

## Trabalhos Científicos

**Título:** Infecção Neonatal Por Covid-19 Adquirida No Pós-Parto: Relato De Caso

**Autores:** NATHALYA GONÇALVES DOS SANTOS (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL), MARIA CAROLINA NETO SANTIAGO MONACO (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL), CAROLINE ARINOS RORIZ FERREIRA ALVES BARSANTE (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL)

**Resumo:** Introdução: O SARS-CoV2 é um vírus RNA que causa quadros de insuficiência respiratória, transmitido por gotículas de secreção respiratória e superfícies contaminadas. Relato: Paciente nascida de 34 semanas, devido trabalho de parto prematuro via vaginal, mãe com sintomas respiratórios e teste rápido de COVID-19 positivo na admissão. Apgar 6 e 8, realizado clampeamento imediato de cordão e levado a mesa de reanimação com precauções de contato e aerossóis. Feito 1 ciclo de VPP com necessidade de CPAP nasal e caixa de Hood. RT-PCR SARS-CoV2 para fragmento de placenta e swab nasofaríngeo com 24 e 48 horas de vida, ambos positivos. Iniciado ampicilina 300 mg/kg/dia e gentamicina 5 mg/kg/dia, isolamento e deixado oxigênio circulante na incubadora 1 L/min. Devido piora clínica, trocado antibiótico por Piperacilina + Tazobactam 320 mg/kg/dia. No 11º dia, apresentou piora respiratória e queda de saturação, sendo pronado, encaminhado ao CTI pediátrico com oxigênio circulante 6 L/min. Realizada tomografia de tórax com opacidade e atenuação em vidro fosco em lobos inferiores, dexametasona 0.15mg/kg/dia e Teicoplamina 100mg/kg/dia. Melhora do padrão respiratório e suspensão do oxigênio no 18º dia. Discussão: A prevenção da infecção neonatal é realizada com clampeamento oportuno do cordão umbilical, higienização da mãe para contato pele a pele e uso de máscaras. Diagnóstico confirmado de transmissão neonatal é pelo PCR em swab nasofaríngeo/retal coletado a partir de 48 horas de vida, com amostra negativa ao nascimento. Infecção provável é pelo PCR em swab nasofaringe/retal coletado a partir de 48 horas de vida, naqueles não testados ao nascimento. Paciente pode ou não ser assintomático, apresentar linfopenia, elevação das transaminases, PCR, troponina, função renal e do D-dímero. Imagens evidenciam opacidade em “vidro fosco” e áreas de consolidação. Conclusão: Nenhum tratamento com eficácia e segurança comprovadas está disponível. O tratamento de suporte e rigorosa monitorização devem ser iniciados precocemente.