

**PREVALÊNCIA DA MORTALIDADE NEONATAL EM PACIENTES COM
CARDIOPATIAS CONGÊNITAS**

**PREVALENCE OF NEONATAL MORTALITY IN PATIENTS WITH
CONGENITAL HEART DISEASE**

**PREVALENCIA DE MORTALIDAD NEONATAL EN PACIENTES CON
CARDIOPATÍA CONGÉNITA**



10.56238/EnfCientifica-008

Jaíne de Miranda Cavalcante

Graduanda em enfermagem

Instituição: UNINASSAU/GRUPO SER EDUCACIONAL

E-mail: jainecavalcante647@gmail.com

Lucas Almeida Machado Santiago

Graduando em enfermagem

Instituição: UNINASSAU/GRUPO SER EDUCACIONAL

E-mail: jainecavalcante647@gmail.com

Andréa Laué Santos Passos

Especialista em Saúde Pública

Instituição: UNINASSAU

E-mail: 4100147@prof.sempreunifasb.com.br

RESUMO

Introdução: As cardiopatias congênitas são malformações estruturais ou funcionais do coração que se desenvolvem durante a gestação e figuram entre as principais causas de mortalidade neonatal, sendo a terceira maior nesse período, que abrange os primeiros 28 dias de vida. Portanto, faz-se necessário conhecer os fatores de risco na prevalência das diferentes cardiopatias congênitas, além da sua etiologia multifatorial. **Objetivo:** Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo geral analisar a prevalência da mortalidade neonatal em pacientes com cardiopatias congênitas. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma pesquisa literária/bibliográfica, na qual 8 artigos foram incluídos para análise e para fundamentação do mesmo, através das bases de dados do BVS e SCIELO, no período de 2017 a 2025, utilizando as etapas de revisão integrativa da literatura. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que a mortalidade neonatal por cardiopatia congênita ocupa um índice de prevalência relevante, em que há uma ênfase no período neonatal precoce (0 a 6 dias), sendo potencializado principalmente pela presença de prematuridade, apgar baixo e gestação gemelar. Entretanto, muitos casos podem ser passíveis de redução e tratamento eficaz, uma vez que o diagnóstico seja realizado precocemente, estando diretamente relacionado ao pré natal de qualidade, que deve ser estruturado e universal, bem como o pós parto bem assistido.

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas. Mortalidade Neonatal. Recém-Nascidos. Fatores de Risco. Tratamento. Diagnóstico.



ABSTRACT

Introduction: Congenital heart diseases are structural or functional malformations of the heart that develop during gestation and are among the leading causes of neonatal mortality, being the third leading cause in this period, which encompasses the first 28 days of life. Therefore, it is necessary to understand the risk factors in the prevalence of different congenital heart diseases, in addition to their multifactorial etiology. **Objective:** Given this scenario, this study aims to analyze the prevalence of neonatal mortality in patients with congenital heart diseases. **Methodology:** This study is a literature/bibliographic research, in which 8 articles were included for analysis and to support the study, using the BVS and SCIELO databases, from 2017 to 2025, employing the steps of an integrative literature review. **Results:** The results showed that neonatal mortality due to congenital heart disease has a significant prevalence rate, with an emphasis on the early neonatal period (0 to 6 days), mainly exacerbated by prematurity, low Apgar scores, and twin pregnancies. However, many cases can be reduced and effectively treated once the diagnosis is made early, which is directly related to quality prenatal care, which should be structured and universal, as well as well-assisted postpartum care.

Keywords: Congenital Heart Disease. Neonatal Mortality. Newborns. Risk Factors. Treatment. Diagnosis.

RESUMÉN

Introducción: Las cardiopatías congénitas son malformaciones estructurales o funcionales del corazón que se desarrollan durante la gestación y se encuentran entre las principales causas de mortalidad neonatal, siendo la tercera causa principal en este periodo, que comprende los primeros 28 días de vida. Por lo tanto, es necesario comprender los factores de riesgo en la prevalencia de las diferentes cardiopatías congénitas, además de su etiología multifactorial. **Objetivo:** Ante este panorama, este estudio tiene como objetivo analizar la prevalencia de la mortalidad neonatal en pacientes con cardiopatías congénitas. **Metodología:** Este estudio es una revisión bibliográfica en la que se incluyeron 8 artículos para su análisis y para respaldar el estudio, utilizando las bases de datos BVS y SciELO, desde 2017 hasta 2025, empleando los pasos de una revisión bibliográfica integrativa. **Resultados:** Los resultados mostraron que la mortalidad neonatal por cardiopatías congénitas tiene una prevalencia significativa, con énfasis en el periodo neonatal temprano (0 a 6 días), principalmente exacerbada por la prematuridad, la baja puntuación de Apgar y el embarazo gemelar. Sin embargo, muchos casos pueden reducirse y tratarse eficazmente si se diagnostican precozmente, lo cual está directamente relacionado con una atención prenatal de calidad, que debe ser estructurada y universal, así como con una atención posparto bien asistida.

