



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Fetal De Cardiopatia Congênita Complexa Favorecendo Melhor Prognóstico Pós-Natal.

Autores: CLARA MAGALHÃES OLIVEIRA MOREIRA (UNIVERSIDADE SALVADOR (UNIFACS)), DANIEL NASCIMENTO MACHADO (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), HANNA LOUISE ALMEIDA LISBOA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), LEONARDO MATTOS SANTOS (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), MARIA CLARA MONTEIRO DE SOUZA LIMA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), MARIA LUIZA BARBOSA FERREIRA DA SILVA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), MOISÉS IMBASSAHY GUIMARÃES MOREIRA (MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA/UFBA), MIRELA FREDERICO DE ALMEIDA (MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA/UFBA)

Resumo: Introdução: As cardiopatias congênitas (CC) são alterações cardíacas estruturais, causadas, em maioria, por mutações genéticas. Consideradas as principais malformações congênitas atreladas à morbimortalidade na primeira infância, existem diversos tipos de CC. Abordaremos sobre o Defeito do Septo Atrioventricular Total (DSAVT). Muitos casos de DSAVT não são diagnosticados precocemente, resultando em desfechos desfavoráveis. Dessa forma, este estudo tem como objetivo descrever o caso de um RN com DSAVT com desfecho favorável devido a diagnóstico precoce. Descrição do caso: Recém-nascido (RN), feminino, mãe primigesta com 29 anos, que realizou ultrassonografia morfológica em pré-natal na 13ª semana sugestivo de cardiopatia complexa. Foi encaminhada ao serviço de cardiologia fetal para realizar ecocardiograma fetal, que diagnosticou DSAVT. Optou-se por parto via cesárea, realizado na 40ª semana gestacional. Após o nascimento, RN foi encaminhado à UTI neonatal para monitorização, após 5 dias apresentou quadro de insuficiência cardíaca necessitando de oxigênio suplementar, dieta via sonda gástrica e medidas anticongestivas, melhorou após cerca de 12 dias e recebeu alta hospitalar para acompanhamento com cardiopediatra e posterior correção cirúrgica definitiva. Discussão: A CC é uma condição passível de tratamento e o diagnóstico precoce pelo ecocardiograma fetal exerce crucial importância em seu prognóstico, o que foi observado no RN com DSAVT, pois possibilitou a gestante um acompanhamento especializado desde o pré-natal com monitorização e terapêutica adequada. A escolha da via do parto, devido ao risco aumentado de sofrimento fetal agudo, e a monitorização precoce em UTI neonatal logo após o nascimento foram fundamentais para a boa evolução do RN. Conclusão: As CC são situações de risco para o RN. Logo, o diagnóstico precoce através do ecocardiograma fetal permite uma melhor monitorização do feto cardiopata e encaminhamento da gestante para instituições com suporte adequado ao RN, reduzindo, assim, taxas de morbimortalidade associadas a CC no período neonatal.