



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Sopro Cardíaco - Avaliação Do Perfil Ambulatorial

**Autores:** MAYARA SCHULZE COSECHEN (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR); SANDRA LIRA MEDEIROS (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR); MARIA MÔNICA MACHADO ULSENHEIMER (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR)

**Resumo:** RESUMO Objetivo: Avaliar características clínicas, epidemiológicas, eletrocardiográficas e ecocardiográficas dos pacientes encaminhados ao ambulatório de cardiopediatria devido a sopro cardíaco. Métodos: Estudo observacional, analítico e retrospectivo. Foram incluídos pacientes encaminhados ao ambulatório de cardiopediatria entre Janeiro de 2011 e Dezembro de 2012. Resultados: Foram incluídos 300 pacientes encaminhados para primeira consulta em cardiopediatria, sendo 60% do sexo masculino. Encaminhamentos por sopro cardíaco corresponderam a 74% da demanda, sendo 43% lactentes, 30% com idade entre 2 e 6 anos e 27% com mais de 6 anos. Apresentavam-se sintomáticos na primeira consulta 28% dos pacientes, destacando-se a dispnéia como principal queixa. Ao exame físico, 22% dos encaminhados por sopro cardíaco não o apresentavam, 72% dos sopros auscultados foram classificados como sopros inocentes, 25% como suspeitos e 3% foram descritos de maneira inespecífica. Dos pacientes com exame físico normal (n = 17), 14 apresentam eletrocardiograma normal, 11 possuem ecocardiografia sem alterações e 14 são hígidos. Dos que apresentaram sopro classificado como inocente (n = 43), 32 apresentam eletrocardiograma normal, 23 possuem ecocardiografia sem alterações e 31 foram diagnosticados com sopro funcional. Classificados como sopro suspeito (n = 15), 10 apresentam eletrocardiograma normal, 13 apresentam ecocardiografia alterada e 12 foram diagnosticados com cardiopatias. Os pacientes com sopro cardíaco inespecífico apresentam exames complementares sem alterações e foram diagnosticados com sopro funcional. Conclusão: Comum na infância, o sopro funcional corresponde à maioria dos encaminhamentos à cardiologia pediátrica. O treinamento cardiológico para pediatras deve ser realizado para assegurar avaliação cardiológica adequada e evitar encaminhamentos desnecessários a serviços especializados.