



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos de Revisão



## Cuidados da enfermagem neonatal ao bebê com cardiopatia congênita: revisão integrativa

Simone da Silveira Magalhães<sup>1,2</sup>, Maria Veraci Oliveira Queiroz<sup>1</sup>,  
Edna Maria Camelo Chaves<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Ceará

<sup>2</sup> Hospital Universitário Walter Cantídio

### RESUMO

**Objetivo:** Buscar evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados de enfermagem aos recém-nascidos com cardiopatia congênita em unidades neonatais. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada entre julho e agosto de 2015, com busca nas bases de dados LILACS, PubMed e CINAHL. **Resultado:** Foram identificados nove artigos pelos critérios estabelecidos. As informações foram analisadas e sintetizadas em três categorias temáticas: Reconhecendo a cardiopatia congênita; Cuidando do neonato na unidade de terapia intensiva; A família e o cuidado ao neonato. **Discussão:** A triagem neonatal para cardiopatias críticas pela oximetria de pulso e a assistência de enfermagem em cirurgias à beira do leito foram os principais cuidados do enfermeiro aos bebês com cardiopatias em unidade neonatal. **Conclusão:** Há necessidade de maior envolvimento profissional no cuidado a essas crianças e existem lacunas na produção de conhecimento do enfermeiro que mostrem essa realidade, de modo a subsidiar a prática clínica baseada em evidências.

**Descritores:** Cardiopatias Congênitas; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Neonatal; Recém-Nascido.

## INTRODUÇÃO

Malformações cardíacas são a ocorrência mais frequente de todas as malformações congênitas. A prevalência de cardiopatias congênitas para o ano de 2009, no Brasil, foi de 675.495 crianças e adolescentes, além de 552.092 adultos. Para cada 1000 recém-nascidos, um a dois, aproximadamente, possuem um defeito cardíaco potencialmente fatal, em geral porque tanto o fluxo sanguíneo sistêmico quanto pulmonar dependem de um ducto arterial patente<sup>(1,2)</sup>. As cardiopatias congênitas respondem por 24% das mortes de bebês e cerca de 4.800 crianças nascem, anualmente, com uma das sete cardiopatias congênitas críticas<sup>(3)</sup>.

Contudo, bebês com cardiopatias críticas podem permanecer assintomáticos pelos primeiros dias de vida e receberem alta hospitalar parecendo saudáveis, mas podem descompensar rapidamente em casa. Por isso, o diagnóstico precoce em tempo oportuno é fundamental para melhorar o prognóstico e reduzir as taxas de morbidade e mortalidade nesses casos<sup>(4,5)</sup>.

Considerando que as cardiopatias congênitas são anomalias que determinam condições de vida e de desenvolvimento da criança e que a enfermagem está inserida em todas as etapas de cuidado a bebês portadores de cardiopatias, mesmo em unidades não especializadas, como a unidade neonatal, há necessidade de melhorar a prática clínica desse profissional, para que possa desenvolver cuidados seguros e baseado em evidências científicas.

Estudos mostram que a prática baseada em evidências (PBE) eleva a qualidade no cuidado, melhora os resultados dos pacientes, reduz custos, além de trazer uma maior satisfação para o enfermeiro, embora ainda não seja uma prática implementada em muitos sistemas de saúde ao redor do mundo<sup>(6)</sup>. A PBE surge como movimento que busca ligar a teoria à prática, com o objetivo de reunir, aplicar e avaliar os melhores resultados da pesquisa para uma conduta clínica segura<sup>(7)</sup>.

Para cumprir lacunas da formação do enfermeiro, espera-se que, durante o exercício da prática clínica com crianças que possuem cardiopatias congênitas, haja educação permanente, utilizando-se metodologia inovadora com suporte em evidências científicas. A revisão integrativa é um dos métodos utilizados na PBE que possibilita a incorporação de evidências na prática clínica. O estudo teve como objetivo buscar evidências disponíveis na literatura sobre cuidados de enfermagem aos recém-nascidos com cardiopatia congênita, na unidade neonatal, com vistas a subsidiar a prática clínica e direcionar pesquisas futuras.

