



Assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Nursing care for newborns with congenital heart disease in the Neonatal Intensive Care Unit

Atención de enfermería al recién nacido con cardiopatías congénitas en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda¹, Kelly Alencar de Souza²

1- Faculdade São Francisco da Paraíba, FASP, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

2- Faculdade São Francisco da Paraíba, FASP, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

Autor Correspondente

Nome: Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda

E-mail: dhescycaingrid20@gmail.com

Resumo:

Esta pesquisa tem por objetivo analisar a assistência de enfermagem frente ao recém-nascido com cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Para buscar respostas evidentes, a abordagem metodológica selecionada, trata-se de uma revisão integrativa, realizada mediante um levantamento de dados nas bases científicas: LILACS e PUBMED. Os resultados evidenciados, apontam que a assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) representa um desafio significativo para os profissionais de saúde, exigindo uma abordagem especializada e multidisciplinar. Nesse contexto, é essencial considerar a complexidade inerente a esses casos, pois as cardiopatias congênitas podem variar amplamente em gravidade e apresentação clínica. A literatura apresenta que a identificação precoce dessas condições é crucial para o planejamento e implementação de cuidados adequados, uma vez que a urgência no tratamento pode ter impacto direto na sobrevivência e qualidade de vida do neonato. Podendo concluir, portanto, que a compreensão profunda das particularidades fisiológicas e emocionais desses bebês, aliada a um comprometimento com as melhores práticas de enfermagem, contribui para um ambiente propício ao desenvolvimento saudável do recém-nascido e à promoção de resultados positivos.

Palavras-chave: Enfermagem. Cardiopatias Congênitas. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Abstract:

This research aims to analyze nursing care provided to newborns with congenital heart disease in the Neonatal Intensive Care Unit. In seeking evident answers, the selected methodological approach is an integrative review conducted through data collection from the scientific databases LILACS and PUBMED. The results indicate that nursing care for newborns with congenital heart disease in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) poses a significant challenge for healthcare professionals, requiring a specialized and multidisciplinary approach. In this context, it is essential to consider the inherent complexity of these cases, as congenital heart diseases can vary widely in severity and clinical presentation. The literature suggests that early identification of these conditions is crucial for planning and implementing appropriate care, as the urgency in treatment can directly impact the neonate's survival and quality of life. Therefore, it can be concluded that a thorough understanding of the physiological and emotional peculiarities of these infants, combined with a commitment to nursing best practices, contributes to an environment conducive to the healthy development of the newborn and the promotion of positive outcomes.

Key words: Nursing. Congenital Heart Diseases. Neonatal Intensive Care Units.



Resumen:

Esta investigación tiene como objetivo analizar la asistencia de enfermería frente al recién nacido con cardiopatía congénita en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Para buscar respuestas evidentes, la metodología seleccionada es una revisión integrativa, realizada mediante un levantamiento de datos en las bases científicas: LILACS y PUBMED. Los resultados evidenciados señalan que la asistencia de enfermería al recién nacido con cardiopatía congénita en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) representa un desafío significativo para los profesionales de la salud, exigiendo un enfoque especializado y multidisciplinario. En este contexto, es esencial considerar la complejidad inherente a estos casos, ya que las cardiopatías congénitas pueden variar ampliamente en gravedad y presentación clínica. La literatura indica que la identificación temprana de estas condiciones es crucial para la planificación e implementación de cuidados adecuados, ya que la urgencia en el tratamiento puede tener un impacto directo en la supervivencia y calidad de vida del neonato. Por lo tanto, se puede concluir que la comprensión profunda de las particularidades fisiológicas y emocionales de estos bebés, junto con un compromiso con las mejores prácticas de enfermería, contribuye a un entorno propicio para el desarrollo saludable del recién nacido y la promoción de resultados positivos.

Palabras clave: Enfermería. Cardiopatías Congénitas. Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

1 INTRODUÇÃO

O sistema cardíaco é o primeiro a ser desenvolvido durante a formação do ser humano, sendo assim, em casos que não há a sua formação completa poderá interferir no desenvolvimento fetal devido a falta de oxigenação necessária para a sua vitalidade. A ramificação vascular começa na segunda semana de gravidez, quando as células mesenquimais se acumulam no saco vitelino para desenvolver completamente a estrutura do coração (Machado *et al.*, 2020).

Durante a oitava semana gestacional ocorre a formação das válvulas cardíacas, veias, artérias e cavidades, e neste período ocorre uma constante proliferação celular que é responsável pela diferenciação estrutural. E estes aspectos podem resultar em possíveis malformações cardíacas congênitas e trazem inúmeros riscos para a gestante e o feto (Melo *et al.*, 2021).

