

ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM NEONATOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

NURSES' PERFORMANCE IN CONGENITAL HEART DISEASES IN NEWBORNS IN INTENSIVE CARE UNITS

Eliene Pereira da Silva^{I*}, Valdielécia da Silva Ferreira Torres^{II}, Eliane Cristina da Silva Buck^{III}, Ilana Vanina Bezerra de Souza^{IV},

Resumo. As cardiopatias congênitas podem ser definidas como anomalias presentes na estrutura ou função do coração que se apresentam desde o momento do nascimento. A identificação e tratamento é de fundamental importância, pois melhora a hemodinâmica e a possibilidade de sobrevivência do neonato. Assim, este estudo teve o objetivo de analisar as evidências científicas sobre a atuação de enfermeiros nas cardiopatias congênitas em neonatos nas Unidades de Terapia Intensiva. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura que teve como questão norteadora: Quais as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro frente à cardiopatia congênita em neonatos em unidade de terapia intensiva neonatal? Neste estudo, foram identificados 5.334 artigos nas bases de dados: MEDLINE (1.965), LILACS (93), BDENF (59) e IBECs (11) por meio do portal da BVS, e no banco de periódicos PUBMED (3.195). Após a leitura do título e resumo e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram identificados 04 artigos na LILACS, 11 artigos na MEDLINE, 02 na BDENF, 01 artigo na IBECs e 10 na PUBMED, totalizando 28 artigos. Após aplicar os critérios de elegibilidade foram selecionados para a amostra final 16 artigos. A análise e apresentação dos resultados ocorreram através de quadro e discussão como também foram realizadas de forma descritiva e qualitativa, através das evidências científicas. Este estudo aponta a necessidade do enfermeiro saber conhecer o seu paciente em todos os aspectos, pois se faz evidente a necessidade de cuidados específicos da enfermagem com o objetivo de proporcionar a melhora clínica do paciente. Com isso, a enfermagem tem papel principal na mediação do caso clínico e contém papel intransferível diante dos demais profissionais no cenário da UTIN cardiológica, quando se trata do desempenho de suas funções.

Palavras-chave: Cardiopatia congênita; Cuidados de enfermagem; Recém-nascido; Unidade de terapia intensiva.

Abstract. Congenital heart disease is defined as abnormalities in the structure or function of the heart that are present from the moment of birth. Identification and treatment is of fundamental importance, as it improves hemodynamics and the newborn's chances of survival. This study aimed to analyze the scientific evidence on the role of nurses in congenital heart disease in newborns in Intensive Care Units. This was an integrative literature review whose guiding question was: What is the scientific evidence on the role of nurses in dealing with congenital heart disease in newborns in neonatal intensive care units? In this study, 5,334 articles were identified in the MEDLINE (1,965), LILACS (93), BDENF (59) and IBECs (11) databases through the VHL portal, and in the PUBMED journal database (3,195). After reading the title and abstract and applying the eligibility criteria, 4 articles were identified in LILACS, 11 articles in MEDLINE, 02 in BDENF, 01 article in IBECs and 10 in PUBMED, totaling 28 articles. After applying the eligibility criteria, 16 articles were selected for the final sample. The results were analyzed and presented in a table and discussed descriptively and qualitatively, using scientific evidence. This study points to the need for nurses to know their patients in all aspects, as the need for specific nursing care is evident in order to provide the patient with clinical improvement. Therefore, nurses play a key role in mediating the clinical case and have a non-transferable role in relation to other professionals in the cardiac NICU setting when it comes to performing their duties.

Keywords: Congenital heart disease; Nursing care; Newborn; Intensive care unit.

^{I*}Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, CEP:58067-270, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
elieneesilv@gmail.com.
ORCID/ID: 0009-0004-4378-1668 .

^{II}Mestre em Enfermagem pela UFPB. Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Medicina da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE/FAMENE.
CEP:58067-270, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
ORCID/ID: 0000-0002-3974-7123.

^{III}Doutoranda em Enfermagem pela UFPB. Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Medicina da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE/FAMENE.
CEP:58067-270, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
ORCID/ID: 0000-0002-9230-8760.

^{IV}Mestre em Enfermagem pela FACENE. Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Medicina da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE/FAMENE.
CEP:58067-270, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
ORCID/ID: 0000-0002-7833-6415).

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são as principais causas de morte em todo o mundo, portanto, mais indivíduos morrem por essas doenças a cada ano do que por qualquer outra causa. Em 2016, cerca de 17,9 milhões de pessoas faleceram em decorrência de doenças cardiovasculares, correspondendo a aproximadamente 31% de todas as mortes no mundo. Dentre este grupo de doenças associadas ao sistema cardiovascular, estão as cardiopatias congênitas (CC), que podem ser definidas como anomalias presentes na estrutura ou função do coração que se apresentam desde o momento do nascimento¹.

As CC acometem pacientes desde o nascimento e cerca de 50% dos neonatos acometidos necessitarão de cuidados intensivos e tecnologias assistivas que permitam o diagnóstico e tratamento precoce. Contudo, em países em desenvolvimento essa assistência pode ser falha ou de difícil, culminando em óbito. Por isso, a morte associada à CC tem grande impacto perante esses países^{2, 3}.

