



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Tardio De Doença Falciforme Por Ocasão De Pneumonia Atípica

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 PERRUCCI RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), PATRICIA BARBOSA RODRIGUES (HOSPITAL GERAL WALDEMAR DE ALCANTARA), VIVIANNE CALHEIROS CHAVES GOMES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MARA CRISTINA COELHO SILVA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANGELA ELIZABETH DE HOLANDA ARAÚJO FREITAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), TICIANA QUIXADÁ FONTENELE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: Introdução: Doença falciforme é a patologia genética mais comum do Brasil. É diagnosticada por triagem neonatal, embora haja pacientes com diagnóstico tardio da doença. A infecção por *Mycoplasma pneumoniae* manifesta-se, na anemia falciforme, de forma mais grave, causando pneumonias extensas, derrame pleural e síndrome torácica aguda. Objetivos: descrever caso de doença falciforme com diagnóstico tardio por ocasião de pneumonia atípica. Relato de caso: Criança, 7 anos, com história de febre há 1 semana, tosse produtiva, dispneia e dor torácica em hemitórax esquerdo (HTE). Internada no município de origem por pneumonia e anemia grave, foi transfundida e tratada com ceftriaxona e oxacilina. Piorou clinicamente, sendo transferida para hospital terciário. Devido à gravidade, foi iniciado cefepime e vancomicina. Radiografia de tórax evidenciava opacidade em base de HTE com velamento de seio costofrênico. Ultrassonografia demonstrava derrame pleural à esquerda. Drenado líquido citrino com características laboratoriais de empiema. Após retirada do dreno, complicou com pneumotórax e enfisema subcutâneo, sendo redrenada. Por persistência da febre, associamos azitromicina. Excluído tuberculose e confirmado coinfeção por *Mycoplasma* e *Chlamydia pneumoniae* por sorologias. Paciente tinha histórico de anemia, desde o nascimento, refratária à reposição de ferro. Internou-se aos 3 meses de vida por icterícia, submetida a fototerapia, sem investigação. Apresentava ainda episódios de dor torácica e escleras amareladas. Na enfermagem de pneumologia pediátrica, foi solicitado à família o resultado do teste do pezinho, no qual se identificou hemoglobina FSD. Discussão: Demonstramos a importância da atenção básica na identificação de doenças genéticas que necessitam de encaminhamento para centro especializado. Ressaltamos ainda que, para toda criança com anemia crônica e pneumonia grave, deve ser solicitada a revisão do teste do pezinho para esclarecer diagnóstico e fornecer terapêutica apropriada, minimizando complicações relacionadas à progressão da doença. Conclusão: Pneumonias atípicas associadas à anemia falciforme podem apresentar-se mais graves, sendo importante o reconhecimento precoce para terapêutica direcionada.