



## Trabalhos Científicos

**Título:** Parvovirose Congênita: Um Relato De Caso

**Autores:** LUIZA ESTER MENEL ROZA (HOSPITAL SANTA CASA, PORTO ALEGRE, RS), EDUARDA RECH GUAZZELLI (ULBRA, CANOAS, RS), AMNA CASARIN ABDALLA (ULBRA, CANOAS, RS), CLARA BARTH DOS SANTOS MAGALHÃES (ULBRA, CANOAS, RS), MATHEUS ALEXANDRE BARBOSA DA SILVA (ULBRA, CANOAS, RS), BRUNA MAFFEI BERNARDES (ULBRA, CANOAS, RS), CAMILA GONÇALVES DIAS PONZI (ULBRA, CANOAS, RS), RAFAEL ALVES (ULBRA, CANOAS, RS), FLÁVIA RECH GUAZZELLI (ULBRA, CANOAS, RS), ISADORA MARTINS DA SILVA STUMPF (ULBRA, CANOAS, RS), LETÍCIA KORTZ MOTTA LIMA (ULBRA, CANOAS, RS), LUÍSA REALI FERRI (ULBRA, CANOAS, RS), RENATA CLARENTINO PASTORE (ULBRA, CANOAS, RS), DAVI PATUSSI LAZZARI (ULBRA, CANOAS, RS), LARISSA VARGAS VIEIRA (ULBRA, CANOAS, RS)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A parvovirose é uma infecção frequente em crianças e com manifestações brandas em adultos imunocompetentes. A forma aguda durante a gestação, entretanto, pode levar a acometimento fetal grave, com risco de hidropsia e óbito fetal. RELATO: Recém-nascido de QRR, feminino, nascido de parto vaginal com líquido amniótico meconial e necessidade de reanimação neonatal, com Apgar 6/8. Com 27h de vida apresentava-se hipocorado e com petéquias em todo o corpo. A mãe não relatou sintomas referentes ao quadro infeccioso durante a gestação. Foram então solicitados exames laboratoriais que revelaram hemoglobinas 6,7, hematócrito 21,9, presença de esferócitos e de policromacitose, leucócitos 9105, bastonetes 10, plaquetas 215000 e relação IT de 0,18. Exames de imagem, como ecodopplercardiograma e ecografia abdominal, estavam dentro da normalidade. Diante disso, após o resultado dos primeiros laboratoriais, em busca de uma causa infecciosa para o caso, solicitou-se imunoglobulina e PCR para parvovirus, confirmando o diagnóstico de anemia hemolítica secundária a parvovirose em um RN a termo. DISCUSSÃO: A parvovirose congênita é uma doença infecciosa pouco frequente com capacidade de comprometer a saúde fetal. A infecção materna é assintomática em 25 dos casos e a transmissão vertical varia entre 17 e 33. As principais manifestações fetais são: abortamento, anemia, miocardite, insuficiência cardíaca, hidrôpsia e morte. A paciente relatada apresentou exclusivamente trombocitopenia e anemia severa que é ocasionada pela alta afinidade do vírus com células em divisão, principalmente eritróides provocando uma crise aplásica transitória que normalmente dura de 7 a 10 dias. CONCLUSÃO: Conclui-se que a parvovirose congênita, apesar de pouco frequente, deve ser pensada quando há acometimento fetal grave após excluídas outras causas infecciosas mais prevalentes. Diante disso, é importante que o diagnóstico seja precoce, visto que há alto risco de hidropsia e óbito fetal.