

DIAGNÓSTICO DE SOPRO CARDÍACO EM CRIANÇAS

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

RIGO; Natália ¹, PIERDONÁ; Laís Caroline ²

RESUMO

Introdução: O sopro cardíaco é descrito como um som adicional que aparece devido a uma turbulência no fluxo sanguíneo, capaz de produzir vibrações com intensidade elevada ao ponto de ser audível através da caixa torácica. Ele pode ser funcional ou fisiológico, também chamado de sopro inocente, ou patológico, em virtude de defeitos no coração. O sopro inocente é o achado mais comum na infância. Geralmente, pode ser diagnosticado por uma anamnese detalhada e exame físico completo. No entanto, se a avaliação deixar dúvidas em relação ao diagnóstico, deve-se encaminhar a criança para um cardiologista pediátrico. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é discorrer sobre o sopro cardíaco em crianças, qual é o seu diagnóstico mais frequente e como o mesmo é realizado.

Métodos: Utilizou-se para a produção desta revisão de literatura a busca de artigos científicos presentes nas bases de dados SciELO, PubMed, PEBMED e American Family Physician. **Resultados:** O diagnóstico de sopro cardíaco na infância é feito, basicamente, através de critérios clínicos que o médico generalista é capaz de realizar. Outras ferramentas podem ser lançadas para descartar diagnósticos diferenciais e confirmar a investigação, como o eletrocardiograma (ECG), radiografia de tórax (RX) e o ecocardiograma (ECO). Este último apresenta detalhes da anatomia e informações sobre as características funcionais do coração. O sopro cardíaco inocente é o que tem maior prevalência entre as crianças, caracterizado por uma alteração na ausculta cardíaca que ocorre mesmo sem a presença de erro anatômico ou funcional do sistema cardíaco. O sopro inocente não costuma ser um sopro contínuo; é mais facilmente audível em situações de hipercinesia circulatória como, por exemplo, a anemia e a febre. Somando-se a isso, o sopro inocente normalmente é sistólico, nunca diastólico, possui curta duração, baixa intensidade e ocorre com a presença de bulhas normofonéticas, além de não estar associado a ruídos acessórios ou frêmitos. Além disso, está localizado em uma pequena e bem definida área, sem irradiação. Seu diagnóstico está associado a RX de tórax e ECG normais, embora possa ocorrer alterações no ECO, como o achado de falso tendão no ventrículo esquerdo.

Conclusão: O clínico ou pediatra geral são, geralmente, os primeiros a entrar em contato com essa doença que é diagnosticada nos anos iniciais de vida da criança. Por isso, devem estar aptos a reconhecer os diferentes tipos de sopros, e assim poder encaminhar para um especialista quando necessário. Outro aspecto importante nessa avaliação é educar e tranquilizar os pais para que sigam com o acompanhamento terapêutico conforme as recomendações médicas. Além disso, ao longo dos anos muitos sopros regredem, deixando de ser uma preocupação para o médico e para a família da criança.

PALAVRAS-CHAVE: diagnóstico, inocente, sopro cardíaco

¹ UNIFASB

² UNIFASB