Segundo Amaral *et al.*, (2021), as cardiopatias congênitas (CG) no recém-nascido (RN) correspondem a cerca de 30 mil casos por ano no Brasil, sendo a terceira causa de óbito durante o período neonatal, e apenas 40% dos casos necessitam de intervenção cirúrgica.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) caracteriza-se por ser um ambiente de alta complexidade, sendo responsável por conduzir casos de alta gravidade e que necessitam de cuidados intensivos e de uma longa permanência no setor para aplicabilidade das intervenções terapêuticas necessárias para determinado agravo à saúde. A equipe de profissionais atuantes neste setor utiliza de equipamentos e tecnologias avançadas de



monitorização do paciente, que são responsáveis pela reabilitação e estabilização do quadro clínico (Castro *et al.*, 2021).

As cardiopatias são classificadas em: leves, moderadas e graves, e cada ocorrência possui uma particularidade diferente que varia de acordo com as comorbidades que o RN apresenta e do histórico materno. Sendo assim, as que caracterizam-se por serem leves manifestam-se de forma mais sucinta e possuem maiores chances de resolutividade rápida, como a comunicação interventricular (CIV), que é umas das mais frequentes na gestação. Em 80% dos casos, ocorre o fechamento dessa comunicação indevida e não requer intervenção invasiva (Brasil, 2022).

Na moderada necessita de interação farmacológica para reversão do quadro clínico e minimizar possíveis agravos em decorrência da CG, e nos tipos que apresentam uma gravidade maior, necessita haver correção cirúrgica para reduzir potenciais riscos à saúde que são responsáveis por cerca de 30% dos casos de óbitos fetais (Saxena *et al.*, 2019).

A assistência de enfermagem é pautada em questões éticas e na preservação da integralidade à saúde, por meio da garantia da segurança do paciente (Selig *et al.*, 2021).

Diante dos fatos supracitados, enfatiza-se a importância da atuação da holística da enfermagem durante a avaliação e após o diagnóstico na prestação de serviços assistenciais, sendo necessário a intervenção de serviços especializados com a finalidade de minimizar possíveis complicações que interfira em desfechos positivos. A qualificação da equipe torna-se indispensável para que haja a contribuição fidedigna por meio dos benefícios assistenciais, e consequentemente, maiores possibilidades de diminuição no número de óbitos (Vitor; santos; Ferreira., 2022).

Ante o exposto, o presente trabalho busca responder à seguinte questão de pesquisa: Como é realizada a assistência de enfermagem frente ao recém-nascido com cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal? A partir da relevância apresentada, justifica-se a necessidade de realização desta investigação, sendo corroborada ainda pela relevância para ampliação das condutas profissional frente aos casos de malformações cardíacas em recém-nascidos, cujo intuito é colocar em pauta os aspectos clínicos e fisiopatológicos da patologia e condutas terapêuticas para proporcionar uma maior qualidade de vida ao paciente.



Propõe-se, portanto, analisar a assistência de enfermagem frente ao recém-nascido com cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA CARDIOPATIA CONGÊNITA NEONATAL

As cardiopatias congênitas (CCs) correspondem a cerca de 3,06% dos casos de mortalidade fetal a cada 1000 nascidos vivos. No Brasil, as anomalias cardíacas referem-se à segunda maior causa de taxas de mortalidade (França *et al.*, 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2017), os casos de malformações cardíacas estão associados a diversos fatores que são desencadeados durante o período gestacional e histórico da patologia na família. As desordens na estrutura do coração e vasos intratorácicos apresentam uma alta incidência em diversos países, correspondendo a 0,8% dos casos em países com alta renda e nos de baixa renda são de 1,2%.

O atraso no diagnóstico das CCs interfere negativamente e diretamente nas notificações de novos casos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), resultando em uma taxa de incidência que corresponde a 0,06% (Brasil, 2017).

2.2 FISILOGIA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR

O conjunto das estruturas cardíacas são responsáveis pela circulação do sangue para o organismo do ser humano. O sistema cardiovascular é formado pelos vasos sanguíneos, veias, capilares, dentre outros anexos, que favorecem a oxigenação e transporte de nutrientes (Dutra *et al.*, 2019).

O coração caracteriza-se por ser um sistema completo e único, que é capaz de gerar estímulos elétricos automaticamente e este fenômeno acontece pela interação de células especializadas que atuam como um marcapasso cardíaco. Essas células conduzem os impulsos elétricos que contribuem para a realização dos movimentos sistólico e diastólico, que ocorrem



através do nó sinoatrial. A contração da refere-se ao movimento sistólico e a diastólica pelo relaxamento da musculatura cardíaca (Brunner; Suddarth, 2011).

