



Trabalhos Científicos

Título: Tosse Crônica Na Infância: Abordagem Diagnóstica Com Identificação De Etiologia Múltipla

Autores: VANESSA ALMEIDA CAMPOS (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ), LORENA ALMEIDA PINHEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MILKA EUGENIA MONSALVES NILO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), NAIANE PERRUCI RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), PATRICIA BARBOSA RODRIGUES (HOSPITAL GERAL WALDEMAR DE ALCANTARA), VIVIANNE CALHEIROS CHAVES GOMES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), CAMILA FONTENELE ALBUQUERQUE (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ), ANGELA ELIZABETH DE HOLANDA ARAÚJO FREITAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MARIA APARECIDA DIAS SOARES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MARA CRISTINA COELHO SILVA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA KAROLINE MONTEIRO SOARES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA), JULIANA DUARTE ROSSI (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), LUCILE BESERRA SENA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: INTRODUÇÃO: Tosse é queixa frequente em pediatria. Define-se como crônica quando ultrapassa 4 semanas, sendo fundamental identificar etiologia, evitando-se tratamentos desnecessários e complicações futuras. OBJETIVOS: Descrever um caso de tosse crônica de etiologia múltipla RELATO DE CASO: Criança, 6 anos, previamente hígida, apresentando tosse seca e perda ponderal há 3 meses. Evoluiu com piora da tosse, febre vespertina diária e dispnéia há 15 dias. Morava com avô tabagista e avó tossidora crônica. Epidemiologia positiva para tuberculose. Negava engasgo ou sufocação. Realizou radiografia de tórax que evidenciou opacidade/atelectasia em lobo médio (LM) e inferior direito (LID). Foi tratada para pneumonia. Tomografia visualizou atelectasias, bronquiectasias em LM e LID e linfonodomegalias mediastinais. Baciloscopias, prova tuberculínica e sorologias para histoplasmosose foram negativas. Pesquisa de metapneumovírus e sorologias para Mycoplasma e Chlamydia pneumoniae foram positivas. Persistiu com atelectasia mesmo após fisioterapia e antibioticoterapia. Durante a internação, apresentou acesso de tosse, evoluindo com apnéia e cianose. Foi submetida à broncoscopia sendo visualizado e retirado corpo estranho em brônquio intermediário. DISCUSSÃO: Considerando epidemiologia, idade e características clínicas, foi priorizado investigar causas infecciosas, tais como tuberculose e pneumonia atípica. Diante da persistência de tosse e de atelectasia, a broncoscopia foi decisiva para a elucidação diagnóstica. Provavelmente a aspiração de corpo estranho foi a causa inicial da persistência da tosse com piora clínica após infecção por vírus e por germes atípicos, o que motivou a hospitalização para investigação diagnóstica. CONCLUSÕES: A aspiração de corpo estranho deve ser lembrada em toda criança com tosse crônica e atelectasia persistente, independentemente da idade e da história de sufocação ou engasgo na anamnese. A presença de infecção associada não deve retardar a realização da broncoscopia como ferramenta de diagnóstico e de tratamento, devendo esta ser feita precocemente para evitar infecções recorrentes e possíveis sequelas, tais como estenose brônquica e bronquiectasias.