

**CO-INFECÇÃO DE DOENÇA VIRAL E BACTERIANA: RELATO DE CASO E DIFICULDADES NO MANEJO**

**Leandro Mendes de Freitas 1, Raphaela Aparecida Moreira Carvalhaes 2, Iane Andrade Maciel Feldner Cunha 3, Luiz Cláudio Kehdi Guimarães 4, Débora Pereira Costa 5, Cláudia Alves Sacramento Campideli Vasconcelos 6, Ana Carolina de Brito Santos 7, Ana Laura Martins dos Reis8**

1-8 Instituição Faculdade Zarns de Medicina de Itumbiara

**dr.leandromendes@yahoo.com.br**

**Introdução:** Sabe-se que na primeira infância são comuns doenças virais e bacterianas, devido ao contato com novos antígenos e criação de anticorpos. Além das infecções respiratórias, os vírus podem ser de diversas origens e acometer outros sistemas. Como a dengue, uma arbovirose que prejudica diversos tecidos. As infecções podem ser concomitantes, principalmente em períodos endêmicos, o que leva às dificuldades diagnósticas e terapêuticas. **Objetivo:** Descrever e discutir o caso de um paciente pediátrico hospitalizado por desidratação e pneumonia bacteriana. **Metodologia:** Consiste em um relato de caso real, de uma emergência pediátrica do estado de Goiás. Os dados foram adaptados a fim de resguardar o sigilo e para melhor entendimento do cenário. **Resultados:** O paciente é do sexo masculino, seis anos, com queixa inicial de tosse e coriza com início cinco dias antes da consulta, seguido de febre há 2 dias, surgindo inapetência, diarreia, astenia, dor abdominal e prostração. Admitido moderadamente desidratado, taquipneico e febril. O Raio-X de tórax demonstrava consolidação em terço médio esquerdo, sugestivo de pneumonia. Pelo estado do paciente este foi internado, tratado com hidratação venosa, sintomáticos e antibioticoterapia. Apesar dos esforços seguia com baixa ingesta oral, sonolência e cefaleia, necessitando de outra expansão volêmica. O caso foi acompanhado até esse momento, foram solicitados exames sanguíneos e NS1 para dengue. Com a análise do caso, suspeitou-se de pneumonia bacteriana e dengue, as principais medidas foram tomadas, com uma necessidade de monitorização por maior tempo pelo alto risco de complicações. **Conclusões:** Sendo assim, quadro febris nas crianças podem ser derivantes de mais de uma patologia, necessitando de um olhar clínico atento e tratamento amplo de acordo com a sintomatologia. São necessários reforços em medidas preventivas tanto para infecções respiratórias como para arboviroses, a fim de evitar agravos. Tornam-se válidos estudos que analisem os efeitos da co-infecção nas crianças.

**Palavras-chave:** Viroses. Pneumonia. Co-infecção.

**Área Temática:** Medicina