

CAPACIDADE FUNCIONAL REDUZIDA E RISCO CARDIOVASCULAR ADQUIRIDO EM ADULTO APÓS CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR: RELATO DE CASO

Marco Antônio Trigueiro Destefano¹, David Albieri Magalhães de Oliveira¹, Leonardo Ribeiro Viana¹, Rafael Ribeiro Santos¹, João Antônio da Silva Neto²

¹Universidade Federal de Jataí, Curso de Medicina, Jataí, GO, Brasil

Introdução e objetivos: As comunicações interventriculares (CIV) figuram entre as cardiopatias congênitas mais prevalentes, caracterizadas por defeito no septo interventricular que estabelece shunt esquerda-direita, com potencial para sobrecarga volumétrica, hiperfluxo pulmonar e insuficiência cardíaca quando hemodinamicamente relevantes. O tratamento depende do tamanho do defeito e da repercussão clínica, variando desde seguimento conservador até correção cirúrgica ou percutânea, geralmente associada a excelente sobrevida. Com os avanços diagnósticos e terapêuticos, indivíduos com cardiopatias congênitas têm alcançado a vida adulta em número crescente, deslocando o foco assistencial para desafios tardios, como sedentarismo, obesidade, fatores de risco cardiovasculares adquiridos e capacidade funcional reduzida. **Relato de caso:** Relata-se o caso de paciente masculino, 28 anos, submetido à ventriculoseptoplastia aos 4 anos, atualmente sem comunicação residual ao ecocardiograma transtorácico, com função sistólica preservada e fração de ejeção de 69%. Refere histórico prolongado de restrição à prática esportiva e abstenção de esforços físicos desde a infância, motivados por receio familiar relacionado à cardiopatia previamente corrigida, sem posterior reinserção estruturada em atividade física. Evoluiu na vida adulta com diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia e esteatose hepática grau II, configurando perfil cardiometabólico de maior risco. No teste cardiopulmonar de exercício observou-se consumo máximo de oxigênio reduzido (VO_2 pico de 18 ml/kg/min), ausência de isquemia e relação VE/VCO_2 dentro da normalidade, sugerindo limitação funcional predominantemente periférica, compatível com descondicionamento físico e sedentarismo crônico, em detrimento de sequela cardiovascular estrutural relevante. Foi instituída otimização terapêutica, reforço de medidas de mudança do estilo de vida e seguimento seriado com reavaliação funcional. **Conclusões:** O caso exemplifica a transição epidemiológica observada nas cardiopatias congênitas, em que a correção anatômica bem-sucedida não elimina vulnerabilidades futuras. Ressalta-se a importância do seguimento longitudinal, da prescrição individualizada de exercício físico seguro, da prevenção precoce de fatores de risco cardiovasculares adquiridos e da orientação familiar adequada para evitar superproteção e perpetuação da inatividade física.

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas; Comunicação Interventricular; Teste Cardiopulmonar.