As câmaras cardíacas são divididas em: átrio direito e esquerdo (estes são responsáveis pelo recebimento sanguíneo do organismo e pulmão); ventrículo direito e esquerdo (atuam no bombeamento do sangue para o corpo). Dentre essas estruturas, também existe o septo interatrial que possibilita a divisão entre os átrios, bem como a suas respectivas localizações; e a divisão dos ventrículos ocorrem através do septo interventricular (Tamez, 2017).

O coração executa funções cruciais para que ocorra a circulação sistêmica, e para isso, é necessário que haja a sua própria irrigação. Sendo assim, quando ocorre alguma falha no comprometimento das funcionalidades desse sistema, então, consequentemente, haverá repercussões na qualidade de vida, e em casos mais graves pode resultar-se em óbito (Pinto *et al.*, 2018).

2.3 CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

As cardiopatias congênitas (CCs) podem ser causadas por fatores genéticos, fatores ambientais ou até mesmo pelo uso de drogas durante a gravidez, e geralmente ocorre durante a oitava semana de gestação, quando o sistema cardíaco está totalmente formado (Silva *et al.*, 2018).

Essas anormalidades são divididas em duas categorias que refletem diretamente as alterações fisiológicas. As malformações envolvidas na classificação de não cianose são caracterizadas como sendo decorrentes de oclusão de sangue venoso, e essas lesões não resultam em cianose. Por outro lado, as lesões cianóticas são definidas como lesões que aparecem cianóticas devido à falta de oxigênio necessário para a circulação, o que afeta muito os pulmões com aumento do fluxo sanguíneo, ou seja, nesses casos é necessária uma intervenção cirúrgica imediata (Hishinuma *et al.*, 2017).

A apresentação clínica deste quadro patológico distingue-se, de acordo com o tipo e complexidade do defeito cardíaco, e manifesta-se em: aparecimento de púrpura nas pontas dos dedos e lábios, transpiração excessiva sem causa aparente, baixo peso corporal, pele pálida, e dificuldade para respirar (Souza *et al.*, 2020).



2.4 FATORES DE RISCOS DE ÓBITOS EM RECÉM-NASCIDOS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2018), existem diversos fatores que estão diretamente associados aos altos índices de mortalidade neonatal em decorrência de complicações das cardiopatias congênitas (CCs). A prematuridade e baixo peso ao nascer são os fatores mais citados, e esses aspectos diminuem as taxas de sobrevivência aos 28 dias de nascido.

Dentre os principais achados referente a sintomatologia clínica, evidencia-se que os recém-nascidos (RNs) apresentam quadro grave de dispnéia (dificuldade para respirar) e cianose nas extremidades, dentre outras alterações (Martin *et al.*, 2016).

Ainda sobre os fatores de riscos, o RN exposto à riscos ambientais possuem maior predisposição de desencadear complicações da CC, em muitos casos, este paciente possui histórico familiar de anomalias congênitas, bem como a idade materna, tabagismo durante e após a gestação, dentre outros. E estes aspectos interferem no desenvolvimento embrionário, causando defeitos em diversos órgãos, comprometendo a vitalidade fetal e a qualidade de vida (Silva *et al.*, 2015).

2.5 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ESTENDIDA AO RECÉM-NASCIDO CARDIOPATA

Segundo Chaves (2016), a detecção precoce de doenças cardíacas pode ajudar a reduzir os riscos associados à morte. Portanto, a enfermagem é fundamental para um resultado positivo e deve ser realizada durante as consultas de pré-natal.

Neste cenário de implementação, são identificadas possíveis anomalias fetais e potenciais riscos de gravidez, parto e puerpério para a mãe e para a criança, e as informações desses casos são coletadas para criar cuidados personalizados e operações incidentais em cada caso. Caso após caso (Costa *et al.*, 2018).

Portanto, uma consulta de pré-natal completa, sistemática, ordenada e de qualidade deve ser realizada de acordo com todos os protocolos de enfermagem vigentes. Dessa forma, o enfermeiro oferece uma atenção mais detalhada, com base nos dados coletados durante a



gestação e parto, por meio de seus sinais e sintomas, que são levados ao conhecimento do enfermeiro, dando as metas assistenciais e estratégias para defini-las. As deformações aparecem o mais rápido possível para evitar uma possível deterioração no futuro (Freire *et al.*, 2021).

A orientação profissional do enfermeiro é importante para a detecção precoce da doença, o que possibilita estabelecer um plano de cuidados adequado no tratamento das cardiopatias congênitas do RN. O estudo chama a atenção para o uso de oxímetros de pulso para triagem, que alertam sobre qualquer anormalidade para que tais problemas sejam investigados o mais rápido possível (Felice *et al.*, 2021).