Pressupõem-se um quantitativo de 28.846 novas ocorrências de casos de CC no Brasil anualmente, porém, as notificações de malformações congênitas cardíacas na esfera privada e no Sistema Único de Saúde (SUS), sugerem uma incidência de 0,06%, isto é, em torno de 1.680 casos identificados por ano. Isto demonstra que a verdadeira quantidade de casos ainda é ignota, haja vista, presumivelmente que o devido diagnóstico não é realizado. Sendo assim, sabe-se lamentavelmente sobre o não atendimento da maior parte dos casos, o que faz com que o recurso terapêutico adequado não seja efetivado, dessa maneira coloca-se a vida do paciente em risco⁴.

As manifestações clínicas da CC no período neonatal podem passar despercebidas durante a anamnese nas 24 a 48 horas iniciais de vida da criança. Por isso, o recém-nascido (RN) pode aparentar um aspecto saudável mesmo possuindo em sua anatomia cardíaca o canal arterial ainda aberto. Assim como o não fechamento do canal arterial, outros fatores podem dificultar a identificação de uma possível alteração cardíaca no neonato como a alta precoce, lapso na identificação de riscos evidenciando a impossibilidade de uma melhor avaliação ao RN, dificultando, portanto, um diagnóstico diferencial⁵.

Por essa razão, mesmo com a evolução nos cuidados em saúde, se faz necessária a instituição de uma assistência qualificada, especializada e políticas, assim como a adesão aos treinamentos e investimentos monetários. Ao prestar o cuidado ao neonato o profissional deve se atentar aos possíveis fatores de risco, as variações e especificidades que as CC podem apresentar no quadro clínico, tudo isso para que possam atender adequadamente às necessidades apresentadas pelos neonatos portadores de cardiopatias congênitas^{2, 6}.

Um dos profissionais responsáveis pela assistência a estas crianças é o enfermeiro. Acredita-se na existência da necessidade do enfermeiro ter conhecimentos técnicos e científicos para saber lidar com os neonatos e com cardiopatias congênitas, principalmente no que condiz a saber monitorizar, elencar diagnósticos, prover cuidados de forma humanística, para resolução e prevenção de agravos, entre outras ações. Com a elaboração desse processo de cuidar atribui-se uma melhor qualidade na sobrevivência de neonatos, com destaque àqueles em cuidados da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)⁷.

A UTIN pode ser conceituada como um local que visa ofertar uma assistência especializada e que conta com um suporte tecnológico de alta complexidade. Entretanto, gera desconforto ao neonato que nela se encontra, assim como sentimentos de medo e apreensão em sua família. Ao relacionarmos a assistência aos recém-nascidos com cardiopatias congênitas, torna-se imprescindível que esses locais consigam se adaptar às especificidades e necessidades desta clientela, de modo a ofertar uma assistência qualificada para prevenir e tratar complicações e agravos. Para isso é preciso uma monitorização contínua e adequada com suporte tecnológicos que possibilitem a identificação precoce de alterações cardiovasculares e a instituição de cuidados tanto curativos como paliativos quando indicados⁸.

Nessa perspectiva, torna-se relevante, estudos acerca da atuação de enfermeiros frente a neonatos com cardiopatia congênita internados em UTIN. Tal pesquisa contribui para a ampliação do conhecimento sobre a temática na área da enfermagem, auxiliando no planejamento de ações de cuidado, educação continuada, monitorização, prevenção de complicações, associadas ao neonato portador de cardiopatias congênitas. Para tanto, objetivou-se analisar as publicações científicas sobre a atuação de enfermeiros frente a neonatos com cardiopatia congênita internados em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN).

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa com abordagem de uma metodologia adaptativa e com resolutividade de conhecimentos e práticas, baseados em estudos de amplas informações, promovendo melhoria no desenvolvimento científico⁹. Para isso, foram estruturadas seis etapas específicas: primeira etapa - elaboração da pergunta norteadora; segunda - busca ou amostragem na literatura; terceira - coleta de dados; quarta - análise crítica dos estudos incluídos; quinta - discussão dos resultados e sexta etapa - apresentação do estudo¹⁰.

Para elaboração da questão norteadora da pesquisa foi utilizada a estratégia PICO. Esta é utilizada para definir o que de fato a pergunta de pesquisa deve especificar, auxiliando o pesquisador em sua formulação. A estratégia é considerada um acrônimo para P = população/pacientes; I = intervenção; C = comparação/controle; O = desfecho/outcome^{11, 12}. Assim, neste estudo, considerou-se P = Neonatos, I = Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), C = Cardiopatias congênitas e O = Atuação do enfermeiro, resultando na seguinte questão norteadora: Quais as evidências científicas sobre a atuação de enfermeiros frente à cardiopatia congênita de neonatos em UTIN?

A busca por artigos foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), através do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Também foi utilizado o banco de periódicos Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e a PubMed Central (PMC).

Para selecionar a amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol, no período de 2017 a 2022. Foram excluídos os estudos que não estão disponíveis em texto completo, publicados há mais de cinco anos, não atenderam a pergunta PICO e os artigos repetidos. Para coleta de dados dos artigos, foi utilizado um instrumento adaptado (Ursi)¹³, composto pelos seguintes itens: título do artigo, ano de publicação, autores, objetivos, nome do periódico, base de dados e síntese do conhecimento divulgado no artigo.

A busca dos artigos ocorreu no período de março a abril de 2022 nas bases de dados supracitadas utilizando para tanto os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): recém-nascido; cardiopatia congênita; cuidados de enfermagem; unidade de terapia intensiva; neonatal; e os Descritores em inglês no Medical Subject Headings (MeSH): infant newborn; congenital cardiopathy; nursing care; heart defects congenital.