Palabras clave: Cardiopatía Congénita. Mortalidad Neonatal. Recién Nacidos. Factores de Riesgo. Tratamiento. Diagnóstico.



1 INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas (cc) podem ser definidas como uma alteração estrutural do coração ou dos grandes vasos da base, apresentando significância funcional real ou potencial, na qual suas manifestações clínicas ocorrem principalmente nos primeiros meses de vida, sendo responsável por um elevado índice de mortalidade no período neonatal.¹ As cardiopatias podem ser classificadas de acordo com sua forma de apresentação, sendo elas cianóticas e acianóticas.²

As cardiopatias possuem caráter multifatorial. Conhecer os fatores de risco implicados na gênese dessas doenças é crucial, uma vez que atuar de forma a combatê-los, prevenindo a ocorrência das doenças se mostra ser a abordagem mais adequada.³

Além disso, estudos afirmam que o reconhecimento aprofundado sobre as características e os mecanismos envolvidos em suas gêneses, permitem não apenas uma abordagem diagnóstica e terapêutica mais precisa, mas também contribui para o desenvolvimento de estratégias preventivas e de manejo, reduzindo o risco de complicações e melhorando o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes.¹

Nesse contexto, a mortalidade por cardiopatias congênitas tem grande variabilidade mundial, pois, países pouco industrializados ou em desenvolvimento, onde o acesso à saúde é precário, apresentam taxas de mortalidade substancialmente mais altas que países desenvolvidos. As CCG estão relacionadas ao aumento de perdas fetais, estando presentes em até 85% dos óbitos em achados de necrópsia em natimortos, recém-nascidos e lactentes.⁴

Os estudos trazem em relação ao recém-nascido, um aumento da incidência das cardiopatias congênitas na prematuridade, nos muito baixo peso e baixo peso ao nascimento e na gemelaridade. Portanto, é faz-se necessário conhecer os fatores de risco na prevalência das diferentes cardiopatias congênitas, além da sua etiologia multifatorial, na tentativa de conseguir um diagnóstico atempado, idealmente no período pré-natal.²

O estudo se justifica pela observação em campos de estágio, de pacientes com diagnóstico de cardiopatias congênitas em situação hospitalar e pela ocorrência de dados expressivos de mortalidade neonatal, levando a reflexão sobre a prevalência desses casos e os fatores a que estão relacionados. O presente estudo trás como objetivo: analisar a prevalência da mortalidade neonatal em pacientes com cardiopatias congênitas. Surgindo, portanto, a seguinte problemática: qual a prevalência da mortalidade neonatal em pacientes com cardiopatias congênitas?

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa literária/bibliográfica. Esse tipo de pesquisa trata-se de uma modalidade de pesquisa científica que perpassa todos os ramos da ciência, podendo ser utilizada com o condão de estudo, compreensão, aprofundamento ou até mesmo de explicações para



determinadas indagações. Além disso, abrange o levantamento bibliográfico em fontes como livros, periódicos, artigos de jornais, acervos online e, por isso, a compreensão acerca de sua utilização é indispensável a qualquer pesquisador. ⁵

Para constituição da revisão foram adotadas as etapas da revisão integrativa da literatura. Essas etapas partem de um protocolo previamente estabelecido: Elaboração da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas as características em comum (coleta de dados); análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; interpretação e discussão dos resultados; apresentação objetiva das evidências/dados encontrados. ⁶

A pesquisa apresenta-se fundamentada pela busca de artigos publicados no BVS e SCIELO, onde foram obtidos artigos das bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação (REASE), ProQuest Platform, Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences (BJIHS).

Os critérios de inclusão para escolha das publicações, englobam os artigos que contemplam o tema proposto, que estejam publicados entre 2017 e 2025, tenham texto completo, informações de descritores presente, idioma em português, e que estejam disponíveis nas bases de dados com acesso gratuito. Os critérios para exclusão serão, publicações que não atendam ao tema proposto, que estejam incompletas ou possuam informações incompletas, disponíveis apenas em outros idiomas, publicações não disponíveis gratuitamente e publicadas anteriormente ao ano de 2017.

A busca foi realizada por meio de palavras chaves como cardiopatia neonatal, mortalidade, prevalência. Dessa forma, foram identificados cerca de 20 publicações distribuídas nas bases de dados do BVS e SCIELO. Após filtragem das publicações definindo o período de 2017 a 2025 e o idioma em português, restaram 15 publicações, das quais identificou-se 1 em duplicidade, sendo esta removida.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, 14 artigos foram selecionados para leitura e 8 artigos foram incluídos para análise e para fundamentação desta revisão, tendo apresentado maior êxito e qualidade em avaliar a prevalência da mortalidade neonatal por cardiopatias.