Quando o enfermeiro sabe gerir as suas competências de triagem de forma positiva e compreende todas as limitações da cardiopatia congênita, tem a autonomia necessária para tomar decisões que visem a melhoria da qualidade de vida da criança e para o seu posterior rastreio. Se a equipe fez a cura corretamente, ela se saiu bem (Klug *et al.*, 2020).

3 MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa, pois as análises serão feitas com base em interpretações de cunho teórico e subjetivo, já que de acordo com Creswell (2007, p. 186) “a pesquisa qualitativa é fundamentalmente interpretativa”.

Este método é utilizado com a finalidade de sintetizar os resultados obtidos em pesquisas realizadas sobre um determinado tema ou problemática, de forma ordenada e abrangente, para fornecer amplas informações acerca de uma determinada problemática em áreas de saúde. Quanto aos procedimentos de coleta de dados, levando em consideração a natureza da pesquisa ela é caracterizada como bibliográfica, visto que será realizada uma revisão integrativa da literatura sobre o seguinte tema: assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva.

Dessa forma, podemos dizer que uma pesquisa incluída na revisão é sistematicamente analisada de acordo com seus objetivos, materiais e métodos, permitindo ao leitor analisar o conhecimento existente sobre o assunto em estudo em documentos mais recentes e de teor qualitativo.



A escolha pela abordagem qualitativa neste estudo deve-se ao fato do mesmo ter como objetivo identificar como acontece os procedimentos assistenciais da enfermagem ao recém-nascido cardiopata na unidade de terapia intensiva.

Para a elaboração da revisão integrativa serão percorridas as seguintes etapas: escolha do tema, construção da pergunta de pesquisa através do acrônimo PICO (paciente, interesse, contexto), escolha dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), definição dos critérios de inclusão/exclusão dos artigos científicos; coleta, análise e discussão dos dados dos estudos selecionados, exposição da síntese das evidências encontradas.

A questão norteadora foi definida a partir do PICO. A população estudada foram os recém-nascidos, com interesse na assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita na unidade de terapia intensiva, sendo assim, questiona-se: “Como é realizada a assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva?”, posteriormente, haverá a busca das referências, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que faz procura simultânea nas principais bases de dados de amplitude nacional e internacional, sendo selecionadas por este filtro, as bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e por meio da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PUBMED. Essa pesquisa foi realizada no período de outubro a novembro de 2023, utilizando os descritores: “Enfermagem”, “Cardiopatias Congênitas” e “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal”, indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Optou-se pela utilização do operador booleano “OR” entre os descritores selecionados, em detrimento do operador booleano “AND”, para se ampliar o número de resultados possíveis.

Os critérios de inclusão foram: responder à questão norteadora, ter sido publicação em língua portuguesa, inglesa ou espanhola ou francesa, conter texto completo e com disponibilidade on-line na íntegra, gratuito, com publicação realizada nos últimos 5 anos (2018 a 2022), pois pensou-se que um corte temporal superior, tornasse o estudo desatualizado; e os de exclusão foram: artigos pagos, artigos de revisão, resumo de artigos, capítulos de livros, estudos, artigos que não respondessem à questão norteadora, artigos disponíveis em sites não reconhecidos pela comunidade científica e artigos publicados fora do período citado.

