



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ALERGIA E
IMUNOLOGIA
PEDIÁTRICA
26 a 28 DE MARÇO DE 2019 São Paulo - SP

26 a 28
DE MARÇO

Centro de Convenções Frei Caneca
R. Frei Caneca, 569 - Consolação, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Tosse Pós Infecçiosa Viral Na População Pediátrica: Diagnóstico Diferencial Com Asma Brônquica

Autores: CELSO TAQUES SALDANHA (PROFESSOR ASSISTENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO/UNIEURO), RAFAEL PIMENTEL SALDANHA (DOCENTE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA/UNB), ANA PAULA ALVES DA SILVA (ACADÊMICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO/UNIEURO)

Resumo: A tosse é um sintoma comum na prática pediátrica, sendo uma das principais razões para consultas médicas. Dentro das causas de tosse persistente em crianças, destaca-se a tosse pós-infecçiosa viral (TPIV), frequentemente confundida com a asma brônquica. Esse equívoco pode levar a tratamentos desnecessários e exposição a medicamentos inconvenientes. O reconhecimento correto da TPIV é essencial para evitar diagnósticos errôneos e intervenções excessivas.": Enfatizar a importância do reconhecimento da tosse pós-infecçiosa viral em crianças e a diferença da asma infantil, garantindo um diagnóstico preciso e evitando tratamentos desnecessários."Revisão da literatura nas bases de dados PubMed e Scielo, considerando publicações dos últimos 15 anos. Foram utilizados os descritores: "tosse pós-infecçiosa", "infecção viral respiratória", "asma infantil" e "diagnóstico diferencial em pediatria". Além disso, foram elaborados documentos da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) para embasar o conteúdo."A tosse pós-infecçiosa viral pediátrica é uma condição comum e subdiagnosticada, especialmente em crianças pequenas. Os principais vírus envolvidos são o rinovírus, vírus sincicial, influenza e parainfluenza. A tosse costuma persistir por algumas semanas, mas tem curso autolimitado, não exigindo o uso de corticóides ou broncodilatadores, a menos que haja obstrução significativa das vias aéreas. A sibilância pode estar presente, mas sua persistência ou recorrência deve levantar hipóteses de asma. O diagnóstico diferencial é baseado na história clínica, nos fatores de risco e na resposta ao tratamento broncodilatador. A faixa etária mais acometida são lactentes e pré-escolares (até 5 anos), que apresentam vias aéreas mais estreitas e suscetíveis à inflamação pós-viral."A percepção da transmissão pós-infecçiosa viral é essencial para evitar diagnósticos errôneos e tratamentos inadequados, especialmente com medicamentos para asma, que podem ser desnecessários. O médico deve suspeitar dessa condição quando a tosse persistir após uma infecção viral recente, sem outros sinais de alerta e sem histórico de atopia. O uso de critérios de broncodilatadores e a análise clínica cuidadosa são fundamentais para um manejo adequado, evitando o diagnóstico de asma infantil e promovendo um tratamento mais seguro e eficaz.