

Caso desafiador em Neonatologia

Choro inconsolável durante as amamentações

Histórico do Paciente

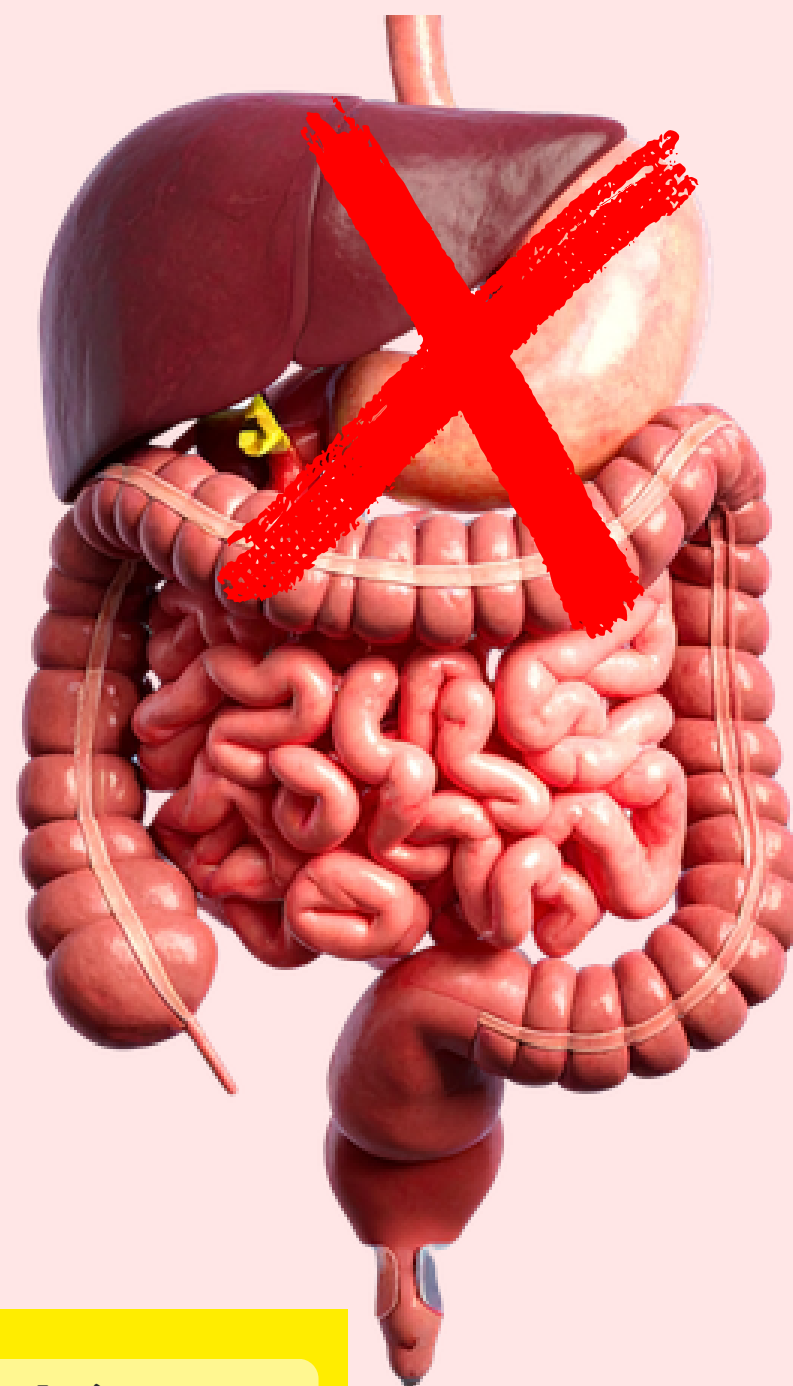
Perfil: Lactente de 5 semanas, sexo masculino. Ex-prematuro (29 semanas). Peso atual: 2 kg.

Nascimento: Síndrome do Desconforto Respiratório leve (CPAP por 48h).

Semanas 1-4: Alimentação via sucção exclusiva. Ganho ponderal inadequado.

Semana 5: Choro inconsolável e irritabilidade durante as mamadas.

Diagnóstico Presuntivo Inicial: Refluxo gastroesofágico ou cólica infantil.



Fonte: Brodsky D, Neu J (eds).
Challenging Cases in Neonatology,
American Academy of Pediatrics, 2018.