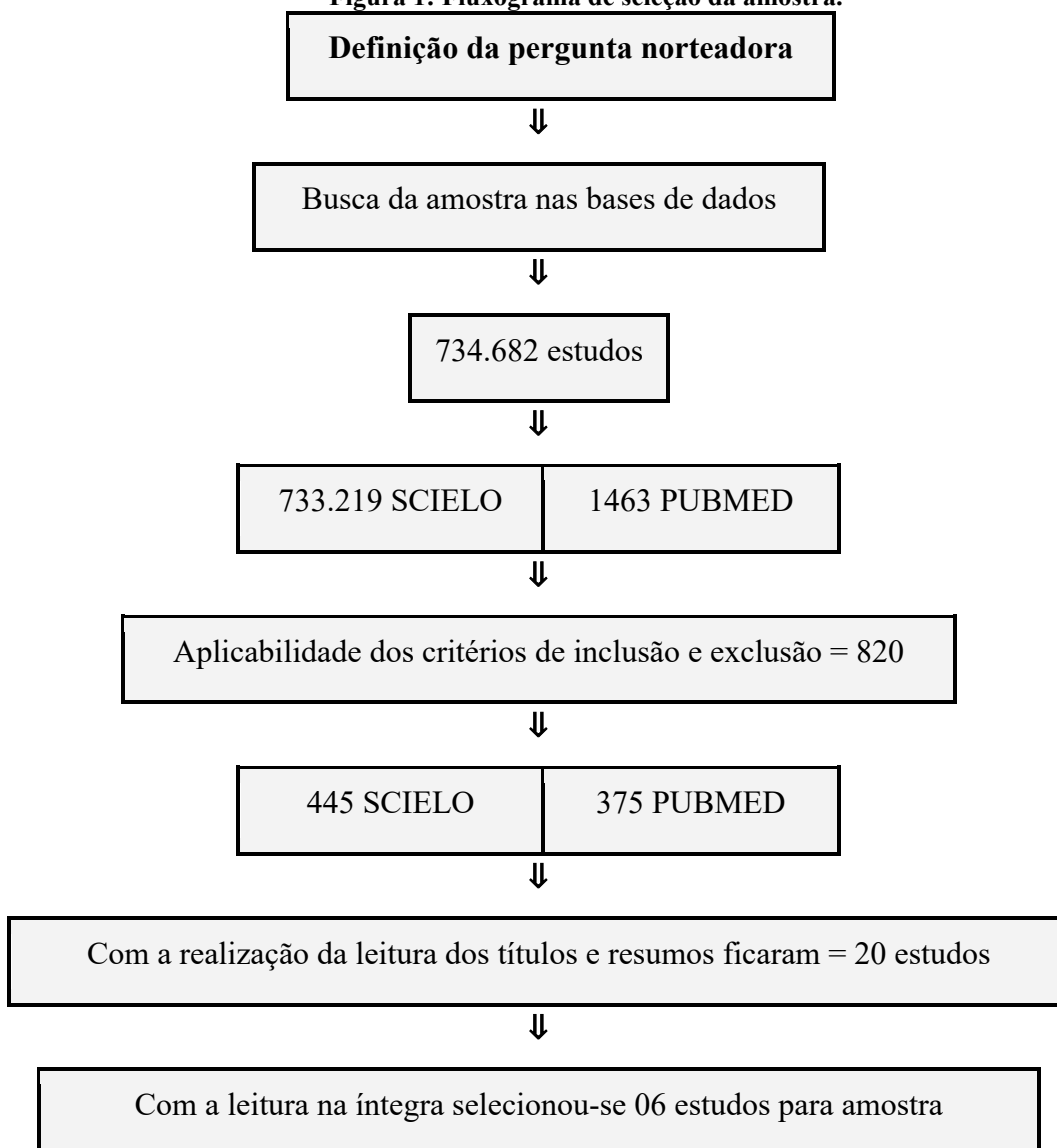
A combinação dos descritores foi descrita no quadro 1 e o levantamento de dados foi detalhado na figura 1.



Quadro 1: Busca bibliográfica: descritores e operadores booleanos.

Base de dados	Estratégia de Busca	Resultados da busca	Selecionados para análise
SCIELO	(Enfermagem) OR (Cardiopatias Congênitas) OR (Unidades de Terapia Intensiva Neonatal)	733.219	445
PUBMED	((Enfermagem) OR (Cardiopatias Congênitas)) OR (Unidades de Terapia Intensiva Neonatal) OR Assistência	1463	375

Figura 1: Fluxograma de seleção da amostra.





Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

3 RESULTADOS

Com o levantamento de dados, foram selecionados 06 estudos para a amostra final. As obras foram organizadas no quadro 2, delimitadas entre as respectivas informações de: Título da obra, autor, ano de publicação, objetivo, base de dados e principais desfechos.

Quadro 2: Descrição da amostra selecionada.

Título	Autor/ano	Base de dados	Principais desfechos
Modelos de cuidados perioperatórios para neonatos com cardiopatia congênita: evolução do papel da neonatologia na unidade de terapia intensiva cardíaca.	Chaudhry <i>et al.</i> , 2023	LILACS	Foi apresentado nesta pesquisa que a monitorização constante dos sinais vitais do bebê, como frequência cardíaca e saturação de oxigênio, é essencial para identificar qualquer alteração no quadro clínico. Além disso, a criação de um ambiente seguro e acolhedor em casa, evitando situações de estresse e proporcionando uma rotina consistente, contribui para o bem-estar geral da criança.
O papel do enfermeiro frente a assistência às crianças com cardiopatia congênita.	Mendes <i>et al.</i> , 2022	PUBMED	Os profissionais de enfermagem desempenham um papel essencial na coordenação dos exames diagnósticos, na interpretação dos resultados e na comunicação eficaz com a equipe multidisciplinar. Além disso, durante a assistência direta, é imperativo que os enfermeiros estejam atentos às necessidades específicas da criança, considerando as particularidades de seu quadro clínico.
Assistência intensiva às cardiopatias congênitas: Apontamentos ao cuidado de enfermagem neonatal.	Melo <i>et al.</i> , 2021	PUBMED	A atuação do enfermeiro e de sua equipe nesta abordagem no contexto intensivo está sistematizada dentro do processo de enfermagem e deve ocorrer de forma interdisciplinar, integrada aos demais profissionais, visando um cuidado seguro, de qualidade, eficaz e humanizado. .
Modelos integrados de cuidados cardíacos de neonatos com cardiopatias congênitas: a evolução do papel do neonatologista.	Hamrick <i>et al.</i> , 2021	LILACS	Constatou-se que além do cuidado ao RN, a empatia e o suporte emocional aos pais e familiares também fazem parte integrante da assistência, uma vez que a cardiopatia congênita pode representar um desafio emocional significativo.
Cuidados da enfermagem neonatal ao bebê com	Magalhães <i>et al.</i> , 2016	PUBMED	A triagem neonatal para cardiopatias críticas pela oximetria de pulso e a assistência de



