

Assistência ao recém-nascido portador de cardiopatia congênita

Care for newborn people with congenital heart path

Cuidado del recién nacido con trayecto cardíaco congénito

DOI: 10.54033/cadpedv21n5-005

Originals received: 03/29/2024

Acceptance for publication: 04/22/2024

Bianca Thaís Silva do Nascimento

Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica

Instituição: Centro de Formação, Aperfeiçoamento Profissional e Pesquisa (CEFAPP)

Endereço: Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: biancathais2009@gmail.com

Leticia Thaís Silva do Nascimento

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: 2022106711@app.asc.es.edu.br

Cleonice de Macedo Lopes Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: 2021106572@app.asc.es.edu.br

José de Oliveira da Silva

Doutorando em Música e Educação

Instituição: Centro Internacional de Pesquisas Integralize

Endereço: Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

E-mail: dr.jose2024@gmail.com

Francisca Maria da Silva

Doutoranda em Pedagogia

Instituição: Centro Internacional de Pesquisas Integralize

Endereço: Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

E-mail: francissca1427@gmail.com

Francisco de Oliveira da Silva

Doutorando em Psicologia

Instituição: Centro Internacional de Pesquisas Integralize

Endereço: Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

E-mail: contatoaomegax@gmail.com

Bárbara dos Santos Paulino

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE - CAV)

Endereço: Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil

E-mail: barbarasspaulino@gmail.com

Vitória Beatriz dos Santos Paulino

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE - CAV)

Endereço: Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil

E-mail: vbspaulino@gmail.com

José Joiceilson Cruz de Assis

Especialista em Urgência e Emergência Pediátrica e Neonatal

Instituição: Instituto Brasileiro de Ciências Médicas (IBCMED)

Endereço: Moinhos de Vento, Porto Alegre, Brasil

E-mail: jocecruzassis@gmail.com

João Guilherme Nunes Vilela de Siqueira

Graduando em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: joaoguilhermes698@gmail.com

Maria Izabel da Silva Lopes

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: izabelsilvalopess15@gmail.com

Rauam Teófilo Rodrigues Chaves Pastor

Graduando em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: 2021106631@app.asc.es.edu.br

Getúlio Roberto da Silva

Graduando em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: 2021106629@app.asc.es.edu.br

Dijanice dos Santos Viana

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: 2021106654@app.asc.es.edu.br

Iale Thaís Silva do Nascimento

Especialista em Urgência, Emergência e UTI

Instituição: Centro de Formação, Aperfeiçoamento Profissional e Pesquisa (CEFAPP)

Endereço: Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: ialetais2009@gmail.com

RESUMO

A cardiopatia congênita (CC) é caracterizada por má formação ou mau funcionamento cardíaco no neonato, que surge durante as primeiras oitavas semanas de gestação, quando não diagnosticada no pré-natal através dos ultrassons seus sintomas geralmente se manifestam nas primeiras horas de vida e em até uma semana após o nascimento. O presente estudo visa analisar qual o manejo e assistência que o recém-nascido (RN) com CC e a sua família. Para alcançar esse propósito, optou por realizar uma revisão integrativa da literatura buscando responder à questão norteadora “Qual o manejo e assistência que o RN portador de CC e sua família?”. A busca foi conduzida utilizando bases de dados indexadas na BVS: MEDLINE, SciELO, BDNF-Enfermagem e LILACS. Realizou o cruzamento dos descritores do DeCS: “Cardiopatas Congênitas”, “assistência hospitalar”, “equipe multiprofissional” e “recém-nascido”, por meio do operador booleano “AND”. Utilizaram-se como critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos completos disponibilizados de forma gratuita e na íntegra, em português, inglês e/ou espanhol, publicados no período de 2018 a 2024. Excluíram-se artigos duplicados, de acesso indisponível e que não se adequam ao objetivo da atual revisão. Os resultados e discussão trouxe três categorias: detecção precoce e diagnóstico; tratamento inicial e estabilização; transição para o cuidado ambulatorial e manejo multidisciplinar. Conclui-se que o estudo proporcional conhecimento sobre a assistência ao recém-nascido com cardiopatia congênita, percebendo-se a importância dos profissionais em se atualizar, aumentando sua bagagem de conhecimento técnico-científico, a fim de proporcionar assistência adequada à RNs e suas famílias, para que, assim, alcance resultado eficaz, diagnóstico precoce, e promovendo a redução de complicações decorrentes a assistência tardia.

Palavras-chave: Cardiopatas Congênitas. Assistência Hospitalar. Equipe Multiprofissional. Recém-nascido.

