



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
18º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2024 - São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Dengue Congênita: Um Relato De Transmissão Vertical Em Recém Nascido Gemelar

Autores: GABRIELA WEBER MACHADO (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), GIULIANA STRAVINSKAS DURIGON (HOSPITAL SANTO ANTONIO), HELENA VALLE PEZZINI (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), LETÍCIA DE FARIA BANDEIRA (HOSPITAL SANTO ANTONIO), ALAN RODRIGUES ALMEIDA (HOSPITAL SANTO ANTONIO)

Resumo: A dengue é uma doença febril aguda causada por um flavivírus, com quatro sorotipos conhecidos (DENV 1, 2, 3 e 4). A transmissão ocorre principalmente pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* ou por via transplacentária¹. No Brasil, entre janeiro e dezembro de 2024, houve um aumento expressivo nos casos de dengue, com mais de 6,6 milhões de confirmações, sendo 345 mil em Santa Catarina, refletindo um aumento de 145% no estado^{1,2}. Este relato descreve um caso de transmissão vertical de dengue em um recém-nascido gemelar. O mesmo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da instituição. "O caso envolveu um recém-nascido, feminino, nascido por cesárea com 34 semanas de gestação gemelar monoamniótica-dicoriônica. A mãe apresentou antígeno NS1 e IgM positivos para dengue (risco C), causando parto prematuro. A criança nasceu assintomática, apesar de infectada com dengue (IgM positivo e detecção viral molecular RT-PCR dengue vírus tipo 1 - DENV1). Inicialmente, a RN foi transferida para a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais, devido à prematuridade. No segundo dia de vida, desenvolveu icterícia e hiperbilirrubinemia indireta, sendo tratada com fototerapia. No quinto dia, o quadro evoluiu para desidratação, taquicardia, hepatoesplenomegalia e alterações laboratoriais significativas, incluindo hemoconcentração, leucopenia, plaquetopenia, elevação das transaminases e distúrbios de coagulação. A paciente recebeu expansão volêmica, vitamina K, plasma fresco congelado e iniciou antibioticoterapia empírica para sepse neonatal. Contudo, o quadro evoluiu para choque hipovolêmico hipotensivo, necessitando de suporte ventilatório, drogas vasoativas e hemoderivados. O quadro clínico piorou com acidose metabólica e respiratória, manutenção do choque e coagulação intravascular disseminada (CIVD), resultando em disfunção de múltiplos órgãos e óbito. A irmã gêmea apresentou IgM positivo, mas sem confirmação posterior de infecção por RT-PCR, e ausência de sintomas, recebendo alta sem intercorrências." "A transmissão vertical da dengue é rara, com poucos casos descritos e dados limitados. Contudo, tem grande potencial de morbimortalidade perinatal. A infecção vertical é definida por uma infecção materna documentada até 10 dias antes do parto, podendo o recém-nascido apresentar manifestações clínicas até 11 dias após o nascimento^{3,4}. Os sintomas podem variar de assintomáticos a febre, exantema, hepatomegalia, trombocitopenia, elevação de transaminases e, em casos graves, choque hipovolêmico hemorrágico³, como evidenciado neste caso. Considerar o diagnóstico de dengue congênita é essencial para um tratamento adequado, prevenindo complicações graves no recém-nascido e promovendo melhores desfechos perinatais. Cuidados preventivos, como o uso de repelentes adequados e a eliminação de criadouros de mosquitos, para evitar a infecção durante a gestação, são fundamentais. A ampla vacinação da população contra a dengue reduzirá de forma expressiva os casos.