

FUNDAMENTOS E PRÁTICAS

PEDIÁTRICAS E NEONATAIS

Edição XXVI

Capítulo 7

CUIDADO MULTIDISCIPLINAR EM CRIANÇAS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA

ANA CLARA GIRÃO CAMPELO¹
ANNA LUIZE DE OLIVEIRA MARQUES¹
BIANCA MARIA PINHEIRO VIEIRA¹
DÉBORA MARIA GOMES LIMA¹
EBERLY TELES MARQUES MONTE¹
FABIANA MOREIRA PINHEIRO¹
GEÓRGIA ELLEN FERNANDES CAVALCANTE¹
JULIA DE MOURA BORGES SOARES¹
LÍVIA AZEVEDO VASCONCELOS¹
MARIA EDUARDA DE SOUZA ANDRADE¹
SOFIA ARRUDA DE VASCONCELOS¹
THÁÍSSA UCHOA LIMA¹
THAYNARA DE SOUSA FREIRE¹
THICIANNY MESQUITA BARRETO¹
MAITON FREDSON DA SILVA LOPES²

¹Discente - Medicina do Centro Universitário Christus (Unichristus).

²Docente - Curso de Medicina do Centro Universitário Christus (Unichristus)

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde; Cardiopatias Congênitas

DOI

10.59290/2025030924

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas (CC) são malformações estruturais do coração ou dos grandes vasos, originadas por falhas na embriogênese cardiovascular durante a gestação. Trata-se da anomalia congênita mais comum na infância, afetando aproximadamente 1 a cada 100 nascidos vivos, com diferentes graus de gravidade e impacto clínico (SUN *et al.*, 2015). As causas envolvem fatores genéticos, como síndromes cromossômicas, além de fatores ambientais, como infecções virais maternas (ex.: rubéola) e o uso de substâncias teratogênicas durante o primeiro trimestre da gravidez (SUN *et al.*, 2015; WebMD, 2014). Esses defeitos estruturais incluem desde comunicações interventriculares até estenoses e alterações valvares, podendo comprometer o fluxo sanguíneo, causar insuficiência cardíaca e levar ao óbito se não houver diagnóstico e tratamento adequados.

Graças aos avanços diagnósticos, principalmente no campo da ecocardiografia fetal, tornou-se possível identificar muitas cardiopatias congênitas ainda no período gestacional, permitindo o planejamento do parto e o manejo neonatal precoce (SANAPO *et al.*, 2016). Em alguns casos, há necessidade de intervenção imediata após o nascimento, o que demanda que o parto ocorra em centros especializados com equipes treinadas para atendimento de alta complexidade.

A sobrevida de crianças com CC tem aumentado significativamente nas últimas décadas, fruto do aprimoramento das técnicas cirúrgicas, terapias medicamentosas e estratégias de monitoramento contínuo. Com isso, cresce também a necessidade de um cuidado ampliado e longitudinal. Crianças com CC podem apresentar comprometimentos no crescimento, no desenvolvimento neuropsicomotor, na saúde bucal e na adaptação social, exigindo o olhar aten-

to não apenas do cardiologista, mas de uma equipe multiprofissional integrada (SCOTT & NEAL, 2021). O acompanhamento por profissionais de diferentes áreas da saúde, como pediatria, nutrição, fisioterapia, psicologia e serviço social, permite uma abordagem centrada na criança, promovendo qualidade de vida e suporte integral às famílias.

Nesse contexto, o cuidado multiprofissional deve estar alicerçado na comunicação eficaz entre os membros da equipe e no fortalecimento do vínculo com os cuidadores. A escuta qualificada, o acolhimento emocional e a orientação para o manejo domiciliar são fundamentais para o êxito do plano terapêutico, especialmente em condições crônicas como as cardiopatias congênitas.

O objetivo deste capítulo é discutir a importância do cuidado multidisciplinar no acompanhamento de crianças com cardiopatia congênita, enfatizando a articulação entre os diversos profissionais envolvidos, os principais desafios do cuidado integral e a centralidade da família no processo terapêutico. O objetivo deste capítulo é discutir a importância do cuidado multidisciplinar no acompanhamento de crianças com cardiopatia congênita, enfatizando a articulação entre os diversos profissionais envolvidos, os principais desafios do cuidado integral e a centralidade da família no processo terapêutico.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de junho a julho, por meio de buscas na base de dados PubMed. Foram utilizados os seguintes descritores: "cardiopatias congênitas"; "cuidado multidisciplinar"; "atenção integral a saúde"; "pediatria" e "equipe de saúde". Assim, foram selecionados 30 artigos, que foram submetidos aos critérios de seleção previamente definidos.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos nos idiomas inglês e português; publicados entre os anos de 2014 e 2024 e que abordassem diretamente a temática do cuidado multidisciplinar em crianças com cardiopatias congênitas, do tipo meta-análises ou estudos originais, e que estivessem disponíveis na íntegra.

