



# 22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES  
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF  
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

## Trabalhos Científicos

**Título:** Bloqueio átrio Ventricular Total Com Diagnóstico Fetal: Conduitas, Tratamento E Reflexo No Prognóstico.

**Autores:** JOÃO PAULO JESUS (FACIPLAC - DF); ADNA MEDEIROS (FACIPLAC - DF); CAMILA SEIXAS (FACIPLAC - DF); LUANA LIMA (FACIPLAC - DF); CAIO FOGAÇA (FACIPLAC - DF); ANDREA KAIRALA (FACIPLAC - DF)

**Resumo:** Introdução: o bloqueio Átrio Ventricular Total (BAVT) ocorre quando o impulso elétrico não consegue chegar a seu destino. Sua incidência é de 1:22000 casos em nascidos vivos, com alta taxa de morbimortalidade. Objetivo: relatar o caso de um recém-nascido (RN) com diagnóstico fetal de BAVT, bem como as condutas para o tratamento e prevenção das morbidades associadas. Método: estudo descritivo do tipo relato de caso realizado através do acompanhamento de um RN, em uma instituição hospitalar pública de assistência a saúde de Brasília - DF. Para coleta de dados, utilizou-se a observação passiva, por meio da análise de evoluções, prescrições, resultados de exames clínicos e laboratoriais, presentes no prontuário do paciente. Resultados: RN a termo com diagnóstico fetal de BAVT. Mãe portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico Ativo (LES) e Hipertensão Arterial Sistêmica, em uso de cloroquina e metildopa. Foi realizado parto cesáreo por indicação de bradiarritmia fetal e líquido amniótico meconial fluido. Ao nascimento: APGAR 06/07 no primeiro e quinto minuto; peso: 2700g, estatura: 48cm e perímetro cefálico: 33cm. Evoluiu com apnéia e cianose, devido ao desconforto respiratório necessitou de ventilação com pressão positiva; FC:60 bpm durante todo o atendimento em sala de parto. Encaminhado à UTI neonatal onde apresentou quadro de bradicardia – FC: 45bpm, intubado para aporte ventilatório mecânico, realizado cateterismo umbilical para a administração de drogas vasoativas. Realizado ecocardiograma fetal com confirmação de BAVT grau II, disfunção sistólica de ambos os ventrículos, insuficiências mitral e tricúspide. Foi encaminhado ao centro cirúrgico para colocação de marcapasso cardíaco, apresentando boa evolução. Conclusão: a realização do pré-natal é fundamental para o diagnóstico precoce de morbidades fetais. Os procedimentos de averiguação das condições de saúde do RN, bem como o conhecimento e domínio das técnicas de reanimação neonatal fazem total diferença no prognóstico de enfermidades graves, tais como o bloqueio átrio ventricular total.