

## Trabalhos Científicos

**Título:** Atresia Bilateral De Coanas Em Recém Nascido

**Autores:** MONIQUE GOMES ARAGÃO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), VERLENE DE ARAUJO VERDIANO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), AMANDA ZÉLIA DE SOUSA TAVARES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), REBECA HOLANDA NUNES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA ROSANA GUEDES MONTALVERNE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), DENISE GONÇALVES PEREIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), FERNANDO ANTÔNIO BARBOSA BENEVIDES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MARCELLE NORONHA NIGRI (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), LUCIANA VIEIRA COSTA LIMA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), VANESSA ALMEIDA CAMPOS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

**Resumo:** Introdução: A atresia de coanas é uma má formação congênita nasal que impede a comunicação da cavidade nasal com a nasofaringe levando a sintomas de alteração respiratória, como desconforto respiratório e episódios de cianose cíclica. Tal alteração é rara, estando presente em 1 cada 8.000 nascidos, predominantemente no sexo feminino, 2:1, e quando unilateral mais prevalente a direita. A suspeição de tal diagnóstico pode ser feita com o quadro clínico acima citado e a não progressão de sonda por via nasogástrica. Para confirmação é importante a realização de exame de imagem como nasofibrosopia ou tomografia. O tratamento é eminentemente cirúrgico, de preferência por via endoscópica. Descrição do caso: Recém-nascido a termo, adequado para a idade gestacional, APGAR 8/9, sem intercorrências no pré-natal. Parto cesárea por iteratividade, sem intercorrências. Apresentou desconforto respiratório precoce, com cianose e dessaturação. Foi intubado em sala de parto, porém sofreu extubação acidental, tolerando hood com labilidade. Sonda maleável não progrediu em narina direita, e progrediu com dificuldade por narina esquerda. Aventado hipótese de atresia de coanas, sendo encaminhado a berçário de médio risco para avaliação. Realizou nasolaringoscopia, que interrogou atresia de coanas bilateralmente, confirmada em tomografia de seios da face: placa atrésica membranosa posterior bilateral. Realizada correção endoscópica sem intercorrências, sendo a paciente extubada no pós-operatório imediato e realizada transição de dieta nos dias subsequentes, sem cianose, desconforto ou dessaturação após dieta oral. Discussão: Ao nascer, o paciente apresentou desconforto respiratório sendo necessária intubação orotraqueal. Após o paciente ter sofrido extubação e mantido boa condição clínica com oxi-hood, completou-se exame físico de vias aéreas e detectado que a sonda nasogástrica não progrediu foi aventada a possibilidade de atresia de coanas bilateral. Conclusão: Caso mostrou a importância de uma avaliação física completa e melhor direcionamento de exames complementares para um diagnóstico adequado em tempo hábil e efetivo mesmo raro.