

PROGRAMA DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO E TRATAMENTO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS E ADQUIRIDAS – CARDIOPED

Grinberg Medeiros Botelho¹
Cidalia de Lourdes de Moura Santos²
Victor Emmanuel Andrade Carneiro³
Daniely de Maria Queiroz⁴
Lícia Magna Sena Silva⁴
Larissa Montenegro Carneiro da Cunha Kumamoto⁴
Larissa Karla da Franca Guedes⁴
Maria Celeste Dantas Jotha⁴

RESUMO

Este programa funciona no Hospital Universitário Lauro Wanderley, desde 1999, e tem como objetivo fazer o atendimento médico aos pacientes portadores de cardiopatias congênitas e/ou adquiridas visando se fazer o diagnóstico precoce através de exames especializados, o tratamento clínico ou cirúrgico dependendo do caso e a prevenção dessas patologias através de orientações aos familiares com relação a doenças que possam agravar a cardiopatia, melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

INTRODUÇÃO

As Cardiopatias Congênitas são definidas como anormalidades na estrutura, e/ou na função cardiocirculatória presente já ao nascimento, sendo algumas diagnosticadas tardiamente, porém mantendo as características das alterações surgidas durante a gestação.

A incidência real de malformações congênitas cardiovasculares é difícil de ser determinada, mas estima-se que seja aproximadamente 1% das crianças nascidas vivas (KEITH *et al.* 1978; MACRUZ *et al.* 1993).

As patologias congênitas têm origem multifatorial, dificultando o conhecimento da real etiologia, bem como de adequada prevenção primária. Dentre as causas mais comuns destacam-se os medicamentos, a radiação, algumas patologias com a rubéola e o vírus Cosakie B e manobras perversamente abortivas (BRAUNWALD *et al.*, 1999; MACRUZ *et al.*, 1993).

Os defeitos cardíacos congênitos podem provocar ou não cianose, e dessa forma são classificadas em cianóticas e acianóticas. Dentre as cardiopatias mais prevalentes encontram-se: a Comunicação Interventricular (CIV), Comunicação Interatrial (CIA) e a Persistência do Canal Arterial, caracterizadas como acianóticas. Já a Tetralogia de Fallot, a Transposição das Grandes Artérias e a Atresia Tricúspide, estão entre as cardiopatias cianóticas. Entre as cardiopatias adquiridas, a mais freqüente em nosso meio é a Febre Reumática (DÉCOURT, 1972; MACRUZ *et al.*, 1993).

A fisiopatologia de cada doença e o momento do seu diagnóstico, o quadro clínico e prognóstico são diferenciados. Muitos pacientes poderão apresentar infecções respiratórias de repetição, cansaço e interrupção às mamadas, cianose em graus variados, crise hipoxêmica (situação esta gravíssima que poderá redundar em morte)

hipodesenvolvimento físico, retardo no crescimento etc. (GESSNER *et al.*, 1996; MACRU¹Z *et al.*, 1993).

O diagnóstico das cardiopatias congênicas e adquiridas é feito pela correlação da história clínica, principalmente quando ocorrem eventos patológicos durante a gestação e existência de síndromes; pelo exame físico; e exames complementares, incluindo o eletrocardiograma, raios X de tórax, ecodoppler e, quando necessário, o estudo hemodinâmico (SANTANA, 2000; SOBRINHO *et al.*, 1990).

Muitas cardiopatias têm seu diagnóstico dificultado, principalmente as cianóticas, pela presença do padrão pulmonar fetal nos primeiros meses de vida, fazendo com que a soprologia específica surja alguns meses após o nascimento. Outra dificuldade específica é a presença de cianose e/ou dispnéia no recém-nascido. Sabe-se que o feto cresce em ambiente hipoxêmico em relação ao meio extra-uterino e que outras causas podem produzir cianose, como ocorre nas patologias pulmonares (SANTANA, 2000; SOBRINHO *et al.*, 1990)

Atualmente, se dispõe de métodos diagnósticos precoces para essas patologias durante o período gestacional. A realização do pré-natal é de fundamental importância para prevenção das cardiopatias congênicas porque pode diminuir a auto-medicação, pode-se detectar o início precoce de patologias, bem como orientar a futura mãe, no sentido de procurar a assistência médica ao sentir ou notar qualquer anormalidade na gestação.

