CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JADE COSTA DE FREITAS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS PORTADORAS DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JADE COSTA DE FREITAS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS PORTADORAS DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Hellen Maria Gomes Araújo de Souza.

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

F386a

Freitas, Jade Costa de.
Assistência de Enfermagem a Crianças Portadoras de Cardiopatias Congênitas. / Jade Costa de Freitas.– Patos –PB: UNIFIP, 2025.
18 fls.

Orientador (a): Profa Ma Hellen Maria Gomes Araújo de Souza
Artigo Científico - Graduação Bacharelado em Enfermagem
Centro Universitário de Patos - UNIFIP

1. Cardiopatias Congênitas. 2. Crianças. 3. Assistência de enfermagem. I. Título. II. UNIFIP.

UNIFIP/BC CDU: 616-083

CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JADE COSTA DE FREITAS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS PORTADORAS DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

Artigo científico apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.° Me. Hellen Maria Gomes Araújo de Sousa

Aprovado em 28 de maio de 2025

BANCA EXAMINADORA:

Hellen Maria G. A. de Souza

Prof. Me. Hellen Maria Gomes Araújo de Souza
(Orientador(a)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Denisy Dantas Melquíades Azevedo

Prof. Me. Denisy Dantas Melquíades Azevedo
(Examinador(a)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Priscilla Costa Melquíades Menezes

Prof. Me. Priscila Costa Melquíades Menezes
(Examinador(a)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS PORTADORAS DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH CONGENITAL HEART DISEASE

Jade Costa de Freitas[1]
Hellen Maria Gomes Araújo de Souza[2]
Denisy Dantas Melquíades Azevedo[3]
Priscilla Costa Melquíades Menezes[4]

RESUMO: As cardiopatias congênitas são doenças caracterizadas por alterações estruturais do coração que surgem durante a fase embrionária até a 8 semana de gestação, período em que ocorre a formação do coração do bebê. São consideradas as mais comuns a nível mundial, variando entre 6 a 12 casos entre 1000 nascidos vivos, sendo um fator crucial para a morbimortalidade durante o primeiro ano de vida. Este estudo será uma revisão da literatura de caráter integrativo, onde o levantamento de artigos será realizado pela bases de dados, Google Acadêmico e artigos de revistas que contribuíram de forma significativa para a realização da pesquisa publicados no período de 2020 a 2024. Utilizou-se os seguintes descritores: Cardiopatias Congênitas, crianças, assistência de enfermagem. Mediante análise dos estudos selecionados, foram destacados as principais evidências acerca da assistência do profissional de enfermagem a crianças portadoras de cardiopatias congênitas. Os estudos apontam que a assistência de enfermagem está interligada em todas as fases de cuidado a criança com cardiopatia congênita. O diagnóstico durante as consultas o pré-natal, assistência em crianças com CC hospitalizadas e o suporte emocional aos familiares. Conclui-se que há a necessidade de qualificação e capacitação da enfermagem para oferecer a assistência necessária de forma segura e eficaz.

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas. Crianças. Assistência de enfermagem.

[1] Graduanda em Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Paraíba, Brasil. E-mail: jade.freitas1118@gmail.com
[2] Enfermeira, Mestra em Ciências da saúde- Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo FCMSCSP. Docente e Orientadora pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Paraíba, Brasil. E-mail: hellen_maria_araujo@hotmail.com
[3] Enfermeira, Mestra em Ciências da Saúde – Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo FCMSCSP. Docente do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Paraíba, Brasil. Email: denisymelquiades@fiponline.edu.br
[4] Enfermeira. Mestrado em Ciências da Saúde. Especialização em Saúde Pública, Enfermagem do Trabalho, Enfermagem Oncológica e Docência no Ensino Superior. Docente do Centro Universitário de Patos – UNIFIP-PB E-mail: priscillamenezes@fiponline.edu.br