Cardiomiopatia Dilatada por ALCAPA: discussão

Fisiopatológica e Manejo na UTIN

Relato de Caso de Insuficiência Cardíaca
Congestiva e Choque Cardiogênico

Apresentação na UTIN

Frequência Cardíaca: **178 bpm** (Taquicardia)

Frequência Respiratória: **76 irpm** (Taquipneia severa)

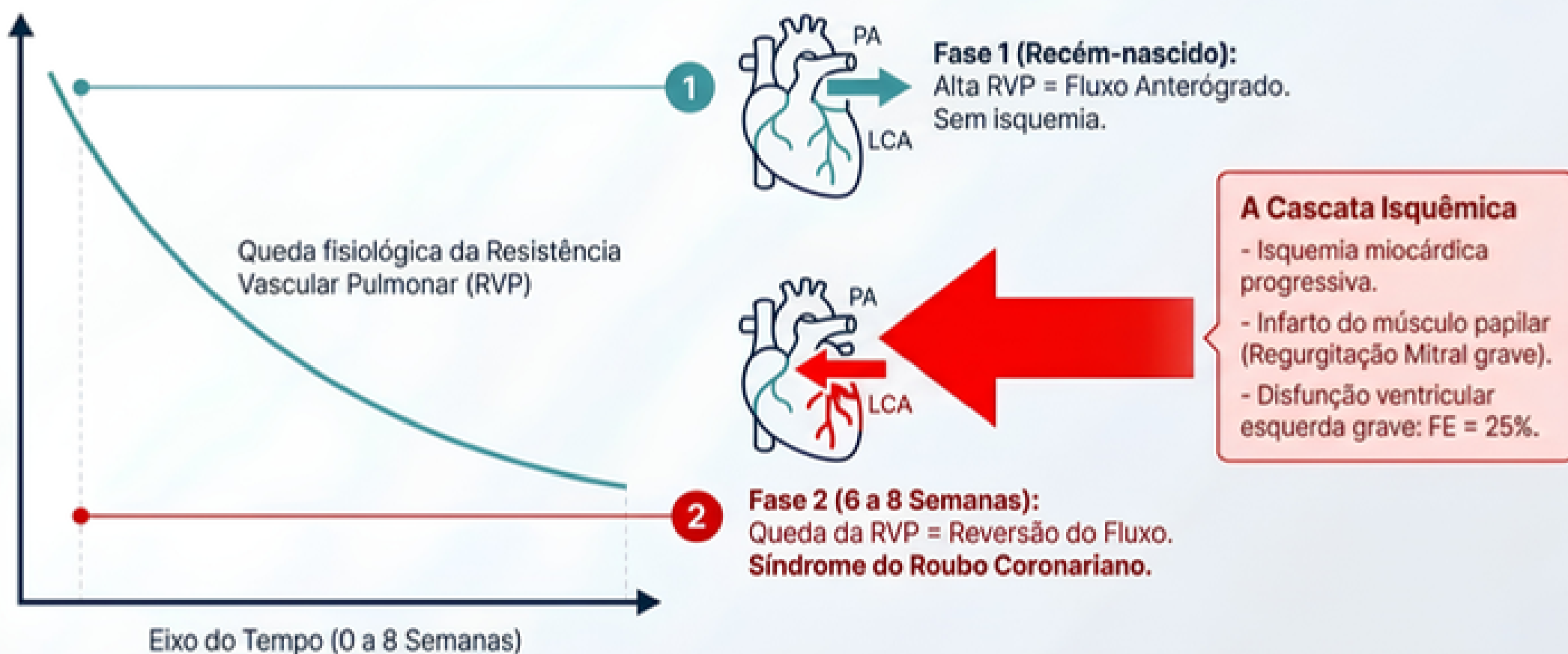
Pressão Arterial: **56/28** mmHg (Hipotensão)

Perfusão: Tempo de enchimento capilar de 5 segundos, extremidades frias, pulsos débeis.

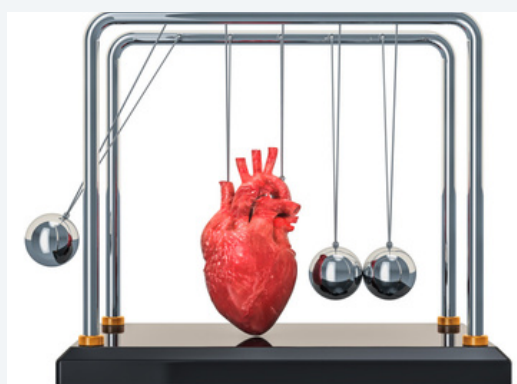
Ausculta: Ritmo de galope, sopro holossistólico 4/6 (irradiação axilar esquerda). Hepatomegalia (5 cm).

Conclusão Clínica: Choque Cardiogênico.

A Fisiopatologia de ALCAPA (Bland-White-Garland): O Roubo Coronariano



Assinatura Eletrocardiográfica e Resolução Anatômica



DIAGNÓSTICO (ECG)

- Padrão clássico de isquemia de parede lateral.
- Ondas Q profundas evidentes nas derivações D1, aVL e V4-V6.
- Elevação do segmento ST e inversão de ondas T nas derivações ventriculares esquerdas.

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

- Cirurgia de urgência: Revascularização definitiva.
- Transposição anatômica: Desinserção da artéria coronária esquerda anômala da artéria pulmonar.
- Reimplante direto na raiz da aorta.

