

Pneumonia

- A **pneumonia** é a infecção dos pulmões, causada principalmente por vírus e bactérias, ocorrendo mais freqüentemente, mas não exclusivamente, nos meses de inverno.
- Muitas vezes ocorre após uma gripe ou um resfriado que não evolui bem.
- Em recém-nascidos, ela pode ser decorrente da contaminação do canal do parto, ou de alguma infecção da mãe.
- Os alvéolos pulmonares são as partes mais periféricas dos pulmões, locais das trocas de oxigênio e de gás carbônico. Normalmente os alvéolos não abrigam agentes infecciosos. Assim, quando ocorre o acometimento infeccioso dessa parte do pulmão, acompanhado de uma resposta inflamatória gerada pelo sistema imunitário da criança, teremos um quadro de pneumonia.
- Algumas pneumonias ocorrem somente nessas partes mais periféricas, e são chamadas de **pneumonias alveolares**. Outras vezes, ocorre também o comprometimento dos canais que levam o ar aos alvéolos, chamados de brônquios e de bronquíolos. Quando isso ocorre, temos um quadro de **broncopneumonia**.
- Além do clima, exposição passiva ao cigarro, desnutrição e freqüência a creches são fatores que podem estar associados. Outras causas bem menos freqüentes são a tuberculose e os fungos.



Quando pensar no diagnóstico?

- As crianças acometidas de pneumonia costumam estar prostradas, febris e a respiração está acelerada, na maioria das vezes. Tosse encatarrada freqüentemente está presente. Pode haver dor para respirar.
- Algumas vezes parte da musculatura do tórax, que normalmente não participa da respiração, chamada de musculatura acessória da respiração, será recrutada para otimizar as trocas gasosas do pulmão. Isso vai fazer com que se observe mais claramente a contração desses músculos abaixo das costelas, entre elas e acima do esterno. São as chamadas tiragens subcostais, intercostais e supraesternais, que denotam dificuldade para respirar e que geralmente se associam a quadros de pneumonia mais sérios.
- O médico deve ser consultado quando a criança estiver apresentando esses sinais. Geralmente, solicita-se uma radiografia de tórax, embora esse exame possa ser dispensado em casos evidentes e sem maior gravidade.

- Caso se confirme o diagnóstico de pneumonia, o pediatra deverá analisar se mais provavelmente o quadro é causado por vírus ou bactérias. Geralmente, contribuem para a decisão do médico a idade da criança, o quadro clínico e o radiológico.
- **Como tratar?**
 - Os casos originados por bactérias necessitam de antibióticos. Nos casos mais graves, são necessárias medidas de apoio como oxigênio e soro pela veia. Os casos mais leves podem ser tratados em casa, enquanto que aqueles mais sérios ou aqueles em que não se consiga administrar os antibióticos no domicílio (vômitos ou rejeição) podem obrigar o pediatra a indicar a internação da criança.
 - Uma vez iniciados os antibióticos, é importante que a criança seja reavaliada em dois a três dias para verificar-se a efetividade do tratamento instituído. Os antibióticos devem ser administrados de forma bem meticulosa, seguindo as instruções de horário e dose recebidas de seu médico.
 - É importante salientar que a maioria dos casos pode ser tratada com antibióticos simples e baratos. Casos muito graves podem precisar de suporte de uma unidade de tratamento intensivo pediátrica.
 - Uma complicação relativamente infreqüente é a inflamação do espaço pleural, com conseqüente acúmulo de líquido nesse local. Em geral a criança se apresenta com importante dor para respirar, no início do quadro, ou mais adiante, quando ocorre a persistência da febre, apesar do uso de antibióticos. Nesses casos, pode ser solicitado um exame de ultrassonografia para melhor avaliação do líquido. Pode ser necessária a coleta desse líquido para exame e a colocação de um dreno de tórax para a retirada do mesmo.
 - A fisioterapia ainda não tem efeitos comprovados na maioria dos casos de pneumonia em crianças.

● Concluindo

- Hoje em dia, a maioria das crianças com pneumonia cura com o tratamento apropriado, não permanecendo seqüelas. Apesar disso, ainda é uma das principais causas de mortalidade em crianças menores de cinco anos, nos países em desenvolvimento.
- Crianças com repetidos episódios de pneumonia devem ser avaliadas por um médico para excluir doenças que propiciem a recorrência da mesma.
- Alguns tipos de bactérias que causam a pneumonia podem ser prevenidos pelo emprego de vacinas (anti-pneumocócica e anti-hemófilo B). Houve substancial redução dos casos de pneumonia após a introdução dessas vacinas, embora a primeira ainda não esteja disponível para todos os pacientes.
- Agasalhar excessivamente uma criança não previne pneumonia.