Em vista, foram formuladas as seguintes combinações com os descritores citados acima, separados pelo operador booleano AND: cardiopatias congênitas AND recém nascidos; cardiopatias congênitas AND cuidados de enfermagem AND neonatal; cardiopatia congênita AND recém nascido AND cuidados de enfermagem. Para a busca em inglês foram utilizadas as combinações: congenital cardiopathy AND infant newborn; congenital cardiopathy AND infant newborn AND nursing care; infant newborn AND heart defects congenital AND intensive care units AND nursing care.

Essa etapa foi semelhante à análise dos dados em uma pesquisa convencional, em que foram utilizadas ferramentas apropriadas para analisar detalhadamente os estudos selecionados, com o objetivo de garantir a validade da pesquisa. Logo, a análise foi realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados⁹. Em seguida, a partir da interpretação e síntese dos resultados, compararam-se os dados apresentados na análise dos artigos com o conhecimento teórico, identificação de conclusões e inferências resultantes do presente estudo, além de também identificar possíveis lacunas do conhecimento e delimitar prioridades para estudos futuros¹⁰.

Neste estudo, a análise e apresentação dos resultados se deram sob forma de quadro e a discussão final foi realizada de forma descritiva qualitativa, através das evidências científicas, considerando os dados representativos da amostra, assim como os achados pertinentes na literatura.

RESULTADOS

Ao término da leitura e análise dos artigos selecionados a priori, conforme uso dos descritores pré-definidos e da triagem, foram identificados 4 artigos na LILACS, 11 artigos na MEDLINE, 2 na BDENF, 1 artigo na IBECS e 10 na PUBMED, totalizando 28 artigos, e, após aplicar os critérios de elegibilidade, ficaram 16 artigos como mostra a Figura 1.

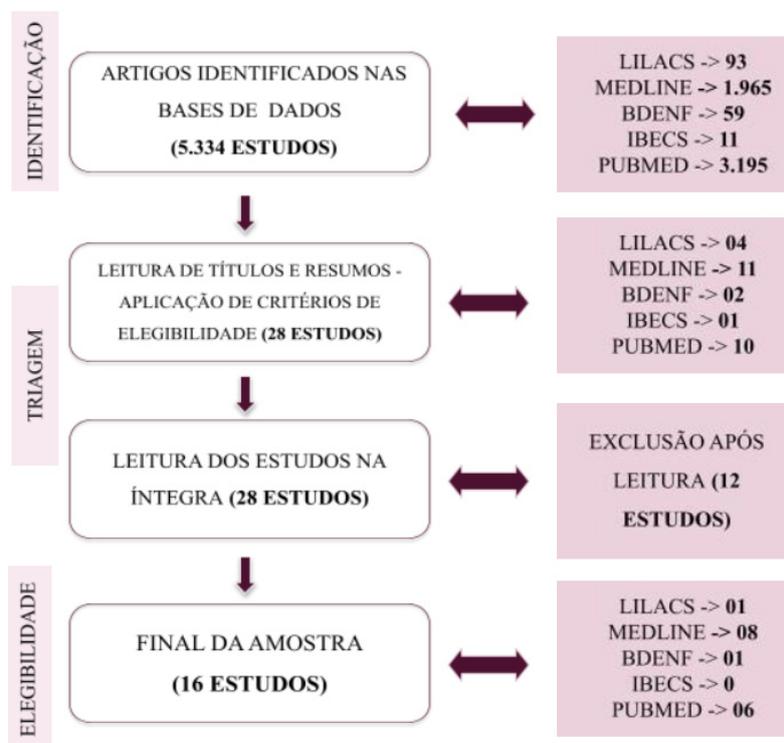


FIGURA 1: Fluxograma da busca nas fontes eletrônicas. João Pessoa (PB), Brasil, 2022.

Neste contexto, apurou-se o quantitativo final de dezesseis artigos ($n = 16$), os quais compuseram o corpus desta investigação, conforme o Quadro 1 e 2. Para a caracterização dos artigos selecionados, estabeleceu-se que cada um receberia um código composto pela letra E (Estudo), seguido de um número arábico e em ordem crescente, como pode ser observado a seguir.

QUADRO 1: Distribuição dos artigos selecionados para revisão integrativa. João Pessoa (PB), Brasil, 2022.

N	Autores	Título	Objetivo
E14	LaRonde M, Connor JA, Cerrato B, Chiloyan A, Lisanti AJ.	Individualized Family-Centered Developmental Care for Infants With Congenital Heart Disease in the Intensive Care Unit.	Determinar o estado do cuidado individualizado de desenvolvimento centrado na família, para crianças menores de 6 meses com doença coronariana em UTI.
E15	Elgersma KM, McKechnie AC, Schorr EN, Shah KM, Trebilcock AL, Ramel SE, Spatz DL.	The Impact of Human Milk on Outcomes for Infants with Congenital Heart Disease: A Systematic Review.	Examinar o impacto da alimentação com leite humano nos resultados de bebês com doença coronariana.
E16	Miller TA, Lisanti AJ, Witte MK, Elhoff JJ, Mahle WT, Uzark KC, Butler SC.	A Collaborative Learning Assessment of Developmental Care Practices for Infants in the Cardiac Intensive Care Unit.	Avaliar as diferenças nas abordagens e na prestação de cuidados de desenvolvimento para bebês submetidos a cirurgia de doença cardíaca congênita.
E17	Lima TG, Silva MDAD, Siqueira SMC.	Diagnóstico e cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita.	Descrever os diagnósticos e os cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita.