ABSTRACT**:** Congenital heart disease is a disease characterized by structural alterations of the heart that arise during the embryonic phase up to the 8th week of gestation, the period in which the baby's heart is formed. They are considered the most common worldwide, ranging from 6 to 12 cases per 1,000 live births, and are a crucial factor for morbidity and mortality during the first year of life. This study will be an integrative literature review, where the survey of articles will be carried out through databases, Google Scholar and journal articles that contributed significantly to the research, published between 2020 and 2024. The following descriptors were used: Congenital Heart Disease, children, nursing care. Through analysis of the selected studies, the main evidence regarding the care of nursing professionals to children with congenital heart disease was highlighted. The studies indicate that nursing care is interconnected in all phases of care for children with congenital heart disease. Diagnosis during prenatal consultations, care for hospitalized children with CHD, and emotional support for family members. It is concluded that there is a need for qualification and training of nursing professionals to provide the necessary care in a safe and effective manner.

Keywords: Congenital Heart Diseases. Children. Nursing Care.

INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas são doenças caracterizadas por alterações estruturais do coração que surgem durante a fase embrionária até a 8º semana de gestação, período em que ocorre a formação do coração do bebê. A doença pode afetar tanto a estrutura quanto a função do coração**,** exigindo cuidados especiai**s** precocemente. As malformações cardíacas congênitas são consideradas as mais comuns a nível mundial, variando entre 6 a 12 casos entre 1000 nascidos vivos, sendo um fator crucial para a morbimortalidade durante o primeiro ano de vida do bebê (Cabral, 2020). Em território brasileiro, estima-se que a cada 1000 nascidos vivos 9 são portadores de cardiopatias, totalizando 28.846 novos casos por ano (Guimarães, 2022).

As anomalias cardíacas podem ser diagnosticadas durante o pré-natal, portanto a recomendação é que se inicie antes da 12ª semana de gestação, o início prévio do pré-natal é crucial para a detecção precoce das doenças. O enfermeiro é responsável pelo acompanhamento durante o pré-natal, monitorando, examinando e avaliando o desenvolvimento do bebê (Rita, 2021).

A triagem neonatal realizada pelo enfermeiro tem como objetivo a detecção de doenças em recém- nascidos, por meio dos testes do reflexo vermelho (teste do olhinho), triagem auditiva (teste da orelhinha), oximetria de pulso (teste do coraçãozinho) e teste do pezinho. O teste do coraçãozinho é considerado padrão ouro no diagnóstico de cardiopatias congênitas em recém-nascidos (Rita, 2021).

Essas crianças apresentam necessidades especiais de saúde desde cedo como o uso de medicações, a tecnologia para manutenção da vida através realização de exames e em casos mais graves podem ocorrer intervenções cirúrgicas (Guimarães, 2022).

A maioria das situações pode exigir hospitalizações e internações em Unidades de Terapia Intensiva. Uma pesquisa conduzida no Amazonas com recém-nascidos e adolescentes revelou que em 70,5% dos casos foi necessária a transferência para a Unidade de Terapia Intensiva. As internações são imprescindíveis não apenas pela doença em si, mas também pelas complicações relacionadas, como danos ao sistema respiratório e nascimento prematuro. Indivíduos com cardiopatia congênita têm uma taxa de 18,1% de prematuridade, em contraste com 8,4% dos não portadores (Oliveira, 2024).

Diante deste cenário, o processo de trabalho de enfermagem com pacientes cardiopatas se caracteriza por atividades assistenciais de alta complexidade e que exigem competência

técnica e científica. A assistência quando é desempenhada de forma não sistematizada pode prejudicar as futuras avaliações dos cuidados prestados. Portanto é imprescindível que a equipe de enfermagem seja devidamente treinada, qualificada e dimensionada para desenvolver o cuidado ao paciente com segurança e conforto (Cabral, 2020).

O enfermeiro que busca sempre conhecimentos científicos para agregá-los à sua prática profissional, consegue contribuir para o diagnóstico precoce de CC, e realizar uma assistência técnica de melhor qualidade e cuidado humanizado para crianças hospitalizadas portadoras de Cardiopatias Congênitas. Considerando esses aspectos, o problema da pesquisa surge da necessidade de compreender os cuidados dos enfermeiros em crianças com cardiopatias congênitas. Para guiar o estudo, tomou-se como seguinte questionamento: "Quais as condutas de enfermagem em crianças portadoras de Cardiopatias Congênitas?"