3 RESULTADOS

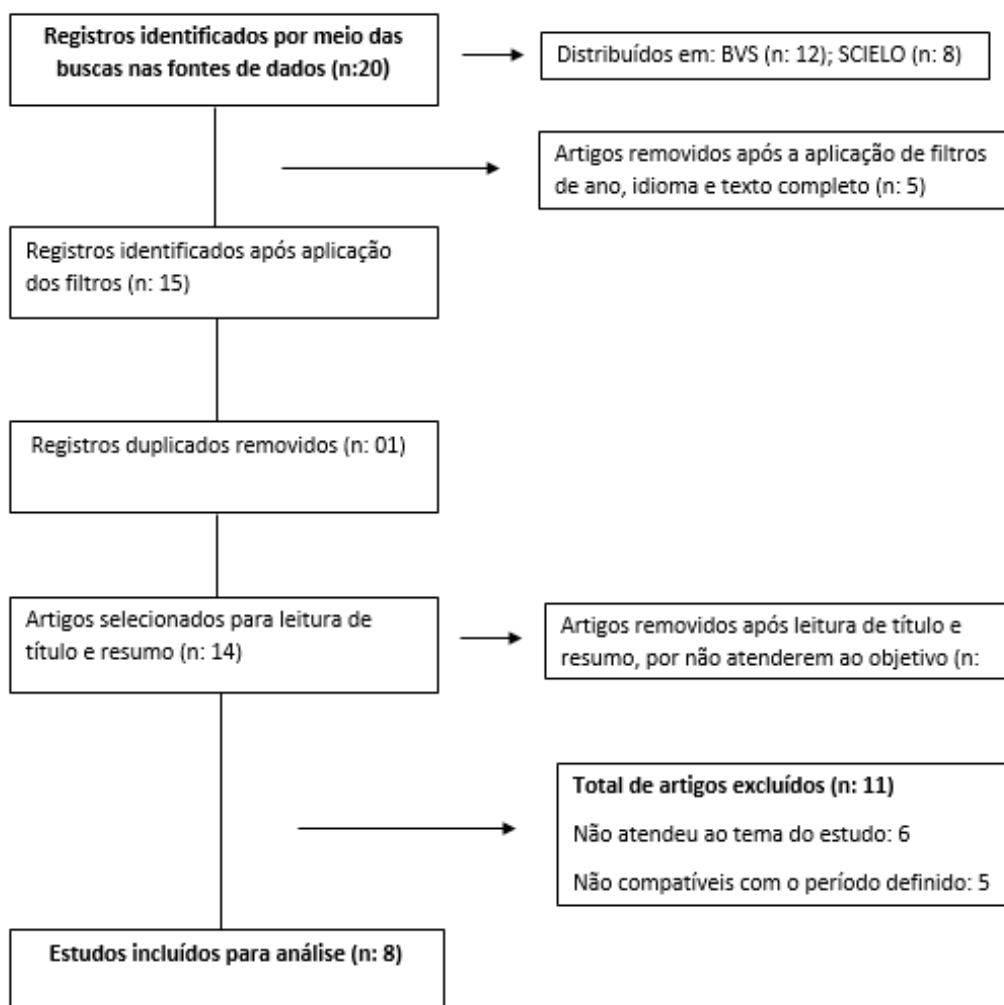
Seguindo os critérios de inclusão, 14 artigos foram estudados em títulos e resumos. A partir da leitura dos mesmos, 6 foram descartados por não contemplarem o objetivo desta revisão. Logo, foram selecionados 8 artigos que atendiam ao objetivo definido e aos critérios de inclusão, fornecendo os dados necessários para a análise crítica desses achados, seguidos da interpretação dos resultados e apresentação das evidências encontradas, cumprindo dessa forma, as etapas da revisão integrativa. A



análise foi realizada de forma a identificar e tornar visível dados, associações e desafios relativos ao tema.

Para a realização dessa análise, seguiram-se as fases de identificar, analisar e interpretar os dados e informações mais citados nos artigos. Esse processo permitiu um dimensionamento dos dados encontrados sobre a mortalidade neonatal por cardiopatias, bem como sobre fatores associados a esses casos, permitindo dessa forma, uma compreensão mais aprofundada e realística acerca do tema.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos resultados, revisão narrativa, 2025.



Fonte: Do autor, 2025.

Quadro 1: Resultados, revisão narrativa, 2025.

