



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Atenção Multiprofissional A Um Recém-Nascido Com Situs Inversus Totalis

Autores: VANESSA GOMES DE OLIVEIRA MEDEIROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA), INGRID GUERRA AZEVEDO, MAGDALENA MURIELLY SILVA BRILHANTE, LÍBNA LAQUIS CAPISTRANO QUENTAL, ANA CAROLINE MOURA, LAMECH SIMPLÍCIO GÓES DE CARVALHO NASCIMENTO, ÉLIDA RAQUEL FREITAS NERI BULHÕES, VALÉRIA VALDO DOS SANTOS BARBOSA, SILVANA ALVES PEREIRA

Resumo: INTRODUÇÃO: O situs inversus totalis, herança transmitida por genes autossômicos recessivos, sem predileção por sexo, é caracterizado por uma condição de posição invertida dos órgãos toraco-abdominais, encontrada em 0,01 das crianças nascidas. OBJETIVO: Relatar a atenção multiprofissional prestada a um recém-nascido (RN) com o diagnóstico de situs inversus totalis MÉTODOS: Trata-se de um relato de caso de um neonato (RN), nascido em 24 de abril de 2018, sexo feminino, procedente da zona rural de Santa Cruz – Rio Grande do Norte. O RN nasceu a termo (39s2d), parto normal, APGAR 8/8, pequeno para a idade gestacional, pesando 2.525g, com história de aspiração de líquido meconial, fator ABO AB Rh+. RESULTADOS: Chegou à Unidade de Terapia Intensiva da maternidade onde nasceu, com aproximadamente 35 horas de vida, admitido pela equipe multiprofissional, composta por médico, fisioterapeuta e enfermeiro. O RN apresentava sinais de desconforto respiratório e teste do coraçãozinho alterado. Foi diagnosticado com sepse presumida e instalado em CPAP, o qual permaneceu por cerca de 36h. Após desmame do CPAP, o RN ficou em oxigenoterapia por 48h, progredindo para ar ambiente. A equipe trabalhou em conjunto para estabilização do quadro séptico, iniciado gentamicina e ampicilina, referenciado para realização de exames de imagens não disponíveis na instituição e orientado a genitora quanto às alterações apresentadas pela paciente. Durante o exame físico, não foi constatado pela equipe dextrocardia na ausculta, a qual se apresentou em RCR, 2T, BNF. Porém, durante sua internação, quando realizados exames complementares, foram evidenciados, além de dextrocardia, situs inversus totalis. Apesar de evidências de Situs Inversus Totalis, o RN não apresentava repercussões clínicas decorrentes de tal alteração. CONCLUSÃO: O seguimento multiprofissional periódico deste paciente é de grande importância, devido à possibilidade de o RN ser enquadrado como Síndrome de Kartagener (SK), caracterizada por Situs Inversus Totalis, sinusite crônica e bronquiectasia. Considerando que o diagnóstico de SK ocorre entre a 2º e 3º infância, é necessário um referenciamento da equipe multiprofissional à unidade de atenção primária de saúde responsável pela região de onde a genitora é originada para um acompanhamento e diagnóstico precoce.