## MÉTODO

Revisão integrativa que consiste em um método de pesquisa capaz de sintetizar resultados de pesquisas anteriores sobre determinado fenômeno, por meio de um processo de análise sistemático e sumarizado da literatura. Possibilita identificar as lacunas do conhecimento em relação ao fenômeno em estudo e a necessidade de estudos futuros na área<sup>(8)</sup>. Segundo o método, a pesquisa seguiu as etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca na literatura dos estudos primários com base nos critérios de inclusão e exclusão; organização dos estudos pré-selecionados (extração de dados dos estudos primários); análise crítica dos estudos primários selecionados; análise e síntese dos resultados avaliados; apresentação da revisão integrativa<sup>(9)</sup>.

Considerando a elevada prevalência de cardiopatias congênitas em unidades neonatais, especialmente entre bebês prematuros, e que o cuidado desse neonato representa um desafio para o enfermeiro, elaborou-se a seguinte questão: "Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados de enfermagem prestados aos neonatos portadores de cardiopatias congênitas na unidade neonatal?". Para

efetivar a busca dos artigos entre julho e agosto de 2015, utilizou-se as seguintes bases de dados, acessadas pelo Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), que reúne publicações na área da saúde da América Latina e do Caribe; National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), arquivo digital produzido pela National Library of Medicine (USA) na área de Biociências; Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), que contém as principais publicações científicas na área da enfermagem. As palavras-chaves e os descritores foram utilizados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MESH), empregados em várias combinações com operadores booleanos: recém-nascido, neonato, cardiopatias congênitas, unidades de terapia intensiva neonatal, unidade neonatal, neonatologia, cuidados de enfermagem, infant, newborn, neonate, congenital heart defects, heart abnormalities, malformation of heart, neonatal intensive care units, nursing care.

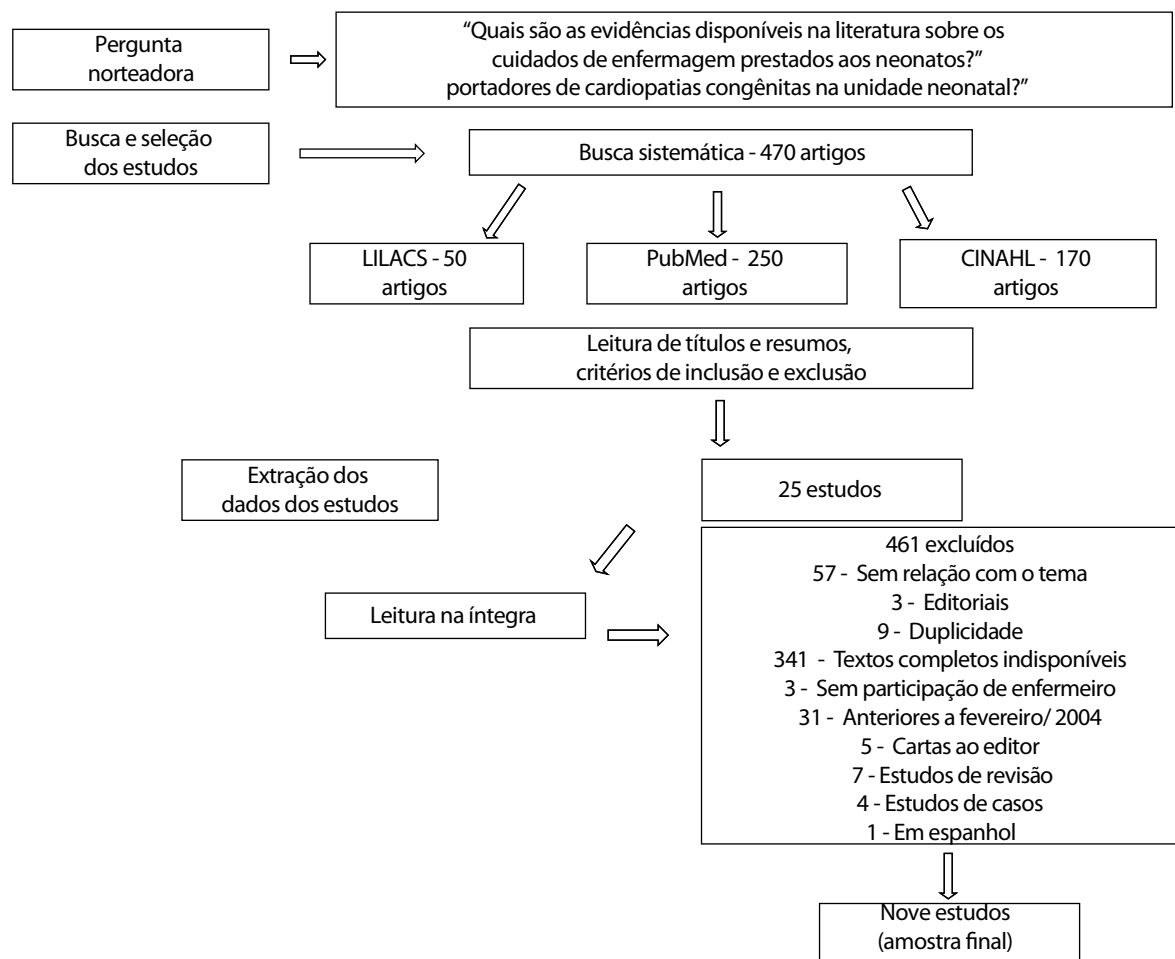
Na seleção da literatura, os seguintes critérios de inclusão foram aplicados: textos completos disponíveis, publicados em português e inglês, que abordassem questões relativas ao tema ou que respondessem a questão de pesquisa, e que tivessem a participação do enfermeiro. Foi importante incluir estudos realizados após fevereiro de 2004 em face da publicação da Portaria nº 198, do Ministério da Saúde, que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor<sup>(10)</sup>.