O fator ideal e fundamental é o diagnóstico precoce, seguido por imediato tratamento específico necessário para cada situação.

O desejável e insubstituível nestas circunstâncias ainda é, quando possível, a prevenção primária desenvolvida por equipe multidisciplinar. Como bem demonstrou Gessner (1996) que enfatizou a praticidade de técnicas específicas para promoção integrada da saúde cardiovascular na infância.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Prestar uma assistência médica a pacientes compreendidos na faixa etária de 0 a 20 anos com suspeita ou portadores de cardiopatia congênita e/ou adquirida e seus familiares, visando a mudança da evolução natural dessas doenças, melhorando, assim, a qualidade de vida dessa população alvo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apoiar e colaborar na implementação e no desenvolvimento de serviços de saúde na UFPB e na rede de serviços da Paraíba, que constituam-se em referência na assistência à saúde para crianças e adolescentes portadores ou com suspeita de cardiopatia congênita ou adquirida;
- Fazer o diagnóstico precoce de cardiopatias congênicas e adquiridas;
- Avaliar e acompanhar clinicamente os cardiopatas, no sentido de colocá-los no grupo de tratamento exclusivamente clínico, ou esperar o momento adequado de indicação cirúrgica e acompanhamento pós-cirúrgico;
- Realizar atividades de ensino/formação em Cardiologia Pediátrica;

1 Professor orientador – Departamento de Medicina Interna; 2 – Professora Colaboradora – Departamento de Promoção da Saúde; 3 Bolsista; \$ Extensionista Colaborador.

- Sistematizar e divulgar informações referentes aos campos teórico e prático dentro da temática da Cardiologia Pediátrica;
- Promover o intercâmbio em nível local, nacional e internacional entre os centros/grupos/profissionais que atuam nesta área.
- Promover ações visando melhorar a qualidade de vida dessas crianças, dos adolescentes e de seus familiares;
- Fazer palestras e orientações à comunidade sobre a existência de tais patologias, principalmente com mulheres na idade fértil.

METODOLOGIA

A metodologia do programa consiste no atendimento médico de pacientes portadores de cardiopatia congênita ou adquirida e seus familiares.

O atendimento é realizado pelos docentes e bolsistas no ambulatório de Pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley, nas terças e quintas feiras pela manhã, através do encaminhamento por pediatras e cardiologistas de crianças com suspeita ou portadoras de cardiopatia congênita ou adquirida. São preenchidas fichas, padronizando o atendimento e facilitando a coleta de dados para uma posterior análise. As atividades incluem, também, uma orientação às mães desses pacientes, no que se refere à prevenção de outras patologias que venham a agravar as já existentes, assim como orientações para uma melhor qualidade de vida para estas crianças.

