



## Trabalhos Científicos

**Título:** Fechamento Precoce Do Canal Arterial: Diagnóstico Intraútero

**Autores:** AMANDA ZÉLIA DE SOUSA TAVARES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), VERLENE DE ARAÚJO VERDIANO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), LUCIANA VIEIRA COSTA LIMA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA ROSANA GUEDES MONT'ALVERNE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), FERNANDO ANTÔNIO BARBOSA BENEVIDES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), DENISE GONÇALVES PEREIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MONIQUE GOMES ARAGÃO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), REBECA HOLANDA NUNES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ÁDILLA THAYSA MENDES RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), VANESSA ALMEIDA CAMPOS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

**Resumo:** Introdução: O fechamento precoce do canal arterial é uma patologia com sérias repercussões no período neonatal. Este relato objetiva reconhecer os fatores desencadeantes, meios de suspeição e intervenção precoce da condição. Descrição do caso: Gestante, 4º gravidez, internada por trabalho de parto prematuro e infecção urinária. Feto evoluiu após tocólise materna (utilizado nifedipino) com taquicardia e redução de movimentos, sendo aventado hipótese de fechamento precoce do canal arterial, confirmada em ecocardiograma fetal (escore cardiológico 6), sendo interrompida a gestação por via abdominal em caráter de urgência. Não há registro de ultrassonografia obstétrica prévia ao diagnóstico durante intercorrência fetal. Recém-nascido (RN) de 32 semanas e dois dias de idade gestacional, hidrópico, deprimido, reanimado e intubado em sala de parto. Manejado conservadoramente para insuficiência cardíaca (IC) e injúria renal aguda (causada por hipofluxo renal intraútero). Após sete dias de vida, paciente evoluiu sem sinais clínicos ou de imagem compatíveis com IC ou hipertensão pulmonar (HP), além de haver recuperação progressiva da função renal. Não foi evidenciado uso de qualquer medicação materna relacionada à patologia do feto. Discussão: Apesar de sua baixa incidência (subestimada por método diagnóstico pouco disponível), o fechamento precoce do canal arterial é uma patologia potencialmente grave, decorrente de alteração funcional e reversível, desde que diagnosticada precocemente. Decorre do uso de substâncias vasoconstrictoras e ocasiona IC direita, podendo levar à HP persistente. O RN pode nascer hidrópico e com sinais clínicos de IC, com risco de óbito por complicações circulatórias. No entanto, por ser alteração funcional da vida intra-útero, é possível e esperado que, com a reversão do padrão de circulação fetal, haja a normalização da função cardíaca. Conclusão: A potencial reversão completa do quadro reitera a necessidade de que haja alto índice de suspeição, conhecimento dos fatores causais, de diagnóstico e manejo do RN com esta patologia.