



Trabalhos Científicos

Título: O Impacto Do Rastreio Do Canal Arterial Patente Em Neonatos Abaixo De 32 Semanas

Autores: DRIZIA RENALLY MACÊDO LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA),
MATHEUS MONTEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JOÃO
VICTOR BEZERRA RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), CLÁUDIO
TEIXEIRA RÉGIS (INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), ANNE ELISE SARMENTO DIAS
(INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), SÂMELA DÉBORA GUILHERME DE OLIVEIRA
(INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), JULIANA SOUSA SOARES DE ARAÚJO
(UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)

Resumo: Introdução: A persistência do canal arterial (PCA) após 72h é frequente em prematuros e está associada a complicações relevantes. Como os sinais clínicos surgem tarde e têm baixa sensibilidade, o ecocardiograma se destaca como ferramenta essencial para rastreio precoce, permitindo avaliar repercussões hemodinâmicas, orientar o manejo e reduzir a morbimortalidade.
Objetivos: Analisar os resultados obtidos a partir do rastreio do PCA em neonatos com idade gestacional (IG) inferior a 32 semanas.
Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e observacional. Incluíram-se todos os pacientes, os quais possuíam IG inferior a 32 semanas, que foram submetidos ao rastreio para PCA com ecocardiograma entre agosto de 2024 e julho de 2025, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, em uma maternidade de referência. Os dados foram processados por um software estatístico para construir uma análise descritiva.
Resultados: Foram incluídos 24 pacientes, dos quais 54.2% apresentaram PCA. Entre eles, 46.1% tinham canal >2.5 mm, associado a repercussões hemodinâmicas. O shunt foi bidirecional em 53.8%, esquerda/direita em 30.8% e direita/esquerda em 15.4%. Alterações incluíram fluxo mesentérico reduzido (12.5%), relação AE/Ao 8805,1.4 (33.3%) e hiperfluxo pulmonar (20%), sugerindo impacto clínico significativo.
Conclusão: O rastreio ecocardiográfico do PCA em RNs <32 semanas permite diagnóstico precoce, já que sinais clínicos podem ser inespecíficos. Parâmetros como fluxo mesentérico, AE/Ao, fluxo pulmonar e tamanho do canal ajudam a estratificar repercussões e definir conduta, mas ainda faltam consensos claros.