



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**

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



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hipernatremia Por Desnutrição Grave Em Recém Nascido Na Emergência

**Autores:** MARIANE MARTINEZ RIBEIRO DO VALLE (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), BARBARA SANTOS ROCHA (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), STEPHANE RIBEIRO SEIXAS (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), CAROLINE KEY MATSUMOTO (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), ALINE LINHARES CARLOS (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), LETICIA FERNANDA RAMOS DE OLIVEIRA MARTINS (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), THAIS REGGIANI CINTRA (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), DAMARIS HANNA VENANCIO FEITOSA (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), FERNANDA DONEGA CAVALLARI (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), PAOLLA CARDOSO DE LIMA VISCHI (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI)

**Resumo:** A hipernatremia é um distúrbio hidroeletrólítico incomum em recém-nascidos, podendo ser grave e causar sintomas neurológicos. As causas mais comuns de hipernatremia nessa população são: diminuição da ingestão de líquidos, geralmente associada à dificuldade de amamentação e perda de peso, além de outras causas como alta ingestão de sódio e perda de líquidos. G.S.N., 13 dias de vida, encaminhado ao hospital, após primeira consulta de puericultura, ter sido notado perda ponderal de 930 g em 10 dias. Genitora referia que paciente estava em aleitamento materno exclusivo, porém com dificuldade de pega, evoluindo com sonolência e hipoatividade. Na admissão no serviço paciente estava desidratado grave, hipocorado, hipoativo, fontanela deprimida, turgor de pele, abdome escavado e sinais de desnutrição. Após resultado de exames, confirmado Hipernatremia hipovolêmica ( $\text{Na}^+$  196 mmol/L), associado à insuficiência renal aguda pré renal (Ur 296 mg/dL e Cr 3,51 mg/dL). Paciente apresentou crise convulsiva na admissão, sendo tratada com fenobarbital, com melhora. Realizado tratamento de hipernatremia com reposição de déficit de água livre. Após 4 dias, paciente apresentou normalização de sódio sérico e função renal, recebeu alta após 13 dias, com ganho ponderal de 995g durante internação. O suprimento nutricional inadequado em recém-nascidos pode trazer consequências tanto agudas como crônicas. A desnutrição nesta faixa etária está normalmente associada a condições de nascimento. No entanto, pode ser encontrada quando as necessidades nutricionais não são supridas pela ingesta alimentar. A desnutrição pode vir acompanhada de desidratação grave, provocando efeitos sistêmicos, como sepse, distúrbios hidroeletrólíticos, insuficiência renal aguda, dentre outros. É de suma importância a orientação adequada sobre a amamentação, e para isso as puérperas devem ser corretamente instruídas em maternidade, assim como assegurar um acompanhamento longitudinal em puericultura.