A escolha da temática fudamenta-se pela realização de analisar e ampliar os conhecimentos sobre cardiopatias congênitas em crianças, e na assistência do enfermeiro desde o diagnóstico precoce no pré-natal até os cuidados de enfermagem a nível hospitalar, uma vez que a maioria dos estudos indexados são predominantemente de abordagem médico-cirúrgica. O objetivo geral proposto é analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a assistência da enfermagem às crianças portadoras de cardiopatias congênitas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Será desenvolvida uma pesquisa descritiva em formato de revisão integrativa da literatura sobre a assistência do enfermeiro em crianças com cardiopatias congênitas. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 760)

> Dentre os métodos de revisão, a revisão integrativa é o mais amplo, sendo uma vantagem, pois permite a inclusão simultânea de pesquisa experimental e quase-experimental proporcionando uma compreensão mais completa do tema de interesse. Este método também permite a combinação de dados de literatura teórica e empírica. Assim, o revisor pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, ou seja, ela pode ser direcionada para a definição de conceitos, a revisão de teorias ou a análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular. A variedade na composição da amostra da revisão integrativa em conjunção com a multiplicidade de finalidades deste método proporciona como resultado um quadro completo de

conceitos complexos, de teorias ou problemas relativos ao cuidado na saúde relevantes para a enfermagem.

A revisão integrativa (RI) é uma técnica que possibilita a síntese do conhecimento através de um procedimento sistemático e rigoroso. A realização da RI deve seguir os mesmos princípios defendidos de rigor metodológico no desenvolvimento de estudos. Para a elaboração de uma de revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas que são: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, 2) Estabelecimento de critérios para elaboração da revisão integrativa, o estabelecimento de critérios para exclusão e inclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, 5) Interpretação dos resultados, 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento. (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Dessa forma, foi designado o seguinte tema para a revisão: "Assistência de enfermagem a crianças portadoras de cardiopatias congênitas" na qual o surgimento foi iniciado a partir da pergunta norteadora. Para a formulação dessa pergunta foi utilizado a estratégia de PICO, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação, e "Outcomes" (desfecho) (Santos; Pimenta; Nobre, 2007).

Para Santos, Pimenta e Nobre (2007) uma pergunta de pesquisa bem arquitetada facilita a definição correta de quais informações e evidências serão necessárias para a resolutividade da pesquisa, maximizando as informações nos bancos de dados e evitando buscas irrelevantes e desnecessárias. Dessa forma, tomou-se como pergunta norteadora: "Quais as condutas de enfermagem em crianças portadoras de CC?"

Quadro 1 - Aplicação da estratégia PICO, Paraíba, 2024.

ACRÔMIO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	Paciente	Crianças com CC
I	Intervenção	Assistência de enfermagem
C	Comparação ou controle	Não se aplica
O	Resultado ou desfecho	Assistência de enfermagem à criança com CC

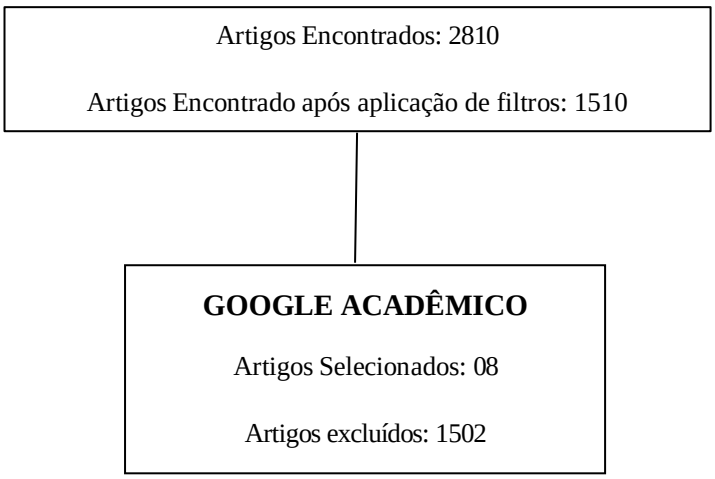
Com a finalidade de responder o questionamento acima, a escolha de busca das informações ocorreu no repositório de artigos, Google Scholar (Google Acadêmico) realizado no período de fevereiro a maio de 2025.