Os critérios de exclusão foram: indisponibilidade de textos completos, estudos do tipo carta-resposta, editoriais, estudos de métodos de revisão, revisão narrativa, revisão tradicional

da literatura, estudos de caso, estudos primários que não abordassem o tema, sem a participação de enfermeiros na pesquisa ou publicados antes de fevereiro de 2004. Também foram excluídos, na seleção dos artigos, estudos duplicados nas bases. Realizou-se a seleção por meio da leitura dos títulos e resumos, além de alguns textos na íntegra, para averiguar se contemplavam a questão da pesquisa e atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. A busca resultou em 470 estudos elegíveis. Após a primeira leitura e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 25 estudos. Após a segunda leitura, no entanto, selecionou-se como amostra final da revisão apenas nove deles. Do total da busca, 57 estudos não se relacionavam com a temática, três eram editoriais, nove estavam repetidos nas bases, 341 não tinham textos completos disponíveis, três não tinham participação de enfermeiros na pesquisa, 31 estavam fora do recorte temporal, cinco eram cartas ao editor, sete eram estudos de revisão, quatro eram estudos de casos e um publicado em espanhol. As três primeiras etapas da revisão estão sumarizadas na Figura 1.

A extração e análise dos dados foram efetivadas por meio de um instrumento adaptado que abordou a identificação do artigo e seus autores, ano e país da publicação, a instituição sede do estudo, o periódico da publicação e as características metodológicas do estudo (tipo de pesquisa, objetivo ou questão de investigação, amostra, tratamento dos dados, intervenções realizadas, resultados, análise, implicações/conclusões, recomendações dos autores e nível de evidência), além da avaliação do rigor do método. As informações foram analisadas e sintetizadas em categorias temáticas, pela aproximação dos temas semelhantes abordados nos estudos. Os resultados foram apresentados em quadros com títulos, autores, periódicos e anos das publicações, fontes (bases de dados),

**Figura 1** – Resumo das três primeiras etapas da revisão integrativa sobre cuidados aos bebês com cardiopatias congênitas em unidades neonatais. Fortaleza, 2015. Fonte: própria autora.



objetivos, detalhamentos amostrais e metodológicos, resultados, conclusões, tipos de questões clínicas dos estudos e seus respectivos níveis de evidências, conforme classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt<sup>(6)</sup>.