E18	Magalhães SS, Chaves EMC, Queiroz MVO.	Design instrucional para o cuidado de enfermagem aos neonatos com cardiopatias congênitas.	Desenvolver e validar design instrucional para o cuidado clínico de Enfermagem aos neonatos com cardiopatias congênitas em maternidades, por meio de educação a distância.
E19	Burke S, Miller E, Bakas T, Cooper D.	Content validity of the developmental care scale for neonates with CHD.	Descrever o desenvolvimento de itens e o teste de validade de conteúdo da escala de cuidados de desenvolvimento para neonatos com CC, prestado por enfermeiros de beira de leito a neonatos na UTI cardíaca.
E20	Krishna MR, Kumar RK.	Diagnosis and Management of Critical Congenital Heart Diseases in the Newborn.	Apresentação clínica de neonatos com DC e seu manejo inicial antes que o tratamento definitivo possa ser planejado.
E21	Lisanti AJ, Buoni A, Steigerwa It M, Daly M, McNelis S, Spatz DL.	Kangaroo Care for Hospitalized Infants with Congenital Heart Disease.	Apoiar o uso do cuidado canguru como intervenção de enfermagem para crianças hospitalizadas com cardiopatia congênita e seus pais.
E22	Hansson L, Wrigstad J, Wangel AM.	Challenges in the handover process of the new-born with congenital heart disease.	Identificar os fatores determinantes para os profissionais de saúde receptores que influenciam o processo de passagem do recém-nascido com cardiopatia congênita.
E23	Tsintoni A, Dimitriou G, Karatza AA.	Nutrition of neonates with congenital heart disease: existing evidence, conflicts and concerns.	Evidências existentes e as preocupações comuns sobre o manejo nutricional perioperatório e pós-alta de recém-nascidos com cardiopatia congênita com base nas questões especiais ou complicações que possam surgir.
E24	Kalvas LB, Harrison TM.	Feasibility Case Series of Environment and Sleep in Infants with Congenital Heart Disease.	Examinar a viabilidade da coleta contínua de dados ambientais (ou seja, exposição à luz e som, padrão de sono) em unidades de cuidados cardíacos pediátricos.
E25	Jullien S.	Newborn pulse oximetry screening for critical congenital heart defects	As recomendações existentes e as evidências de apoio que abordam a eficácia da oximetria de pulso eficaz na detecção de defeitos cardíacos congênitos críticos em recém-nascidos.
E26	Schwartz BN, Hom LA, Von Kohorn I, Becker J, Cuzzi SS, Clarke SEG.	Newborn pulse oximetry screening at a community hospital: an 8-year experience.	Resultados da triagem de oximetria de pulso neonatal em um grande hospital comunitário e o impacto do algoritmo da triagem de oximetria de pulso neonatal revisado recomendado.
E27	Zhang W, Xu HY, Zhang YC, Liu KB.	Delayed diagnosis of critical congenital heart defects predicting risk factors and survival rate in newborns in Beijing: a retrospective study.	Avaliar a prevalência e a sobrevida de recém-nascidos com diagnóstico tardio de cardiopatias congênitas críticas.
E28	Song J, Huang X, Zhao S, Chen J, Chen R, Wu G.	Diagnostic value of pulse oximetry combined with cardiac auscultation in screening congenital heart disease in neonates.	Investigar a viabilidade e confiabilidade da oximetria de pulso combinada com ausculta cardíaca na triagem neonatal de cardiopatias congênitas.
E29	Hermans T, Thewissen L, Gewillig M, Cools B, Jansen K, Pillay K.	Functional brain maturation and sleep organisation in neonates with congenital heart disease	Neonatos com Cardiopatia Congênita apresentam atrasos estruturais no desenvolvimento cerebral, avaliar se a maturação cerebral funcional e a fisiologia sono-vigília também são perturbadas.

QUADRO 2: Distribuição dos artigos selecionados para revisão integrativa. João Pessoa (PB), Brasil, 2022.