Foram excluídos artigos duplicados, disponíveis apenas no modo de resumo e artigos que não abordavam diretamente o tema proposto por esse estudo ou que não atendiam aos critérios de inclusão previamente citados

Após a aplicação dos critérios supracitados, 10 artigos foram selecionados para a leitura e a extração de dados relevantes para esse estudo.

Os resultados foram organizados de forma descritiva, abordando os seguintes temas, na forma de tópicos: diagnóstico precoce e seguimento clínico: o papel da equipe multiprofissional; desafios na efetivação do cuidado integral; impacto do cuidado multidisciplinar nos desfechos clínicos e psicossociais. A análise foi feita sob a óptica da Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança e seguindo as diretrizes preconizadas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia e de Pediatria, que serviram de embasamento teórico para a interpretação dos dados extraídos dos artigos selecionados para o presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que o cuidado multidisciplinar é determinante para a melhoria dos desfechos clínicos, funcionais e psicossociais de crianças com cardiopatia congênita (CC). Três eixos principais emergiram da revisão: (1) o papel da equipe multidisciplinar no diagnóstico e seguimento precoce, (2) os desafios estruturais e operacionais para a integralidade do cuidado, e (3) os

impactos positivos do acompanhamento multiprofissional na qualidade de vida e na sobrevivência desses pacientes.

Diagnóstico Precoce e Seguimento Clínico: O Papel da Equipe Multiprofissional

Estudos recentes apontam que o diagnóstico pré-natal das CC, quando integrado a uma equipe composta por obstetra, cardiologista fetal, neonatologista, psicólogo e assistente social, permite não apenas o planejamento do parto em ambiente especializado, mas também reduz riscos de morbimortalidade neonatal (DONOFRIO *et al.*, 2014; SANAPO *et al.*, 2016). A atuação conjunta favorece a elaboração de um plano terapêutico individualizado desde a gestação, com orientações precoces à família sobre o prognóstico e os cuidados pós-natais.

Após o nascimento, a presença de cardiopediatra, intensivista pediátrico, enfermeiro especializado, nutricionista e fisioterapeuta é fundamental no seguimento hospitalar e ambulatorial. O suporte nutricional, por exemplo, tem papel essencial na prevenção da falha de crescimento, comum em crianças com CC cianóticas ou com insuficiência cardíaca congestiva, como observado por Mitting *et al.* (2015). A intervenção precoce com fisioterapia respiratória também foi associada à redução do tempo de ventilação mecânica e menor incidência de complicações pulmonares pós-operatórias (STAVESKI *et al.*, 2016).

Desafios na Efetivação do Cuidado Integral

Apesar das evidências favoráveis, a literatura aponta que o cuidado multiprofissional ainda enfrenta entraves relevantes no Brasil, como a fragmentação do sistema de saúde, a escassez de centros de referência com estrutura adequada e a sobrecarga das equipes (SCOTT & NEAL, 2021). Muitos municípios não dispõem de equipes completas ou de acesso a exames complementares de alta complexidade, o que compro-

mete o seguimento adequado de crianças com CC.

Outro desafio importante é a comunicação entre os profissionais, muitas vezes limitada a registros pouco integrados ou reuniões esporádicas. Estudos como o de Gilljam *et al.* (2019) sugerem que estratégias como a implementação de protocolos assistenciais, prontuários eletrônicos compartilhados e reuniões interdisciplinares regulares podem otimizar o fluxo de informações e favorecer a coordenação do cuidado.

Impacto do Cuidado Multidisciplinar nos Desfechos Clínicos e Psicossociais

Diversos trabalhos demonstraram que a abordagem multidisciplinar melhora significativamente os desfechos clínicos, com menores taxas de re-hospitalização, melhor recuperação pós-operatória e maior adesão ao tratamento (AHA, 2019). Além disso, o acompanhamento psicológico contínuo tem se mostrado essencial na redução de sintomas de ansiedade e depressão em cuidadores, e no apoio emocional às crianças durante procedimentos invasivos ou longas hospitalizações (JACKSON *et al.*, 2020).