## RESULTADOS

Dos nove estudos selecionados, havia uma dissertação, que apesar de ser considerada literatura cinza, era relevante ao tema e não fora determinada como critério de exclusão. Quanto ao idioma das publicações, quatro foram na lín-

gua inglesa e as demais em português. Apenas um artigo foi selecionado da base de dados CINAHL e dois da PubMed. Os demais foram selecionados da LILACS. Além da dissertação, os estudos da amostra final foram publicados em sete periódicos diferentes, sendo dois deles dirigidos ao público médico. Os anos com maior número de publicações foram 2012 e 2014. Com relação às questões clínicas dos estudos, três falaram sobre intervenção/tratamento ou diagnóstico/teste diagnóstico, tendo diferentes níveis de evidências (III, IV e VII). Dois abordaram questões sobre significado, ambos com nível de evidência IV. Os estudos restantes (quatro)

Magalhães SS, Queiroz MVO, Chaves EMC. Neonatal nursing care of the infant with congenital heart disease: an integrative review. Online braz j nurs [internet] 2016 Dec [cited year month day]; 15 (4):724-734. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5415>

trataram de questões sobre prognóstico/predição ou etiologia, sendo todos eles classificados como nível IV de evidência. Três estudos falaram especificamente sobre cardiopatias congênitas. Os demais apresentaram cuidados pertinentes aos neonatos e seus familiares, que também se aplicam aos bebês com cardiopatias, por isso foram considerados na revisão. Assim, os estudos foram dispostos em três categorias: A) Reconhecendo a cardiopatia congênita, com dois estudos; B) Cuidando do neonato na unidade de terapia intensiva, com quatro estudos; C) A família e o cuidado ao neonato, com os três artigos restantes. A Figura 2 mostra as principais características dos estudos:

Nos estudos selecionados, o melhor nível de evidência foi o nível III, relacionado à questão de pesquisa do tipo intervenção/ tratamento ou diagnóstico/teste diagnóstico, que se tratou de um quase experimento. Esse estudo foi publica-

do em periódico médico, com a participação de médicos de diversas especialidades (cirurgiões cardiovasculares, cardiologista pediátrico, anestesologista e médico residente) e enfermeira (instrumentadora). Dentre os estudos nacionais, três deles foram desenvolvidos no estado do Ceará e publicados por enfermeiros do mesmo estado. Os demais foram publicados por enfermeiros do Sul e Sudeste do Brasil. Dentre os estudos selecionados, os principais resultados relacionados especificamente às cardiopatias congênitas foram a realização do teste do coraçãozinho (triagem neonatal para cardiopatias congênitas críticas), a identificação de sinais e sintomas, além da assistência em exames e procedimentos cirúrgicos aos quais os bebês são submetidos. Os estudos, quase que na totalidade, são estudos descritivos, mas que provocam reflexão sobre o cuidado prestado aos bebês com cardiopatias.

**Figura 2** - Principais características dos estudos selecionados como amostra final da revisão integrativa. Fortaleza, 2015. Fonte: própria autora.