N	Ano	Periódico	Base de dados	Resultado
E14	2022	American Journal of Critical Care	MEDLINE	Os enfermeiros têm um papel fundamental em garantir que as intervenções do cuidado individualizado de desenvolvimento centrado na família, sejam implementadas no local de prestação de cuidados.
E15	2022	Breastfeeding Medicine	MEDLINE	Evidências com maior risco de viés indicaram que uma dieta bem administrada pode estar associada a melhor crescimento, menor tempo de internação e melhor alimentação pós-operatória e resultados nutricionais.
E16	2020	The Journal of pediatrics	PMC	Promoveu rápida disseminação, comparação e compartilhamento de estratégias para abordar um paradigma complexo de cuidado multidisciplinar
E17	2018	Rev. Soc. Cardiol	LILACS	A identificação de sinais e sintomas característicos da cardiopatia congênita, na assistência de enfermagem atuando na monitorização, através da instituição de diagnósticos de enfermagem e implementação de cuidados especializados como o objetivo de reduzir riscos e a necessidade do enfermeiro conhecer o processo.
E18	2019	Texto & Contexto Enfermagem	BDENF	A necessidade do enfermeiro ter conhecimento quanto ao fluxo de uma UTIN e suas especificidades, como se dá a partilha de conhecimento, com o objetivo de somar meios para a instituição do cuidado através do processo de ensino e aprendizagem sendo centrado na prática baseada em evidências.
E19	2019	Cardiology in the Young	PMC	Desenvolvimento de uma escala de cuidados para recém-nascidos portadores de cardiopatia congênitas, dificuldades encontradas ao ser implementada e o objetivo de proporcionar o desenvolvimento saudável, voltado para o neurodesenvolvimento, sendo o enfermeiro o principal mediador desse processo, tendo a necessidade de saber conhecer as especificidades da cardiopatia congênita.
E20	2020	The Indian Journal of Pediatrics	PMC	A necessidade dos profissionais saberem reconhecer neonatos com doença coronariana crítica e os fatores que contribuem na sobrevivência destes como o manejo e reconhecimento clínico, assim como a dificuldade encontrada para realização do transporte para um centro especializado após o nascimento.
E21	2020	MCN. The American journal of maternal child nursing	PMC	Tentativa de implementação do cuidado canguru como um procedimento de enfermagem, benéficos para o bem estar dos bebês e familiares, a fragilidade destes relacionada a doenças cardíacas e o quanto a terapia é valiosa e o objetivo de implementar no dia a dia do neonato cardiopata.
E22	2020	Intensive and Critical Care Nursing	MEDLINE	A dificuldade de comunicação durante a passagem de caso em uma unidade de terapia intensiva ou essencialmente no transporte a uma unidade especializada em relação a clínica de neonatos cardiopatas crônicos, sendo instituído um padrão de partilha de informações, para que estas que são essenciais ao paciente, possa ser colocado como estratégia de redução de riscos potenciais do cuidado.
E23	2020	The Journal of Maternal- Fetal & Neonatal Medicine	MEDLINE	A nutrição como fator influenciador na hemodinâmica, a avaliação dos lactentes relacionados a aceitação da dieta e dificuldades alimentares durante o período de tratamento, assim como instruções sobre o uso da sonda aos genitores.
E24	2020	Nursing Research	PMC	Desenvolvimento associado à exposição ambiental do bebê cardiopata fragilizado em uma Unidade de Terapia Intensiva e a necessidade de controle para o bem estar da evolução do bebê.
E25	2021	BMC pediatrics	PMC	A oximetria de pulso associada a triagem neonatal sendo rotineira, com o intuito de diagnosticar e implementar ações e a terapêutica após a identificação e o manejo adequado ao caso, sendo um vetor importante nos dados diagnósticos.
E26	2021	Pediatrics	MEDLINE	Análise e instituição de diagnósticos após o uso da oximetria de pulso no recém-nascido, tendo a possibilidade de tratá-los conforme a clínica identificada como referenciar ao serviço de atendimento específico.

E27	2021	Journal of International Medical Research	MEDLINE	Mortalidade de recém nascidos relacionado aos períodos em que a cardiopatia pode ser diagnosticada possibilitando o tratamento precoce, sendo o único fator de risco contribuinte para óbito na idade gestacional.
E28	2021	Journal of International Medical Research	MEDLINE	O uso em associação da ausculta cardíaca e oximetria de pulso, assim como o ecocardiograma quando detectada anormalidades em ambos exames posteriores, como um mecanismo para diagnosticar cardiopatias congênicas implementando uma triagem primária adequada e estatisticamente eficiente.
E29	2022	Pediatrics	MEDLINE	O comprometimento do neurodesenvolvimento e a presença de alterações no metabolismo cerebral devido a algumas anomalias cardíacas, evidenciados pelo rastreio através de exames e análise da equipe para o paciente.

Partindo deste pressuposto, em seguida, apresenta-se a discussão a partir da análise da pesquisa e para o resumo do aprendizado, construído, após estudo dos resultados coletados, o qual foi dividido sob a conjectura das seguintes categorias: as dificuldades encontradas pelo enfermeiro, durante a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) ao neonato com cardiopatia congênita, e a assistência de enfermagem aos neonatos cardiopatas.

DISCUSSÃO

AS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELO ENFERMEIRO DURANTE A SAE AO NEONATO COM CARDIOPATIA CONGÊNITA

Existem distintos tipos de cardiopatias congênicas, as acianóticas estão relacionadas a alteração do fluxo sanguíneo no coração e as cianóticas relativas à presença de cianose, que estão associadas ao hiperfluxo e hipofluxo pulmonar. Diante disto, podemos classificar distintos tipos de cardiopatias congênicas, suas biotipologias e as que estão relacionadas. Dentre estas se destacam: comunicação interatrial, comunicação interventricular, persistência do canal arterial, coarctação da aorta, tetralogia de Fallot, atresia tricúspide, anomalia de Ebstein, transposição das grandes artérias, defeitos do septo atrioventricular^{30, 31, 32}.

Dentre as alterações que podem ocorrer no sistema cardiovascular têm-se as modificações presentes na estrutura do coração, pulmão, vasos, ventrículos, átrios e no septo. Tais alterações causam um desequilíbrio na hemodinâmica do paciente, possibilitando um quadro clínico de CC e a sua identificação pode suceder a partir da gestação, nascimento e desenvolvimento do neonato³³.

Uma vez que encontramos dificuldades para concluir o processo do cuidar, podemos frisar que a identificação precoce de características clínicas que evidenciem a possibilidade de CC é fundamental para que o início da terapêutica possa ocorrer, traçando os meios para o prestar de uma assistência qualificada, uma identificação precoce dessas malformações que, quando são consideradas críticas, necessitam de intervenção imediata que auxilie para uma melhora significativa do neonato, levando em consideração todo o processo para a busca ativa realizada pela assistência por esta evidência. Dentre as sintomatologias destacam-se a taquipneia, arritmia, cianose e durante a ausculta o sopro cardíaco^{30, 34}.

