



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Redonda, Dificuldade Diagnóstica E Terapêutica: Um Relato De Caso

Autores: ANA JÚLIA MICHELON (UNIVERSIDADE FEEVALE), TAIANE NORBAK (UNIVERSIDADE FEEVALE), ÉDINA MAIARA FRITZEN MENTGES (UNIVERSIDADE FEEVALE), RHAINA PAGLIOCCHI DE CONTO (UNIVERSIDADE FEEVALE), KYLIANA GERHARDT SEVALD (UNIVERSIDADE FEEVALE), RAQUEL SIMÃO DIAS (UNIVERSIDADE FEEVALE), CECÍLIA BARCELOS GOULARTE (UNIVERSIDADE FEEVALE), JOICE ALMEIDA DE BORBA (UNIVERSIDADE FEEVALE), GIULIA DALOGGIO LEFF (UNIVERSIDADE FEEVALE), ELLEN VITORIA NEUHAUS (UNIVERSIDADE FEEVALE), DANIELE WEBER (UNIVERSIDADE FEEVALE), EDUARDA SASSETT SEMTCHUK (UNIVERSIDADE FEEVALE), MARTINA WEISSHEIMER CARDOSO (UNIVERSIDADE FEEVALE), GABRIELA NUNES BARBACOVİ (), ELISETE ELISABETE AREND (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Resumo: Pneumonia redonda é uma infecção atípica das vias aéreas inferiores, sendo o principal agente etiológico o *Streptococcus pneumoniae*. É rara em adultos e, com maior frequência, em crianças em idade escolar. Essa patologia é caracterizada pela consolidação pulmonar opaca de forma arredondada na radiografia. "Paciente no sexo masculino, 1 ano e 11 meses, iniciou com quadro febril. Após 2 dias da febre realizou consulta em ambulatório do convênio, onde foi diagnosticado com amigdalite tendo iniciado Amoxicilina. Após 4 dias, apresentava tosse, realizou consulta médica anteriormente agendada, com seu médico especialista. Fora feito o diagnóstico de sinusite, onde foi substituída a medicação para Claritromicina. No sexto dia deste tratamento paciente piora, fica gemente e pálido e pais procuram o atendimento na emergência de hospital. Interna no hospital febril. Foram solicitados exames de hemograma, com 33.000 leucócitos 84% neutrófilos, sem bastões, Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) 21 e Exame Quantitativo de Urina normal. Entretanto, paciente evadiu do hospital e procurou atendimento no dia seguinte em uma unidade de pronto atendimento de hospital conveniado. No pronto atendimento foram realizados exames para Covid-19 e Influenza A e B, cujos resultados foram negativos; raio-x de tórax com consolidação no lobo médio direito. Foi solicitada a internação hospitalar por pneumonia redonda e prescrito Cefuroxima por 7 dias, com melhora do quadro e alta após 3 dias. Paciente apresenta quadro vacinal em dia, inclusive com vacinas para Pneumo 13. ""A pneumonia redonda apresenta manifestações clínicas comuns, incluindo tosse, febre, calafrios e prostração. Neste caso, a criança teve diagnóstico inicial de amigdalite, iniciou com um antibiótico, mas seguiu com sintomas, foi feito um segundo diagnóstico (sinusite) e troca de antibiótico. Houve piora do quadro e retornou a febre no sexto dia deste novo tratamento. Culminou com a solicitação de vários exames e por fim, o diagnóstico radiológico de pneumonia redonda. Evoluiu bem na hospitalização e na administração do terceiro antibiótico. Fica a dúvida se a peregrinação por vários locais de atendimento corroborou para atraso na elucidação diagnóstica e na instituição da terapêutica adequada."O diagnóstico precoce favorece a melhora e evolução do paciente, além da utilização correta e direcionada do tratamento. Vale mencionar, que no caso de pneumonia redonda, ao contrário de outras pneumonias que cursam com boa evolução clínica, deve ser solicitado raio-x de controle para diagnóstico diferencial de massas tumorais de tórax.