ABSTRACT

Congenital heart disease (CHD) is characterized by cardiac malformation or malfunction in the newborn, which appears during the first eight weeks of gestation. When not diagnosed prenatally through ultrasound, its symptoms generally

manifest themselves in the first hours of life. and within one week after birth. The present study aims to analyze the management and assistance provided to newborns (NB) with CHD and their families. To achieve this purpose, we chose to carry out an integrative review of the literature seeking to answer the guiding question “What is the management and assistance provided to newborns with CC pain and their families?””. The search was conducted using databases indexed in the VHL: MEDLINE, SciELO, BDEF-Enfermagem and LILACS. The DeCS descriptors were crossed: “Congenital Heart Diseases”, “hospital care”, “multidisciplinary team” and “newborn”, using the Boolean operator “AND”. The following inclusion criteria were used for sample selection: complete articles made available free of charge and in full, in Portuguese, English and/or Spanish, published in the period from 2018 to 2024. Duplicate articles, from unavailable access and that do not suit the objective of the current review. The results and discussion brought three categories: early detection and diagnosis; initial treatment and stabilization; transition to outpatient care and multidisciplinary management. It is concluded that the study provides knowledge about care for newborns with congenital heart disease, realizing the importance of professionals in updating themselves, increasing their technical-scientific knowledge, in order to provide adequate assistance to newborns and their families, so that it achieves effective results, early diagnosis, and promoting the reduction of complications resulting from late care.

Keywords: Congenital Heart Diseases. Hospital Assistance. Multidisciplinary Team. Newborn.

RESUMEN

La cardiopatía congénita (CC) se caracteriza por una malformación o mal funcionamiento cardíaco en el recién nacido, que aparece durante las primeras ocho semanas de gestación. Cuando no se diagnostica prenatalmente mediante ecografía, sus síntomas generalmente se manifiestan en las primeras horas de vida y dentro de la semana. después del nacimiento. El presente estudio tiene como objetivo analizar el manejo y asistencia brindada a los recién nacidos (RN) con CC y sus familias. Para lograr este propósito, optamos por realizar una revisión integradora de la literatura buscando responder a la pregunta orientadora “¿Cuál es el manejo y asistencia brindada a los recién nacidos con dolor por CC y sus familias?””. La búsqueda se realizó en bases de datos indexadas en la BVS: MEDLINE, SciELO, BDEF-Enfermagem y LILACS. Se cruzaron los descriptores del DeCS: “Enfermedades Cardíacas Congénitas”, “atención hospitalaria”, “equipo multidisciplinario” y “recién nacido”, utilizando el operador booleano “Y”. Para la selección de la muestra se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: artículos completos puestos a disposición de forma gratuita y íntegra, en portugués, inglés y/o español, publicados en el período de 2018 a 2024. Artículos duplicados, de acceso no disponible y que no se ajusten el objetivo de la revisión actual. Los resultados y la discusión trajeron tres categorías: detección y diagnóstico precoz; tratamiento inicial y estabilización; transición a la atención ambulatoria y manejo multidisciplinario. Se concluye que el estudio aporta conocimientos sobre la atención al recién nacido con cardiopatías congénitas, reconociendo la importancia de que los profesionales se actualicen, incrementando sus

conocimientos técnico-científicos, con el fin de brindar una adecuada asistencia a los recién nacidos y sus familias, de modo que se logre una atención efectiva. resultados, diagnóstico precoz y promover la reducción de complicaciones derivadas de una atención tardía.

Palabras clave: Cardiopatías Congénitas. Asistencia Hospitalaria. Equipo Multidisciplinario. Recién Nacido.

1 INTRODUÇÃO

A cardiopatia congênita (CC) é caracterizada por má formação ou mau funcionamento cardíaco no neonato, que surge durante as primeiras oitavas semanas de gestação, quando não diagnosticada no pré-natal através dos ultrassons seus sintomas geralmente se manifestam nas primeiras horas de vida e em até uma semana após o nascimento, podendo apresentar clinicamente quadros de sopro cardíaco, taquipneia, arritmia cardíaca, baixo débito sistêmico, cianose e redução dos pulsos centrais (Ávila et al., 2020).

Malformações cardíacas podem apresentar-se de forma isolada, resultado de alterações genéticas e de medicações utilizadas pela mãe como anticonvulsivantes e antidepressivos, possuem amplo espectro clínico, sintomáticas ou assintomáticas e surgem em decorrência da embriogênese defeituosa durante o período gestacional. Existe uma associação entre a presença de anomalias congênitas, menor duração da gestação e menor escore no índice de APGAR (Pavão et al., 2018).

A CC é dividida em acianóticas e cianóticas, as acianóticas são caracterizadas a partir das comunicações intercavitárias, intravasculares, mistas e alterações valvares. As cianóticas são as que necessitam de intervenções terapêuticas imediatas (Pavão et al., 2018).

