



**25 A 27 DE
ABRIL DE 2024**



Trabalhos Científicos

Título: Desafios No Manejo Emergencial Da Taquicardia Supraventricular Neonatal: Um Relato De Caso

Autores: JÉSSICA CAVALCANTE MENDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), ÁGATHA LUIZA HOEPERS TARGINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), ANA BEATRIZ RODRIGUES CALEGARIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), MARIANA MENEZES FERREIRA ARRUDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), DIOGO ANTONIO ÁVALO DE MORAES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), SABRINA DA SILVA MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), LEONARDO BURANELLO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), ALAN SOUZA DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), BARESI DE ARAÚJO FOLHADELA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), BRENO SALDANHA SPINELLI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), CARINA TOJAL PÁSCOA BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), DEYSE DACI TRANCOSO D'AVILA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), VITOR HUGO LEOCADIO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), KATIA SIMONE DA SILVA MENEZES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), KARINA ARCELA COSTA FREIRE (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE)

Resumo: O monitoramento do ritmo cardíaco em recém-nascidos (RN) é fundamental desde o período gestacional, usado como marcador crucial do bem-estar fetal.(1) A detecção precoce pode ser realizada com ultrassom ainda na gestação.(2) A taquicardia supraventricular (TSV) destaca-se como uma arritmia comum na população pediátrica, sendo menos incidente durante o período fetal e neonatal.(3) No entanto, após o nascimento, as taxas de mortalidade associadas à TSV são significativamente elevadas.(4) Representando uma emergência cardiológica que requer intervenção imediata. Este relato tem por objetivo descrever os eventos clínicos do caso, abordando suas implicações terapêuticas e relevância no contexto da emergência em cardiopediatria."Recém-nascido (RN) de R.A.C., com pré-natal incompleto (3 consultas), apresentando obesidade materna, a termo, nascido por cesariana devido à taquicardia fetal._x000D_ Ao nascer foi transferido por aeromédico para o Setor de Emergência Pediátrica. Na admissão, manteve taquicardia (266 bpm) e saturação de oxigênio de 86%, que aumentou para 97% com OxiHood 50%. Um eletrocardiograma (ECG) revelou a presença de TSV. Foram administradas doses de adenosina e tentativas de cardioversão elétrica, ambas sem sucesso._x000D_ A amiodarona foi iniciada em bomba de infusão contínua (BIC), com monitoramento da frequência cardíaca e do ECG, antes de ser transferido para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Na admissão apresentava-se estável à taquicardia (150bpm), sem outras alterações. Após a estabilização, o quadro de TSV recorreu e a terapia com BIC de amiodarona foi reiniciada. Foi realizado um ecocardiograma que encontrou a presença de um Forame Oval Patente (FOP). O quadro clínico foi revertido com o uso de amiodarona e recebeu alta hospitalar após 12 dias. ""_x000D_ "As arritmias fetais que excedem 200 batimentos por minuto são uma emergência pediátrica e exigem intervenção rápida e eficaz. O diagnóstico precoce costuma ocorrer durante a rotina pré-natal, que é uma ferramenta importante para a identificação da condição. No caso apresentado, no entanto, com passado obstétrico incompleto, a arritmia do recém-nascido foi identificada apenas próximo ao parto, sendo posteriormente confirmada como taquicardia supraventricular.(5) O tratamento requer atenção ao estado cardiovascular geral, e a cardioversão elétrica sincronizada é destinada às arritmias instáveis hemodinamicamente, como a do caso.(6)_x000D_ Em neonatos, a TSV possui alta taxa de mortalidade, especialmente em conjunto com anomalias cardíacas estruturais ou resistência ao tratamento farmacológico, como a presença de FOP no relato.(4)_x000D_ A taquicardia supraventricular em neonatos representa um desafio clínico que demanda atenção especializada e cuidados especiais. O diagnóstico precoce e a intervenção apropriada são essenciais para diminuir possíveis complicações e garantir, assim, o melhor prognóstico clínico possível a esses pacientes.