| Categoria | Objetivo   | Delimitação metodológica                              | Resultados   |
|-----------|--|---|--|
| A(11)     | Desenvolver estratégias para a implementação de triagem segura, efetiva e eficiente.   | Estudo qualitativo descritivo                         | -Definição da população e objetivos da triagem; da tecnologia (oximetria de pulso) e critérios de triagem (algoritmo); estratégias diagnósticas (ecocardiograma, Rx de tórax)<br>-Conexão com assistência domiciliar/atenção primária<br>-Papel da saúde pública no processo e dos provedores de assistência e educação familiar<br>-Coordenação da implementação das atividades   |
| A(12)     | Descrever as características clínicas de termos encontrados em anotações de enfermagem nos prontuários de crianças com cardiopatia congênita | Estudo observacional transversal (segundo os autores) | -A média de idade das crianças era de oito meses, sendo que 8,5% do total eram neonatos<br>-53,7% das crianças foram admitidas para cirurgia e 58,5% tinham doença cardíaca cianogênica, principalmente a tetralogia de Fallot.<br>-A doença mais presente entre as crianças foi a comunicação interventricular<br>-19,5% dos casos eram associados à síndrome de Down<br>-Os termos encontrados nos prontuários foram: cianótico, esforço respiratório, taquipneia, pálido, taquicardia e fadiga ao mamar |

|       |  |   |  |
|-------|--|---|--|
| B(13) | Descrever a interação entre enfermeira e neonato durante a prática do cuidado na aspiração orotraqueal e coleta de sangue para exames, com ênfase nas respostas fisiológicas e comportamentais | Pesquisa exploratória-descritiva, abordagem qualitativa (autores)           | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Aumento da frequência cardíaca e diminuição da saturação de oxigênio</li> <li>-Relações Eu-Isso caracterizadas pelo toque técnico das enfermeiras</li> <li>-Relações Eu-Tu não foram atitudes contínuas</li> <li>-Relações podem sofrer influências do ambiente, estado emocional e psicológico dos sujeitos da relação</li> <li>-Não se concretizou o toque carinhoso</li> </ul>  |
| B(14) | Conhecer o cuidado da enfermeira prestado na prevenção de lesão de pele do neonato   | Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Todas as enfermeiras demonstraram conhecimento sobre as características de pele dos bebês prematuros, além de sensibilidade e experiência profissional</li> <li>-Cuidados na prevenção de lesão: uso de hidrocolóides nas proeminências ósseas, higiene diária, uso de filme transparente como proteção, barreira para fixar eletrodos, retirada de adesivos com auxílio de óleo mineral, avaliação da pele, mudança de decúbito e utilização pequena de adesivos</li> <li>-Fatores para prevenção: vigilância, higienização, mudança de decúbito e perfusão adequada</li> </ul>                         |
| B(15) | Provar a eficácia da intervenção cirúrgica à beira do leito na UTI, preferível para bebês prematuros com persistência do canal arterial  | Quase experimento com dois grupos (>1000g e <1000g)                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Peso ao nascer, idade gestacional e peso no momento da cirurgia foram significativamente diferentes entre os grupos (<math>p &lt; 0,05</math>)</li> <li>-Idade materna, dia da cirurgia no pós-parto, dia da alta e número de gravidezes não foram significativamente diferentes</li> <li>-Não houve mortalidade operatória e hospitalar</li> <li>-O tempo para a indicação cirúrgica é controverso, mas o procedimento é eficaz</li> </ul>  |
| B(16) | Avaliar a prevalência dos neonatos com malformações congênitas em instituições públicas e assistência de enfermagem nas primeiras 24 horas de vida dos bebês                                   | Estudo descritivo, transversal e quantitativo (autora) em três instituições | <ul style="list-style-type: none"> <li>-A média da prevalência de malformações foi de 3,0%</li> <li>-As malformações mais relevantes foram a hidrocefalia, mielomeningocele, anencefalia, pé torto congênito, polidactilia e deformidade dos membros superiores e inferiores</li> <li>-As cardiopatias congênitas representaram 10% da amostra</li> <li>-Terapêutica nas primeiras 24h: oxigenoterapia e manutenção das vias aéreas, nutrição, terapia medicamentosa, instalação de acesso venoso, balanço hídrico, assistência em procedimentos cirúrgicos, curativos, higiene e conforto e orientação aos pais</li> </ul>                      |
| C(17) | Conhecer a experiência vivida pelos familiares de crianças internadas em UTI neonatal (UTIN) para obter subsídios para a melhoria da assistência ao paciente e familiares                      | Estudo exploratório-descritivo, pesquisa qualitativa (autores)              | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Categoria central do estudo foi "vivenciando a internação do neonato em UTIN"</li> <li>-Outras categorias: definição da UTIN; motivos da internação; informações recebidas; reação dos familiares; significado de ter um filho internado na UTIN; sentimentos gerados; avaliação do cuidado; participação dos familiares no cuidado; envolvimento no cuidado; avaliação da assistência recebida</li> <li>-Familiares apresentam medo, mas se envolvem com o cuidado e o avaliam positivamente</li> <li>-Familiares lembram mais do médico e assistente social como prestadores de assistência</li> </ul> |

