



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PERINATOLOGIA**  
Florianópolis-SC

#NeoJuntos  
**11 A 14**  
**DE OUTUBRO**  
CentroSul Florianópolis  
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Flutter Atrial Neonatal: Um Relato De Caso

**Autores:** GABRIELA MAÇARICO FIGUEIREDO GARCIA (UEM), MARIA EDUARDA SANTOS AVANZI DE OLIVEIRA (UEM), MARIANA DE ANDRADE SILVA (UEM), HUDSON JOSÉ LEITE LOPES (UEM)

**Resumo:** [INTRODUÇÃO] - O flutter atrial é uma taquiarritmia supraventricular rara no período neonatal, geralmente não associada a alterações cardíacas estruturais, sendo sua etiologia não bem estabelecida. [OBJETIVOS] - Recém nascido prematuro (36 + 1), grande para idade gestacional (3480g), nascido de parto cesárea devido taquicardia fetal sustentada. Nascido com boa vitalidade, Apgar 8/9, sem necessidade de intervenções em sala de parto. Após 1 hora de vida evoluiu com cianose e desconforto respiratório, sendo encaminhado a unidade neonatal para monitorização. À admissão, o paciente estava hipoglicêmico, hipotérmico e taquicárdico. Realizadas medidas de estabilização, mantendo taquicardia em eletrocardiograma (ECG) com frequência de 240 batimentos por minuto e ritmo sinusal. Devido à persistência da taquicardia, mesmo após correção da glicemia e temperatura corporal, repetido ECG com evidencia de taquicardia supraventricular sendo feito três doses de adenosina 0,1 mg/kg sem melhora. Novo ECG realizado após medicação foi compatível com flutter atrial - iniciado ataque de amiodarona cinco mg/kg. RN apresentou instabilidade clínica, com necessidade de intubação orotraqueal e sedação contínua. Devido instabilidade foi indicado cardioversão elétrica (1 J/kg), com boa resposta inicial. Mantido com drogas vasoativas (DVA) e infusão contínua de amiodarona. No entanto, paciente retornou ao ritmo de Flutter com necessidade de nova cardioversão elétrica e associação de betabloqueador para controle de frequência cardíaca. Paciente manteve estabilidade hemodinâmica às custas de DVA, sedação e uso de amiodarona contínua. Realizado ecocardiograma transtorácico que evidenciou forame oval patente, sem outras cardiopatias estruturais. Paciente evoluiu com boa aceitação de redução das drogas vasoativas e sedação, bem como dos parâmetros respiratórios, sem novos episódios de taquiarritmia. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - A cardioversão farmacológica pode ser inicialmente utilizada em neonatos hemodinamicamente estáveis. A adenosina pode auxiliar no diagnóstico de flutter ao induzir bloqueio atrioventricular e revelar as ondas F de flutter. Diversos estudos sugerem a amiodarona como pré medicação antes da cardioversão elétrica. A cardioversão elétrica sincronizada é o método mais efetivo no período neonatal e a principal escolha em lactentes instáveis. [CONCLUSÃO] - A terapia farmacológica pode ser utilizada no diagnóstico e tratamento inicial, no entanto, a cardioversão elétrica se mostrou o método mais eficaz na reversão do flutter atrial.