



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Infecção Urinária Por Trichomonas Sp Em Recém-nascido

Autores: BRUNA GOMES PUCCA (HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ-MT); ROBERTA MARTINS DE ALMEIDA (HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ-MT); LORENA DE AMORIM GRANDO (HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ-MT); FERNANNDIA MARIA CORREIA PIGATTO VILELA (HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ-MT); FERNANDA FERREIRA E SILVA (HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ-MT); SANDRA APARECIDA MOREIRA GOMES MONTEIRO (HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CUIABÁ-MT)

Resumo: Introdução: A tricomoníase apresenta alta prevalência em adultos do sexo feminino e pode ocasionar desfechos desfavoráveis à gravidez e ao neonato. Objetivo: Apresentar um caso raro dessa entidade clínica. Método: Relato de caso. Resultado: A.C.P.M., feminino, nascida de parto cesárea, idade gestacional de 35 semanas e 5 dias, pesando 1410 gramas. Pré-termo tardio, pequeno para a idade gestacional, Apgar 8 e 9. O pré-natal ocorreu sem intercorrências. No dia 16/06/2014 a gestante foi internada em nosso Serviço devido amniorrexe prematura e iniciado antibioticoterapia. Em ultrassonografia realizada quatro dias após, evidenciou-se oligodramnia severa, sendo interrompida a gestação. Recém-nascido (RN) evoluiu nas primeiras horas de vida com hipoglicemia assintomática, com boa resposta ao tratamento. Hemograma mostrou importante desvio a esquerda que, associado à presença de fator de risco, justificou a coleta de urina tipo I e culturas de líquido, sangue e urina. Iniciada antibioticoterapia com ampicilina e gentamicina. A urina foi coletada em dois dias consecutivos por sonda vesical. Evidenciou-se em exame a fresco *Trichomonas* sp nas duas amostras, sendo associado ao tratamento metronidazol endovenoso por 7 dias. Ao fim da terapêutica a urocultura e exame a fresco de controle foram negativos. O RN recebeu alta com 26 dias de vida, sem alterações clínicas e laboratoriais. Conclusão: Tricomoníase é uma infecção altamente prevalente em mulheres, tendo como reservatório a vagina e a uretra. Sua principal forma de transmissão é a sexual, podendo também ocorrer de forma vertical. Durante a gravidez pode estar associada ao parto prematuro, amniorrexe prematura e recém-nascidos com baixo peso ao nascer. Apesar de rara em neonatos, estudos descrevem ocorrência de infecções por *Trichomonas* sp no trato urinário, genital e respiratório, com associação de evolução com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) a longo prazo em bebês infectados ao nascer, independente do tratamento materno. O tratamento da gestante e de seu parceiro pode evitar as complicações da gestação, porém, a prevenção da infecção materna é necessária para evitar desfechos neurológicos desfavoráveis da criança.