Título: Mortalidade para Cardiopatias Congênicas e Fatores de Risco Associados em Recém-Nascidos.	
Autor/ Ano	Selma Alves Valente do Amaral Lopes, Isabel Cristina Britto Guimarães, Sofia Fontes de Oliva Costa, Angelina Xavier Acosta, Kyoko Abe Sandes, Carlos Maurício Cardeal Mendes / 2018
Nível de Evidência	Nível 4
Periódico	Scielo Brasil
Metodologia	Estudo de Coorte
Síntese de Resultados	Os fatores de risco encontrados foram recém-nascidos com menos de 37 semanas, ocorrência de gemelaridade e presença de comorbidade. A taxa de incidência de mortalidade por cardiopatias congênicas foi de 81 casos por 100 mil nascidos vivos. A letalidade atribuída às cardiopatias



	congênitas críticas foi de 64,7%, com mortalidade proporcional de 12,0%. A taxa de sobrevivência aos 28 dias de vida diminuiu em quase 70% nos recém-nascidos com cardiopatias congênitas. A principal causa de óbito foi o choque cardiogênico.
Título : Fatores de riscos associados à ocorrência de cardiopatias congênitas: uma revisão da literatura	
Autor/ Ano	Fabiany Almada Costa, Elizandra Paiva Lago, Maria Clara Ataíde Pereira Silva, Sabrina Souza Paiva, Gabriela Gusmão de Lima / 2024
Nível de Evidência	Nível 1
Periódico	Periódico Rease – Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação
Metodologia	Revisão Literária
Síntese de Resultados	O pré-natal adequado deve ser sempre realizado, visando fomentar medidas como: hábitos de vida saudáveis; orientação e combate ao tabagismo, ao uso de álcool e outras drogas; prevenção e tratamento da obesidade; fortalecimento de programas de rastreamento e tratamento de infecções gestacionais; uso cauteloso e orientado de medicações de risco e à exposição a substâncias. Logo, a prevenção primária às anomalias cardíacas é fortalecida, contribuindo para redução da incidência e melhorando o panorama em saúde acerca dessas patologias.
Título 1: Cardiopatias congênitas no período neonatal	
Autor/ Ano	Joana Cardoso Ramos / 2019
Nível de Evidência	Nível 4
Periódico	Pro Quest
Metodologia	Estudo Retrospectivo e Descritivo
Síntese de Resultados	A prevalência de cardiopatia congênita foi de 9,5/1000 nascidos vivos e a mortalidade devido a cardiopatia de 2,1%. A cardiopatia mais frequente foi a CIV (53,5%), seguindo-se a CIA (16,8%). As cardiopatias congênitas críticas representaram 20% da amostra e 67,7% destas tinham diagnóstico pré-natal, sendo a mais frequente a TGA.
Título 3: Cardiopatias Congênitas: Da Fisiopatologia Ao Tratamento – Reconhecimento E Intervenções	
Autor/ Ano	Bárbara Aparecida Barcelos Carvalho, Matheus Gomes de Rezende, Aline Alves Ferreira, Isadora Luara Almeida, Brenda Karoline Barbosa Sobrinho, Bruno Rafaell Machado Oliveira, Edélcio Belarmino de Sá Júnior, Sophia Santos Marinho, Rodrigo Fernandes Anderson, Carlos Antônio Carvalhaes Filho, José Pires da Silva Neto, Grete Anélia Balz Rocha / 2024
Nível de Evidência	Nível 1
Periódico	BJIHS - Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences
Metodologia	Revisão Literária
Síntese de Resultados	Em síntese, as cardiopatias congênitas, sejam cianóticas ou acianóticas, representam um conjunto complexo de condições que demandam atenção especial no diagnóstico e tratamento. A identificação precoce, por meio de técnicas avançadas como a ecocardiografia fetal, tem se mostrado fundamental para o manejo adequado dessas anomalias. Esse avanço no reconhecimento das condições permite intervenções cirúrgicas e terapêuticas que podem mudar drasticamente o prognóstico das crianças afetadas.
Título 2: Mortalidade em menores de um ano por cardiopatias congênitas no Brasil entre 2018 e 2022: Um estudo ecológico	
Autor/ Ano	Beatriz Moraes Florenzano, Vinícius da Cruz Tigre, Maria Clara de Oliveira, Pedro Antônio Ramalho de Almeida Barros, Isabella Pinto Zoccal, Marjorie Correia de Andrade/ 2023
Nível de Evidência	Nível 5
Periódico	BJIHS - Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences
Metodologia	Estudo Ecológico



