



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

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Microcefalia Não Notificada Em Paciente Com Má Formação Cardiológica Tratada Em Centro De Referência No Estado Do Pará

Autores: IZABELLE ANTUNES DA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ), ANGELA BEATRIZ DE SÁ, JULIANA RISUENHO SAMPAIO MORAES, CLÁUDIA MARIA MACIEL DE OLIVEIRA, DEISE MARIA CAMPOS BARROSO, IRNA CARLA DO ROSÁRIO SOUZA CARNEIRO, KATHIA DE OLIVEIRA HARADA, MÁRCIA DE FÁTIMA MACIEL DE ROJAS , REGIS BRUNI ANDRIOLO, JOÃO BOSCO DE SOUZA FILHO , JULIANE TAYSE RIBEIRO MAIA, MARINA GEÓRGIA CRUZ KEUFFER, CARLA HINEIDA DA SILVA DE ANDRADE

Resumo: Introdução: As microcefalias podem ser primárias (se presentes ao nascimento) ou secundárias (se desenvolvidas após o nascimento), têm etiologias complexas e multifatoriais, podendo ser causadas desde exposições a teratógenos, até doenças adquiridas pela mãe antes ou durante a gestação. Objetivo: Relatar o caso de uma paciente de 4 meses, internada desde o nascimento, portadora de Microcefalia, Holoprosencefalia Semilobar, Defeito do Septo Atrioventricular (DSAV), Insuficiência Cardíaca Congênita (ICC), Hipertensão Pulmonar (HP), Alterações do Sistema Nervoso Central e Hipertensão Arterial, bem como os tratamentos realizados. Métodos: Trata-se de estudo qualitativo, do tipo Relato de Caso. As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário do paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos aos quais a paciente foi submetida e revisão da literatura. Relato do caso: Lactente do sexo feminino, 4 meses de vida, nascida de parto cesariano pré-termo, com fácies sindrômica. Internada desde o nascimento, portadora de microcefalia, alterações do sistema nervoso central, e má formação cardiológica, evoluiu apresentando convulsões, taquicardia, cianose e queda de saturação de oxigênio. Foi mantida em suporte de O₂ e monitorização contínua. Ao ecocardiograma, constatou-se comunicação interventricular, comunicação interatrial e persistência do canal arterial. O eletroencefalograma revelou atividade elétrica anormal. Apresentou infecção por *Stenotrophomonas*, sendo tratada com Ciprofloxacina. Devido à dificuldade em estabelecer acesso venoso periférico, a paciente foi encaminhada ao bloco cirúrgico para confecção do acesso venoso central. Exames sorológicos para TORCHS (toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes e sífilis) negativos. O caso de microcefalia não foi notificado e não houve maiores investigações quanto à etiologia do quadro ou seguimento após liberação do paciente. Conclusão: o caso relatado levou a discussão de um quadro delicado e complexo como a microcefalia que, nesta situação, não foi notificada e nem devidamente esclarecida quanto à etiologia. A situação relatada traz implicações na qualidade de vida familiar e do paciente, e diante disso, é necessário padronizar e ressaltar a importância dos critérios diagnósticos para a identificação dos casos de microcefalia, os quais devem ser rotineiramente submetidos à investigação etiológica e notificação, além de capacitar toda a equipe de saúde quanto ao acompanhamento multiprofissional da criança.