



Trabalhos Científicos

Título: Óbitos Infantis Causados Por Cardiomiopatias De 1996 A 2017 E Sua Correlação Com A Realidade Do Transplante Cardíaco No Brasil

Autores: ANA CAROLINA SERRÃO MAIA (UFPA), BERNARDO FELIPE SANTANA DE MACEDO (UEPA), NATÁLIA RESENDE CALANDRINI SERRA (CESUPA), VICTÓRIA GABRIELE BRONI GUIMARÃES (UFPA), MATHEUS SOUSA ALVES (CESUPA), ISIS CHAVES SOUZA ALVES (UEPA), HELENA CRISTINA DE OLIVEIRA (UFPA), AMANDA VALLINOTO SILVA DE ARAÚJO (CESUPA), AMANDA LIMA FRANCO (UNIFAMAZ), MATHEUS DINELLY RIBEIRO DOS REIS (CESUPA), GABRIELA CAMARA MACHADO (CESUPA), NATHALIA GABAY PEREIRA (UEPA), VANESSA GIOVANA DA COSTA BASTOS (UFPA), GABRIEL HANS REIS BRAGA (UFPA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Cardiomiopatias, principalmente na forma dilatada e as cardiopatias congênitas complexas, são as principais indicações do transplante cardíaco pediátrico. No entanto, pacientes pediátricos apresentam menores perspectivas de obtenção de órgãos, o que se reflete nas altas taxas de mortalidade. OBJETIVO: Analisar os óbitos por cardiomiopatias em crianças entre 1996 e 2017 de acordo com a realidade do transplante cardíaco no Brasil. MÉTODO: Trata-se de um estudo ecológico com coleta de dados no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIH/SUS) acerca de óbitos infantis causados por cardiomiopatias, entre 1996 e 2017, em todo território nacional, além de revisão da literatura disponível em bases de dados como MEDLINE, SciELO e BIREME. RESULTADOS: Foram registrados 2728 casos de cardiomiopatias em pacientes pediátricos no período de 1997 a 2017, sendo 1199 somente na região sudeste. De 1998 a 2014, foram realizados no Brasil 334 transplantes de coração em crianças e 70 de 2016 a 2017. Nos anos de 1997 e 2015 não há dados precisos disponíveis em relação ao grupo pediátrico. CONCLUSÃO: Por fim, conclui-se, em cenário brasileiro, que o número de óbitos por cardiomiopatias é oscilante, acompanhando o, ainda lento, desenvolvimento das técnicas, crescimento do número de centros de transplantes e aumento do número de transplantes cardíacos pediátricos. Assim, é possível que a taxa de mortalidade assumira um perfil descendente definitivo.