

PNEUMONIA EM PEDIATRIA

ANAMNESE

- IDADE;
- DURAÇÃO DOS SINTOMAS;
- SINTOMATOLOGIA: TOSSE, DOR TORÁCICA VENTILATÓRIO-DEPENDENTE, DISPNEIA, FEBRE, DOR ABDOMINAL, VÔMITOS;
- INFECÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES (IVAS) RECENTE;
- HISTÓRICO DE PNEUMONIA RECORRENTE;
- USO PRÉVIO DE ANTIBIÓTICOS;
- AVALIAR SITUAÇÃO VACINAL;
- INVESTIGAR POSSÍVEIS CONTACTANTES DOENTES;

EXAME FÍSICO

- PESO/ESTATURA;
- AVALIAR FREQUENCIA RESPIRATÓRIA, TIRAGEM E SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO;
- **AValiação da frequência respiratória:** TAQUIPNEIA* É O SINAL CLÍNICO MAIS PRECOCE, ENQUANTO BRADPNEIA E A APNEIA SÃO DE MAIOR GRAVIDADE E MAIS TARDIOS.
- INVESTIGAR OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES E/OU VIAS AEREAIS INFERIORES;
- AUSCULTA PULMONAR: CREPITAÇÕES FINAS, CREPITAÇÕES GROSSEIRAS E RONCOS, SIBILOS, ABOLIDA, ATRITO PLEURAL;
- REDUÇÃO DE SONS PULMONARES, MACICEZ A PERCUSSÃO, BRONCOFONIA

IDADE	*TAQUIPNEIA
< 2M	> 60 irpm
2M-1A	> 50 irpm
1A-2A	> 40irpm
3ª-5A	> 30 irpm
ESCOLAR	> 25 irpm