cardiopatia congênita.			enfermagem em cirurgias à beira do leito foram os principais cuidados do enfermeiro aos bebês com cardiopatias em unidade neonatal. Contudo, esta pesquisa também mostrou que há necessidade de maior envolvimento profissional no cuidado a essas crianças e existem lacunas na produção de conhecimento do enfermeiro que mostram essa realidade, de modo a subsidiar a prática clínica baseada em evidências.
Diagnóstico e cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita.	Lima; Silva, 2018	LILACS	Constatou-se que um recém-nascido, internado em uma Unidade de Terapia Intensiva, em decorrência de cardiopatia congênita, está predisposto a diversos outros problemas, acarretando alguns riscos, sendo necessário um cuidado de enfermagem voltado aos possíveis diagnósticos que são acometidos. Quanto aos cuidados, estes se relacionam à monitorização do paciente; manutenção de cateteres, dispositivos e suporte ventilatório; controle laboratorial; proteção do fio de marcapasso; controle da dor; aspiração do tubo orotraqueal e das vias aéreas superiores.

Fonte: Autores, 2023.

4 DISCUSSÃO

Constatou-se, mediante o levantamento de dados, que poucas pesquisas são publicadas referentes ao tema. A escassez de estudos específicos sobre estratégias de cuidado e intervenções direcionadas para esse grupo populacional pode limitar a eficácia das práticas adotadas. Contudo, foram selecionados os desfechos mais plausíveis para discutir os resultados.

Mediante análise da literatura, foram selecionadas as principais informações para a presente discussão. Os estudos mostraram que a assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) representa um desafio significativo para os profissionais de saúde, exigindo uma abordagem especializada e multidisciplinar. Nesse contexto, é essencial considerar a complexidade inerente a esses casos, pois as cardiopatias congênitas podem variar amplamente em gravidade e apresentação clínica. A literatura apresenta que a identificação precoce dessas condições é crucial para o



planejamento e implementação de cuidados adequados, uma vez que a urgência no tratamento pode ter impacto direto na sobrevida e qualidade de vida do neonato (Chaudhry *et al.*, 2023).

Os autores estudados ainda apontam que a monitorização constante do recém-nascido com cardiopatia congênita é uma parte crucial da assistência de enfermagem na UTIN. A observação cuidadosa dos sinais vitais, como frequência cardíaca, saturação de oxigênio e pressão arterial, permite uma intervenção rápida diante de alterações que possam indicar complicações. Além disso, a administração de medicamentos específicos, como diuréticos e inotrópicos, requer uma atenção meticulosa por parte da equipe de enfermagem para garantir a eficácia do tratamento e minimizar efeitos colaterais (Lima; Silva, 2018).

Aliado a isso, evidenciou-se também que a comunicação eficiente entre os profissionais de saúde é uma peça-chave na assistência ao recém-nascido com cardiopatia congênita. A colaboração entre enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e outros membros da equipe multidisciplinar é essencial para um manejo integrado e abrangente do paciente. Estratégias de comunicação claras e atualização regular sobre o estado clínico do neonato garantem uma resposta coordenada diante de possíveis complicações, promovendo assim uma assistência de qualidade e segurança (Magalhães *et al.*, 2016).

A humanização do cuidado é uma dimensão importante na assistência de enfermagem em UTIN, e isso se aplica igualmente aos recém-nascidos com cardiopatia congênita. O suporte emocional aos pais é uma responsabilidade compartilhada entre a equipe de enfermagem e outros profissionais de saúde. A informação transparente sobre o estado de saúde do bebê, juntamente com a promoção da participação dos pais nos cuidados, contribui para a construção de um ambiente mais acolhedor e empático, mesmo em circunstâncias desafiadoras (Melo *et al.*, 2021).