Ao implementar o cuidado, o enfermeiro necessita ter ciência que a busca ativa do quadro clínico apresentado pelo neonato cardiopata e suas ações estão interligadas as dificuldades presentes para a efetivação da SAE, sendo assim podemos ressaltar que tais pacientes possuem significativas fragilidades relacionadas às suas necessidades humanas básicas³⁴, sendo evidenciadas no quadro acima.

Ao observar os estudos no presente quadro temos por destaque diversos pontos relacionados à prestação do cuidado, como o E14 que ressalta o quanto é de fundamental importância que o enfermeiro, em associação a sua equipe, desenvolva cuidados de apoio em uma UTIN, podendo este estar com foco tanto no indivíduo e suas especificidades, na família ou sendo inter relacional, que é uma das principais dificuldades durante o prestar do atendimento¹⁴.

O possível comprometimento na assistência prestada ao neonato pode ocorrer desde a dificuldade de comunicação dos profissionais para a realização do transporte a um centro especializado, como a falta de informações essenciais gerando potenciais riscos, tal qual o E22 aponta, e alguns outros fatores como sono e repouso e falta de adequação, devido ao ambiente em que ele se encontra durante o tratamento de CC que pode comprometer consequentemente o seu neurodesenvolvimento como indicam E24 e E29^{22, 24, 29}.

O E15 e E23 mencionam que em um ambiente como a UTIN os profissionais de enfermagem encontram limitações para efetivar uma nutrição adequada no período da internação. O objetivo é o controle da hemodinâmica apresentada pelo neonato no manejo da sonda, já que a grande maioria desses pacientes passa a ter sua alimentação motora oral. Esta mudança na modalidade da alimentação é um fator contribuinte para a redução do período de internação^{15, 23}.

Em seus estudos, Horta afirma que a:

“Enfermagem é a ciência e a arte de assistir a ser humano no atendimento e suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência através da educação: de recuperar, manter e promover sua saúde, contando para isso com a colaboração de outros grupos profissionais”³⁵.

Sendo assim, ao relacionar a SAE, vemos que E16 menciona a importância da implementação de protocolos de cuidados, para embasar intervenções e metodologias atribuindo, consequentemente, a necessidade de uma comunicação efetiva da equipe. Tudo isso em cooperação para a diminuição de déficits relacionados à implementação do cuidado. E18 aponta que isso se dá a partir da busca do conhecimento centrada em evidências, E19 exemplifica, através da possibilidade da criação de uma escala de cuidados para recém-nascidos portadores de CC, E21 faz referência ao cuidado canguru como um meio de melhora do RN e inclusão dos familiares na terapia. Tudo isso para proporcionar um desenvolvimento neurológico e físico satisfatório, tendo o enfermeiro como o principal influenciador nesse processo^{16, 18, 19, 21}.

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS NEONATOS CARDIOPATAS

Atuação da enfermagem, frente ao neonato portador de cardiopatia, dá-se a partir da unificação da equipe interdisciplinar de forma a cumprir objetivos estabelecidos, associado às metodologias para o confronto de quaisquer inconsistências, como a comunicação ativa que leve a troca de conhecimentos, noções, experimentos, para a qualificação teórica e técnica da equipe, elaborando assim uma resposta adequada às necessidades do paciente³⁶.

O enfermeiro, como responsável técnico, tem em sua atribuição o planejamento a organização, direção, coordenação, execução, avaliação das atividades realizadas pela enfermagem, podendo tornar-se encarregado pela implantação de uma UTIN, como normatiza a Resolução Cofen N° 509/ 2016, onde irá atuar na elaboração de processos que facilitem o período da estadia do paciente, tanto como uma atuação conjunta com os familiares, além da necessidade de ter conhecimentos a respeito da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) N° 50/2002 e do Plano Nacional de Assistência à Criança com Cardiopatia Congênita³⁷.

O diagnóstico elencado pela enfermagem pode dar-se como “reais, de risco/ potencial”, podendo ser relacionado a resposta humana e as relações interpessoais como o processo saúde doença e agravos, sabendo disso quando os vinculamos a uma monitorização da pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e pressão arterial média (PAM). A meta é que a implementação dos cuidados de enfermagem direcionada ao portador de cardiopatia possa assim diminuir o exponencial risco de agravo do seu caso clínico⁷.

Desta forma, podemos referir que triagem e os diagnósticos estão ambos interligados quando se faz menção de neonatos cardiopatas congênitos tendo por base E17, E20 que falam a respeito do diagnóstico e, consequentemente, o manejo para trazer a tona a terapêutica adequada^{17, 20}.

Os E25, E26, E27 e E28 indicam a necessidade da triagem como um meio de prevenir agravamentos e óbitos. Desta forma, temos por evidência que, ao traçar os fatores que se evidenciam como de risco e a implementação de métodos de triagem satisfatórios, o enfermeiro em seu papel possa elencar planos de cuidados na UTIN com o objetivo de melhoria da qualidade de vida dos seus pacientes, consequentemente, obtendo melhores resul-

com o objetivo de melhoria da qualidade de vida dos seus pacientes, conseqüentemente, obtendo melhores resultados^{25, 26, 27, 28}.

A assistência da enfermagem, como a administração de medicamentos conforme prescrição médica, orientações aos familiares, cuidados no banho do leito, sondas, drenos, cateteres, curativos, monitorização de sinais vitais (SSVV), suporte de oxigenoterapia, atenção no suporte nutricional por via endovenosa, oral ou estimulando sucção no aleitamento materno e controle do balanço hídrico (BH), estão interligados a resposta que o neonato irá apresentar durante o tratamento clínico, atuando de forma preventiva para possíveis intercorrências e uso excessivo de drogas vasoativas e infusões, minimizando a exposição a processos dolorosos⁷.