Para a seleção dos artigos, os critérios de inclusão foram: pesquisas e revisões que abordassem a temática; disponíveis para análise na íntegra gratuitamente (texto completo); todos as categorias de artigo (monografias, originais, revisões, dissertações, manuais, artigos e teses) artigos publicados apenas em português, espanhol e inglês publicados entre os anos de 2020 a 2024. Os critérios de exclusão dos artigos foram: Artigos que não abordassem o sujeito da pesquisa (crianças com CC) e artigos repetitivos.

Foi utilizada seguinte combinação de descritores em ciências da saúde (DECS) Cardiopatias Congênitas; crianças; assistência de enfermagem (*Congenital heart disease; children; nursing assistance*) utilizou-se neste estudo a estratégias dos operador booleano "AND".

Foram encontrados um total de 2.810 publicações no repositório mencionado, após a aplicação dos filtros com relação aos anos de publicação, restaram 1510 para compor a análise proposta. Destas, foram excluídos 1502 artigos por fugirem do tema do estudo e por estarem repetidos, sendo selecionados 08 publicações para amostra, conforme fluxograma 1.

Fluxograma 1 – Apresentação da coleta de dados da Revisão



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A coleta de dados ocorrerá por meio da análise crítica e sistemática dos artigos científicos e fontes de literaturas escolhidos. Serão coletados dados relevantes do materiais escolhidos abrangendo informações sobre a função da enfermagem no cuidado a crianças com cardiopatias, intervenções e práticas clínicas.

Posteriormente, procedeu-se à análise criteriosa dos artigos elegíveis, seguida da apresentação dos resultados obtidos, discussão e conclusão.

RESULTADOS

A partir da busca de dados, a mostra final resultou em 8 artigos, apresenados no Quadro 2, com suas informações gerais dos artigos que foram incluídos nesta revisão integrativa. Sendo estes, interpretados e sintetizados em conformidade com os resultados obtidos, partindo de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos

Quadro.2- Descrição dos artigos

Título	Autores/de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Principais resultados
Assistência de enfermagem em crianças com cardiopatia congênita.	Santos et al 2024.	Revisão integrativa	Analisar a importância da assistência de enfermagem especializada para crianças com cardiopatia congênita.	Os resultados indicam que a assistência de enfermagem é crucial para o monitoramento contínuo dos sinais vitais, administração correta de medicamentos e suporte emocional às famílias
Assistência intensiva às cardiopatias congênitas: Apontamentos ao cuidado de enfermagem neonatal.	Melo et al., 2021.	Revisão integrativa	Descrever a assistência intensiva de enfermagem cardiovascular a neonatos com cardiopatia congênita.	Os cuidados abarcaram a atuação interdisciplinar nos processos de prevenção de doenças, promoção da saúde, diagnóstico precoce de forma clínica, laboratorial e por imagem, bem como nos processos de tratamento clínico, farmacológico ou cirúrgico em prol da reabilitação, cura ou do estabelecimento de um prognóstico favorável à criança.
Cardiopatia congênita na infância: do diagnóstico pré-natal ao acompanhamento.	Azevedo et al., 2024.	Revisão Narrativa	Revisar métodos de diagnóstico pré-natal e as estratégias de acompanhamento e tratamento, garantindo o	Os resultados indicam que o diagnóstico pré-natal, principalmente por ultrassonografia e ecocardiografia fetal, é fundamental para a identificação precoce de cardiopatias congênitas,