A gestão da dor no recém-nascido com cardiopatia congênita é uma consideração crítica na assistência de enfermagem. Estratégias farmacológicas e não farmacológicas devem ser implementadas de forma personalizada, levando em conta a condição clínica específica do paciente. Além disso, a monitorização contínua da dor e o ajuste adequado das intervenções são fundamentais para garantir o conforto do neonato e minimizar os potenciais efeitos adversos (Mendes *et al.*, 2022).



A prevenção de infecções é uma prioridade na assistência ao recém-nascido com cardiopatia congênita na UTIN. A fragilidade do sistema imunológico desses pacientes os torna suscetíveis a complicações infecciosas. A implementação rigorosa de práticas de higiene, a manutenção adequada de dispositivos invasivos e a vigilância constante dos sinais de infecção são medidas essenciais para mitigar os riscos e promover a recuperação.

A educação dos pais sobre os cuidados necessários ao recém-nascido com cardiopatia congênita é uma responsabilidade fundamental da equipe de enfermagem. Informar os pais sobre a condição do filho, os procedimentos realizados, as medicações administradas e os sinais de alerta ajudam a fortalecer sua capacidade de participação ativa nos cuidados e facilita a transição para o ambiente domiciliar (Mendes *et al.*, 2022).

O estímulo ao desenvolvimento neurossensorial é uma componente essencial na assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita na UTIN. Estratégias como o posicionamento adequado, a promoção do contato pele a pele e a estimulação sensorial contribuem para o desenvolvimento global do neonato, mesmo em um ambiente de terapia intensiva. Assim, a avaliação contínua da resposta ao tratamento é uma prática crucial na assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita. A adaptação constante do plano de cuidados com base na evolução clínica do paciente assegura uma abordagem personalizada e eficaz, otimizando as chances de recuperação (Hamrick *et al.*, 2021).

Em suma, a assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita na UTIN é complexa e requer um enfoque multidisciplinar, monitorização contínua, comunicação eficiente, humanização do cuidado, manejo adequado da dor, prevenção de infecções, educação dos pais, estímulo ao desenvolvimento e avaliação constante. O comprometimento da equipe de enfermagem nesse cenário crítico desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no bem-estar desses pacientes tão vulneráveis (Mendes *et al.*, 2022).

5 CONCLUSÃO

Frente ao exposto, a assistência de enfermagem ao recém-nascido com cardiopatia congênita na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal desempenha um papel crucial no manejo e cuidado desses pacientes vulneráveis. A complexidade clínica dessas condições exige uma



abordagem interdisciplinar, onde os enfermeiros desempenham um papel fundamental na monitorização constante, administração de medicamentos, suporte emocional aos pais e coordenação eficaz com outros profissionais de saúde.

A compreensão profunda das particularidades fisiológicas e emocionais desses bebês, aliada a um comprometimento com as melhores práticas de enfermagem, contribui para um ambiente propício ao desenvolvimento saudável do recém-nascido e à promoção de resultados positivos. A enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é, portanto, um elemento essencial na busca pela melhoria contínua dos cuidados prestados a neonatos com cardiopatia congênita, visando não apenas a sobrevivência, mas também a qualidade de vida a longo prazo.

Para futuras pesquisas, é fundamental direcionar esforços para preencher as lacunas existentes na literatura, concentrando-se em abordagens inovadoras e protocolos de cuidado específicos para recém-nascidos com cardiopatia congênita. Investigações que explorem intervenções baseadas em evidências, considerando a variabilidade das condições cardíacas, podem contribuir para o desenvolvimento de diretrizes mais precisas e eficazes. Além disso, a promoção da formação continuada e educação especializada para profissionais de enfermagem na área cardiovascular neonatal pode melhorar a qualidade do atendimento prestado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maurício Thiago Gonçalves de. **Cardiopatia congênita em criança caracterização do papel clínico**. Centro De Universidade Tiradentes, Maceió, 2020. <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/qrvqgM7VHbbf99YrgsfBF6J/?format=pdf&lang=pt>, acesso em setembro/2023.

CARUSO, Francisco; MARQUES, Adílio Jorge. Ensaio sobre o negacionismo científico em tempos de pandemia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e82101119538-e82101119538, 2021.

CASTRO, Bianca Martins et al. Relações entre desenvolvimento de linguagem oral e ocorrência de hospitalizações e cirurgias precoces em crianças portadoras de cardiopatia congênita. UNESP, 2021. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/PUC_SP-1_e1dec382b920da100e3a80e64f4f8c25. Acesso em: 10 nov. 2023.