Síntese de Resultados	Foram registrados, entre 2018 e 2022, 1.309 óbitos por malformações congênitas das câmaras e das comunicações cardíacas em menores de um ano no Brasil. Destes, 57% ocorreram no sexo masculino (755) e 42% no sexo feminino (550). A raça mais acometida foi a branca, com 52% dos óbitos (688), seguida da raça parda, com 37% (489). Os óbitos por cardiopatias congênitas ocorreram principalmente no período pós-neonatal.
Título : Prevalência de Cardiopatia Fetal em Gestantes Encaminhadas para Serviço Especializado Devido a Alterações Cardíacas no Ultrassom Morfológico	
Autor/ Ano	Andressa Pinto Michael, Marcelo França Soares, Roque Antonio Foresti, Marco Otilio Duarte Rodrigues, Sandra Mara Witkowski / 2024
Nível de Evidência	Nível 4
Periódico	LILACS
Metodologia	Estudo observacional, descritivo e retrospectivo
Síntese de Resultados	Entre 37 gestantes com suspeita de alteração cardíaca na USGM, 15 casos foram confirmados pelo ECF. A Comunicação Interventricular (CIV) foi a cardiopatia mais prevalente, representando 20% dos casos isolados. A capacitação contínua em USGM reduz custos e transtornos. Profissionais qualificados em ECF são essenciais para o diagnóstico precoce de CC, melhorando a assistência e diminuindo a mortalidade infantil.
Título : Síntese de evidências para políticas de saúde - Diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas	
Autor/ Ano	Ministério da Saúde / 2017
Nível de Evidência	Nível 1
Periódico	MS
Metodologia	Revisão Sistemática
Síntese de Resultados	O diagnóstico e a intervenção precoce nos casos de cardiopatia congênita crítica deve envolver ações da Atenção Básica e da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC), considerando as demandas de um programa de triagem neonatal, principalmente relacionadas ao estabelecimento de uma linha de cuidados para o recém-nascido, uma vez que o resultado do exame seja positivo. Deve ser considerada também a necessidade de monitoramento contínuo dos dados obtidos, a infraestrutura, os recursos humanos.
Título : Coração fetal: por que e quando investigar?	
Autor/ Ano	Ana Paula Agostini; José Mauro Madi; Rosa Maria Rahmi Garcia / 2019
Nível de Evidência	Nível 1
Periódico	LILACS
Metodologia	Revisão Literária
Síntese de Resultados	A revisão bibliográfica da literatura sugere que o diagnóstico pré-natal das MCCs permite intervenções fetais durante o pré-natal e adequado planejamento do parto. Essas ações interferem na morbiletalidade perinatal e no prognóstico dos fetos portadores de cardiopatias, além de auxiliarem a equacionar as vagas nos hospitais de referência e estimarem os gastos na saúde pública e privada. O incremento do arsenal diagnóstico do pré-natal, por meio de exames de ultrassom, com tecnologias de imagens cada vez mais perfeitas, proporciona o estudo detalhado da anatomia fetal.

Fonte: Autores.

4 DISCUSSÃO

A cardiopatia congênita consiste em uma malformação estrutural do coração e/ou dos grandes vasos presente desde o nascimento, capaz de afetar a circulação sanguínea. É uma das principais causas de óbito no período neonatal, compreendido entre o nascimento e o 28º dia de vida e a anomalia congênita cardíaca mais comum, com prevalência estimada entre 6 e 13 casos a cada 1.000 recém-nascidos. Aproximadamente 10 a 20% desses recém-nascidos podem apresentar colapso



hemodinâmico, exigindo a implementação rápida de intervenções terapêuticas para reduzir o risco de complicações em múltiplos órgãos. ²

Em um cenário global, essas condições afetam aproximadamente 1% dos recém-nascidos, totalizando cerca de 1,35 milhões de crianças anualmente. Isso as caracteriza como a anomalia congênita mais comum identificada em recém-nascidos em todo o mundo, sendo também a principal causa de óbitos infantis relacionados a defeitos congênitos. ²

Quanto aos tipos de cardiopatias congênitas, elas podem ser divididas em acianóticas e cianóticas. As acianóticas causam sobrecarga de volume nos ventrículos, mas em geral, permitem acompanhamento clínico ou correção cirúrgica eletiva. Já as cianóticas provocam mistura de sangue venoso e arterial, levando à cianose e exigindo tratamento rápido, como por exemplo na tetralogia de Fallot e na transposição das grandes artérias. Essas são cardiopatias graves, podem causar cianose central ou diferencial e correspondem a cerca de 10 a 15% das cardiopatias congênitas, afetando 1 em cada 1.000 a 2.000 recém-nascidos. ¹

Segundo o estudo publicado pela Associação Brasileira de Cardiologia, os principais fatores de risco identificados na ocorrência de cardiopatias congênitas e que contribuem para pior prognóstico incluíram recém-nascidos prematuros com menos de 37 semanas de gestação, baixo peso ao nascer (inferior a 2.500 g), gestações gemelares e presença de comorbidades. ⁴