A incidência de cerca de 29.000 novos casos anualmente, o Ministério da Saúde (MS) aponta que as CC ocupam o terceiro lugar como a maior causa de mortalidade neonatal no Brasil, sendo que 6% desses vêm a óbito até o 1º ano de vida. Nas formas mais graves da doença, a mortalidade chega em a 30% ainda no período neonatal. Recém-nascidos (RN) cardiopatas críticos podem

manter-se estáveis pelos primeiros dias de vida, podendo até erroneamente receber alta hospitalar quando assintomático, porém, devido à falta de cuidados posteriores, descompensam rapidamente (Santos; Lins; Santos, 2022).

Dessa forma há a necessidade de um diagnóstico preciso e rápido a fim de evitar o desgaste hemodinâmico, lesões de outros órgãos, bem como a redução das taxas de morbidade e mortalidade, desta forma torna-se imprescindível à realização do teste do coraçãozinho, visto que este exame é caracterizado como padrão ouro na descoberta de CC, sobretudo em pacientes assintomáticos.

Diante do exposto, tendo em vista o papel da equipe de saúde frente ao neonato cardiopata torna-se de suma importância que, no processo de cuidado, seja favorecida a assistência baseada nas devidas evidências, nas consultas pré-natais, no diagnóstico, no pré e pós-operatório. Por tanto, este estudo visa analisar qual o manejo e a assistência que o recém-nascido com cardiopatia congênita e a sua família, tornando esta pesquisa fundamental sobre a temática, podendo impactar o cenário do cuidar ao RN portador de CC.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), é um método de pesquisa que visa reunir, sintetizar conhecimento disponível na literatura e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos, na prática assistencial (Sousa et al., 2017).

O estudo foi estruturado seguindo estas etapas: definição da questão central, estabelecimento do objetivo, revisão da literatura, definição dos critérios de inclusão e exclusão dos materiais, coleta de dados através de um instrumento de pesquisa, análise e categorização dos estudos, e finalmente, apresentação e discussão dos resultados obtidos.

Esta pesquisa teve como objetivo responder à seguinte pergunta: "Qual é o impacto da abordagem multidisciplinar na assistência ao recém-nascido com cardiopatia congênita ao paciente e sua família?". A busca foi conduzida utilizando bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS):

Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), BDNF-Enfermagem e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Realizou-se o cruzamento dos descritores em português cadastrados em Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Cardiopatas Congênitas”, “assistência hospitalar”, “equipe multiprofissional” e “recém-nascido”, utilizou-se as ferramentas de busca avançada e os descritores foram combinados através do operador booleano “AND”.

Utilizaram-se como critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos completos disponibilizados de forma gratuita e na íntegra, em português, inglês e/ou espanhol, publicados no período de 2018 a 2024. Excluíram-se artigos duplicados, de acesso indisponível e que não se adequam ao objetivo da atual revisão.

Prosseguiu-se a coleta de dados, realizada no período de fevereiro a abril de 2024, através de instrumento validado por Ursi (Ursi; Gavão, 2006), que contemplou título, autores, objetivo, conclusões e principais artigos relacionados.

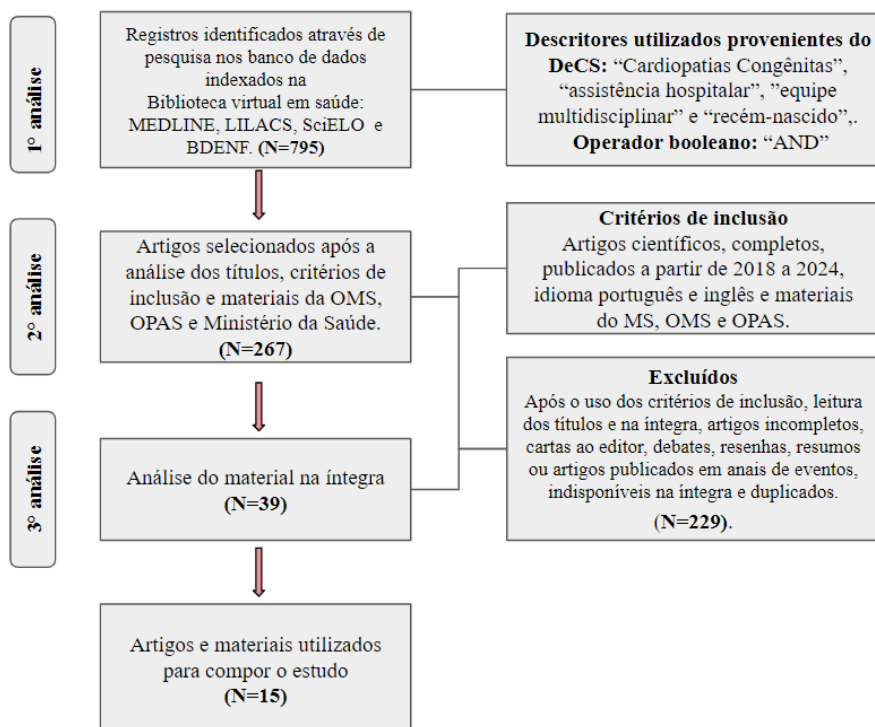
Realizou-se a análise crítica dos artigos selecionados, discussão e apresentação dos resultados, através da observação e categorização temática do conteúdo, realizada de maneira descritiva e com o objetivo de pontuar os itens mais relevantes e as lacunas encontradas pelo estudo.