|       |   |  |   |
|-------|---|--|---|
| C(18) | Investigar quais as intervenções relacionadas ao diagnóstico de enfermagem “conflito no desempenho do papel de pai/mãe” foram reconhecidas pelas mães de bebês prematuros internados, como apoio ao papel materno | Estudo transversal e descritivo (autores)            | -Estado civil, escolaridade, número de gravidezes, complexidade do cuidado (intensivo ou semi-intensivo) e idade gestacional não estão significativamente associados ao diagnóstico de enfermagem em questão<br>-Principais atividades consideradas importantes pelas mães: falar com a mãe sobre as características de temperamento do bebê; oferecer à mãe a oportunidade de segurar e cuidar do bebê; promover a participação materna em decisões sobre o cuidado, gerando confiança na equipe; informar a mãe sobre o cuidado e equipamentos utilizados; orientar a mãe sobre sua responsabilidade quanto às necessidades dos filhos e resolução de seus problemas; ouvir as mães respeitando preocupações, sentimentos e dúvidas; oferecer alojamento conjunto; encorajar a mãe a participar de grupos de apoio e ajudá-la a identificar o papel materno |
| C(19) | Identificar a percepção sobre enfermagem neonatal de mães e/ou pais de neonatos em cuidados intensivos  | Estudo descritivo de abordagem qualitativa (autores) | -Enfermagem como substituta do médico remete ao cuidado humanizado<br>-Enfermagem como substituta da figura materna propicia aos pais sentimento de segurança<br>-Sentimentos negativos associados à internação (medo da morte)<br>-Destaque para as habilidades e atitudes comportamentais que diferenciam uma assistência competente  |

## DISCUSSÃO

A cardiopatia congênita está presente desde o nascimento, mas pode não ser detectada em um primeiro momento. Por isso seu reconhecimento é um passo fundamental no cuidado adequado. Na maior parte dos serviços, a realização da triagem neonatal para cardiopatias congênitas críticas é uma atividade da enfermagem, mas não foram encontrados, na busca realizada, estudos desenvolvidos por enfermeiros que tratassem diretamente do cuidado prestado nessa prática. Talvez, por ser uma atividade relativamente nova, visto que só em 2014 foi instituído o “Teste do Coraçozinho” como parte do programa de triagem neonatal brasileiro.

A revisão selecionou um estudo que traçou estratégias utilizadas para estabelecer a oximetria de pulso como programa de triagem para cardiopatias congênitas críticas<sup>(11)</sup>. A triagem pela oximetria de pulso é um processo efetivo

que pode aumentar a detecção precoce dos sete principais defeitos cardíacos, sendo uma técnica indolor e não-invasiva para medir a saturação de oxigênio pré e pós-ductal em recém-nascidos. Essa triagem pode auxiliar a identificar hipóxia não detectada pelo olho humano, sendo uma ferramenta simples e econômica que complementa a avaliação clínica<sup>(20)</sup>. A enfermagem, na atualidade, está envolvida diretamente nesse tipo de triagem, podendo desenvolvê-la nos serviços de saúde. Daí a importância de conhecer estudos que abordem esta atividade como importante campo de atuação da enfermagem neonatal. Precisa, portanto, ter a compreensão do desenvolvimento da atividade e habilidades envolvidas em sua execução, como foram descritas no estudo, o qual trouxe evidências científicas para embasar o cuidado.

