



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
MEDICINA INTENSIVA  
PEDIÁTRICA  
03 A 05 DE JULHO DE 2025  
MINASCENTRO - Belo Horizonte - MG

**3 a 5 de julho**

Minascentro  
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Painei Multimodal De Dados No Pós-Operatório De Correção Da Drenagem Anômala Total De Veias Pulmonares Com Hipertensão Pulmonar Associada

**Autores:** MARIANA RIBEIRO FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO ), GIOVANNA MARIA DE OLIVEIRA ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO ), CILENE VELANI RODRIGUES BARBOSA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO ), ALICE MATOS FONTES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO ), LUCAS QUEIRÓS COSTA DUARTE (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO ), BÁRBARA DANDARA MENDES VALE (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO ), RAFAELA CASTIONI FERREIRA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO ), HENRIQUE TAKACHI MORIYA ( ESCOLA POLITECNICA DA USP ), FELIPE FAVA DE LIMA (ESCOLA POLITECNICA DA USP ), RODRIGO MOREIRA FELGUEIRA (HOSPITAL REGIONAL ADIB JATENE E ESCOLA POLITECNICA DA USP)

**Resumo:** Introdução: Cardiopatia congênita (CC) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal e pediátrica. O prognóstico depende da gravidade da condição e da eficácia das intervenções, podendo exigir correção cirúrgica. O período pós-operatório (PO) demanda monitoramento rigoroso para assegurar recuperação adequada. Diante disso, a proposta do estudo foi a criação de um painel de dados multimodal a partir de parâmetros fisiológicos, clínicos e laboratoriais adquiridos nas primeiras 48 horas de PO de um paciente submetido à cirurgia cardíaca com uso de circulação extracorpórea (CEC) e que apresentou hipertensão pulmonar (HP) como complicação aguda. Os parâmetros estudados foram: pressão arterial média (PAM), frequência cardíaca (FC) frequência respiratória (FR), saturação de oxigênio (SatO2), temperatura corporal (T), débito urinário (DU), valor de creatinina (Cr), lactato (Lac), fração inspirada de oxigênio (FiO2) e potencial hidrogeniônico (pH).<br>Objetivos: Trata-se de paciente pediátrico, com 2 meses e 9 dias no dia do procedimento, peso de 4,3 kg, nascido a termo de parto cesária devido pré-eclâmpsia materna. Admitido na Unidade de terapia intensiva (UTI) após procedimento de correção cirúrgica de drenagem anômala total de veias pulmonares (DTAVP) e manutenção de comunicação interatrial (CIA) de alívio. Permaneceu em CEC por 100 minutos e 46 minutos em anóxia. Realizada coleta estruturada, organização e tratamento dos dados nas primeiras 48 horas de PO. Partiu-se para análise descritiva sistematizada das variáveis e os resultados preliminares de mediana e intervalo interquartil (IQR) foram: PAM de 46mmhg (IQR:43-55), FC de 133bpm (IQR 141-123), FR de 31irpm (IQR:30-34,5), SatO2 de 100% (IQR:100-100), T de 36,2°C (IQR:37,1-35,8), DU 5ml/kg (IQR: 4,53-6,80), Cr de 0,6mg/dL (IQR:0,55-0,66), FiO2 de 40% (IQR:35-60), lactato de 1,5mmol/L (IQR:1,2-2,6) e pH de 7,349 (IQR:7,34-7,37). Durante o período de análise, paciente permaneceu em VM invasiva, com tórax aberto, recebendo continuamente fármacos vasoativos (milrinona e adrenalina), suporte de sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular (dexmedetomidina, fentanil e rocurônio) e correções hidroeletrólíticas. Como complicação, apresentou sinais de HP, recebendo óxido nítrico, choque hemorrágico por coagulopatia, necessitando de transfusão de hemoderivados, e comprometimento renal, demandando uso de furosemida contínua e diálise peritoneal.<br>Metodologia: <br>Resultados: <br>Conclusão: A partir da coleta dos parâmetros supracitados, foi possível criar um painel confiável de dados multimodais que servirão de base para estudos posteriores que se utilizem de ferramentas da ciência dos dados e tecnologias computacionais avançadas, para criação de algoritmos preditivos de alerta de eventos críticos em cenários clínicos similares.