



31º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Sepses Neonatal Em Recém-Nascido Com Cardiopatia Congênita: Um Relato De Caso

Autores: DÉBORAH SCHULTHAIS RAMOS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), GABRIELA FREITAS MOREIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), LUIZA PENIDO DE FREITAS SANTOS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), PALOMA ÁLISTER VILELA DA SILVA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS), VICTOR SCHULTHAIS CHAGAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA), CARLOS MAGNO RAMOS (HOSPITAL GERAL DE ALTA FLORESTA)

Resumo: Introdução: A sepsis neonatal precoce permanece um grave problema de saúde pública, responsável por importante morbimortalidade neonatal. Pode cursar com rápida evolução, o que dificulta o diagnóstico e tratamento, especialmente em áreas carentes, onde a história pré natal das gestantes muitas vezes é desconhecido ou inexistente. Descrição do caso: Recém nascido de 37 semanas, masculino, nascido de parto cesáreo por DMG e DHEG materno. Sem informações a cerca do pré natal. Logo após o nascimento, apresentou esforço respiratório grave com tiragem intercostal e evolução para parada cardiorrespiratória. Realizada reanimação neonatal e encaminhamento para unidade de terapia intensiva neonatal. Comunicação interatrial ao ecocardiograma, um fator de confusão. Medicado com infusão de soro fisiológico 0,9, metilprednisolona, dipirona, bromoprida e domperidona, além de ampicilina e gentamicina. Apresentava taquipneia com retração costal e batimento de aletas nasais, apesar de oxigenioterapia com hood. Evolui com FR:98, satO₂: 54, FC: 135, Tax: 36,07. Paciente intubado após duas tentativas, persistindo a dessaturação. Óbito 12 horas após o nascimento, apesar das tentativas de reanimação neonatal. Hipótese diagnóstica de sepsis neonatal por streptococcus, com início de protocolo de desinfecção hospitalar. Discussão: A sepsis neonatal precoce tem como um dos principais agentes o estreptococo do grupo B. A clínica da doença pode cursar com desconforto respiratório e sintomas sistêmicos. O tratamento é administração de ampicilina com aminoglicosídeo, que nem sempre impede a evolução para óbito. Nesse contexto, as cardiopatias congênitas devem ser levadas em consideração no diferencial da sintomatologia e na piora da gravidade do quadro, o que se justifica pelo fato de que 36% dos pacientes com essas cardiopatias cursam com sepsis precoce. Além disso, o acompanhamento pré-natal, especialmente em regiões periféricas do Brasil, como no caso descrito, é fundamental para a prevenção da mortalidade neonatal precoce, especialmente em RN com comorbidades. Conclusão: Conclui-se a importância do reconhecimento de causas de insuficiência respiratória em RN e no reconhecimento da sepsis neonatal por streptococcus como causa importante de casos de rápida evolução e óbito.