3 RESULTADOS

Para compor a revisão, foram analisados 39 artigos na íntegra, identificados através das etapas representadas pelo fluxograma 1, construído de forma a facilitar a visualização da busca e amostragem na literatura.

Dessa forma, após realizar cruzamentos em pares entre os descritores, identificamos inicialmente um total de 795 artigos nas cinco bases de dados utilizadas. Esses artigos foram então submetidos aos critérios de inclusão estabelecidos, incluindo a exclusão de títulos, resumos, artigos duplicados e aqueles que não se adequavam ao objetivo proposto, ou que não estavam disponíveis para leitura., resultando nos artigos indicados no Quadro 1.

Fluxograma 1: Fluxograma de operacionalização para seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.



FONTE: Autoria própria.

O Quadro 1 reúne os artigos analisados e sua caracterização: título, ano, autores, objetivo e conclusão.

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados para análise, segundo título, autores, objetivo e conclusão.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Diagnóstico precoce das cardiopatias congênicas: uma revisão da literatura	Lafetá <i>et al.</i> , 2024.	Destacar a relevância da identificação precoce das cardiopatias congênicas, visando determinar o tratamento mais adequado e aumentar as chances de sucesso no cuidado neonatal.	A precisão desses exames permite intervenções oportunas e adequadas, melhorando os resultados clínicos e aumentando as chances de sobrevivência dos pacientes afetados, portanto, a incorporação desses exames no cuidado pré-natal representa um avanço significativo na medicina fetal e no manejo dessas condições médicas.
Importância do diagnóstico precoce das cardiopatias	Linhares <i>et al.</i> , 2021.	Apresentar a importância do diagnóstico precoce	Confirma-se a relevância do diagnóstico precoce a fim de oportunizar ao

<p>congenitas: uma Revisão integrativa</p>		<p>para tais patologias a fim de definir o melhor tratamento e maior probabilidade de êxito, no atendimento ao neonato.</p>	<p>paciente um tratamento adequado, qualidade de vida e redução de morbidades, evidenciando a necessidade da inserção de exames como ultrassonografia e ecocardiografia fetal nos programas de triagem pré-natal.</p>
<p>Acurácia do diagnóstico pré-natal de cardiopatias congênitas</p>	<p>Pinheiro <i>et al.</i>, 2019.</p>	<p>Avaliar a acurácia do diagnóstico de cardiopatias congênitas obtidos por meio das ecografias realizadas durante o pré-natal comparativamente à avaliação pós-natal.</p>	<p>Demonstra-se uma elevada proporção de cardiopatia congênita em gestações sem fatores de risco para esse desfecho. Frente aos resultados desanimadores da ecografia obstétrica para a detecção de cardiopatias congênitas e na atual inviabilidade de rastreamento universal de cardiopatias congênitas por meio da ecocardiografia fetal, reforça-se a importância da ecografia morfológica fetal e sua realização por profissionais qualificados para esse fim de forma a permitir o manejo mais adequado destas gestações.</p>
<p>O uso da oximetria de pulso no diagnóstico precoce da cardiopatia congênita</p>	<p>Amorim; Nunes, 2019.</p>	<p>Revisar a eficácia da oximetria de pulso como forma de rastreamento e diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas.</p>	<p>O estudo mostrou que a oximetria de pulso é um instrumento de rastreamento barato, eficiente, rápido, não invasivo, de fácil aceitação, apresentando alta sensibilidade, especificidade e valor preditivo negativo.</p>
<p>Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: uma revisão integrativa</p>	<p>Silva <i>et al.</i>, 2018.</p>	<p>Analisar o diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas.</p>	<p>Constata-se a importância do diagnóstico precoce para um tratamento adequado, prevenção de agravos e sequelas oportunizando a melhora do prognóstico e permitindo a sobrevida</p>

