



RECÉM-NASCIDO COM COVID-19 ASSOCIADA À HIPERTENSÃO PULMONAR: UMA EVOLUÇÃO DESFAVORÁVEL.

PAVECK; Pâmela de Souza Matos ¹, SOUZA*; Fátima Cleonice de ²

RESUMO

INTRODUÇÃO: Sabe-se que crianças de todas as idades podem ter infecção por SARS-COV-2 e que, apesar de casos graves e fatais terem sido relatados, a maioria tem a doença COVID-19 assintomática, leve ou moderada. A morte relacionada à doença, em crianças e adolescente, é infrequente. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um recém-nascido com COVID-19 adquirida pós-nascimento com desfecho desfavorável destacando a importância da revisão constante de protocolos e medidas de prevenção. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente, sexo masculino, 17 dias de vida, em aleitamento materno exclusivo, é encaminhado de um centro de referência materno-infantil de um município do interior do Rio Grande do Sul ao Hospital local por quadro de febre e diagnóstico de COVID-19. Mãe com diagnóstico prévio de COVID-19, mas relato de ter mantido cuidados adequados de prevenção. Recém-nascido foi internado na enfermaria, apresentando taquipneia e leve tiragem subcostal. Inicialmente raio-X de tórax com foco de consolidação na base pulmonar. Foi mantido com antibioticoterapia e oxigênio. Após 1 semana foi transferido para UTI neonatal por piora do quadro clínico e radiológico, com esforço respiratório e dessaturação, sendo instalado ventilação mecânica, corticoterapia e enoxaparina. Iniciado vancomicina, cefepime e azitromicina e, posteriormente meropenem. Tomografia de tórax evidenciou opacidade em vidro fosco com reticulações multifocais comprometendo 50-75% do parênquima. Ecocardiografia apresentava hipertensão pulmonar e dilatação coronariana. Evoluiu para quadro gravíssimo, recebeu dose máxima de Milrinona e Sildenafil, mesmo assim hemodinamicamente instável, hipoxêmico, em anasarca. Necessitou aumento gradativo dos parâmetros ventilatórios, sem melhora, com hipoxemia refratária e hipercapnia, evoluindo para óbito após 40 dias de internação, sendo 33 dias de UTI neonatal. **DISCUSSÃO:** A Academia Americana de Pediatria recomenda o aleitamento materno, mesmo se a mãe e/ou o filho estiverem infectados pelo SARS-COV-2, visto que não há transmissão pelo leite materno. Entretanto, é importante os cuidados adequados de higiene e uso de máscara no manuseio do bebê e no momento do aleitamento. Também não é recomendado separar a mãe do recém-nascido já que não há diferença significativa no risco de infecção neonatal estando em leito separado. O número de casos confirmados por laboratório de infecção de SARS-COV-2 em crianças relatados ao Centro de Controle de Infecção é provavelmente subestimado e, mesmo com o aumento de hospitalizações, poucos necessitam de UTI ou ventilação mecânica. Os sintomas mais frequentes em bebês com menos de 3 meses são febre, tosse, dificuldade respiratória, má alimentação, vômitos e diarreia. Crianças que tem COVID-19 e quadro clínico grave com saturação <95% requerem internação. Recém-nascidos com quadro febril ou crianças com comorbidades também tem indicação de internação. Quanto aos exames de imagem estudos mostram prevalência nas anormalidades de Raio-X e

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), pamelaspaveck@gmail.com

² Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), fatsouza88@gmail.com

TC, apresentando lesões bilaterais, opacidades em vidro fosco e consolidação ou infiltrados pneumônicos. A hipertensão pulmonar é uma patologia subjacente e sua apresentação clínica é determinada pela patologia primária, devendo ser seu manejo individualizado de acordo com a evolução da doença. Antiinflamatórios não esteroides podem ser usados, assim como medidas de suporte, com constante monitorização, já que é possível a mudança repentina do quadro respiratório. É recomendado fornecimento de fluido e eletrólitos, antibióticos empíricos de acordo com a indicação para pneumonia adquirida na comunidade e posteriormente determinada por resultados de exames culturais. Também é indicado fazer tromboprolaxia. Por fim, glicocorticoides podem ser administrados. **CONCLUSÃO:** Dados sobre a COVID-19 são frequentemente atualizados, com base em evidências de práticas de controle de infecção na tentativa de aprimorar o atendimento à maternidade. Adequação das Unidades e constante revisão dos protocolos é crucial no atendimento de recém-nascidos de mães com infecção pelo SARS-COV-2, assim como acompanhamento no pós-alta, para garantir a saúde da mãe e do bebê e evitar desfechos desfavoráveis.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, RECÉM-NASCIDO, HIPERTENSÃO PULMONAR, PEDIATRIA