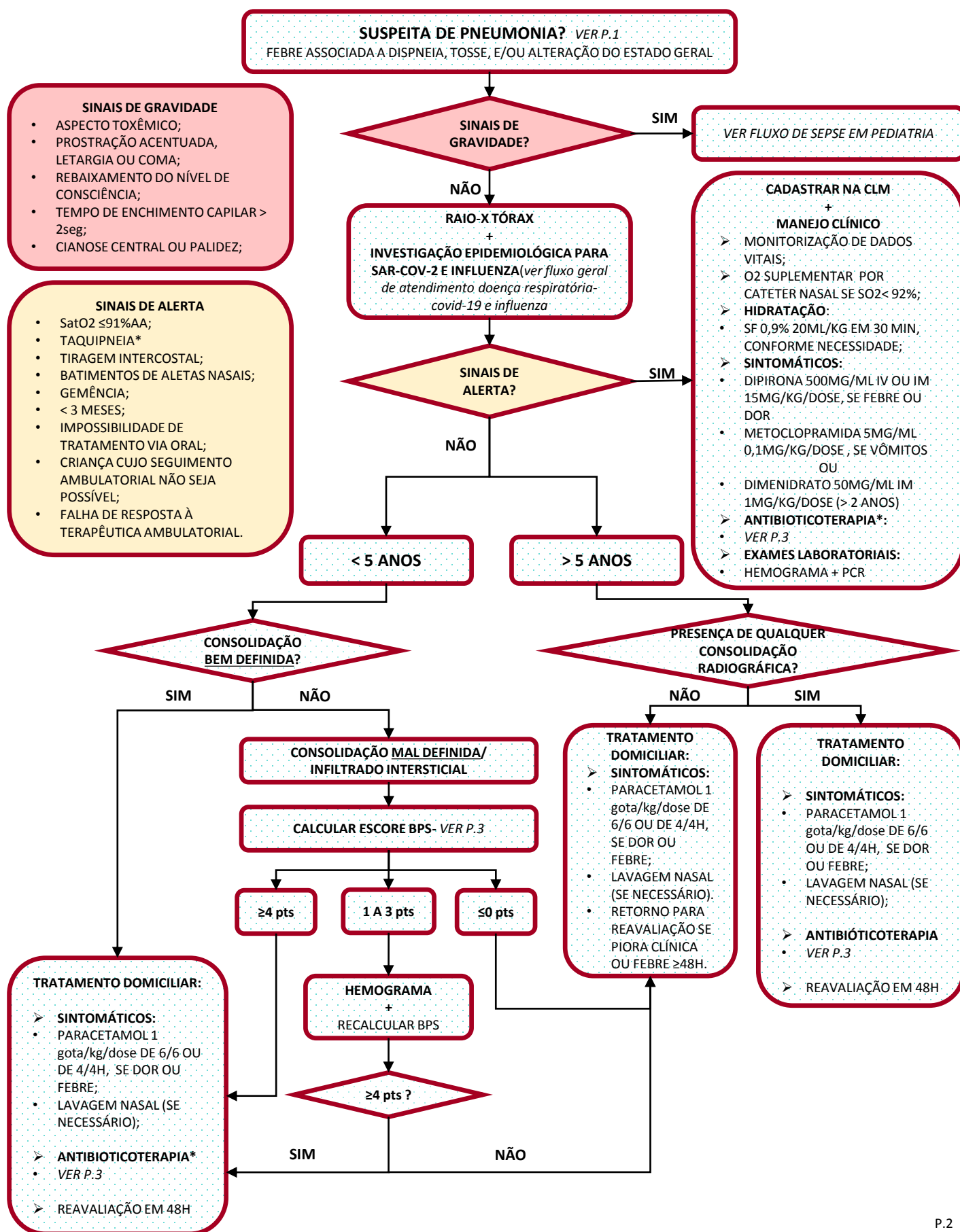
SÍNDROMES CLÍNICAS

PNEUMONIA BACTERIANA TÍPICA	PNEUMONIA BACTERIANA POR <i>Staphylococcus aureus</i>	PNEUMONIA BACTERIANA ATÍPICA	PNEUMONIA VIRAL	PNEUMONIA AFEBRIL DO LACTENTE (<i>PNEUMONIA POR CLAMÍDIA</i>)
• Qualquer idade; • Início abrupto; • IVAS prévia; • Febre, calafrios, toxemia, dor torácica; • Achados focais na ausculta pulmonar; • Distúrbios respiratórios moderados a graves; • Raio-x tórax**: padrão lobar, broncopneumonia, pneumonia redonda, infiltrado alveolar.	• Qualquer idade; • Início abrupto; • Lesões de pele como porta de entrada; • Raio-x tórax**: Acometimento multilobar.	• Idade > 5 anos; • Início abrupto; • Presença de manifestações extrapulmonares, febre, mal-estar, mialgia; • Tosse não produtiva de caráter progressivo; • Crepitações inspiratórias ou sibilos difusos; • Provas inflamatórias frequentemente normais ou pouco alteradas; • Raio-x tórax**: infiltrado intersticial em lobos inferiores (dissociação clínico-radiológica). Pode estar presente linfadenomegalia hilar;	• Idade < 5 anos; • Início insidioso; • Sintomas gripais, mialgia, rash cutâneo típico; • Estado geral preservado; • Achados da ausculta difusos e bilaterais; • Raio-x de tórax**: infiltrado intersticial e hiperinsuflação.	• Idade: 2 semana a 4 meses; • Colonização materna; • Instalação gradual; • Crepitações inspiratórias difusas; • Estado geral preservado; • Clínica: rinorreia, taquipneia*, conjuntivite, tosse; • Raio-x tórax**: infiltrado intersticial e hiperinsuflação.

**PADRÕES RADIOGRÁFICOS

PADRÃO LOBAR Envolvimento de um lobo ou segmento de um lobo; Opacidade homogênea e broncogramas aéreos;	PADRÃO BRONCOPULMONAR Envolvimento primário de via aérea e interstício adjacente; Opacidade difusa, sem respeitar limites anatômicos;	PADRÃO INTERSTICIAL Infiltrado intersticial seguindo a distribuição da trama vascular; Hiperinsuflação;
		

PNEUMONIA EM PEDIATRIA





PNEUMONIA EM PEDIATRIA

*ANTIBIOTICOTERAPIA

TRATAMENTO DOMICILIAR:

➤ SEM USO RECENTE DE ANTIBIÓTICO:

