



## Trabalhos Científicos

**Título:** Febre Tifoide Em Criança: Relato De Caso E Desafios Diagnósticos

**Autores:** ANA CLARA AGUILAR MENEZES (CENTRO MATERNO INFANTIL DE CONTAGEM), FERNANDA COSTA CARVALHO (CENTRO MATERNO INFANTIL DE CONTAGEM), MARIA EDUARDA GALHARDO CABRAL (CENTRO MATERNO INFANTIL DE CONTAGEM), ISABELA LUZ DE MORAES (CENTRO MATERNO INFANTIL DE CONTAGEM), FREDERICO DE MELO NASCIMENTO (CENTRO MATERNO INFANTIL DE CONTAGEM), DAIANE COLMAN CASSARO (FACULDADE CERES - FACERES), MARIANA APARECIDA PASA MORGAN (FACULDADE CERES - FACERES)

**Resumo:** Introdução: A febre tifoide é uma doença infecciosa, causada, principalmente, por uma bactéria de hospedeiro humano restrito: a *Salmonella Typhi*. É uma questão de saúde pública e é mais prevalente em cenários de poucos recursos. Os sintomas são inespecíficos. <br>Objetivos: Paciente do sexo masculino, 9 anos, natural da região metropolitana de Belo Horizonte, previamente hígido. Iniciou hiporexia, febre e dor abdominal com evolução de 48h. Em avaliação inicial, foi realizado US abdominal com possibilidade de linfadenite mesentérica e orientação de acompanhamento ambulatorial. Houve piora dos sintomas, e no quinto dia do quadro, realizada tomografia computadorizada com moderada distensão abdominal de alças cólicas e entéricas, e espessamento parietal de segmentos jejunileiais e ceco, podendo estar relacionados a processo inflamatório/infeccioso – questionado a possibilidade de enterocolite. Optou-se pela internação hospitalar para acompanhamento. Após ultrassom abdominal subsequente, foi aventado hipótese diagnóstica de abdome agudo, iniciado antibioticoterapia e paciente encaminhado para laparotomia exploradora, onde foi evidenciado ascite serosa, distensão de cólon e jejun. Apêndice cecal sem hiperemia e edema, grande quantidade de linfonodos mesentéricos. Hemocultura realizada por detecção de CO<sub>2</sub> em sistema automatizado isolou *Salmonella typhi* e antibiograma foi confirmado por disco-difusão. Paciente evoluiu com hemorragia digestiva baixa e subsequente choque hemorrágico, com necessidade de tratamento em Unidade de Terapia Intensiva. Necessitou aminas vasoativas e hemocomponentes, além de outras medidas clínicas para cessar o sangramento, como ácido tranexâmico e vitamina K. O paciente e sua família foram acompanhados pelo distrito sanitário para monitoramento do estágio de portador. Nenhum familiar apresentou sintomas. <br>Metodologia: <br>Resultados: <br>Conclusão: Causada pelo sorotipo *Typhi* da *Salmonella* entérica, a febre tifoide foi uma importante causa de mortalidade no início do século XIX na Europa e Estados Unidos, em decorrência das condições urbanas e sanitárias do período. A contaminação se dá por meio de água e alimentos contaminados por fezes ou urina com a bactéria. Assim como na criança do caso relatado, os sintomas descritos podem ser diarreia ou constipação, sendo a diarreia cerca de 70% mais comum em crianças, além de dor abdominal com peritonite e eventualmente perfuração intestinal. Sendo o abdome agudo cirúrgico um diagnóstico diferencial. O isolamento de *Salmonella typhi* na hemocultura foi fator determinante para o diagnóstico e adequado tratamento. Assim como medidas suportivas que foram necessárias durante o quadro. A febre tifoide é uma doença infecciosa que, embora tratável e com boas perspectivas de recuperação, representa um desafio diagnóstico devido aos seus sintomas iniciais pouco específicos. Por isso, é essencial que profissionais de saúde estejam atentos à identificação precoce, ao manejo adequado e, especialmente, às medidas preventivas.