E considerando o risco de óbito entre os recém-nascidos, este foi duas vezes maior entre prematuros, com baixo peso ao nascer e Apgar < 7 no primeiro minuto de vida. A presença de algumas comorbidades, além da CCG, potencializou o risco em quase três vezes. Houve proporção maior de gêmeos entre os casos (9,9%), do que em recém-nascidos sem cardiopatia (2,2%) e, para esta condição, o risco de óbito foi 12 vezes maior entre recém nascidos com CCG gemelares. ⁴

Além disso, há influência significativa de hábitos e condições de saúde materna, como o tabagismo, o uso de álcool e outras drogas, bem como a obesidade, que podem comprometer o desenvolvimento fetal. Da mesma forma, a ausência de rastreamento e tratamento adequado de infecções gestacionais, aliada ao uso inadequado de medicamentos de risco e à exposição a substâncias tóxicas, representa um importante fator predisponente ³

Por conseguinte, a hereditariedade também representa um importante fator de risco para a ocorrência das Cardiopatias Congênitas, sendo que filhos de portadores dessas patologias apresentam risco maior de também desenvolverem. E em relação a alterações genéticas, síndromes como a Síndrome de Down e a Síndrome de Turner, frequentemente cursam com alterações cardíacas congênitas, o que reforça a correlação genética dessas anomalias. ³

Com relação ao diagnóstico, o exame ultrassonográfico no pré-natal, juntamente com o ecocardiograma fetal, é frequentemente utilizado como método de triagem para avaliação cardíaca do feto. Normalmente, a análise foca na visualização das quatro câmaras do coração, complementada pela



observação dos grandes vasos e do arco aórtico, realizada entre 18 e 20 semanas de gestação, no segundo trimestre.⁹

Ao que se refere à ecocardiografia fetal, este tem sido um recurso essencial na detecção das cardiopatias congênitas, pois permite identificar alterações estruturais ainda antes do nascimento. Pesquisas recentes indicam que o uso de ecocardiogramas tridimensionais (3D) tem melhorado significativamente a visualização das estruturas do coração, proporcionando diagnósticos mais precisos e resultados terapêuticos superiores.¹

Dessa forma, quando há a suspeita de anomalias cardíacas, um exame mais detalhado como o ecocardiograma fetal, é o mais indicado. Apesar de o diagnóstico ultrassonográfico pré-natal ser um importante aliado clínico dos desfechos neonatais, a precisão na detecção de cardiopatias congênitas varia consideravelmente, e seu uso sistemático como ferramenta de triagem em populações de baixo risco ainda é tema de debate.⁹

Ainda, outro questionamento é realizado acerca do diagnóstico, se os sintomas cardiovasculares em recém-nascidos surgem em domicílios ou em áreas afastadas de centros de referência médica, o transporte até um hospital especializado e o atendimento podem não ser eficazes, o que aumenta o risco de óbito, uma vez que o diagnóstico será realizado tardiamente.⁸

Desse modo, o prognóstico das cardiopatias congênitas depende especialmente da possibilidade de diagnóstico precoce durante o período pré-natal. A detecção ecográfica antes do nascimento possibilita um planejamento adequado do parto, garantindo que o recém-nascido tenha acesso imediato a neonatologistas e cardiologistas pediátricos em centros especializados. Quando a cardiopatia não é identificada antes do nascimento, os recém-nascidos apresentam alto risco de receber alta hospitalar sem que a condição morfológica seja reconhecida. Esse cenário reflete um diagnóstico tardio e ineficaz, que pode resultar em óbito neonatal ou maiores complicações futuras.²

Considerando que a maioria das cardiopatias congênitas críticas causa diminuição da saturação periférica de oxigênio (hipoxemia) nos primeiros dias de vida, a oximetria de pulso (OP) tem sido aprimorada como um método de rastreamento dessas condições em recém-nascidos. O recomendado é que a medição da saturação de oxigênio seja feita entre 24 e 48 horas de vida, tanto no membro superior direito quanto em um dos membros inferiores.⁹ Outrossim, ainda há a necessidade de melhorar os métodos de triagem e identificação dos casos, bem como incentivar a capacitação dos profissionais na avaliação de ultrassons morfológicos, diminuindo a interpretação equivocada, e a prática do ecocardiograma fetal.¹⁰

Sobre o tratamento dessa patologia, além dos avanços nas cirurgias, o tratamento medicamentoso também vem apresentando progressos significativos. Substâncias como as prostaglandinas vêm sendo utilizadas para manter o ducto arterioso aberto em situações críticas, como na transposição das grandes artérias. E ainda, novos fármacos estão sendo desenvolvidos com o



objetivo de otimizar a função cardíaca e controlar a hipertensão pulmonar associada a diversas cardiopatias congênitas. Pesquisas recentes indicam que a combinação de terapias medicamentosas com procedimentos cirúrgicos pode proporcionar uma melhora significativa nos resultados a longo prazo para os pacientes.¹