			prolongada à saúde da criança, com ênfase na participação de outros profissionais para a qualidade do resultado final obtido.
A realidade da cardiopatia congênita no Brasil: revisão bibliográfica	Amorim <i>et al.</i> , 2021.	Avaliar o cenário das CC no Brasil.	Torna-se perceptível a necessidade da disseminação da triagem pré e pós-natal, facilidade ao acesso de exames diagnósticos, tratamento adequado, educação continuada da equipe de saúde e cuidadores, assim como a realização de estudos epidemiológicos que contribuam para um efetivo planejamento estratégico em saúde pública.
Mães de crianças com cardiopatia congênita: dúvidas e estratégia de intervenção	Cesário; Carneiro; Dolabela, 2020.	Descrever os conflitos enfrentados pelas mães de crianças com cardiopatia congênita, bem como apresentar material que pode ser utilizado para o acolhimento destas.	Evidenciou importância a criação de estratégias, como por exemplo o acolhimento farmacêutico que permitiu ouvir essas mães, para poder promover a educação em saúde gerando um melhor entendimento sobre o contexto de saúde do bebê.
Diagnóstico e cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita	Lima; Silva; Siqueira, 2018.	Descrever os diagnósticos e cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita.	Conclui-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.
Cardiopatias congênitas:	Neves <i>et al.</i> , 2021.	Evidenciar as manifestações clínicas	As ações de aconselhamento não

<p>manifestações clínicas e tratamento</p>		<p>e tratamento da cardiopatia congênita.</p>	<p>sejam exclusivas dos farmacêuticos, como estes estão diretamente relacionados com a farmacoterapia, têm a oportunidade e responsabilidade, inclusive ética, de aconselhar o paciente no início e durante o tratamento.</p>
<p>Perfil clínico e epidemiológico de crianças com cardiopatia congênita submetidas à cirurgia cardíaca: uma revisão sistemática</p>	<p>Silva <i>et al.</i>, 2022.</p>	<p>Reconhecer os tipos de pacientes que se submetem a cirurgias cardíacas de correção e o papel desses procedimentos em suas vidas, baseando-se em aspectos epidemiológicos, clínicos e, em alguns casos, socioeconômicos.</p>	<p>As cardiopatias congênitas que mais são corrigidas por cirurgia são as acianóticas, o sexo feminino é o que mais se submete a esse procedimento, embora, em um desses trabalhos, não houve predominância de sexo ou gênero dessas crianças, e a síndrome de down, em alguns casos, pode se relacionar com este tipo de patologia.</p>
<p>Perfil demográfico e de saúde dos pacientes pediátricos atendidos no ambulatório docente assistencial de uma faculdade filantrópica no município de Salvador - Bahia, de 2019 a 2021</p>	<p>Dorea, 2022.</p>	<p>Investigar o perfil demográfico e de saúde dos pacientes atendidos no ambulatório pediátrico assistencial, no período de 2019 a 2021.</p>	<p>O atendimento pediátrico eficiente é de suma importância para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, fazendo-se necessário um monitoramento próximo, cuidado e orientação acerca dos aspectos que influenciam diretamente na saúde do paciente.</p>

<p>Avanços e desafios no diagnóstico e tratamento de cardiopatias congênitas: uma revisão sistemática</p>	<p>Maximiliano <i>et al.</i>, 2024.</p>	<p>Incluir estudos recentes que refletissem os avanços mais atuais no diagnóstico e tratamento das cardiopatias congênitas.</p>	<p>O tratamento das cardiopatias congênitas requer uma abordagem multidisciplinar, individualizada e em constante evolução. Com o avanço da tecnologia médica e o aumento da compreensão da fisiopatologia subjacente, espera-se que novas terapias e abordagens continuem a melhorar os resultados para os pacientes afetados por essas condições cardíacas complexas.</p>
<p>Terapia intensiva em cardiopatias congênitas: notas sobre a assistência de enfermagem neonatal</p>	<p>Melo <i>et al.</i>, 2021.</p>	<p>Descrever os cuidados intensivos de enfermagem cardiovascular ao neonato com cardiopatia congênita.</p>	<p>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.</p>
<p>Assistência de enfermagem à criança com cardiopatia congênita submetido à terapia de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO)</p>	<p>Gumildes <i>et al.</i>, 2024.</p>	<p>Analisar a indicação da terapia de oxigenação por membrana extracorpórea, seus benefícios e evidenciar a assistência de enfermagem ao recém-nascido submetido a terapia de oxigenação por membrana extracorpórea em unidade de terapia intensiva cardíaca.</p>	<p>Conclui-se então, que o paciente submetido à ECMO é um paciente crítico que requer assistência individualizada, tornando-se crucial a realização de um plano de cuidados em sincronia com a equipe multidisciplinar atuante.</p>

Fonte: Autoria própria.