O envolvimento da família como protagonista no processo terapêutico é apontado como fator-chave para o sucesso da reabilitação. A construção de um plano terapêutico centrado na criança e no núcleo familiar, com escuta ativa e acolhimento, promove maior vínculo com a equipe, favorece a adesão às recomendações e fortalece a rede de apoio domiciliar (SBC, 2022; MS, 2015).

Considerações

Em síntese, os dados evidenciam que o cuidado multidisciplinar, quando bem estruturado e articulado, contribui de forma decisiva para a promoção da saúde integral da criança com cardiopatia congênita. Mais do que o tratamento da anomalia cardíaca em si, é essencial olhar para

o sujeito em sua complexidade biopsicossocial, garantindo não apenas sobrevida, mas também tenha qualidade de vida. As diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria reforçam esse modelo de cuidado, orientando que o acompanhamento dessas crianças ocorra em rede, com integração entre os diferentes níveis de atenção e entre os diversos profissionais envolvidos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o cuidado multidisciplinar estruturado constitui uma estratégia fundamental para a promoção da saúde integral de crianças com cardiopatia congênita, haja vista os resultados favoráveis nos estudos analisados ao implementar uma abordagem descentralizada da cardiologia nesses pacientes. A integração entre diagnóstico precoce, intervenções terapêuticas especializadas e suporte psicossocial contínuo tem se mostrado eficaz na redução da morbimortalidade, melhora dos desfechos funcionais e fortalecimento do vínculo terapêutico com as famílias.

No entanto, desafios persistem quanto à efetivação desse modelo em razão de limitações estruturais, desigualdades regionais e fragilidades na articulação entre os níveis de atenção de atenção à saúde. Diante desses obstáculos, evidencia-se a necessidade de novos estudos que explorem estratégias de ampliação do cuidado multiprofissional em contextos de maior vulnerabilidade, avaliem seus efeitos em médio e longo prazo, e proponham indicadores padronizados para mensuração de seus impactos clínicos e psicossociais. Além disso, sugere-se a realização de pesquisas que analisem a dinâmica de atuação de cada profissional da equipe e os mecanismos de integração assistencial entre os diferentes pontos da rede, visando o aprimoramento e a sustentabilidade desse modelo de atenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). Guidelines for the management of pediatric congenital heart disease. Dallas: AHA, 2019. Disponível em: <https://www.heart.org>. Acesso em: 08 jul. 2025.

DONOFRIO, MT. *et al.* Diagnosis and management of fetal cardiac disease: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, v. 129, n. 21, p. 2183–2242, 2014. DOI: 10.1161/01.cir.0000437597.44550.5d.

GILLJAM, M. *et al.* Multidisciplinary teamwork in congenital heart disease: communication and perceived quality of care. *Cardiology in the Young*, v. 29, n. 5, p. 610–617, 2019. DOI: 10.1017/S1047951118002135.

JACKSON, AC. *et al.* The psychosocial impact of congenital heart disease in children, adolescents, and families: a systematic review. *Pediatrics*, v. 145, n. 5, e20191503, 2020. DOI: 10.1542/peds.2019-1503.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília: MS, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 08 jul. 2025.

MITTING, R. *et al.* Nutritional status and growth following paediatric cardiac surgery: a prospective cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, v. 100, n. 5, p. 411–415, 2015. DOI: 10.1136/archdischild-2014-307384.

SANAPO, L. *et al.* Prenatal diagnosis and clinical management of critical congenital heart disease. *American Journal of Perinatology*, v. 34, n. 6, p. 575–585, 2016. DOI: 10.1055/s-0036-1582394.

SCOTT, JT.; NEAL, JR. Pediatric congenital heart disease and the importance of interdisciplinary care. *Journal of Pediatric Nursing*, v. 61, p. 102–108, 2021. DOI: 10.1016/j.pedn.2021.06.012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Diretriz Brasileira de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas. São Paulo: SBC, 2022. Disponível em: <https://www.cardiol.br>. Acesso em: 08 jul. 2025.

STAVESKI, SL. *et al.* Impact of early mobilization and rehabilitation on outcomes in pediatric congenital heart disease: a review. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, v. 28, n. 4, p. 493–504, 2016. DOI: 10.1016/j.cnc.2016.07.004.