



**19º Congresso  
Brasileiro de  
Infectologia  
Pediátrica**



**Trabalhos Científicos**

**Título:** Dengue Perinatal: Relato De Caso Em Brasília

**Autores:** NAIARA VIUDES GARCIA MARTINS; MARCELA SANTOS CORREA DA COSTA ;  
BEATRIZ VASCONCELLOS DE SOUZA ; BRUNO OLIVEIRA E LIMA ; BRUNO FEITOSA  
SANTOS ; SYLVIA MARIA FREIRE LEITE ; LAÍS LEÃO OLIVEIRA ; TUZZA BACK  
CARRIJO ; HUGO BACK CARRIJO; ANNA VICTÓRIA PORFIRIO RAMOS CAIADO

**Resumo:** Introdução Transmitida pelo *Aedes aegypti*, a dengue é uma doença viral aguda, epidêmica no Brasil. Nos últimos anos, alguns relatos de casos publicados sugerem a ocorrência de transmissão vertical de dengue com sintomatologia neonatal inespecífica de outras patologias nessa faixa etária, principalmente da sepse neonatal. Este trabalho tem como objetivo descrever o caso de um recém-nascido (RN) com 4 dias de vida que apresentou sintomas sugestivos de dengue confirmados após sorologia específica. Descrição do caso RN do sexo masculino, nascido de parto cesáreo por Doença Hipertensiva Específica da Gestação, a termo, adequado para idade gestacional, sem intercorrências no pós-parto imediato, com alta hospitalar com 48 horas de vida. No quarto dia de vida iniciou quadro de febre acompanhada de hipoatividade e recusa ao seio materno. Evoluiu com rash maculopapular difuso, quando foi admitido no Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB). À admissão foi realizado rastreio infeccioso para sepse neonatal e iniciado antibioticoterapia. Hemograma inicial sem alterações. Punção lombar não foi sugestiva de meningite. Mãe informou que no dia do parto apresentou febre, mialgia e dor retro-ocular, sem investigação. Foi realizada pesquisa de antígeno NS1 da mãe e do RN sendo ambos reagentes e após resultado foi suspenso antimicrobiano. Exames laboratoriais no sétimo dia de vida evidenciaram redução dos leucócitos totais (4900 cel/mm<sup>3</sup>) e das plaquetas (115.000) e novo controle laboratorial realizado no 10º dia de vida apresentou hemoglobina de 16,7, hematócrito de 51,1% e plaquetopenia de 87.000. No 11º dia de vida, sétimo dia de evolução da doença, lactente apresentou novo pico febril, acompanhado de desidratação leve/moderada sendo realizada expansão volêmica e hidratação de manutenção, evoluindo com melhora do quadro. Hemograma de controle realizado no 13º dia de vida demonstrava melhora dos leucócitos totais (13.800) com predomínio linfocitário (50%) e presença de linfócitos atípicos (4%), além de melhora da hemoconcentração(Ht: 45,5%) e plaquetopenia (Plaquetas: 219.00). Paciente evoluiu afebril, com melhora do estado geral e curva de peso ascendente. Recebeu alta após 09 dias de internação. Sorologias específicas de dengue (ELISA IgM) coletadas da mãe e RN após o 7º dia de doença foram ambos reagentes. Comentários Com o aumento da incidência de casos de dengue a nível nacional e mundial, o número de gestantes infectadas também é crescente sendo um fator de risco para a dengue neonatal. Entretanto, apesar do aumento do número de casos, ainda se observa uma baixa incidência de casos que pode estar associado à manifestação clínica inespecífica nos lactentes dificultando o diagnóstico precoce com subnotificação dos casos. A evolução clínica, em sua maioria, é benigna e autolimitada com normalização dos parâmetros clínicos e laboratoriais em torno de 7 a 10 dias após o diagnóstico. Em nosso estudo, o lactente apresentou melhora clínica após o sétimo dia de evolução da doença recebendo alta hospitalar com 13 dias de vida. Deve-se considerar a dengue como diagnóstico diferencial em neonatos, principalmente se a epidemiologia for sugestiva, uma vez que a dengue neonatal apresenta sintomatologia inespecífica com grandes riscos de morbidade e mortalidade nos recém-nascidos.