Contando que as estimativas de prevalência das malformações cardíacas congênitas (MCCs) no Brasil tendem a ser subestimadas, o que evidencia a necessidade de aprimoramento nos métodos de registro. Pesquisas realizadas em Porto Alegre (RS), com rastreamento populacional de 3.980 fetos de gestantes sem fatores de risco obstétrico ou cardíaco, mostraram que as MCCs correspondem a 46% dos óbitos neonatais relacionados a malformações congênitas e a 3% do total de óbitos na infância. A elevada complexidade dessas condições resulta em significativa morbimortalidade, gerando um impacto considerável nos custos dos tratamentos.⁸

De acordo com informações do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), em 2017 a taxa de óbitos por cardiopatia congênita no Brasil foi registrada em 107 a cada 100 mil recém-nascidos, correspondendo a cerca de 8% da mortalidade infantil. Dentre esses casos, cerca de 30% dos falecimentos acontecem no período neonatal precoce. No entanto, é possível que esses números estejam subestimados, devido à ocorrência de diagnósticos não realizados.⁹

Complementarmente, os dados de prevalência registrados entre 2018 e 2022, evidenciaram 1.309 óbitos por malformações congênitas das câmaras e das comunicações cardíacas em menores de um ano no Brasil. Destes, 57% ocorreram no sexo masculino (755) e 42% no sexo feminino (550). A raça mais acometida foi a branca, com 52% dos óbitos (688), seguida da raça parda, com 37% (489). Desses, foram registrados 361 óbitos no período neonatal precoce (0 a 6 dias), 355 no período neonatal tardio (7 a 27 dias) e 593 no período pós-neonatal (28 a 365 dias).⁷

Em continuidade, acerca da ocorrência de óbitos por cardiopatias congênitas de acordo com as regiões brasileiras, têm-se as regiões Sudeste e Nordeste com maior número de óbitos, sendo que no Sudeste, ocorreram 40% dos casos (530) e no Nordeste 20% (265). Porém, esse fato pode ser justificado devido ao maior número de centros de referência especializados e maiores investimentos na assistência às crianças nestes locais, aumentando, dessa maneira, os casos diagnosticados.⁷

Em uma perspectiva global, a mortalidade por CCG apresenta grande variação ao redor do mundo. Nações pouco industrializadas ou em desenvolvimento, onde o acesso a serviços de saúde é limitado, registram índices de mortalidade muito superiores aos de países desenvolvidos, o que está em concordância com estudos realizados no âmbito nacional.⁴

Portanto, alguns autores e o Ministério de Saúde do Brasil classificam os óbitos neonatais por defeitos congênitos como evitáveis, uma vez que existe a possibilidade de redução para algumas condições, se assistência adequada e pronta forem ofertadas tanto à gestante, quanto ao recém-nascido.



Dessa forma, objetiva-se alcançar um diagnóstico e tratamento eficazes, associados também ao suporte adequado por todas as esferas do governo. ⁴

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização e desenvolvimento dessa pesquisa, foi possível coletar os dados que responderam ao objetivo do estudo, estando estes relacionados a prevalência, mortalidade, fatores de risco, diagnóstico e tratamento associados as cardiopatias congênitas no período neonatal. A análise desses dados, bem como os resultados encontrados possibilitaram uma visão holística e aprofundada acerca do tema.

Pela análise realizada, foi possível identificar que a taxa de mortalidade de recém nascidos por cardiopatias corresponde a cerca de 8% da mortalidade infantil, que equivale a proporção de 107 a cada 100 mil recém nascidos, sendo que 30% desses óbitos ocorrem no período neonatal precoce. Logo, a prevalência da mortalidade neonatal, ocorre com maior índice no período neonatal precoce (0 a 6 dias), seguido do período neonatal tardio (7 a 27 dias). Observou-se também uma maior associação a RN's do sexo masculino, correspondendo a 57% dos casos, e de etnia branca, correspondendo a 52%.

Além disso, verificou-se uma predominância maior de óbitos por cardiopatias em algumas regiões brasileiras, sendo essas a região Sudeste, com cerca de 40%, seguida da região Nordeste, com 20% dos casos. Em contrapartida aos dados encontrados, observou-se também que regiões com mais e maiores centros de atendimento especializados, podem apresentar dados mais expressivos de mortalidade, uma vez que os registros são realizados corretamente, supondo o fato de que outras regiões não realizem o registro fidedignamente.