- 1ª OPÇÃO: AMOXICILINA 50MG/KG/DIA DE 8/8H POR 7 A 10 DIAS;
- 2ª OPÇÃO: AZITROMICINA 10MG/KG 1X AO DIA POR 5 A 7 DIAS (PREENCHER FICHA);
- 3ª OPÇÃO: AMOXICILINA + CLAVULANATO 50MG/KG/DIA DE 8/8H POR 5 A 7 DIAS (PREENCHER FICHA);

➤ SE FALHA TERAPÊUTICA ANTERIOR E/OU VACINAÇÃO INCOMPLETA PARA *HAEMOPHILUS* (EM MENORES DE 12 ANOS):

- 1ª OPÇÃO: 3ª OPÇÃO: AMOXICILINA + CLAVULANATO 50MG/KG/DIA DE 8/8H POR 7 A 10 DIAS (PREENCHER FICHA);
- 2ª OPÇÃO: CEFTRIAXONA 90MG/KG/DIA IV 1X AO DIA POR 7 A 10 DIAS

TRATAMENTO INTRAVENOSO (INTERNADAS):

➤ < 2 MESES:

- 1ª OPÇÃO: AMPICILINA 50MG/KG/DOSE DE 6/6H + GENTAMICINA 7,5MG/KG/DIA DE 12/12H POR 7 DIAS (PREENCHER FICHA);
- 2ª OPÇÃO: CEFTRIAXONA 90MG/KG/DIA IV 1X AO DIA POR 7 DIAS (PREENCHER FICHA);

➤ 2 MESES A 5 ANOS:

- 1ª OPÇÃO: PENICILINA CRISTALINA 150.000U/KG/DIA A CADA 6H OU AMPICILINA 50MG/KG/DOSE DE 6/6H POR 7 DIAS (PREENCHER FICHA);
- 2ª OPÇÃO: CEFTRIAXONA 90MG/KG/DIA IV 1X AO DIA POR 7 DIAS (PREENCHER FICHA);

➤ > 5 ANOS:

- 1ª OPÇÃO: PENICILINA CRISTALINA 150.000U/KG/DIA A CADA 6H OU AMPICILINA 50MG/KG/DOSE DE 6/6H POR 7 DIAS (PREENCHER FICHA);
- 2ª OPÇÃO: CEFTRIAXONA 90MG/KG/DIA IV 1X AO DIA + AZITROMICINA 10MG/KG 1X AO DIA POR 7 DIAS (PREENCHER FICHA);

ESCORE DE PNEUMONIA BACTERIANA PEDIÁTRICO (BPS)

-3 A 15 PONTOS

PREDITOR			PONTOS
TEMPERATURA AXILAR $\geq 39^{\circ}\text{C}$			3
IDADE ≥ 9 MESES			2
NEUTRÓFILOS $\geq 8.000/\text{mm}^3$			2
GRANULÓCITOS IMATUROS $\geq 5\%$			1
RAIO-X TÓRAX	INFILTRADO	- BEM DEFINIDO, LOBULAR, SEGMENTAR, SUBSEGMENTAR (ARREDONDADO): 2 PONTOS - MAL-DEFINIDO, BORRADO: 1 PONTO - INTERSTICIAL, PERIBRONQUIAL: -1 PONTO	-3 A 7
	LOCALIZAÇÃO	- LOBO ÚNICO: 1 PONTO - LOBOS MÚLTIPLOS, EM UM PULMÃO OU EM AMBOS, MAS COM INFILTRADO BEM DEFINIDO: 1 PONTO - MÚLTIPLOS SÍTIOS, PERI-HILAR, MAL-DEFINIDO: -1 PONTO	
	FLUIDO PLEURAL	- ATENUAÇÃO MÍNIMA NO ÂNGULO COSTOFRÊNICO: 1 PONTO - FLUIDO EVIDENTE: 2 PONTOS	
	ABSCESSO, BOLHA OU PNEUMATOCELE	- DUVIDOSO: 1 PONTO - EVIDENTE: 2 PONTOS	
	ATELECTASIA	- SUBSEGMENTAR (NORMALMENTE EM MÚLTIPLOS SÍTIOS): -1 PONTO - LOBAR EM LOBO MÉDIO OU LOBO SUPERIOR DIREITO: -1 PONTO - LOBAR ENVOLVENDO OUTROS LOBOS: 0 PONTO	