Assim, a enfermagem tem um papel fundamental na detecção de alterações hemodinâmicas dos neonatos, como também na terapêutica dos pacientes fazendo necessária a capacitação do profissional de enfermagem tendo ciência que a associação da educação, humanização e tecnologias para executar o cuidado é inerente ao enfermeiro. Desta forma, se evidencia a necessidade de atualizações e novas formas de gerar conhecimento para o prestar uma assistência que atenda às necessidades *sui generis* do neonato cardiopata em uma UTIN³⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo aponta a necessidade do enfermeiro saber conhecer o seu paciente em todos os aspectos, pois se faz evidente a necessidade do desenvolvimento de treinamentos para profissionais inseridos no contexto do cuidado, como a instituição de protocolos clínicos, orientações em relação ao manejo do paciente, rastreamento de possíveis fatores de risco relacionados a má aceitação da dieta, implementação de exercícios de estímulo alimentar antes da retirada da sonda gástrica, análise e instituição de cuidados específicos da enfermagem com o objetivo de proporcionar a melhora clínica do paciente, para que tudo isso ocorra de forma satisfatória. Também um plano de cuidado deve ser instituído, através da elaboração de um padrão de partilha de informações, contendo dados que serão indispensáveis ao cuidado, identificação de sinais e sintomas característicos da CC, por meio de triagem e instituição de diagnósticos de enfermagem.

Sabe-se que a falta de conhecimento em relação aos meios de cuidado ao neonato cardiopata, o risco de nutrição insatisfatória relacionado a retirada da sonda gástrica, o déficit de procedimentos de enfermagem em relação ao cuidado, a dificuldade de partilha de informações em uma UTIN e durante o transporte ou a admissão do paciente, gera risco de vida relacionado a falta de conhecimento, estabelecimento de protocolos e planos de diagnóstico e a implementação de cuidados.

Sendo assim, as limitações encontradas pelo enfermeiro durante a prestação do cuidado estão relacionadas, aos cuidados de apoio ao desenvolvimento, inadequação de uma alimentação motora oral satisfatória antes da alta hospitalar, exposição do neonato ao ambiente de uma UTIN, como a falta da instituição de planos de cuidados adequados associada a uma comunicação efetiva da equipe e ao fluxo da unidade, a forma que é efetuada a transferência para o centro especializado mais próximo e a passagem do quadro clínico, além do déficit existente no conhecimento dos demais profissionais acerca da patologia e suas especificidades.

Com isso, a enfermagem tem papel principal na mediação do caso clínico e atuação intransferível, diante dos demais profissionais no cenário da UTIN cardiológica, quando se trata do desempenho de suas funções uma vez que o enfermeiro atua frente a familiares prestando orientações de cuidados, partilha de informações com os demais profissionais que estarão prestando cuidados ao neonato, podendo este também estar responsável pela própria unidade de cuidado intensivos e logo atuando frente ao próprio paciente na implementação da terapêutica. As limitações deste estudo foram acerca do tema uma vez que encontramos diversos estudos, mas estes não abordaram, inicialmente, e não especificaram sobre a atuação do enfermeiro. Todavia, estes fatores não alteram o resultado do estudo, visto que não compõem o objeto principal, pois foi realizada uma busca ampla nas plataformas de dados de bases para assim conseguirmos conteúdos a respeito da evidência do prestar do cuidado do enfermeiro para assim poder fundamentar o presente estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde. Doenças Cardiovasculares. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>. Acesso em: 16 set. 2021.
2. Lopes SAVA, Guimarães ICB, Costa SFO, Acosta AX, Sandes KA, Mendes CMC. Mortalidade para Cardiopatias Congênitas e fatores de risco associados em recém-nascidos. Um estudo de Coorte. *Arquivos brasileiros de cardiologia*, 2018; v. 111, p. 666-673.
3. Sena GS, Sampaio SSS, Torres VB, Azevedo IG. Characteristics of Congenital Heart of Premature Newborns. *Journal of Health Sciences*, 2019; v. 21, n. 3, p. 193-197.
4. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_cardiopatias_congenitas.pdf. Acesso em: 17 set. 2021.
5. Goetz EM, Magnuson KM, Eickhoff JC, Porte MA, Hokanson JS. Pulse oximetry screening for critical congenital heart disease in the neonatal intensive care unit. *Journal of Perinatology*, 2016; v. 36, n. 1, p. 52-56.
6. Leal LS, Silva RLM, Aita KMSC, Monteiro RPA, Montalvão TC. Avaliação do desenvolvimento motor de crianças portadoras de cardiopatia congênita. *Int J Cardiovasc Sci*, 2016; v. 29, n. 2, p. 103-9.
7. Lima TG, Silva MA, Siqueira SMC. Diagnóstico e cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita. *Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo*, 2018.
8. Silva IA, Campos FLM, Nascimento MHM, Cruz MDNS. Desenvolvimento em cardiopatas congênitos–Avaliação e conduta de enfermagem. *Pará Research Medical Journal*, 2019; v. 3, n. 2.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto & contexto enferm.*, 2019; v. 28.
10. Esperón JMT. Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, 2017; v. 21.
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2008; v. 17, n. 4, pp. 758-764.
12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 2010; n. 8, p. 102-106.
13. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
14. LaRonde MP, Connor JA, Cerrato B, Chiloyan A, Lisanti AJ. Individualized family-centered developmental care for infants with congenital heart disease in the intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 2022; 31(1), e10-e19.