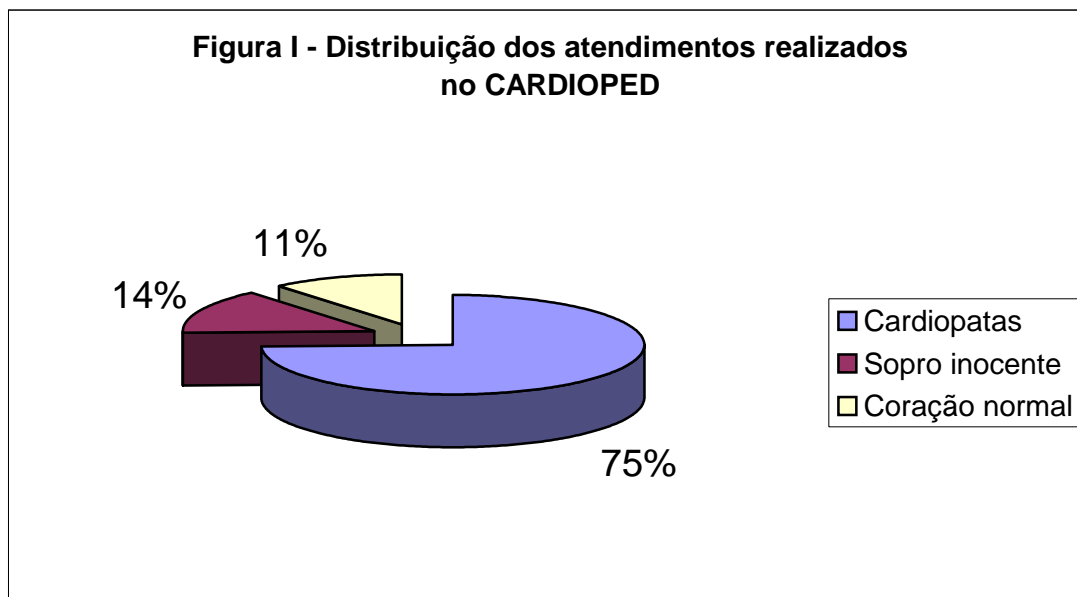
Os pacientes, quando necessário, são submetidos a exames mais sofisticados, sem ônus, bem como enviados a centros especializados para correção cirúrgica em nosso estado ou, em casos mais complexos, para Recife ou São Paulo.

O desenvolvimento de um plano de palestras para a comunidade sobre a existência de cardiopatias congênitas e suas possíveis causas e conseqüências, principalmente, as mulheres no período fértil e as que estiverem fazendo o pré-natal em postos de saúde e nos ambulatórios de ginecologia e obstetrícia, é uma proposta a mais desse programa.

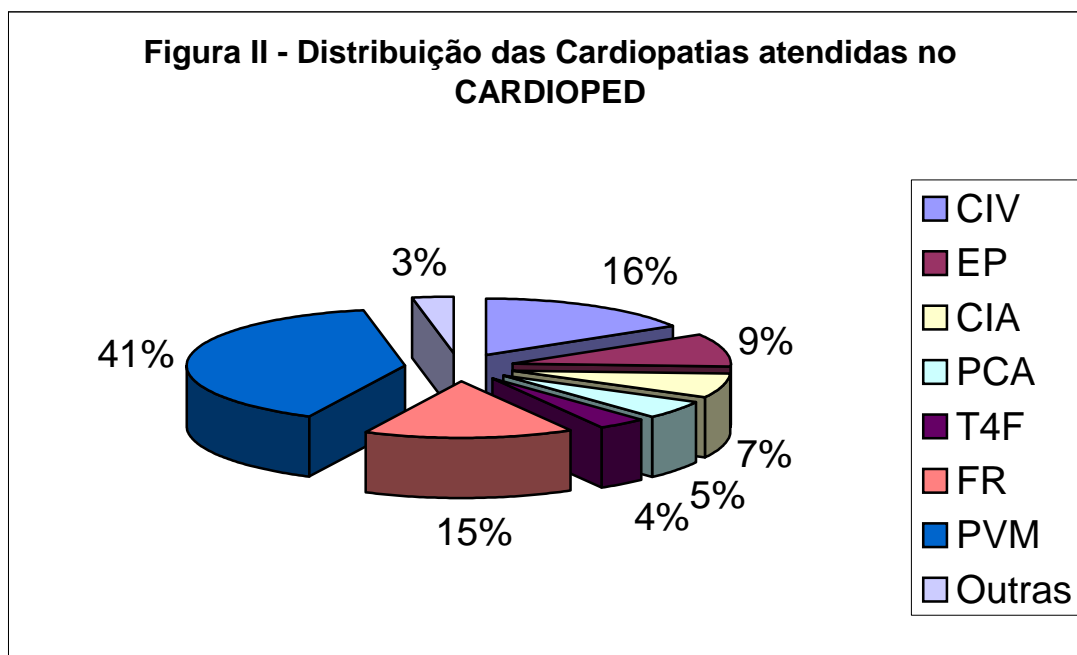
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse programa, no período de julho de 1999 a julho de 2003 atendeu a 811 pacientes no ambulatório e enfermarias do Hospital Universitário Lauro Wanderley, dos quais 91 apresentavam-se cardiologicamente normais, correspondendo a 11% da amostra, 117 eram portadores de sopro inocente, equivalendo a 14% dos atendidos; e 603 pacientes eram cardiopatas, perfazendo 75% dos pacientes atendidos. Esses dados estão listados na figura I. O critério de inclusão foi a idade, cujo limite superior é de 20 anos.