			desenvolvimento saudável e reduzindo as complicações futuras.	permitindo o planejamento de intervenções logo após o nascimento.
Percepção do enfermeiro em relação a assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata.	Soares et al., 2022.	Revisão integrativa	Analisar a percepção do enfermeiro em relação a assistência da equipe de enfermagem ao recém-nascido cardiopata.	O estudo destacou a atuação do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido cardiopata, enfatizando sua importância na linha de frente da triagem, com uma assistência baseada na SAE, por meio da intervenção, avaliação do paciente e identificação precoce de sinais e sintomas.
Assistência de enfermagem a crianças portadoras de cardiopatia congênita.	Dantas et al., 2022.	Revisão integrativa	Abordar a assistência de enfermagem a crianças com cardiopatia congênita.	Foram destacados os principais desfechos acerca da assistência do profissional de enfermagem a crianças em condições de cardiopatia congênita.
Manejo clínico do recém-nascido com cardiopatia cianótica.	Ferreira et al., 2023.	Revisão bibliográfica	Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre o manejo clínico das cardiopatias congênitas cianóticas.	Os resultados evidenciaram a importância do diagnóstico precoce das CC cianóticas, podendo ser realizados na fase gestacional, através da ecocardiografia fetal ou até mesmo pós-natal.
Pré-natal e perfil de mães/cuidadores de recém-nascidos com cardiopatia congênita.	Rita et al., 2021.	Estudo de abordagem quantitativa, corte transversal, do tipo descritivo.	Descrever as características sociodemográficas e clínicas de mães/cuidadores de recém-nascidos com cardiopatia congênita e seus pré-natais.	Há um predomínio de mães/cuidadores do sexo feminino. Enfatiza a importância de enfermeiro no pré-natal e o acolhimento a essas mães.
O papel da enfermagem no diagnóstico de cardipatia congênitas.	Farias et al., 2020.	Revisão de literatura	Analisar estudos que abordam as condutas de enfermagem no diagnóstico à criança com cardiopatia congênita bem como, os cuidados e intervenções realizadas por estes profissionais.	Os resultados apontam para a triagem neonatal, assistência de enfermagem no cuidado, e a importância da família da criança portadora de cardiopatia congênita, uma vez que, está predisposta a diversas intercorrências, sendo necessário um cuidado estruturado e sistematizado.

Fonte: Dados elaborados pelo autor (es), 2025.

Os resultados dos estudos encontrados evidenciaram que a enfermagem está ligada a todas as fases de cuidado á criança com Cardiopatia Congênita. O diagnóstico precoce continua sendo fundamental para um melhor prognóstico, e a necessidade de qualificação de enfermeiros para prestar assistência de forma segura e eficaz em crianças hospitalizadas. É necessário que a enfermagem realize um roteiro de assistência sistematizada que exige alta competência técnica-científica para a realização de procedimentos, monitorização do paciente estabelecendo

o equilíbrio hemodinâmico, e a tomada de intervenções imediatas de forma segura e humanizada garantindo a qualidade e integridade do cuidado ao paciente.

DISCUSSÕES

Durante a gestação, o embrião passa por grandes mudanças até que esteja completamente formado para nascer. Os órgãos do feto começam a se desenvolver morfologicamente dentro do espaço intrauterino, de modo que alguns fatores genético e ambientais podem influenciar na formação dessas estruturas. Entre esses orgãos está a bomba cardíaca, que devido essas falhas pode resultar na formação da cardiopatia congênita (Rita, 2021).

O estudo realizado por Soares (2022) enfatiza que os fatores causais das cardiopatias podem ser determinados como: diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade, doenças na tireóide, tabagismo no primeiro trimestre da gestação, uso de certos tipos de medicações, uso de álcool, doenças do colágeno, histórico familiar de cardiopatia congênita. No entanto, não existe um fator causal específico, por isso é necessário desenvolver estratégias de detecção precoce. O mesmo estudo ainda caracteriza que existem dois tipos de classificação para as cardiopatias, que são: Cianóticas e Acianóticas. As cianóticas são as mais graves, as principais são Tetralogia de Fallot, Anomalia de Ebstein e Atresia Pulmonar. As acianóticas são mais brandas, as principais são CIA (Comunicação Interatrial), CIV (Comunicação Interventricular), PCA (Persistência do Canal Arterial) e DSAV (Defeito no Septo Atrioventricular).

O enfermeiro tem um papel fundamental no diagnóstico precoce através das consultas de pré-natal. No artigo de Azevedo (2024) a consulta de pré-natal durante a gestação é de suma importância para o diagnóstico precoce, planejamento do tratamento e os cuidados após o nascimento. Através de exames como a ultrassonografia obstétrica e ecocardiografia fetal, é possível identificar alterações cardíacas, facilitando a preparação da equipe médica e dos pais/responsáveis para os cuidados com o bebê logo após o parto.

