



## Trabalhos Científicos

**Título:** Cardite Reumática Grave E Endocardite Infecciosa No Átrio Direito Em Paciente De 04 Anos De Idade

**Autores:** NATHÁLIA FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ALINE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ILLANNE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JANÓLIA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARÍLIA COELHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JÉSSICA FELIPE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA MARTINS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), BÁRBARA CHAVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA BASTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), POLIANA XAVIER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), GUSTAVO PAIVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), GISELE LEITE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A Febre Reumática (FR) e a cardiopatia reumática crônica (CRC) são complicações da faringoamigdalite causadas pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A e ainda configuram um grande problema de saúde pública por provocarem graves sequelas que perduram por toda a vida do indivíduo. DESCRIÇÃO DO CASO: M.A.M., sexo masculino, 04 anos, procurou assistência médica por dispneia. No atendimento inicial foi diagnosticado com insuficiência cardíaca descompensada e cardiomegalia importante à radiografia, sendo solicitado avaliação cardiológica. Ecocardiograma e avaliação clínica evidenciou endocardite em Rede de Chiari (RC) e CRG em valva mitral e tricúspide com importante repercussão hemodinâmica, sendo paciente transferido para UTI. Paciente era de zona rural, com dentes em péssimos estados de conservação e sem seguimento pediátrico desde o nascimento. Iniciado tratamento específico para a EI e CRG. Paciente evoluiu com importante melhora clínica, na qual foi encaminhado à cirurgia cardíaca. Porém apresentou pico febril, novo ecocardiograma e avaliação clínica evidenciou EI em RC novamente, tendo sido submetido à antibioticoterapia. Encontrado abscesso dentário como provável foco da EI, feito tratamento específico. Em seguida, paciente foi reencaminhado à cirurgia, sendo submetido à plastia mitral e tricuspídea, evoluindo com melhora clínica significativa, recebendo alta para seguimento multiprofissional ambulatorial. DISCUSSÃO: A FR permanece como a principal causa de cardiopatia adquirida na infância/adolescência sendo responsável por até 40 – 80 das cirurgias cardíacas nesta faixa etária. O acometimento em crianças menores de 05 anos de idade é raro, principalmente em apresentação crônica da doença. Descreve-se caso raro de paciente com CRG, em recorrência da doença, e com associação incomum de EI em RC. CONCLUSÃO: Os achados mostram a importância de se buscar o diagnóstico da doença mesmo em faixas etárias precoces, para iniciar o tratamento e reduzir as sequelas da doença, melhorando o prognóstico global destes pacientes.