



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Pulmonar Em Pediatria

Autores: MICHELINE VIEIRA RIBEIRO (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA); VIVIANE AUGUSTA DE OLIVEIRA ANDRADE (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA); ALICE CAMPOS VELOSO (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA); ALINE MARTINS DE MELLO MEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DO VALE DO AÇO); CRISTINA MARTINS PEDROSA (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA); DÉBORA COSTA E SILVA (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA); KAREN OLIVEIRA ALBUQUERQUE (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA); MARCO AURELIO MARTINS DE MELLO E SOUZA (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A tuberculose, doença infecciosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* é um grande problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento. As crianças têm sinais e sintomas menos específicos e apresentam um risco maior de doença disseminada. DESCRIÇÃO DO CASO: Criança de 7 anos, gênero masculino, proveniente de família com vários casos de tuberculose pulmonar em tratamento. Foi atendida com relato de febre há 10 dias, tosse produtiva e perda de peso. Foi diagnosticada pneumonia bacteriana e recebeu terapia com antibiótico durante 5 dias e teve alta, sem recomendações para seguimento ambulatorial. Permaneceu em casa com melhora dos sintomas nos 2 meses que sucederam a internação. Devido, à morte materna por câncer e tuberculose ativa, a família procurou unidade de referência em tuberculose para avaliação. Ao exame físico peso 20 kg (p15), estatura 122 cm (p50); encontrava-se em bom estado geral, afebril. Aparelho cardiovascular ritmo cardíaco regular, aparelho pulmonar taquipneia discreta e murmúrio vesicular diminuído em 1/3 médio de HTD. Abdome: fígado e baço não palpáveis. Exames complementares: 1) PPD: 16 mm 2) Radiografia de tórax mostrou consolidação em 1/3 médio de hemitórax direito e linfadenomegalia perihilar, ipsilateral. Ao se aplicar o sistema diagnóstico através de pontuação foi obtido 40 pontos e iniciou tratamento com rifampicina, isoniazida e pirazinamida por dois meses. Após segundo mês suspendeu-se a pirazinamida e os outros dois medicamentos foram mantidos por mais quatro meses. Após o tratamento, foi realizada radiografia de tórax que mostrou desaparecimento completo das lesões. DISCUSSÃO: O paciente com história epidemiológica positiva para tuberculose deve fazer investigação, visando excluir a doença e recomenda-se acompanhamento dessas crianças. CONCLUSÃO: A tuberculose pulmonar pode apresentar-se das mais diversas formas clínicas, em geral a suspeita surge a partir do diagnóstico de pneumonia sem melhora com o uso de antimicrobianos para germes comuns.