Manejo Clínico: O Protocolo NeoFast à Beira do Leito

Fármaco (Dose Alvo)	Concentração da Ampola
Dopamina (10 mcg/kg/min)	5 mg/mL
Milrinona (0,5 mcg/kg/min)	1 mg/mL
Epinefrina (0,1 mcg/kg/min)	*Solução 0,1 mg/mL

Infusion Preparation

Dopamina

neofast

Medicação Contínua

Dopamina

EV contínuo

5mg/mL25mg/mL40mg/mL

Peso (Kg)
2

Dose desejada (mcg/kg/min)
10

Dose sugerida: 2 a 20mcg/kg/min

Gotejamento pretendido (mL/h)
0,3

Gotejamento mínimo de 0,76 mL/h para dose 10mcg/kg/min para uma concentração adequada de até 1,6mg/mL

neofast

Medicação Contínua

Dopamina

EV contínuo

5mg/mL25mg/mL40mg/mL

Peso (Kg)
2

Dose desejada (mcg/kg/min)
10

Dose sugerida: 2 a 20mcg/kg/min

Gotejamento pretendido (mL/h)
0,8

Dopamina

EV contínuo - 5mg/mL

Dose	5,8mL
Diluir com SF0,9%, SG5%, SG10%, RL	13,4mL
Concentração final	1,51mg/mL
Total nas 24h	19,2mL

AJUSTE o gotejamento conforme a **INDICAÇÃO** do seu paciente e o volume mínimo para uma concentração adequada. O NeoFast garante o manejo adequado dos fluídos de acordo com a concentração ideal do medicamento.

Manejo Clínico: O Protocolo NeoFast à Beira do Leito

Fármaco (Dose Alvo)	Concentração da Ampola
Dopamina (10 mcg/kg/min)	5 mg/mL
Milrinona (0,5 mcg/kg/min)	1 mg/mL
Epinefrina (0,1 mcg/kg/min)	*Solução 0,1 mg/mL

Infusion Preparation

Milrinona

neofast

Medicação Contínua

Milrinona

EV contínuo

1mg/mL0,2mg/mL

AtaqueManutenção

Peso (Kg)
2

Dose desejada (mcg/kg/min)
0,5

Dose sugerida de manutenção: 0,3 a 0,75mcg/kg/min

Gotejamento pretendido (mL/h)
0,1

Gotejamento mínimo de 0,3 mL/h para dose 0,5mcg/kg/min para uma concentração adequada de até 200mcg/mL

neofast

Medicação Contínua

Milrinona

EV contínuo

1mg/mL0,2mg/mL

AtaqueManutenção

Peso (Kg)
2

Dose desejada (mcg/kg/min)
0,5

Dose sugerida de manutenção: 0,3 a 0,75mcg/kg/min

Gotejamento pretendido (mL/h)
0,3

Milrinona

EV contínuo - 1mg/mL

Dose	1,44mL
Diluir com SF0,9%, SG5%	5,76mL
Concentração final	200mcg/mL
Concentração final	200mcg/mL
Total nas 24h	7,2mL
Intervalo	Contínuo por 35h

Manejo Clínico: O Protocolo NeoFast à Beira do Leito

Fármaco (Dose Alvo)	Concentração da Ampola
Dopamina (10 mcg/kg/min)	5 mg/mL
Milrinona (0,5 mcg/kg/min)	1 mg/mL
Epinefrina (0,1 mcg/kg/min)	*Solução 0,1 mg/mL

Infusion Preparation

Epinefrina

neofast

Medicação Contínua

Adrenalina (Epinefrina)

EV contínuo

1mg/mL

Peso (Kg)

2

Dose desejada (mcg/kg/min)

0,1

Dose sugerida: 0,05 a 1mcg/kg/min

Gotejamento pretendido (mL/h)

0,2

Adrenalina (Epinefrina)

EV contínuo - 1mg/mL

Dose

0,29mL

Diluir com SFO,9%

4,51mL

Concentração final

0,06mg/mL

Total nas 24h

4,8mL

Nota: a concentração final da infusão contínua é de até 100 mcg/mL (0,1 mg/mL).

Adrenalina dose intermitente

AJUSTE o gotejamento conforme a **INDICAÇÃO** do seu paciente e o volume mínimo para uma concentração adequada. O NeoFast garante o manejo adequado dos fluídos de acordo com a concentração ideal do medicamento.

Síntese: Da Falência Fisiológica à Segurança Sistêmica



O Desafio Clínico

A fisiologia da ALCAPA demonstra como o choque cardiogênico pode se instalar insidiosamente, mascarado por sintomas comuns (cólica/refluxo). A rápida queda da RVP exige intervenção imediata e impecável, sem margem para atrasos.



A Resposta Operacional

Em cenários de alto estresse e colapso hemodinâmico, a carga cognitiva da equipe atinge o limite. O protocolo NeoFast elimina a necessidade de cálculos manuais complexos sob pressão, mitigando o risco de erros iatrogênicos.

A UTIN é um ambiente de profunda complexidade fisiológica. Nossas ferramentas de suporte à decisão clínica devem ser concebidas para garantir a máxima precisão, segurança e simplicidade operacional.



neofast

Prescrição Neonatal e muito mais!