



Evento: III Seminário Acadêmico da Graduação UNIJUI

COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR EM RECÉM-NASCIDOS: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO.¹

Milena Paola Bauer², Suelen de Paula³, José Leonardo Faustini Pereira⁴

¹ Trabalho desenvolvido na disciplina de Fisioterapia Cardiovascular, do curso de fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - UNIJUI;

² Bolsista PIBEX do Projeto Prematuros: Prevenção, apoio e cuidado, estudante do curso de fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - UNIJUI, @milena.bauer@sou.unijui.edu.br;

³ Bolsista PIBEX do Projeto Prematuros: Prevenção, apoio e cuidado, estudante do curso de fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - UNIJUI, @suelen.paula@sou.unijui.edu.br;

⁴ Fisioterapeuta e professor da disciplina: Fisioterapia Cardiovascular, da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - UNIJUI, @jose.faustini@unijui.edu.br.

Introdução/Objetivos: A comunicação interventricular (CIV) é a cardiopatia congênita acianótica mais frequente no Brasil. Consiste em uma falha no septo que separa os ventrículos, possibilitando a passagem de sangue entre eles. O diagnóstico precoce é essencial, já que muitos pacientes necessitam de acompanhamento clínico ou intervenção cirúrgica nos primeiros meses de vida. Este trabalho possui como objetivo apresentar os principais aspectos da Comunicação Interventricular (CIV), destacando sua definição, manifestações clínicas, diagnóstico e possibilidades de tratamento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizado a partir da consulta a artigos científicos, livros acadêmicos e bases de dados como SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados e Discussão:** O coração se desenvolve entre a 3ª e 8ª semana de gestação, e as CIVs surgem por falhas na formação do septo interventricular. As CIVs são classificadas conforme a localização, sendo as musculares as mais frequentes, seguido das perimembranas e as subarteriais são as mais raras. As manifestações clínicas variam de acordo com o tamanho, localização e número das lesões. Embora 70 a 80% das CIVs sejam pequenas e assintomáticas, lesões maiores podem levar a insuficiência cardíaca e hipertensão pulmonar, manifestando-se entre o 1º e 3º mês de vida com taquipneia, infecções respiratórias recorrentes, dificuldade alimentar e atraso no crescimento. O diagnóstico é realizado principalmente por ecocardiografia, exame que permite identificar a abertura no septo cardíaco. Em casos pequenos, a evolução tende a ser favorável devido ao fechamento espontâneo, geralmente no primeiro ano de vida, enquanto nas situações mais graves pode ser necessário tratamento medicamentoso ou intervenção cirúrgica, incluindo técnicas avançadas como a oclusão periventricular, indicada especialmente em pacientes de baixo peso. Nesse contexto, a fisioterapia tem papel essencial quando integrada à equipe multiprofissional, atuando no pré e no pós-operatório com técnicas que previnem complicações pulmonares, melhoram a função cardiorrespiratória e motora e favorecem a recuperação, refletindo diretamente na qualidade de vida das crianças com cardiopatia congênita. **Conclusão:** Ao finalizar o trabalho, observa-se que a comunicação interventricular pode apresentar evolução favorável ou causar complicações graves. O diagnóstico precoce é essencial, e a atuação da equipe multiprofissional, incluindo a fisioterapia, contribui para o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes. **Palavras-chave:** Cardiopatia congênita. Comunicação interventricular. Recém-nascido.