No estudo de Melo (2021) é importante ressaltar que o melhor exame para identificar precocemente as cardiopatias é a ecorcardiografia fetal, que pode ser realizada por volta da 28° semana de gestação, contudo esse exame ainda não é disponibilizado pelo SUS devido ao seu alto custo e a necessidade de médicos especialistas para sua execução. Quando a doença não é identificada antes do nascimento, é realizado o teste do coraçãozinho ou oximetria de pulso feito pelo enfermeiro, que tem como finalidade verificar a saturação arterial de oxigênio, sendo

um procedimeno não invasivo e indolor. É um exame smples capaz de detectar precocemente as principais cardiopatias congênitas, e só deve ser realizado em RNs com IG≥34 semanas, durante as primeiras 24 a 48 horas após o nascimento.

Embora os profissionais reconheçam a importância da triagem neonatal, a carência de treinamento específico e a falta de prática regular do teste do coraçãozinho nas unidades de saúde resultaram em um conhecimento mais restrito sobre o procedimento. A oximetria de pulso que avalia a quantidade de oxigênio no sangue, é fundamental para detectar recém-nascidos com cardiopatias congênitas graves, que podem não mostrar sintomas clínicos evidentes nos primeiros dias de vida (Santos, 2024).

Para Melo (2021) foi constatado que após o nascimento do bebê o diagnóstico também pode ser evidenciado através do exame clínico, os sinais clínicos mais comuns evidenciados para a detecção precoce das cardiopatias foram: arritmia, taquipneia progressiva, taquicardia, fadiga durante a amamentação, baixo débito cardíaco, sudorese, sopro cardíaco, redução do fluxo sanguíneo do pulso arterial e hipotensão. Já para Azevedo (2024) os principais sintomas são cianose, dificuldade respiratória e baixo ganho de peso. A primeira conduta é a estabilização do recém-nascido, além de fornecer oxigênio e realizar o monitoramento constante dos sinais vitais. O acompanhamento médico é indispensável para garantir a evolução do bebê. Vale ressaltar que cada caso de cardiopatia é único e deve ser tratado de forma indiviualizada, o planejamento de tratamento deve levar em consideração as características específicas do paciente, como o peso ao nascer, idade gestacional e a presença de outras doenças.

Já no artigo de Santos (2024) é ressaltado que as estratégias terapêuticas aplicadas ao tratamento de condições cardíacas abrangem intervenções cirúrgicas voltadas à correção de anomalias estruturais, bem como procedimentos minimamente invasivos, como o cateterismo cardíaco intervencionista. Adicionalmente, a terapia farmacológica e os programas de reabilitação cardíaca configuram componentes fundamentais no manejo clínico, contribuindo significativamente para o alívio dos sintomas e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

O conhecimento das particularidades do neonato com cardiopatia congênita (CC) por parte do enfermeiro é fundamental para a implementação de uma assistência sistematizada, orientada pelos diagnósticos de enfermagem. No artigo de Melo (2021) entre as intervenções e cuidados pertinentes, destacam-se a monitorização clínica e hemodinâmica contínua, especialmente a oximetria de pulso nas primeiras horas de vida, a realização de anamnese cardiovascular qualificada e a avaliação da perfusão sanguínea central e periférica. Além disso, é essencial a oferta de cuidados perioperatórios compatíveis com o tipo de cirurgia realizada, o

estado clínico do paciente e o estágio do procedimento cirúrgico. Cuidados relacionados à manutenção da temperatura corporal, ao uso adequado da incubadora, à higiene corporal e ao conforto também devem ser garantidos. A oxigenoterapia, e o manejo da terapia farmacológica fazem parte do plano de cuidados. Cabe ainda ao enfermeiro a realização de procedimentos privativos, como a inserção de cateter intravascular (CIV), sondas e outros.

