



Trabalhos Científicos

Título: Análise De Um Caso Da Inclusão Citomegálica Pelo Diagrama De Ishikawa

Autores: BIANCA REZENDE LUCAREVSCHI (UNITAU); LÍVIA DE OLIVEIRA LAMAS TEIXEIRA (UNITAU); PAMELLA DE PAULA BELLINI (UNITAU); THAÍS MOREIRA COSTA (UNITAU); NAYARA FIRMINO ()

Resumo: Introdução: A implantação do pré-natal com rastreio de infecções auxiliou na diminuição da prevalência de infecções congênitas. Porém, a infecção pelo citomegalovírus ainda permanece sem conhecimento pela maioria da população, contribuindo para se tornar uma das principais causas de malformação infecciosa grave em muitas partes do mundo. Descrição: O trabalho versa sobre relato de caso de um lactente jovem, 45 dias de vida, com manifestações graves da doença de inclusão citomegálica. O paciente apresentava manifestações clínicas auditivas, oculares e neurológicas. Caso foi analisado pelo Diagrama de Ishikawa, devido sua complexidade de diagnóstico e tratamento. O diagrama permite a estruturação hierárquica das causas ou oportunidade de melhoria; as causas são classificadas em 6 tipos principais que afetam os processos ajudando a facilitar o raciocínio da análise do caso. Discussão: O diagrama mostrou-se uma ferramenta importante para gerenciamento e controle da abordagem diagnóstica e terapêutica de um caso grave. Gestante menor de idade sem estrutura familiar sólida, realizou pré-natal adequado pelo Ministério de Saúde, não realizado rastreamento do citomegalovírus, conduta não preconizada. Parto sem intercorrências, ao nascimento apresentou microcefalia e icterícia. Encaminhada para Neurologista infantil consulta realizada somente com 1 mês de vida. E Infectologista com 47 dias, sendo então internada com diagnóstico de inclusão citomegálica e instituído tratamento com Ganciclovir endovenoso. Hospitalizada por 137 dias devido a controvérsia na indicação do tratamento e dificuldades neste. Conclusão: A falta de rastreamento de infecção pelo citomegalovírus no pré-natal contribuiu para o retardo do diagnóstico e tratamento, assim como a ausência de estrutura familiar contribuiu para gravidez precoce e doenças sexualmente transmissíveis. Após o diagnóstico a dificuldade de fluxo de encaminhamento e inexistência de protocolo clínico institucional de tratamento resultou, respectivamente, no atraso da assistência e na internação prolongada.