4 DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos selecionados surgiu três categorias: detecção precoce e diagnóstico; tratamento inicial e estabilização; transição para o cuidado ambulatorial e manejo multidisciplinar.

4.1 DETECÇÃO PRECOCE E DIAGNÓSTICO DA CARDIOPATIA CONGÊNITA NO RECÉM-NASCIDO

A detecção precoce de cardiopatias congênitas em recém-nascidos é fundamental para permitir intervenções no quadro clínico e assistência à saúde oportunas e melhorar os resultados. Existem várias estratégias para detectar de maneira precoce a CC, a assistência ao pré-natal é de extrema importância para identificar anomalias congênitas através de exames específicos solicitados por meio de consulta de pré-natal, que pode melhorar significativamente o prognóstico e permitir um planejamento terapêutico mais eficaz (Lafetá et al., 2024).

Anomalias cardíacas antes e após o nascimento, podem ser identificadas por exames complementares direcionados para o diagnóstico, incluindo a ultrassonografia obstétrica, ecocardiográfica fetal, triagem neonatal com oximetria de pulso, exames clínicos e avaliação pediátrica. A ultrassonografia obstétrica é uma ferramenta crucial para o diagnóstico pré-natal de cardiopatias congênitas, durante o exame é possível avaliar o desenvolvimento do coração do feto e detectar possíveis anomalias estruturais, permitindo que os genitores recebam aconselhamento genético, caso necessário que a equipe que irá prestar assistência ao parto e aos cuidados pós-natais estejam preparados para possíveis intercorrências (Linhares et al., 2021).

O ecocardiograma fetal, em casos suspeitos identificados durante a ultrassonografia, e ecocardiográfica fetal é frequentemente realizada para uma avaliação mais detalhada do coração do feto. Esse exame especializado pode identificar com precisão defeitos cardíacos, como septo interventricular,

tetralogia de Fallot, transposição das grandes artérias, entre outros, essa precisão é cerca de 97,7% (Pinheiro et al., 2019).

A oximetria de pulso é um método de fácil disponibilidade, é um método preciso que quantifica a saturação de oxigênio, podendo identificar a hipoxemia clinicamente identificável e presente em CC. A triagem neonatal com oximetria de Pulso, após o nascimento, a triagem neonatal com oximetria de pulso tem sido cada vez mais utilizada para detectar cardiopatias congênitas críticas. Nesse teste, um sensor de oxímetro é colocado em um membro do bebê para medir os níveis de oxigênio no sangue, baixos níveis de oxigênio podem indicar a presença de um defeito cardíaco significativo, exigindo investigação adicional, e conduta imediata diante os resultados (Amorim; Nunes, 2019).

Exames Clínicos e Avaliação por Médicos Pediátricos, durante o exame físico de rotina após o nascimento, os médicos pediatras estão atentos a sinais e sintomas que possam indicar uma possível cardiopatia congênita. Inclui a ausculta cardíaca cuidadosa para detectar sopros cardíacos, observação de sinais de insuficiência cardíaca, como dificuldade respiratória e cianose, e avaliação da perfusão periférica (Silva et al, 2018).

Exames de Imagem Pós-Natais; se houver suspeita de uma cardiopatia congênita com base nos achados do exame físico ou da triagem com oximetria de pulso, exames de imagem adicionais, como ecocardiografia transtorácica ou transesofágica, podem ser realizados para confirmar o diagnóstico e avaliar a gravidade da anomalia cardíaca (Amorim et al., 2021).

A detecção precoce de cardiopatias congênitas permite uma intervenção interdisciplinar oportuna, encaminhamento adequado para centros especializados em cardiologia pediátrica, planejamento cuidadoso do tratamento e acompanhamento a longo prazo (Cesário; Carneiro; Dolabela, 2020).

4.2 TRATAMENTO INICIAL E ESTABILIZAÇÃO

Recém-nascidos com CC apresentam aspectos críticos do cuidado neonatal, o tratamento inicial e estabilização visa garantir uma transição segura para a vida extrauterina e fornece suporte cardiovascular adequado até que

intervenções cirúrgicas definitivas possam ser realizadas, quando necessário, destacando o suporte respiratório e hemodinâmico (Lima; Silva; Siqueira, 2018).

O tratamento inicial e a estabilização de pacientes neonatos portadores de CC exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo cardiologistas pediátricos, cirurgiões cardíacos pediátricos, neonatologistas, enfermeiros especializados e outros profissionais de saúde. A colaboração entre essas equipes é crucial para fornecer cuidados abrangentes e coordenados (Neves et al., 2021).

Os suportes respiratórios e hemodinâmicos para recém-nascidos com CC podem apresentar dificuldade respiratória devido a alterações na hemodinâmica pulmonar e dependendo do quadro clínico e da gravidade da cardiopatia, pode ser necessário fornecer suporte respiratório com oxigenoterapia, ventilação mecânica não invasiva ou invasiva para manter uma oxigenação adequada (Amorim; Nunes, 2019).

