Trabalhos Científicos

Título: Desafios No Diagnóstico E Manejo Da Dengue Neonatal: Relato De Caso.

Autores: EMANUELA CARVALHO BRAGA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), FERNANDA DE LIMA OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), CAROLINA ERMIDA SPAGNOL DINIZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), BEATRIZ ANTUNES DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), LETÍCIA PINHEIRO DE ALMEIDA NASCIMENTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), ÉRICA CAVALCANTE ANDRADE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), JÚLIA DE JESUS CAETANO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), ANA LUÍSA GUEDES DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), ONOFRE PINTO DE ALMEIDA NETO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), MAIARA SILVA RIBEIRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), GABRIELA DE MELO SOUZA DA SILVA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), MARIA EDUARDA PRUDENTE KUNZLER ALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), RÚBRIA LIZIERO PICOLI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA)

Resumo: A infecção pelo vírus da dengue apresenta uma ocorrência sazonal no Brasil, no entanto, em 2024, têm-se observado um aumento dos casos acima do limiar endêmico, o que indica uma epidemia. No Distrito Federal, de janeiro a início de março de 2024, já foram notificados 146.888 casos suspeitos de dengue, dos quais 0,9% são de crianças menores de 1 ano, com uma taxa de mortalidade de 2,8%. Dentre os dados disponíveis, não há especificações para o período neonatal. Desta forma, os casos de dengue em neonatos têm sido um desafio para o diagnóstico e manejo nos serviços de urgência/emergência. "Trata-se de recém-nascido a termo, nascido de parto vaginal, sem intercorrências gestacionais ou perinatais. Com 8 dias de vida deu entrada em serviço de emergência com quadro de febre, letargia, sucção débil e diurese concentrada. Em exames laboratoriais, apresentou plaquetas de 34mil/mm³ de sangue, leucopenia sem aumento de células imaturas e hematócrito de 49,9%. Devido trombocitopenia, foi solicitado teste rápido para dengue, positivo, e sorologia para dengue, negativa. O manejo inicial do RN foi feito com uma expansão volêmica e hidratação venosa de manutenção. No 5º dia de sintomas apresentou um pico febril isolado. Evoluiu sem outros sinais de alarme para dengue e manteve estabilidade clínica. No 7º dia de sintomas, mantinha plaquetas de 54mil/mm³ de sangue, sem episódios de sangramento. Foi mantido em observação em leito de UTIN até recuperação da trombocitopenia.""A literatura descreve que, nos primeiros seis meses de vida, as crianças são protegidas da infecção por dengue devido os anticorpos maternos. No entanto, já existem relatos de transmissão vertical de dengue e, em menor quantidade, de infecção pós-natal. É descrito que as manifestações hemorrágicas da doença são mais frequentes em lactentes. No caso relatado, o paciente tinha trombocitopenia, porém, não apresentou sangramento. Nos protocolos de dengue, apesar dos lactentes serem considerados grupo de risco, ainda existem lacunas em relação aos cuidados de neonatos infectados, considerando as particularidades do exame físico e laboratorial destes pacientes. Neste contexto, é pertinente a discussão sobre valores de hematócritos considerados como hemoconcentração na dengue neonatal, uma vez que nessa população os valores médios já estão acima da população geral. "As publicações em relação à infecção por dengue no período perinatal são escassas e pesquisas são necessárias para esclarecer a história natural desse vírus nos neonatos. É indispensável conhecer os sinais e sintomas específicos para a faixa etária, além de estabelecer protocolos de diagnóstico e manejo, afim de reduzir a morbimortalidade desta patologia que, no período neonatal, trata-se de uma emergência.