



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Lobar A Importância Do Diagnóstico Rápido: Relato De Caso

Autores: MARIANA MORAIS OLIMPIO (FACULDADE DE MEDICINA UNIÃO DOS GRANDES LAGOS – UNILAGO), RAFAEL PALADINO TAVARES (FACULDADE DE MEDICINA UNIÃO DOS GRANDES LAGOS – UNILAGO), GILVAN DE ÁVILHA SILVA FILHO (FACULDADE DE MEDICINA UNIÃO DOS GRANDES LAGOS – UNILAGO), GABRIEL ANDREY RICCI (FACULDADE DE MEDICINA UNIÃO DOS GRANDES LAGOS – UNILAGO), MARIANA GONÇALVES GOMES (FACULDADE DE MEDICINA UNIÃO DOS GRANDES LAGOS – UNILAGO), LETICIA NASCIMENTO MACHADO (FACULDADE DE MEDICINA UNIÃO DOS GRANDES LAGOS – UNILAGO)

Resumo: As doenças respiratórias correspondem a aproximadamente 50 dos atendimentos ambulatoriais, 12 destes são por pneumonias. Estima-se que 4,3 milhões das mortes de crianças menores de 5 anos ocorram anualmente por infecções respiratórias agudas, que nessa faixa etária representam 20 dos óbitos. No Brasil, as taxas de mortalidade infantil por pneumonias variam por região, sendo mais altas nos Estados do Norte. O objetivo do estudo é relatar o caso de paciente com diagnóstico de Pneumonia lobar, destacando a importância da percussão pulmonar com detecção de macicez em base pulmonar, de modo a contribuir com o aprofundamento sobre o conhecimento deste quadro. OS, sexo feminino, 2 anos e 8 meses de idade, deu entrada no PA infantil Unimed com história de dor abdominal e febre há 48 horas. Tosse esporádica há 24 horas. T= 37,6°C. Foi consultada no dia anterior e medicada com dipirona e iniciado azitromicina via oral, mantido soro de reidratação oral, antiemético e probiótico. Nesse dia a criança apresentava segundo a mãe muita dor abdominal, febre, chorava sem parar e colocava a mão no abdome. Com a história relatada no exame físico apresentou: taquicárdica 142bpm, Pulmões: sem alteração, Abdome: tenso a palpação, presença de ruídos hidroaéreos, Orofaringe: hiperemiada, sem secreção, Precórdio: rdr, sem sopro, otoscopia: sem alteração. Exames solicitados, Laboratorial, Ultra-som abdome total, Rx abdome agudo. O diagnóstico da pneumonia infantil através do exame clínico de percussão, ausculta e palpação é primordial, pois ainda que exames de imagem possam detectar alguma macicez pulmonar, na fase inicial da doença as técnicas radiológicas podem ser inconsistentes. Enquanto achados de atimpania pulmonar localizada, ruídos hidroaéreos, rigidez abdominal e o relato de febre há mais de dois dias sugerem um quadro de infecção respiratória. Então, Já é evidente a necessidade do início do tratamento medicamentoso para evitar progressão da enfermidade.