A revisão também selecionou estudo com prontuários de crianças, nos quais a enfermagem registrou características clínicas dos bebês com cardiopatias congênitas. Todas constituem im-

portantes sinais para o reconhecimento do problema e uma correta avaliação e planejamento da assistência prestada. No entanto, características relacionadas aos aspectos emocional, social e/ou espiritual da família não foram registradas e essas características também são importantes para planejar uma assistência adequada<sup>(12)</sup>. O referido estudo apresentou registros de enfermagem que demonstraram sinais e sintomas de cardiopatia congênita, mas não foram específicos para a enfermagem neonatal, foco do estudo. Entretanto, a pesquisa recomendou o cuidado centrado na família, além dos aspectos que transcendem o biológico, tão importantes no contexto da assistência à saúde da criança.

A internação de uma criança portadora de cardiopatia congênita, em especial para a realização de cirurgia, representa uma crise para o sistema familiar, com uma mistura de sentimentos (medo da morte, da cirurgia, da anestesia, culpa, impotência...), em todos os momentos do processo da doença, mas também representa uma perspectiva de cura e de melhora na qualidade de vida<sup>(21)</sup>. Três, dos quatro estudos agrupados na categoria sobre os cuidados ao neonato na unidade neonatal, não tratavam especificamente de cuidados a neonatos com cardiopatia congênita, mas foram incluídos como evidências para cuidar também dessas crianças. O primeiro estudo, aqui sintetizado, demonstrou a necessidade de trabalhar-se com a compreensão do “ser neonato”, que se baseou na Teoria Humanística para avaliar a relação de cuidado na terapia intensiva neonatal, especificando procedimentos invasivos. Concluiu-se que há possibilidade de estabelecimento de um encontro verdadeiro, embora as pesquisadoras não tenham observado muito essa relação no momento de cuidar, durante observação no campo de pesquisa<sup>(13)</sup>. Tal situação também salienta a necessidade de ampliação da competência clínica da enfermagem, que envolve habilidade e atitude para se assistir

a uma clientela específica, como os neonatos portadores de cardiopatias congênitas. Isso envolve toda uma estrutura, inclusive familiar, de forma intensa, e exige do profissional uma aproximação ainda maior com o ser cuidado, numa relação humanizada. Nessa realidade, impõe-se envolver a família no cuidado à criança, o que modifica a relação dos profissionais com os pais e muda a qualidade da assistência, alterando toda a dinâmica de trabalho. E a ação profissional transformadora se inicia ao considerar, *a priori*, que a família é detentora de um saber, de uma visão de mundo, constituídas pela sua práxis, no senso comum, que devem ser valorizados, considerados e respeitados<sup>(22)</sup>.

O estudo que discutiu a prevenção de lesão de pele do bebê salientou a importância do cuidado da pele para o cuidado integral ao recém-nascido, inclusive os portadores de cardiopatias congênitas, enfatizando a capacitação e sensibilidade dos profissionais na assistência, adquiridas por meio de vivências e de educação permanente em serviço<sup>(14)</sup>. A prematuridade cursa muitas vezes com a cardiopatia congênita. Os bebês prematuros possuem uma pele ainda mais frágil, que pode ser porta de entrada para infecções. Para os bebês com cardiopatia, a infecção já é um grande risco, o que se agrava no caso da prematuridade e do baixo peso ao nascer. Assim, cuidar da pele com a melhor evidência possível constitui um cuidado importante para essa população.

O estudo que relata a ligadura de canal arterial à beira do leito, apesar da publicação em um periódico médico, denotou a presença da enfermeira de forma importante na composição do time que realiza o procedimento. A pesquisa comprovou que a técnica minimiza os riscos aos quais os bebês podem ser expostos, no caso de uma intervenção cirúrgica fora da unidade neonatal – transporte, hipotermia, manuseio entre outros<sup>(15)</sup>. Considera-se a indicação de cirurgia



profilática precoce para reduzir as complicações fatais da prematuridade, como a enterocolite necrotizante e a displasia broncopulmonar<sup>(23)</sup>. Dessa forma, prestar assistência a bebês submetidos à ligadura de canal arterial também é um cuidado da enfermagem neonatal, mesmo em uma maternidade, sem serviços especializados de cardiologia e/ou cirurgia.

