

Trabalhos Científicos

Título: Profilaxia Para Hepatite B Com Abordagem Imediata Na Sala De Parto - Relato De Caso

Autores: REBECA DOS SANTOS VEIGA DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), GABRIEL MANSUR SOUTO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA MARIA ESTEVES CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LORENA DE FREITAS GOTTARDI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), MARTHA BORGES MANHÃES FERNANDES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), CARLOS EDUARDO SOARES MAGALHÃES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANDRÉ PANCRÁCIO ROSSI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), TARCÍLIO MACHADO PIMENTEL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), THALES VON HELD CABRAL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Resumo: Introdução: A hepatite B congênita é uma afecção causada por um vírus com tropismo pelo fígado que foi adquirida pelo feto, em meio intrauterino, através da passagem placentária. Descrição do caso: Gestante E.b, GII PII A0, tipagem sanguínea A +, realizado pré-natal de forma regular, portadora de hepatite b, HBSAG positivo, anti hbc positivo e anti hbsag negativo, demais sorologias normais. Sem outras comorbidades. Realizado ecocardiograma fetal sem alterações e Ultrassonografia morfológica fetal que evidenciou dilatação em rim esquerdo. Parto Cesáreo, recém-nascido (RN) com assistência do médico pediatra, sem necessidade de reanimação neonatal, apgar 9/9. Realizado banho imediato após nascimento com água corrente, aspirado vias aéreas e conteúdo gástrico de líquido amniótico com sonda oral. Aplicado vacina contra hepatite b e imunoglobulina humana anti-hepatite b (IGHAHB). logo após nascimento na dose de 0,5 ml intramuscular. No segundo dia de vida feito testes de triagem neonatal, os mesmos sem alterações. Solicitado ultrassonografia de rins e vias urinárias com laudo apresentando rim direito medindo 4,4 cm e apresentando espessura parenquimatosa de 0,3 cm e rim esquerdo mede 4,6 cm e apresentando espessura parenquimatosa de 0,5cm. Alta do RN com receita médica padrão, encaminhamentos para acompanhamento com nefrologista pediátrico e infectologista pediátrico. Discussão: Caso a gestante seja portadora crônica da infecção pelo vírus da Hepatite B (VHB) e a imunoprofilaxia não é realizada, mais de 90% das crianças irão desenvolver infecção aguda pelo VHB. A imunoprofilaxia combinada de IGHAHB e vacina no RN exposto previne a transmissão perinatal da hepatite B em mais de 90% dos RN. Conclusão: A identificação da doença e o manejo da mãe e do feto infectados realizados de forma adequada é muito importante a fim de se diminuir desta forma a infecção pelo VHB.