

Tuberculose pulmonar na infância

GUEDES, P. X. D.¹; SOUZA, A. L.¹; OLIVEIRA, B. N.¹; RANGEL, J. L. A.¹; DINIZ, L. L. P.¹; MEAZZINI, P. H. S.¹; ESTEVES, F. C. C.²

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
agathalamego@gmail.com

1 – FMV, Faculdade de Medicina de Valença, Valença, RJ.
fecarrarobranco@gmail.com

RESUMO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pela *Mycobacterium tuberculosis*, de notificação compulsória, mas que ainda representa um importante problema de saúde pública a nível global. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), há uma negligência com o tratamento da doença, tanto na população adulta como na pediátrica. Apesar de curável, o rápido diagnóstico e instituição do tratamento são imprescindíveis para a redução da morbimortalidade. Em 2017, de acordo com a OMS, de 1 milhão de crianças que desenvolveram TB, 52% dos casos ocorreu em menores de 5 anos. No mesmo ano, houve 233 mil mortes por TB em crianças, sendo 80% em crianças menores de 5 anos e 96% das mortes em crianças que não tiveram acesso ao tratamento. Conforme o Global Tuberculosis Report (2018) da OMS, o Brasil ainda é um dos 20 países responsáveis por 90% dos casos de TB no mundo, sendo um dos países prioritários para o controle da doença. O desafio da TB pulmonar infantil é a sua detecção, já que as crianças expressam a doença de forma oligossintomática e inespecífica, tendo maior risco de evoluir para doença grave e morte. Trata-se de um trabalho descritivo desenvolvido pelo método de revisão bibliográfica sobre tuberculose na infância, a fim de entender melhor as diferenças entre sua clássica apresentação nos adultos e sua apresentação na infância. A primoinfecção pelo *M. tuberculosis* não gera doença em cerca de 90% dos casos. Porém, devido a diversos fatores como a idade, estado nutricional, vacinação com BCG (bacilo de Calmette-Guérin) e o estado imunológico, as crianças apresentam maior risco de progressão para infecção ativa e desenvolvem formas extrapulmonares ou disseminadas da doença mais frequentemente que adultos. Assim, para o diagnóstico da TB pulmonar na infância, faz-se necessário uma combinação entre critérios epidemiológicos, clínicos, radiológicos e laboratoriais para confirmar a suspeição da doença. O princípio do tratamento para TB na infância envolve alguns objetivos: curar o paciente, prevenir a morte ou complicações, prevenir reinfecção, prevenir criação e transmissão de TB multirresistente, reduzir transmissão e alcançar todos esses objetivos com a menor toxicidade possível. Deve ser instituído nos casos suspeitos e confirmados. A suspeita médica é fundamental para que se realize o diagnóstico. Dessa forma, é importante salientar que a tuberculose na infância existe e deve ser investigada precocemente para evitar complicações futuras.

Palavras-chave: Tuberculose pulmonar na infância. Tuberculose. Fatores de risco para tuberculose na infância