Dentre as cardiopatias congênitas, sobressairam-se a Comunicação Interventricular (CIV), observada em 99 pacientes (16%); a Estenose Pulmonar (EP), em 56 pacientes (9%); a Comunicação Interatrial (CIA), em 42 pacientes (7%); a Persistência do Canal Arterial (PCA), em 33 pacientes (5%); a Tetralogia de Fallot (T₄F), em 22 pacientes (4%); e 19 pacientes com outras patologias (3%). A Febre Reumática (FR) destacou-se entre as cardiopatias adquiridas, acometendo 93 pacientes (15%). A patologia mais frequente foi o Prolapso de Valva Mitral (PVM), atingindo 239 pacientes (47%), conforme figura I.



Nessa amostragem, observou-se o predomínio dos portadores de cardiopatas, destacando-se o prolapso da Valva Mitral e da Comunicação Interventricular, dentre as cardiopatas congênitas, corroborando com a literatura brasileira.



Em relação à Febre Reumática, foi a patologia mais evidente dentre as cardiopatas adquiridas, conforme a realidade brasileira

Os outros dados deste programa diferem dos encontrados na literatura, em virtude desses serem a amostragem das patologias, decorrente do atendimento realizado no ambulatório de pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley, e espelha, portanto, o padrão de prevalência das cardiopatas incidentes nas crianças e adolescentes atendidos nesse Hospital, em particular.

CONCLUSÃO

Com o trabalho desenvolvido nesse programa, fica evidente que as metas propostas estão sendo aos poucos atingidas, mesmo que o atendimento ainda não seja satisfatório, em decorrência das deficiências encontradas no Hospital Universitário Lauro Wanderley, no que diz respeito aos exames complementares, espaço físico, internações, falta de equipe multidisciplinar e correção cirúrgica das patologias.

Salienta-se que apesar de tudo, existe um local de atendimento de referência para crianças e adolescentes com suspeita ou portadoras de cardiopatias congênitas ou adquiridas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRAUNWAULD, E., BAROUD, S. **Tratado de medicina cardiovascular**. São Paulo: ROCA, 1999.
- DÉCOURT, V.L. **Doença reumática**. São Paulo: SAVIER, 1972.
- GESSNER, H. I, VICTÓRIA, E.B. **Cardiologia pediátrica - Abordagem clínica**. São Paulo: REVINTER, 1996.
- KEITH, O. ROWE, J. **Heart disease in infancy and childhood**. New York: MacMillan, 1978.
- MACRUZ, R, SNITCOWSKY, R. **Cardiologia pediátrica**. São Paulo: SAVIER, 1993.
- SANTANA, M. V. T. **Cardiopatias congênitas no recém - nascido: diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Atheneu, 2000.
- SOBRINHO, J. H.M., FONTES, V. F., PONTES JUNIOR, S. C. **Cardiopatias congênitas**. São Paulo: Savier, 1990.

Grinberg Medeiros Botelho – Av Sapé 906 – Manáira – João Pessoa, PB. CEP – 58038-381 – Fone: 226 5319/99815260 – email: g.Botelho@jpa.neonline.com.br.