

6º SIMPÓSIO INTERNACIONAL
DE REANIMAÇÃO NEONATAL



14 a 16 de abril de 2016
Minascentro - Belo Horizonte - MG

Trabalhos Científicos

Título: Expansão Volêmica Com Glóbulos Vermelhos Em Sala De Parto: Uma Rápida Tomada De Decisão - Relato De Caso

Autores: RENATO OLIVEIRA DE LIMA (HGIS); RICARDO BATISTA DE QUEIROZ (HGIS); CARLA RODRIGUES LACERDA (HGIS); GISELE CRISTINA VIEIRA (HGIS)

Resumo: INTRODUÇÃO - A infusão de glóbulos vermelhos, diante de uma perda substancial de sangue, pode ser necessária para proporcionar uma capacidade de transporte de oxigênio adequada. DESCRIÇÃO DO CASO-Gestante em trabalho de parto, 22 anos, primigesta, ausência de patologias prévias, idade gestacional 30 semanas. Encontrava-se em mau estado geral, pálida, taquicárdica e eliminou coágulos de sangue ao toque vaginal. Diante das evidências clínicas de descolamento prematuro de placenta, a equipe neonatal acionou a agência transfusional do serviço que, prontamente, disponibilizou uma bolsa de 69 ml de concentrado de hemácias filtradas, irradiadas e alíquotadas do tipo O negativo. Realizado parto normal. Recém-nascido (RN) do sexo masculino, 1200 gramas, hipotônico, em apneia e bradicárdico. Foram realizadas manobras de reanimação segundo as normas do Programa de Reanimação Neonatal : passos iniciais, ventilação com pressão positiva com máscara, com concentração de oxigênio inicial de 40% e com aumento gradual até 100% em 60 segundos. Realizada intubação orotraqueal devido a persistência do quadro. Após piora da bradicardia (FC < 60 bpm), foi iniciada massagem cardíaca e realizado cateterismo umbilical. Foram administradas duas doses de Adrenalina (1:10000) com intervalos de 3 minutos e duas expansões com concentrado de hemácias (10 ml/kg) em seringa, com duração de 10 minutos. Após melhora do quadro hemodinâmico, o RN foi transferido para a Unidade Neonatal. Apgar 2 (1'), 7(5') e 7(10'). Após 2 horas de evolução, apresentou parada cardíaco-respiratória. Realizada nova expansão volêmica com concentrado de hemácias. Hematócrito com 4 horas de vida: 46%. Hemoglobina: 17,9%. Recebeu alta com 62 dias de vida, 2550 gramas e quadro de hemorragia peri-intraventricular grau IV como principal complicação (acompanhamento ambulatorial). Acreditamos que um alto índice de suspeita de hipovolemia significativa pela equipe médica, assim como a presteza das agências transfusionais são fatores imprescindíveis para o sucesso das manobras de reanimação em salas de parto.