



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Paciente Com Cardiopatia Congênita Cirúrgica Em Estado Sem Equipe De Cirurgia Cardíaca, E A Demora Do Tratamento Fora De Domicílio

Autores: EUGÊNIO PATRÍCIO DE OLIVEIRA (UFRR), MARÍLIA FÉLIX CHAVES (UFRR), NATHALLIA LORENA DO NASCIMENTO SILVA (UFRR), HERBERT IAGO FEITOSA DA FONSÊCA (UFRR), THÁLES DE SOUZA ISRAEL (UFRR), RAIKAR BARRETO DA SILVA STONE (UFRR), LARYSSA HELENA DE OLIVEIRA BESSA (UFRR), ANA TEREZA GOUVÊA MOLEIRO (UFRR), RAMYLLA COSTA DE OLIVEIRA (UFRR), MATHEUS MYCHAEL MAZZARO CONCHY (UFRR)

Resumo: INTRODUÇÃO: As Cardiopatias Congênitas (CC) configuram umas das principais causas de morte na pediatria, sendo um problema de saúde, visto que casos complexos, se não corrigidos logo, podem levar a criança ao óbito, ou trazer sequelas graves. RELATO DE CASO: Criança, 4 meses, com sopro, baixo ganho ponderal (2,3kg) e taquipneica. O ecocardiograma evidenciou comunicação interventricular perimembranosa (CIV) e persistência do canal arterial (PCA) amplo e tortuoso. Internada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), colocada em ventilação mecânica invasiva (VMI), onde permaneceu por 02 meses com traqueostomia. Por necessitar de tratamento cirúrgico para a cardiopatia, foi solicitado transferência via Tratamento Fora de Domicílio (TFD), uma vez que o Estado de Roraima não dispõe de equipe de cirurgia em cardiopatia congênita. O TFD foi solicitado no momento da internação na UTI e não foi atendido após 04 meses de espera. A paciente apresentou várias infecções respiratórias e não obteve ganho de peso ponderal. Diante do quadro aos 8 meses de idade evoluiu para óbito, não tendo realizado a correção cirúrgica da cardiopatia. DISCUSSÃO: A PCA é a CC mais prevalente representando 10% de todos os casos. O tratamento geralmente é realizado com uso de anti-inflamatórios no período neonatal. No entanto, alguns casos precisam de abordagem invasiva como por cateterismo ou cirurgia cardíaca. No caso do PCA tortuoso e amplo a única forma de tratamento é o cirúrgico. Crianças nascidas em Roraima sofrem com a demora persistente para conseguirem uma vaga no TFD. A espera pode chegar de 4 a 6 meses para a correção cirúrgica. CONCLUSÃO: Diante disso, é imperioso a realização do diagnóstico e tratamentos precoce das CC. Infelizmente alguns Estados não possuem estrutura para atender esses casos no tempo correto e muitos passam tempo longo na fila do TFD, podendo evoluir para maiores complicações sistêmicas ou até o óbito.