15. Elgersma KM, McKechnie AC, Schorr EN, Shah KM, Trebilcock AL, Ramel SE, Spatz DL. The impact of human milk on outcomes for infants with congenital heart disease: a systematic review. *Breastfeeding Medicine*, 2022; 17(5), 393-411.
16. Miller TA, Lisanti AJ, Witte MK, Elhoff JJ, Mahle WT, Uzark KC, Butler SC. A collaborative learning assessment of developmental care practices for infants in the cardiac intensive care unit. *The Journal of pediatrics*, 2020; 220, 93-100.
17. Lima TG, Silva MDAD, Siqueira SMC. Diagnóstico e cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita. *Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo*, 2018.
18. Magalhães SDS, Chaves EMC, Queiroz MVO. Design instrucional para o cuidado de enfermagem aos neonatos com cardiopatias congênitas. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2019; v. 28.
19. Burke S, Miller E, Bakas T, Cooper D. Content validity of the developmental care scale for neonates with CHD. *Cardiology in the Young*, 2019; v. 29, n. 1, p. 48-53.
20. Krishna MR, Kumar RK. Diagnosis and management of critical congenital heart diseases in the newborn. *The Indian Journal of Pediatrics*, 2020; v. 87, n. 5, p. 365-371.
21. Lisanti AJ, Buoni A, Steigerwalt M, Daly M, McNelis S, Spatz DL. Kangaroo care for hospitalized infants with congenital heart disease. *MCN. The American journal of maternal child nursing*, 2020; v. 45, n. 3, p. 163.
22. Hansson L, Wrigstad J, Wangel AM. Challenges in the handover process of the new-born with congenital heart disease. *Intensive and Critical Care Nursing*, 2020; v. 59, p. 102855.
23. Tsintoni A, Dimitriou G, Karatza AA. Nutrition of neonates with congenital heart disease: existing evidence, conflicts and concerns. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2020; v. 33, n. 14, p. 2487-2492.
24. Kalvas LB, Harrison TM. Feasibility Case Series of Environment and Sleep in Infants With Congenital Heart Disease. *Nursing Research*, 2020; v. 69, n. 5S, p. S79-S84.
25. Jullien S. Newborn pulse oximetry screening for critical congenital heart defects. *BMC pediatrics*, 2021; v. 21, n. 1, p. 1-9.
26. Schwartz BN, Hom LA, Von Kohorn I, Becker J, Cuzzi SS, Clarke SEG. et al. Newborn pulse oximetry screening at a community hospital: an 8-year experience. *Pediatrics*, 2021; v. 148, n. 3.
27. Zhang W, Xu HY, Zhang YC, Liu KB. Delayed diagnosis of critical congenital heart defects predicting risk factors and survival rate in newborns in Beijing: a retrospective study. *Journal of International Medical Research*, 2021; v. 49, n. 7, p. 03000605211028028.
28. Song J, Huang X, Zhao S, Chen J, Chen R, Wu G, Xu Z. Diagnostic value of pulse oximetry combined with cardiac auscultation in screening congenital heart disease in neonates. *Journal of International Medical Research*, 2021; v. 49, n. 5, p. 03000605211016137.
29. Hermans T, Thewissen L, Gewillig M, Cools B, Jansen K, Pillay K. et al. Functional brain maturation and sleep organisation in neonates with congenital heart disease. *European Journal of Paediatric Neurology*, 2022; v. 36, p. 115-122.

30. Mendes EGA, Silva AP, Santos CAR, Coutinho LSS. Cardiopatia congênita cianótica em recém-nascidos: revisão da literatura. *Saúde, Batatais*, 2018; v. 7, n. 1, p. 93-107.
31. DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Morbidade Hospitalar do SUS CID-10: Lista de Tabulação para Morbidade. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/mxcid10lm.htm>. Acesso em: 21 out. 2021.
32. Carvalho CA, Ribeiro YD, Silva BB, Freitas LAC, Rodrigues GMM. Tipologia da cardiopatia congênita em bebês. *Revista Liberum accessum*, 2021; v. 7, n. 1, p. 16-24.
33. Lacerda LF, Ferreira ALC, Lisboa CB, Lúcio IML, Batista, JCL, Melo LO. Triage neonatal de cardiopatias congênitas: percepção dos profissionais de saúde do alojamento conjunto. *Revista de Enfermagem UFPE*, 2016; v. 10, n. 7, p. 2420-2427.
34. Silva AL, Vieira TS, Souza LF, Soares A. Caracterização de crianças com cardiopatias congênitas em um hospital no estado da Paraíba. *Saúde Coletiva, Barueri*, 2020; v. 10, n. 55, p. 2781-2788.
35. Horta WDA. Conceito de enfermagem. *Revista de Escola de Enfermagem da USP*, 1968; v. 2, p. 1 - 5.
36. Melo LD, Araújo AB, Teixeira LG, Santos LR, Pereira RJ, Fernandes MTACN, et al. Assistência intensiva às cardiopatias congênitas: Apontamentos ao cuidado de enfermagem neonatal. *Research, Society and Development*, 2021; v. 10, n. 5, p.e52310515346-e52310515346.
37. Souza VL, Kobayashi, DRM, Simonetti DSH. Construção de competências do enfermeiro para implantar unidade de terapia intensiva neonatal cardiológica. *Nursing, São Paulo*, 2020; p. 3894-3899.
38. Magalhães SDS, Chaves EMC, Queiroz MVO. Design instrucional para o cuidado de enfermagem aos neonatos com cardiopatias congênitas. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2019; v. 28.