A estabilização cardiovascular comumente apresenta instabilidade hemodinâmica, incluindo hipoxemia, hipotensão e choque. O tratamento inicial visa estabilizar a circulação e manter o débito cardíaco adequado envolvendo a administração de fluidos intravenosos, inotrópicos e vasopressores para melhorar a função cardíaca e a perfusão tecidual (Neves et al., 2021).

O uso de medicamentos cardiotônicos, como as prostaglandinas, podem ser administrados para manter a potência do ducto arterioso em recém-nascidos com cardiopatias cianóticas críticas, como transposição das grandes artérias ou atresia pulmonar. Essa medida temporária ajuda a manter a circulação pulmonar até que correções cirúrgicas possam ser realizadas. O monitoramento contínuo, durante a estabilização inicial, é essencial verificar os sinais vitais, permitindo o efeito preciso da resposta ao tratamento implementado e a identificação precoce de complicações (Nunes et al., 2021).

A preparação para intervenção cirúrgica em casos de CC críticas que requerem intervenção cirúrgica emergencial, a estabilização inicial é essencial para otimizar o estado clínico do paciente antes da cirurgia. Isso pode incluir a administração de medicamentos para corrigir distúrbios eletrolíticos, coagulopatias e outras condições médicas associadas (Silva et al., 2022).

4.3 TRANSIÇÃO PARA O CUIDADO AMBULATORIAL E MANEJO MULTIDISCIPLINAR

À medida que o neonato com CC progride do ambiente hospitalar para o ambulatorial, ocorre a transição de cuidados que requer uma coordenação cuidadosa entre a equipe de saúde do hospital e os prestadores de cuidados primários na comunidade, para garantir uma continuidade adequada do cuidado e apoio contínuo para a família (Dorea, 2022).

O manejo multidisciplinar é fundamental para fornecer cuidados abrangentes e integrados, abordando não apenas as necessidades cardiovasculares do paciente, mas também aspectos relacionados ao desenvolvimento, nutrição, bem-estar emocional e apoio familiar. A equipe de saúde especializada é composta por cardiologistas pediátricos, cirurgiões cardíacos pediátricos, neonatologistas, enfermeiros especializados em cuidados intensivos neonatais, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos é essencial para fornecer cuidados necessários e integrados por meio de evidências científicas atualizadas (Maximiliano et al., 2024).

Uma comunicação eficaz e uma coordenação cuidadosa entre os membros da equipe de saúde são essenciais para garantir uma abordagem integrada e coerente no manejo do paciente. Isso pode envolver reuniões regulares de equipe, compartilhamento de informações e planos de cuidados claros e atualizados (Melo et al., 2021).

Avaliação e Intervenção multidisciplinar destaca, através da avaliação integral das necessidades do neonato com CC, nos aspectos físico, nutricional, neurológico, individual e social, além da qualidade de vida após a contrarreferência para a Unidade Básica de Saúde (Gumildes et al., 2024).

A abordagem centrada na família deve ser uma das prioridades da equipe multidisciplinar, reconhecendo o papel fundamental dos pais e familiares no cuidado do recém-nascido com CC. Visa fornecer informações claras e apoio emocional, envolver os pais nas decisões de tratamento e promover a colaboração entre a equipe de saúde e a família (Melo et al., 2021).

Ademais, o manejo multidisciplinar deve incluir suporte psicossocial para os pais e familiares, reconhecendo o impacto emocional significativo de ter um filho com uma condição médica complexa, tendo em vista que deve incluir a disponibilidade de aconselhamento individual ou em grupo, grupos de apoio de pares e acesso a recursos comunitários (Gumildes et al., 2024).

5 CONCLUSÃO

Diante o exposto, o estudo abordou uma visão abrangente da assistência ao recém-nascido com cardiopatia congênita, destacando a importância de uma abordagem multiprofissional e integral. Desde o pré-natal até o pós-nascimento, a assistência visa alcançar resultados eficazes, como o diagnóstico precoce, a transição adequada dos cuidados hospitalares para os ambulatoriais e a redução de complicações relacionadas à cardiopatia congênita.

No entanto, é importante reconhecer as limitações deste estudo. Entre elas, destacam-se a falta de dados longitudinais para avaliar o impacto a longo prazo das intervenções de assistência, bem como a necessidade de estudos adicionais para compreender melhor as necessidades específicas de diferentes subgrupos de pacientes e suas famílias.

