

Trabalhos Científicos

Título: Enteropatia Perdedora De Proteína Após Cirurgia De Fontan Em Adolescente Em Situação De Vulnerabilidade Social: Um Relato De Caso

Autores: GIOVANA GUAZELLI (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES), LUIZE PAZ BORTOLON (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES), LÍVIA HAAS HEINEN (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES), GIULIA WOMMER (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES), GABRIELA LUÍSA BRILL (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES)

Resumo: A cardiopatia congênita com fisiologia univentricular é uma condição cardíaca complexa que exige múltiplas intervenções cirúrgicas. A cirurgia de Fontan, indicada nesses casos, redireciona o fluxo venoso sistêmico diretamente para os pulmões, excluindo o ventrículo direito da circulação pulmonar. Apesar de melhorar a sobrevida, pode levar a complicações, como hipertensão venosa sistêmica, disfunção linfática e enteropatia perdedora de proteína (EPP). A EPP caracteriza-se pela perda anormal de proteínas pelo trato gastrointestinal, levando a hipoalbuminemia, edema e distúrbios eletrolíticos. A manifestação da doença durante a adolescência, período já marcado por mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais, pode representar um desafio adicional ao tratamento. Masculino, 17 anos, residente em zona rural, com histórico de cardiopatia congênita com fisiologia univentricular. Submetido à primeira cirurgia pulmonar aos 33 dias de vida. Realizou cateterismo cardíaco aos 6 anos, seguido de cirurgia de Fontan aos 11. Aos 15 anos, foi internado por pneumonia e, no ano seguinte, por diarreia associada à perda ponderal de 7 kg. Simultaneamente, começou a apresentar edema persistente em membros inferiores. Diante da suspeita de EPP, foi encaminhado ao ambulatório de nutrição e medicina. Os exames iniciais evidenciaram hipoalbuminemia, hipocalemia, hipomagnesemia e hipocalcemia. O exame físico revelou edema significativo em membros inferiores e baixo peso, com índice de massa corporal (IMC) de 18 kg/m². O plano terapêutico incluiu dieta hipolipídica, hiperproteica, rica em triglicerídeos de cadeia média, além de suplementação nutricional e farmacológica. Durante o acompanhamento, o paciente enfrentou dificuldades, como acesso irregular à suplementação nutricional, consumo frequente de alimentos ultraprocessados e refrigerantes, além de atividades físicas intensas na rotina rural familiar. Ainda assim, apresentou melhora clínica significativa, com ganho ponderal superior a 10 kg em três anos, alcançando IMC de 22,54 kg/m². O caso evidencia condições clínicas complexas, como a cardiopatia congênita com fisiologia univentricular e a EPP, as quais exigem cuidados que ultrapassam o aspecto médico, especialmente na adolescência. O contexto social do paciente impõe desafios significativos ao tratamento. Apesar do acompanhamento em ambulatório especializado e das orientações nutricionais fornecidas, o paciente enfrentou dificuldades para aderir ao plano alimentar e à suplementação proteica prescrita, agravadas pelo consumo frequente de alimentos ultraprocessados e refrigerantes. Tais fatores refletem não apenas escolhas individuais, mas também aspectos estruturais relacionados ao contexto do paciente. A atuação integrada de uma equipe multidisciplinar – envolvendo nutrição, medicina, psicologia e assistência social – é essencial para promover adesão ao tratamento e otimizar desfechos clínicos em contextos de vulnerabilidade.