CHAVES, Karine Nascimento et al. Perfil clínico-epidemiológico de crianças portadoras de cardiopatias congênitas submetidas à correção cirúrgica em serviço de referência no estado de



Alagoas. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 6, n. 1, p. 99-99, 2020.

COSTA, Maria de Fatima dos Santos; GOMES JUNIOR, Saint Clair; MAGLUTA, Cynthia. Análise da distribuição dos nascimentos com marcadores de gravidade em maternidades com unidade de terapia intensiva neonatal no Sistema Único de Saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 26, p. 125-130, 2018.

CHAUDHRY, Paulomi M. et al. Perioperative care models for neonates with congenital heart disease: evolving role of neonatology within the cardiac intensive care unit. **World Journal for Pediatric and Congenital Heart Surgery**, v. 14, n. 4, p. 481-489, 2023.

DUTRA, Adriana Fátima et al. Anatomia e fisiologia cardiovascular. In: SILVA, Ana Paula Lima et al. **Enfermagem em cardiologia intervencionista**. 1. ed. São Paulo: Editora dos editores, 2019. cap. 1, p. 3-20. Disponível em: <https://editoradoseditores.com.br/wp-content/uploads/2019/01/Cap.01-HCOR-ECI.pdf>.

ESCOBAR, Lana Moreira; CARRA, Paula Magnabosco. **Proposta de protocolo para atendimento ao recém-nascido portador de cardiopatia congênita**. Universidade de Caxias do Sul, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/handle/11338/10589>. Acesso em: 10 nov. 2023.

FELICE, B. E. L., Werneck, A. L., & Ferreira, D. L. M. (2021). Políticas Públicas: a importância da aplicabilidade efetiva para detecção precoce da cardiopatia congênita. *Research, Society and Development*, 10(11), e56101119371. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19371>

FRANÇA, Elisabeth Barboza et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 20, p. 46-60, 2017.

FREIRE, Regina Maria Ayres de Camargo et al. Possíveis fatores de risco para o desenvolvimento em crianças com cardiopatia congênita. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e83101119138-e83101119138, 2021.

HAMRICK, Shannon E. G. et al. Modelos integrados de cuidados cardíacos de neonatos com cardiopatias congênitas: a evolução do papel do neonatologista. **Revista de Perinatologia**, v. 41, n. 7, pág. 1774-1776, 2021.

HISHINUMA, Gilberto. **Rastreamento de cardiopatias congênitas críticas em recém-nascidos assintomáticos de um hospital de ensino**. 2027. 36p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde Área de Concentração: Saúde Humana) – Centro de Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Maringá, Paraná, 2017.



LIMA, Tábita Gesteira; SILVA, Maria de Almeida da; SIQUEIRA, Samylla Maira Costa. Diagnóstico e cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita. **Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo**, 2018.

KLUG, Janie et al. Promoting parent partnership in developmentally supportive care for infants in the pediatric cardiac intensive care unit. **Advances in Neonatal Care**, v. 20, n. 2, p. 161-170, 2020.

MAGALHÃES, Simone Silveira; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; CHAVES, Edna Maria Camelo. Cuidados da enfermagem neonatal ao bebê com cardiopatia congênita: revisão integrativa. **Online braz. j. nurs.(Online)**, p. 724-734, 2016.

MENDES, Gabriel Henrique Regis et al. **O papel do enfermeiro frente a assistência às crianças com cardiopatia congênita**. Natal, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/737eb080-71c8-4033-a293-53e679ea8445>. Acesso em: 10 nov. 2023.

MELO, Laércio Deleon et al. Assistência intensiva às cardiopatias congêntas: Apontamentos ao cuidado de enfermagem neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e52310515346-e52310515346, 2021.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PINTO, Valdeste Cavalcante et al. Epidemiology of congenital heart disease in Brazil. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, v. 30, n. 2, p. 219-224, 2015.

VITOR, Joice Jesus; DE LIMA SANTOS, Marina Gimenes; FERREIRA, Ana Carolina. Assistência de enfermagem na síndrome de hipoplasia do coração esquerdo. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 21-21, 2022.

SAXENA, Anita et al. Indian guidelines for indications and timing of intervention for common congenital heart diseases: Revised and updated consensus statement of the Working group on management of congenital heart diseases. **Annals of Pediatric Cardiology**, v. 12, n. 3, p. 254-286, 2019.

SELIG, Fabio Augusto. Panorama e Estratégias no Diagnóstico e Tratamento de Cardiopatias Congêntas no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, p. 1176-1177, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria**. 4 ed. Barueri, SP: Manole, 2017.

TAMEZ, Raquel Nascimento. **Enfermagem na UTI neonatal: Assistência ao Recém-Nascido de Alto Risco**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.