Para futuras pesquisas, recomendamos uma análise mais aprofundada dos determinantes socioeconômicos e culturais que influenciam o acesso e a qualidade da assistência, além do desenvolvimento de intervenções inovadoras para melhorar a coordenação dos cuidados e o suporte emocional às famílias.

Além disso, estudos longitudinais com maior seguimento poderiam fornecer insights valiosos sobre os desfechos a longo prazo e a eficácia das estratégias de intervenção. Ao abordar essas lacunas, podemos avançar no sentido de oferecer uma assistência mais eficaz e centrada no paciente para os recém-nascidos com cardiopatia congênita e suas famílias.

REFERÊNCIAS

AVILA, Walkiria Samuel et al. **Posicionamento da Sociedade Brasileira de Cardiologia para Gravidez e Planejamento Familiar na Mulher Portadora de Cardiopatia – 2020**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, [online], v. 114, n. 5, pp. 849-942, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20200730>>. Acesso em: 10 Abril 2024. ISSN 1678-4170. Epub 01 Jun 2020.

CESARIO, Maryllia Suellem Almeida; CARNEIRO, Alexandre Mansuê Ferreira; DOLABELA, Maria Fâni. **Mães de crianças com cardiopatia congênita: dúvidas e estratégia de intervenção**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n. 5, p. e2337-e2337, 2020.

DE OLIVEIRA AMORIM, Raíssa; NUNES, Carlos Pereira. **O uso da oximetria de pulso no diagnóstico precoce da cardiopatia congênita**. Revista de Medicina de Família e Saúde Mental, v. 1, n. 1, 2019.

DE SOUSA AMORIM, Maria et al. **A realidade da cardiopatia congênita no Brasil: revisão bibliográfica**. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 5, p. 19378-19388, 2021.

DOREA, Laís Moreira Lisboa. **Perfil demográfico e de saúde dos pacientes pediátricos atendidos no ambulatório docente assistencial de uma faculdade filantrópica no município de Salvador-Bahia, de 2019 a 2021**. 2022.

GUMILDES, C. M, das G.; MAKUCH, D. M. V.; VIEIRA, G. D.; JESUS, P. R. de O. de. **assistência de enfermagem à criança com cardiopatia congênita submetido à terapia de oxigenação por membrana extracorpórea (ecmo)**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 817–833, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n3p817-833. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1495>. Acesso em: 18 abr. 2024.

LAFETÁ, M. S. F, et al. **Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: uma revisão da literatura**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 3, p. 2568-2574, 2024.

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.

LINHARES, I. C, et al. **Importância do diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: uma revisão integrativa**. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 35, p. e8621-e8621, 2021.

MAXIMILIANO, João Victor Vasconcelos Tavares et al. **Avanços e desafios no diagnóstico e tratamento de cardiopatias congênitas: uma revisão sistemática**. Periódicos Brasil. Pesquisa Científica, v. 3, n. 1, p. 90-98, 2024.

Disponível em: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i1.12>. Acesso em: 06 de março. 2024.

MELO, L. D. de et al. **Terapia intensiva em cardiopatias congênitas: notas sobre a assistência de enfermagem neonatal.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 5, pág. e52310515346, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.15346. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15346>>. Acesso em: 18 abr. 2024.

NEVES, R. A. M. da S. et al. **Cardiopatias Congênitas: manifestações clínicas e tratamento.** Revista Científica Online, v. 12, n. 1, p. 2020, 2020.

PINHEIRO, DO et al. **Acurácia do diagnóstico pré-natal de cardiopatias congênitas.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2019; 41(1): 11-16.

SANTOS, Evelylla Kethlly Almeida; DE GUSMÃO LINS, Izadora Vanderlei; DOS SANTOS, Tamyssa Simões. **Assistência de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita—uma revisão integrativa: Nursing care for the newborn with congenital heart disease—an integrative review.** Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 5, p. 21455-21465, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n5-288. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/53556/39775>.

SILVA, D. A. dos S.; SILVA, C. S. da; NASCIMENTO, H. R. do; PRADO, M. P. **Perfil clínico e epidemiológico de crianças com cardiopatia congênita submetidas à cirurgia cardíaca: uma revisão sistemática.** E-Acadêmica, [S. l.], v. 3, n. 2, p. e3932200, 2022. DOI: 10.52076/eacad-v3i2.200. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/200>. Acesso em: 18 abr. 2024.

SILVA, Lúscia Divana Carvalho et al. **Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: uma revisão integrativa.** JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750, v. 9, 2018.

URSI, E. S. N. J. E.; GAVIÃO, M. B. D. **Instrumento para avaliação de estudos observacionais: um guia de leitura crítica.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 14, n. 5, p. 1-11, 2006.

DE SOUSA, Luís Manuel Mota et al. **A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem.** Revista investigação em enfermagem, v. 21, n. 2, p. 17-26, 201