



22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024  
FLORIANÓPOLIS - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Vacterl: Um Relato De Caso Em Prematuro

**Autores:** BÁRBARA COSTA MENDONÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), PEDRO HENRIQUE SILVA RIBEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), EMANOELA CÁRITA CARDOSO DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), JONATHAN JEFF MENDONÇA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), JORGE EDSON PINHEIRO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), JOYCE LORENA DA COSTA MARINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), MANOEL AARON BEZERRA PIMENTEL (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), THAYNÁ YASMIN DE SOUZA ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), GISLAYNE DA SILVA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), CAMILA BRAGA DE AVILA MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), NATHAN PORTELA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), VITOR ANGELO LIMA DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), VINICIUS VERAS VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), HUGO RAFAEL SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO)

**Resumo:** VACTERL é o acrônimo para um espectro de malformações congênicas que podem combinar-se com diferentes apresentações clínicas. Este trabalho objetiva relatar um caso dessa síndrome que cursou com complicações e múltiplas cirurgias. Paciente, masculino, prematuro extremo de 29,4 semanas por trabalho de parto prematuro. Nasceu de parto cesárea, peso adequado para idade gestacional e necessidade de ventilação por pressão positiva em sala de parto seguida de intubação orotraqueal. Feita tentativa de sondagem orogástrica, sem sucesso. Radiografia de tórax e abdome mostrou achados compatíveis com atresia de esôfago associada a fístula traqueo-esofágica e ânus impérvio, sendo indicada cirurgia de urgência devido ao risco de pneumoperitônio por perfuração intestinal. Lactente foi admitido em unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal, sendo submetido à cirurgia de correção da atresia de esôfago, ligadura de fístula traqueo-brônquica e colostomia. Em ecocardiografia, identificou-se hipertensão pulmonar, forame oval e canal arterial patentes sem repercussões hemodinâmicas e disfunção sistólica biventricular (FE 51%). Após três meses em UTI, por reabordagens e complicações pulmonares, recebeu alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial multidisciplinar. No ano seguinte, foi submetido a nova internação para realização de anorretoplastia sagital posterior e gastrorrafia. Muitos casos de anomalia de vias aéreas não são detectados precocemente, durante acompanhamento pré-natal, porém em casos com atresia esofágica, ocorre polidrâmnio em cerca de dois terços das gestações. Neonatos com essa condição apresentam sinais como secreções excessivas que causam dificuldade respiratória e incapacidade de deglutição, além de distensão gástrica, se a fístula localizar-se entre traqueia e esôfago distal, e pneumonia por aspiração de conteúdo gástrico através da comunicação. A depender da classificação, o defeito pode não ser detectado no período neonatal, podendo o diagnóstico ser adiado por dias ou até anos, em pacientes com histórico prolongado de dificuldade respiratória leve associada à alimentação ou episódios recorrentes de pneumonia. O exame físico do recém-nascido pode detectar dificuldade na passagem de SOG, e exame radiológico pode mostrar sinais compatíveis com o quadro, como presença de tubo enrolado no esôfago proximal e distensão do trato gastrointestinal. Quanto à atresia anal, identifica-se pela avaliação da perviedade do ânus ainda na sala de parto, e radiografia também pode confirmar e definir o tipo de atresia. A descoberta de uma anomalia deve despertar o olhar clínico para existência de outras relacionadas. Sendo assim, é fundamental atentar-se para alterações pré-natais que possam indicar malformações, além do exame físico completo do RN na sala de parto, a fim de se obter diagnóstico e intervenção precoces, evitando assim complicações contribuintes para morbidade e mortalidade.