



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



Trabalhos Científicos

Título: Análise De Casos De Coqueluche

Autores: ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (UNP); MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HIVS); AGUEDA MARIA TRINDADE GERMANO (HIVS); MARIA DA PENHA CAVALCANTE RAMALHO PAIVA (HIVS); SAMARA CÂMARA DE MEDEIROS (UNP); ALEXANDRE WAGNER GURGEL MAGNO (UNP); SUIANNY KARLA DE OLIVEIRA MACEDO (UNP); LARISSA COUTRIM MENDES DE FREITAS (HIVS)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Coqueluche, doença infectocontagiosa aguda, causada pela Bordetella pertussis, caracterizada por paroxismos de tosse seca. Em 2012 os casos suspeitos foram 15 vezes superiores aos de 2010. Em Natal-RN, nosso serviço internou 10 casos em 2010, 30 em 2011 e 89 em 2012. **OBJETIVO:** Descrever achados clínicos de crianças internadas com coqueluche. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, descritivo, retrospectivo de pacientes internados com coqueluche, de maio a julho de 2012. **RESULTADOS:** Foram incluídas 23 crianças, de 1 mês a 3 anos, média 6,6 meses. Procedência: Natal (43,4%), Parnamirim (8,6%) e São José de Mipibú (8,6%). Sexo: 13 meninas (57%). Manifestações na admissão: tosse (100%), cianose (83%) guincho (65%), febre (26%), sufocação (9%), vômitos pós-tosse (9%), engasgos (9%) e 18% desidratadas. 83% foram admitidas na fase paroxística e 17% na catarral. Peso médio: 4-5 Kg (48%). Dieta: 43% aleitamento materno exclusivo, 17% mista, 9% leite artificial e 9% cardápio familiar. 17% tiveram contágio conhecido. Vacinação completa para coqueluche (13%), incompleta (39%) e nenhuma (48%). Leucocitose em 91% dos pacientes (14 pacientes entre 10.000-20.000 e 7 maior que 20.000). Linfocitose em 20 pacientes (32% maior 10.000). Houve 10 casos de Coqueluche com anemia. Tratamento: 74% receberam eritromicina, 13% ampicilina e eritromicina e 4% eritromicina + penicilina cristalina + amicacina. 21% complicaram com pneumonia. Média de internamento 8 dias; de tratamento 14; nenhuma necessitou de UTI e não houve nenhum óbito. Swab nasal para Bordetella pertussis e vírus respiratório negativo para todos. Quimioprofilaxia: sulfametoxazol+trimetoprin nos acompanhantes. **CONCLUSÕES:** A coqueluche continua a existir entre nós, pois a imunização não leva à imunidade permanente e a ausência do reforço é responsável pela doença na adolescência, levando à sua disseminação. Lactentes jovens são mais susceptíveis pela falta da vacina e devido à baixa passagem de anticorpos via placentária.