



27º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
HOTEL WINDSOR OCEANICO BARRA - Rio de Janeiro - RJ
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2025

19 a 22
de novembro

Hotel Windsor Oceanico Barra
R. Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro



Trabalhos Científicos

Título: Malácia Grave De Epiglote Em Recém-Nascido: Relato De Caso Com Necessidade De Epiglotopexia Em Unidade Neonatal

Autores: BIA MARQUES NUNES (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), MARCELLE GODINHO FONSECA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), VICTORIA MEDINA MASSADAR ADÃO MOREIRA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), CAROLINA TEIXEIRA SOUSA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), FLAVIA LORGA VILLAR (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), LUCÍA DE LA CANDELARIA ARENAS VIERA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), GEORGIA CHALFUN (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), FLAVIA ARANA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), CAROLINA NEGRÃO BALDONI (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ)

Resumo: Introdução: A laringomalácia é a causa mais comum de estridor congênito, podendo cursar com obstrução grave das vias aéreas. Casos de malácia isolada de epiglote são raros e podem demandar intervenção cirúrgica precoce.
Objetivos: Recém-nascido a termo (IG: 40 semanas), parto vaginal sem intercorrências, PN 2585g, Apgar 9/9, recebeu alta da maternidade em aleitamento materno exclusivo, com 3 dias de vida. Retorna à maternidade de origem com 21 dias de vida por quadro de desconforto respiratório progressivo, sem febre ou sintomas de via aérea superior. Permaneceu inicialmente em CPAP devido ao desconforto respiratório e evoluiu posteriormente com necessidade de intubação orotraqueal aos 2 meses de vida devido a piora clínica, intubada com sucesso após diversas tentativas. Realizada broncoscopia, que revelou malácia de epiglote. A criança apresentou dependência ventilatória prolongada, necessitando múltiplos esquemas sedoanalgésicos (midazolam, precedex, cetamina, fentanil) e broncodilatadores. Foi submetida a epiglotopexia em 14/08, com cauterização da base da língua e da face lingual da epiglote. No pós-operatório, manteve estabilidade ventilatória, programando-se extubação eletiva, no entanto necessitou posteriormente de abordagem cirúrgica da via aérea com traqueostomia devido insuficiência respiratória.
Metodologia: Revisão de prontuário do paciente.
Resultados: A malácia grave de epiglote constitui condição rara, mas com potencial de risco vital em neonatos. O manejo requer diagnóstico endoscópico precoce e, em casos graves, intervenção cirúrgica como a epiglotopexia. O caso reforça a importância da vigilância neonatal frente a desconforto respiratório persistente, a indicação da broncoscopia para investigação diagnóstica e atuação integrada entre neonatologia e otorrinolaringologia.
Conclusão: A epiglotopexia mostrou-se alternativa eficaz no tratamento de malácia de epiglote grave em recém-nascido, permitindo estabilização clínica e planejamento de extubação segura. O reconhecimento precoce e a abordagem multidisciplinar são fundamentais para o prognóstico.