



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hidropsia Fetal: Um Relato De Caso

**Autores:** DÉLIA HERRMANN (UFAL); JANAÍNA NOGUEIRA (UFAL); ROBERTA LINS DE LIMA (UFAL); ALINNE KARLA MARTINS MALAFAIA DE LIRA (UFAL); VANESSA FERNANDES CAVALCANTE (UFAL); MARIA GRACE CAVALCANTE DE ALMEIDA (UFAL)

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A Hidropsia Fetal é definida como acúmulo de fluido no tecido subcutâneo, que pode ser evidenciada ainda intra-útero, por ultrassonografia obstétrica. Sua etiologia pode ser imune ou não imune, nos quais cerca de 44% dos casos é idiopática, concluída como diagnóstico de exclusão. Tem prognóstico ruim e cursa com mortalidade perinatal de 70-90%. **OBJETIVO:** Descrever um caso de Hidropsia fetal de provável causa idiopática, mostrando sua evolução. **MÉTODO:** Foram realizadas observações e condutas voltadas para a descoberta da causa da Hidropsia Fetal, assim como, para tratamento e alívio dos sintomas. Posteriormente, houve um momento de análise crítica para se discutir as dificuldades e falhas encontradas na condução do caso. **DESCRIÇÃO:** Recém-nascido prematuro, sexo masculino, nasceu por cesariana de urgência, em anasarca, apnéia e com fásclies sindrômica. Era filho de primigesta, esclarecida, com 10 consultas pré-natais realizadas sem intercorrências, sorologias negativas e classificação sanguínea O+. A hidropsia fetal só foi evidenciada na segunda ultrassonografia obstétrica com 35,5 semanas de gestação, a qual revelou ascite e hidrotorax bilateral. Foi conduzido em UTI-neonatal e evoluiu para óbito com 26 horas após o nascimento. Realizou-se necropsia, com prévia autorização dos pais, que teve resultado inconclusivo. Os pais foram encaminhados ao serviço de genética do hospital. **RESULTADO:** Apesar das condutas adotadas, dentro das possibilidades de infra-estrutura disponíveis, o paciente evoluiu para óbito. **CONCLUSÃO:** Casos de hidropsia fetal, na sua grande maioria, são graves, com prognóstico sombrio, e, portanto, necessitam de assistência programada, iniciado ainda num pré-natal de alto risco, assistência a sala de parto adequada e condução terapêutica imediata em UTI-neonatais, com participação fundamental de equipes multiprofissionais capacitadas.