



Trabalhos Científicos

Título: Óbito Associado À Tuberculose Em Adolescente Em Hospital Da Rede Pública Municipal De Nova Iguaçu-Rj

Autores: MARIA ELIZABETH HERDY BOECHAT (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ-RJ); MARIA MARGARIDA LIMA VASCONCELLOS (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ-RJ); BIANCA FREIRE DE ARRUDA CAMARA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ-RJ); CASSEMIRO SERGIO MARTINS (HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA-NITERÓI-RJ)

Resumo: INTRODUÇÃO: A Tuberculose é uma infecção bacteriana causada pelo Mycobacterium tuberculosis. Com importante morbi-mortalidade. Sendo uma doença curável e com tratamento assegurado pelo Sistema Único de Saúde. DESCRIÇÃO DO CASO: A. O. D., 17 anos, negra, do lar, oriunda de Queimados-RJ. Em 18/07/2014 chega neste hospital trazida pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de sua cidade com anemia, desidratada, dispnéia intensa, emagrecida, tosse produtiva, febre noturna e inapetência. Com abandono de tratamento para Tuberculose em 2010, 2012 e 2013. Sendo HIV não reagente. Radiografia de tórax: hipotransparência em toda hemitórax esquerdo e tomografia computadorizada de tórax: volumoso hidropneumotórax à esquerda; cavidades confluentes em lobo superior esquerdo e cavidades menores em lobo direito. Neste dia drenagem de tórax à esquerda em selo d'água com saída de pus. Prescrito tuberculostáticos (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol), Clavulinato de potássio e Clindamicina. Nos dias 19 e 20/07 melhora da dispnéia. Em 21/07 taquicardia, ritmo cardíaco irregular, dispnéia, estertores em hemitórax esquerdo e secreção sanguinolenta pelo dreno. Permanecendo em ar ambiente. Em 25/07 é introduzido ciprofloxacino e corticoterapia e retirado os antibióticos anteriores. Em 29/07 com taquipnéia discreta. Apresentando secreção esbranquiçada pelo dreno. Em 01/08 tentativa de redução da dosagem da corticoterapia visando sua retirada. Apresentou pediculose em 02/08. A partir de 05/08 piora importante da dispnéia e presença de taquicardia. Questionado pelo médico assistente que a paciente fosse retentora de CO₂. Em 06/08 troca-se o último antibiótico por piperacilina sódica, tazobactam sódico. Porém com importante insuficiência respiratória e necessitando de ventilação mecânica assistida. Evoluindo para óbito em 07/08/2014. DISCUSSÃO: Verificamos a relevante interveniência do abandono de tratamento para deterioração anatômica e funcional do sistema respiratório desta paciente. CONCLUSÃO: Portanto, é fundamental a plena adesão ao tratamento da Tuberculose, e as suas medidas preventivas e de educação em saúde para população.