



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis - SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024

CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Getúlio Vargas, 850
Centro - Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Onfalite Secundária A Miíase Em Coto Umbilical: Um Relato De Caso

Autores: GABRIELA DE GUSMÃO PEDROSA EUGÊNIO (CESMAC), LUCAS DE JESUS SILVA (CESMAC), LARA TATYANE FERREIRA SANTOS HONÓRIO (CESMAC), ÁTHINA KARLA VIEIRA NUNES BESERRA (CESMAC), JULIANA ESTER RIBEIRO CARVALHO (CESMAC), ALLANA MARIA NEWTON ARRUDA (CESMAC), LAURA MARIA NEWTON ARRUDA (CESMAC), MARIAH MELO CORDEIRO CAVALCANTE (CESMAC), JÚLIA GOMES MAGALHÃES (CESMAC), MARIA EDUARDA SOARES VANDERLEI LIMA (CESMAC), CATARINA RODRIGUEZ SILVA (CESMAC)

Resumo: O coto umbilical do recém-nascido exige cuidados e manuseio adequado, como higienização das mãos e limpeza local, objetivando evitar irritação e proliferação de microorganismos. Entretanto, as medidas nem sempre são seguidas a rigor. Recém-nascido (RN) a termo, nascido de parto vaginal com boa vitalidade, gestação sem intercorrências, capurro 39, peso ao nascer 3,195g, APGAR 9 e 9. Após 5 dias, foi admitido em UCI com hiperemia, edema, secreção purulenta e miíase no coto umbilical. Iniciou-se tratamento com tazobactam e amicacina. Com a saída de larvas, foi programada avaliação e curativo oclusivo em centro cirúrgico, orientando três trocas diárias do curativo. Após a evolução da onfalite, prescreveu-se curativo com hidrocolóide. No quarto dia, RN apresentou anasarca, hipotermia, hiponatremia severa, regurgitação, náusea, distensão abdominal, dispneia, tosse seca e hipoglicemia assintomática. Foi iniciada vigilância infecciosa a cada 48 horas e prescrito dimeticona. *S. aureus* foi identificado na secreção umbilical, resultando na troca de antibiótico para oxacilina. Ultrassonografia normal, radiografia com hiperinsuflação, acidose metabólica e anemia, necessitando hemotransfusão. RN fez uso de ivermectina, meropenem, furosemida, fenobarbital e vitamina K. Evoluiu com piora, eliminando larvas e não tolerando dieta, com sangramento em punção central. Apresentou epistaxe, hemoptise volumosa, edema gengival e crise convulsiva. Recebeu alta após 10 dias de UCI, com melhora clínica, distúrbios hidroeletrólíticos e hipoglicemia resolvidos, sem larvas no curativo, coto umbilical cicatrizado e culturas negativas. Estudo observacional descritivo, do tipo relato de caso, com intuito de descrever a onfalite secundária a miíase em coto umbilical, levando a uma sepse neonatal tardia. Onfalite é uma infecção do umbigo e/ou dos tecidos periumbilicais, que se dá principalmente no período neonatal, muitas vezes resultante da exposição do coto umbilical a patógenos ou da higiene inadequada. Com um reconhecimento e tratamento tardio pode progredir para sepse e morte. Neste relato, RN é admitido na UCI com quadro de onfalite por *S. Aureus* e larvas no umbigo, apresentando todos os sintomas supracitados, iniciando tratamento até melhora do quadro com 10 dias após admissão. O relato aborda o acometimento de um RN com boa vitalidade, que foi admitido em UCI. O quadro surge devido à exposição do coto a patógenos devido à má higienização, elucidando a importância de instruções e manejos adequados.