O estudo proposto por Ferreira (2023) destaca a importância do pré-natal e os principais cuidados com as cardiopatias cianóticas. Ressalta ainda que a gasometria arterial realizada pelo enfermeiro, auxilia no diagnóstico principalmente das cardiopatias cianóticas através do teste de hiperóxia. Também pode ser implementado o uso de prostaglandina em casos de suspeita de doença cardíaca canal dependente, pois auxilia na estabilidade do RN. Pode ser iniciado PG1 em dois casos: o bebê apresentar cianose acentuada que não obtem melhora com oxigênio e choque sem resposa habitual.

De acordo com o estudo de Soares (2024) embora atualmente sejam realizadas diversas intervenções cirúrgicas em recém-nascidos com cardiopatia congênita, com o objetivo de corrigir tais anomalias e proporcionar melhor qualidade de vida, a taxa de mortalidade ainda permanece significativamente elevada. Em muitos casos, a cirurgia promove certa estabilidade clínica ou até mesmo a resolução do problema cardíaco. No entanto, foi observado que diversos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos cardíacos apresentam alterações no tônus muscular, o que eleva o risco de quedas. Essa condição exige atenção redobrada ao recém-nascido, uma vez que esses acidentes podem, em determinadas situações, ser fatais, sobretudo quando associados à falta de vigilância por parte dos pais ou da equipe multiprofissional de saúde. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2018) as cardiopatias congênitas críticas apresentaram uma letalidade de 64,7% e uma mortalidade proporcional de 12,0%.

Após a estabilização clínica da criança, são implementadas condutas de enfermagem voltadas à promoção da saúde familiar, com ênfase na preparação dos familiares para compreenderem as respostas da criança à cirurgia e suas condições durante a permanência na unidade hospitalar. Nesse contexto, destacam-se ações como a garantia da presença dos pais no setor, a orientação sobre as tecnologias utilizadas no ambiente e os procedimentos realizados, bem como o incentivo à comunicação efetiva entre pais e equipe de enfermagem (Farias, 2020).

Já no artigo realizado por Rita (2021) destacou-se que mães/cuidadoras do sexo feminino são as principais responsáveis por atender as necessidades básicas de crianças com CC. Um fator que se destaca no estudo que se refere a crianças que nascem com cardiopatias congênitas é o grande impacto que a doença causa nas mães/cuidadoras, ocasionando pela

surpresa e o medo, visto que a doença não tinha sido identificada no pré-natal. Assim, esta mudança, proporcionada pelo fato da presença de uma criança cardiopata, é incorporada ao dia a dia das mães/ cuidadoras tornando a educação e cuidado para com esses indivíduos um verdadeiro desafio diário. Um estudo publicado em 2020 evidenciou que, entre 230 casos de anomalias congênitas analisados, 35,8% das gestantes realizaram um número de consultas pré-natais inferior ao recomendado. Esse dado reforça a importância do pré-natal, não apenas para a detecção precoce de anomalias e malformações, mas também como um suporte fundamental à saúde da criança e ao acolhimento das mães ou responsáveis.

Santos (2024) também apontou que as estratégias de educação em saúde são essenciais para o tratamento de cardiopatias congênitas em casa. Os profissionais de enfermagem têm um papel significativo ao instruir os pais sobre os cuidados adequados, englobando a identificação de sinais de alerta, a correta aplicação de medicamentos e a criação de um lar seguro e saudável. O apoio emocional que a equipe de enfermagem oferece é crucial para auxiliar as famílias a enfrentarem os impactos psicológicos da doença.

Melo (2021) ainda pontua que, a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como parte do Processo de Enfermagem (PE) contribui para a organização do ambiente de trabalho, permitindo que a equipe de enfermagem desempenhe suas funções de forma estruturada. Essa organização inclui a definição de responsabilidades, a divisão das atividades e o estabelecimento de linhas de cuidado com prioridades e metas bem definidas. Dessa forma, garante-se respaldo legal tanto para o paciente e seus familiares quanto para os profissionais de saúde no exercício de suas funções.

