

Ela foi hospitalizada na unidade de terapia intensiva neonatal logo após o nascimento por quadro de sepse. Foi submetido à cirurgia de correção de atresia de esôfago e fístula traqueoesofágica no terceiro dia de vida. Necessitou de ventilação mecânica. Com 10 dias de vida observou-se a presença de um problema cardíaco. A criança chegou a ter um episódio de crise convulsiva. Ela apresentava assimetria facial (o lado esquerdo da face era menor), fenda labial à direita e palatina, micrognatia e microtia à esquerda, com a presença de apêndices pré-auriculares junto à mandíbula. As ecografias cerebral e abdominal não revelaram anormalidades. A radiografia de coluna evidenciou a presença de uma costela cervical bilateral. Seu cariótipo de alta resolução foi masculino normal (46,XY). Discussão: alterações gastrointestinais, apesar de pouco comuns, podem estar presentes. A atresia de esôfago com fístula traqueoesofágica tem sido descrita em poucos casos. Imperfuração anal com ou sem fístula tem sido também eventualmente relatada. Portanto, nossa descrição tem como objetivo chamar atenção para os achados pertencentes ao espectro óculo-aurículo-vertebral, incluindo as alterações gastrointestinais, no sentido de otimizar o seu diagnóstico e auxiliar no seu manejo.

2701

TRANSMISSÃO VERTICAL, CARACTERÍSTICAS NEONATAIS E SEGUIMENTO ENTRE 1 E 2 MESES DE VIDA DE NEONATOS NASCIDOS DE MÃES POSITIVAS PARA SARS-COV-2 EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO.

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Zíngara Dos Santos Alves, Rafael Oliveira Fernandes, Mirian Basílio Carvalho, Guilherme Almeida Debortoli, Lisiane Hoff Calegari, Fernanda de Paris, Afonso Luis Barth, Ursula Matte, Raquel Camara Rivero, Renato Soibelman Procianoy, Rita de Cássia Dos Santos Silveira
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As evidências acerca da transmissão vertical de SARS-CoV-2 ainda são escassas, assim como os desfechos neonatais e as possíveis sequelas nos neonatos nascidos de mães infectadas. Objetivo: Investigar a transmissão vertical de mães positivas para SARS-CoV-2, as características neonatais durante a internação e o seguimento do recém nascido (RN) entre 1 e 2 meses de vida. Métodos: Estudo de coorte retrospectiva, aprovado pelo CEP/HCPA: 2020-0175. Incluídas duplas mães-neonatos com confirmação de SARS-CoV-2 por teste RT-PCR materno, internadas no Centro Obstétrico no período de junho a dezembro de 2020. Foram analisados os dados da internação das mães e seus RNs, o sangue do cordão umbilical e o swab orofaríngeo dos RNs nas primeiras 24h e no 5º dia de vida. As famílias foram contactadas via ligação telefônica com 1 mês de vida, ou 1 mês de idade corrigida se pré termo. Resultados: Foram incluídos 18 neonatos com média de peso ao nascimento de 2479 ± 874 g e idade gestacional média de $36,1 \pm 3,9$ semanas. 8 (44,4%) nasceram pré-termo e 3 (16,6%) eram pequenos para idade gestacional. 10 (55,5%) RNs foram admitidos na UTI neonatal devido a complicações relacionadas à prematuridade, sífilis congênita ou taquipnéia transitória do recém nascido. Não foi detectado SARS-CoV-2 em nenhum dos 14 cordões umbilicais, assim como nenhum RN testou positivo no swab nasofaríngeo nas primeiras 24h de vida ou no 5º dia. No seguimento, 15 dos 18 pacientes foram incluídos, 3 perderam seguimento. A média de peso foi 3615g, de comprimento $52 \pm 3,5$ cm, de perímetro cefálico $35,5 \pm 1,5$ cm. Grande parte dos lactentes tiveram crescimento adequado para idade de acordo com as tabelas da WHO, somente 1 apresentou peso < 3 percentil e 2 tiveram o perímetro cefálico < 3 percentil. Em relação a alimentação, 3 (20%) estavam em aleitamento materno exclusivo, 7 (46,6%) com fórmula láctea e leite materno e 5 (33,3%) somente com fórmula láctea. Nenhuma complicação ou sintoma relacionado a COVID-19 foi relatada no seguimento. Conclusão: Não foi possível notar evidência de transmissão vertical, pois todos os RNs, mesmo os internados em UTI, não tiveram o SARS-Cov-2 detectado em nenhum teste, e não apresentaram complicações sugestivas de COVID-19 após o parto, durante a internação hospitalar, ou nos primeiros 30 a 60 dias em casa. Além disso, a maioria dos lactentes nascidos de gestantes infectadas apresentaram um crescimento adequado nos primeiros meses de vida, mesmo os nascidos prematuros.