Em relação aos fatores de risco associados as cardiopatias e aos casos de óbito, são predominantes a prematuridade, baixo peso ao nascer (inferior a 2.500 g), gestações gemelares e associação a outras comorbidades. Com destaque para prematuros, com Apgar < 7 no primeiro minuto de vida, apresentando risco de óbito duas vezes maior, e recém nascidos gemelares com CC, apresentando surpreendentemente o risco de óbito 12 vezes maior. E ainda, outros fatores como a hereditariedade, alterações genéticas e condições maternas como o tabagismo, a obesidade, o uso de álcool, drogas e medicações, e infecções gestacionais também se associam aos casos de CC.

O prognóstico da cardiopatia congênita depende do diagnóstico precoce e eficaz realizado preferencialmente durante o pré natal. Para um exame de identificação mais fidedigna, é recomendado a realização do ecocardiograma fetal, que permite identificar a presença de alterações cardíacas antes do nascimento. Isso permite que se possa estudar a cardiopatia e planejar o tratamento mais adequado. Entretanto, quando não há identificação precoce da anomalia, segue-se com a realização pós-parto do teste do coraçãozinho e oximetria. Para aqueles que só apresentam sintomatologia tardiamente, seria considerável manter a observação ainda após as 48h.



Em relação ao tratamento das cardiopatias congênitas, este será indicado de acordo ao tipo e ao momento atual da patologia. O tratamento pode ser realizado de forma cirúrgica, e também exclusivamente através de medicamentos. Podem também ser realizados de forma conjunta e complementar.

Sendo assim, essa revisão conclui-se evidenciando que a prevalência de mortalidade neonatal por cardiopatias ocupa um índice relevante, e que precisa ser avaliado e estudado continuamente. Após análise dos estudos, pôde-se compreender que muitos casos podem ser passíveis de redução e tratamento eficaz, uma vez que o diagnóstico seja realizado precocemente. Este fato nos remete diretamente ao pré natal de qualidade, que deve ser estruturado e universal.

Portanto, a realização da pesquisa possibilitou visibilidade maior para o tema, que fortalece assim a necessidade do levantamento de dados contínuo, dessa forma, contribuindo para melhoria e aumento da gama de estudos científicos acerca do tema, que serão produzidos posteriormente. Além disso, os resultados da pesquisa potencializaram a necessidade de reavaliação de qualidade e estrutura dos atendimentos primários e especializados, sejam eles de ordem pública ou privada.





REFERÊNCIAS

1. Barcelos A, Matheus, Ferreira AA, Almeida IL, Karoline B, Rafaell B, et al. **CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: DA FISIOPATOLOGIA AO TRATAMENTO – RECONHECIMENTO E INTERVENÇÕES.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences [Internet]. 2024 Nov 19;6(11):2612–27.
2. Ramos JC. **CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NO PERÍODO NEONATAL – ESTUDO RETROSPECTIVO.** [UNIVERSIDADE DE COIMBRA]: FACULDADE DE MEDICINA; 2019
3. Costa FA, Lago EP, Clara M, Paiva SS, Gusmão G. **FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2024 Jun 18;10(6):2890–4.
4. Do Amaral Lopes SAV, Guimarães ICB, de Oliva Costa SF, Acosta AX, Sandes KA, Mendes CMC. **Mortalidade para Cardiopatias Congênitas e Fatores de Risco Associados em Recém-Nascidos.** Associação Brasileira de Cardiologia. 2018
5. Braucks JB, Azevedo GP, Neubauer VS, Eckert NH, editores. **PESQUISA BIBLIOGRÁFICA COMO METODOLOGIA DE PESQUISA CIENTÍFICA.** Vol. 11. RELACult – Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade; 2025.
6. De Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV, editores. **A METODOLOGIA DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA EM ENFERMAGEM.** Vol. 21. REVISTA INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM; 2017; p17-26.
7. Florenzano BM, Tigre V da C, Oliveira MC de, Zoccal I, Ântonio P, Andrade MC. **MORTALIDADE EM MENORES DE UM ANO POR CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NO BRASIL ENTRE 2018 E 2022: UM ESTUDO ECOLÓGICO.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 2024 Sep 4;6(9):1186–93.
8. Agostini AP, Madi JM, Garcia RMR, editores. **Coração fetal: por que e quando investigar?** Vol. 47. FEMINA; 2019.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS PARA POLÍTICAS EM SAÚDE: DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS.** Brasília: Ministério da Saúde; EVIPNet Brasil, 2017. 44 p.
10. Michael AP, Soares MF, Foresti RA, Rodrigues MOD, Witkowski SM. **PREVALÊNCIA DE CARDIOPATIA FETAL EM GESTANTES ENCAMINHADAS PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO DEVIDO A ALTERAÇÕES CARDÍACAS NO ULTRASSOM MORFOLÓGICO.** Arq Bras Cardiol: Imagem cardiovasc [Internet]. 2024;37(4).