Por fim, vale destacar, que o Ministério da Saúde publicou a portaria n° 1.727/17 onde foi aprovado o plano nacional de Assistência à Criança com Cardiopatia Congênita, com o intuito de integrar o cuidado à criança com problemas cardiovasculares em todas as fases, visto que essas crianças precisam de cuidados necessários para com o objetivo de melhorar e controlar os casos diagnosticados com essa patologia (Dantas, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cardiopatia congênita é uma das malformações mais frequentes em recém-nascidos e representa um desafio relevante para a atuação da enfermagem. A partir dos estudos analisados conclui-se que a enfermagem atua de forma longitudinal na assistência a criança portadora de

CC, desde a gestação nas consultas de pré-natal até o nascimento e os cuidados após o diagnóstico. Os estudos destacaram a necessidade de capacitação e qualificação dos enfermeiros no diagnóstico precoce, e a importância da ecorcardiografia fetal durante o pré-natal.

Destacou-se também a importância da educação permanente dos profissionais de saúde e da aplicação sistemátização da assistência de enfermagem (SAE) como estratégias essenciais para enfrentar os desafios relacionados às cardiopatias congênitas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das crianças e de seus familiares.

Cabe ao profissional de enfermagem promover ações de educação em saúde, fornecendo orientações claras sobre a patologia, os procedimentos realizados, tratamento durante a internação hospitalar e os cuidados domiciliares necessários a família da criança.

Foi obsevado nos artigos encontrados a necessidade de novas pesquisas que se dediquem à elaboração e descrição de protocolos específicos para o atendimento inicial de recém-nascidos com suspeita de cardiopatia congênita. A padronização desses procedimentos, aliada ao treinamento das equipes multiprofissionais, poderá contribuir de forma significativa para a detecção precoce e o manejo adequado dos casos, impactando positivamente na redução da mortalidade infantil.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Erickson Fernando Carvalho et al. Cardiopatia congênita na infância: do diagnóstico pré-natal ao acompanhamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**,v.6, n.11, p.2822-2837, 2024. Disponível em:https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4411

CABRAL, João Victor Batista; DE CASTRO CHAVES, Juliana Sousa. Cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 1, p. 118-126, 2020. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2597.

DANTAS, Bárbara Alves; OLIVEIRA, Geane Silva; SOUSA, Ane Caroline de; OLIVEIRA, Rafaela Rolim de; MATOS, Gyanna Sybelly Silva; BEZERRA, Yuri Charllub Pereira. Assistência de enfermagem a crianças portadoras de cardiopatia congênita. ***Revista Interdisciplinar em Saúde***, Cajazeiras, v. 9, n. 1, p. 723-734, 2022. DOI 10.35621/23587490.v9.n1.p723-734. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_30/Trabalho_51_2022.pdf

FERREIRA, Raiany Dias Marques; VIDAL, Andressa Barea Borges. Manejo clínico do recém-nascido com cardiopatia cianótica: uma revisão bibliográfica. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , v. 12, n. 2, pág. e13712240107-e13712240107, 2023. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40107

GUIMARÃES, Glauciane Rego Rodrigues et al. Sobrecarga de Cuidadores Primários de Crianças com Cardiopatia Congênita. **Rev. Enferm. UERJ (Online)**, p. e70344-e70344, 2022.Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en,au:%22Martins%20Neto,%20Viviana%22/biblio-1418491

MELO, Laércio Deleon et al. Assistência intensiva às cardiopatias congênitas: Apontamentos ao cuidado de enfermagem neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e52310515346-e52310515346, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15346

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível: https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ

OLIVEIRA, Mariele Gobo de et al. Desenvolvimento de checklist para assistência perioperatória neonatal em cirurgia cardíaca. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE02663, 2024. Disponivel em: https://www.scielo.br/j/ape/a/NVZNbq7tk6SB49nQvxQR7Gs/

RITA, Sione Santa et al. Pré-natal e perfil de mães/cuidadores de recém-nascidos com cardiopatia congênita. **Rev Enferm UFPI**, p. e744-e744, 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1516466

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=pt

SANTOS, Renata Alves dos; MARTINS, Wesley. Assistência de enfermagem em crianças com cardiopatia congênita. **E-Acadêmica**, v. 5, n. 3, p. e1253569-e1253569, 2024. Disponível em: https://www.eacademica.org/eacademica/article/view/569

.