, principalmente, a amoxicilina oral, já nos casos hospitalizados, a 1º linha de tratamento para crianças menores de 5 anos é ampicilina ou penicilina cristalina G ou amoxicilina administrada inicialmente via intravenosa. Macrolídeo é reservado para casos raros em que a amoxicilina não é efetiva. Crianças com mais de 2 meses de idade podem ser administrados tanto intravenoso como intramuscular, ampicilina associada com aminoglicosídeos. Em crianças menores de 1 mês, a ceftriaxona é a droga de primeira escolha, considerando

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros; Participante da Liga Acadêmica de Infecto Patologia; Correio eletrônico: gregoriorayanne@academico.unifimes.edu.br

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros; Participante da Liga Acadêmica de Infecto Patologia.

<sup>3</sup> Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros. Orientadora da Liga Acadêmica de Infecto Patologia.



hiperbilirrubinemia e prematuridade. Alguns artigos recomendam o uso de doxiciclina ao suspeitar de bactérias atípicas, no entanto não é necessário tratar esse tipo de infecção em crianças de 2 a 59 meses com PAC não severa. Em casos de bactérias com resistência a penicilina, fator que deve ser levado em conta nas consultas, as cefalosporinas são utilizadas como primeira linha de tratamento nesses casos, e em casos severos com situações específicas em que essa mesma resistência é presente, utiliza-se ceftriaxona ou associação de oxacilina ou macrolídeo. Sendo assim, é necessário observar bem cada caso pois há diversas possibilidades de medicação, a solicitação de exames é fundamental para a confirmação diagnóstica já que o tratamento inicial é de forma empírica, por isso é recomendado o retorno do paciente em 48 a 72 horas. Preconiza-se, ainda a prevenção com a vacina pneumocócica (VPC13). Conclui-se, portanto, que o tratamento contra a pneumonia adquirida na comunidade se baseia em prescrição médica eficaz e deve ser levada sempre em consideração a individualidade do indivíduo e a resposta às medicações.

**Palavras-chave:** Pneumonia adquirida na comunidade. Antibiótico. Hospitalizados. Bactéria.