Assim como a cardiopatia congênita, outras malformações são constantes na realidade das unidades neonatais. A dissertação que fez parte da amostra desta revisão integrativa, que tratou de cuidados prestados aos bebês com malformações congênitas, também abordou bebês com defeitos cardíacos. Os resultados do estudo demonstraram que a maior parte do cuidado aos bebês com malformações congênitas, nas primeiras 24 horas de vida, referiam-se a exames e cirurgias, o que ratifica a abordagem do estudo citado anteriormente. A autora da dissertação destacou a necessidade do conhecimento científico como condição essencial para o profissional enfermeiro promover a saúde do ser cuidado, bem como para conseguir estabilizar seu quadro clínico, solucionar problemas e melhorar o prognóstico dessas crianças em sua vida futura<sup>(16)</sup>. Competências essenciais de enfermagem devem ser determinadas com base nas necessidades do paciente e da família, refletindo uma integração dinâmica de conhecimento, habilidades, experiência e atitudes próprias para identificar essas necessidades e otimizar resultados<sup>(24)</sup>.

Os enfermeiros que trabalham em neonatologia precisam estar habilitados a cuidar de bebês malformados, até porque anormalidades extracardíacas, incluindo abdominais, são frequentemente associadas à cardiopatias congênitas, sendo que, portadores dessas alterações, podem apresentar um risco maior de morbimortalidade<sup>(25)</sup>. A dissertação sobre malformações também destacou o cuidado centrado na família, aspecto que não pode estar desvinculado do cuidado de

enfermagem de qualidade, intencionado para bebês malformados<sup>(16)</sup>. Como a busca realizada encontrou estudos que abordaram esse aspecto da assistência profissional, eles foram agrupados na categoria "A família e o cuidado ao neonato", demonstrando sua importância.

O primeiro estudo analisado nessa categoria relatou a experiência vivida pelas famílias de crianças hospitalizadas em uma UTIN. Não abordou, em específico, bebês internados por cardiopatias congênitas, mas os sentimentos podem ser estendidos aos familiares dessa população. A experiência descrita foi marcada por sentimentos de medo, insegurança e tensão, que podem abalar a estrutura familiar como unidade de cuidado. Assim, o estudo realçou a necessidade e importância de envolver a família no cuidado e da família, em si, também ser objeto de cuidado da enfermagem<sup>(17)</sup>.

No mesmo contexto, outro estudo abordou a opinião das mães dos bebês que se encontravam hospitalizados sobre o que percebiam a respeito das intervenções de enfermagem. Usando a classificação da Nursing Intervention Classification (NIC) para um diagnóstico de enfermagem da North American Nursing Diagnoses Association (NANDA Internacional), o estudo comprovou que as ações de enfermagem devem buscar apoiar as mães na unidade neonatal para estabelecer uma relação de confiança e para o melhor desenvolvimento do papel materno. Demonstrou, ainda, que a implementação dessas ações dispensam uma maior tecnologia, além da habilidade profissional e humana no cuidado às mulheres que compõem o binômio mãe-filho<sup>(18)</sup>.

Finalmente, o último estudo descreveu o olhar das famílias, com bebês internados na unidade neonatal, sobre os cuidados de enfermagem realizados. Há uma compreensão da importância desses cuidados e o reconhecimento da humanização deles, mas ainda há uma limitação da compreensão da amplitude das

ações desses profissionais por parte das famílias, restringindo-as, basicamente, aos cuidados técnicos, procedimentais<sup>(19)</sup>.

## CONCLUSÃO

A busca de evidências por meio da identificação, reunião e síntese do conhecimento, objetivo desse estudo, mostrou que são poucas as evidências disponíveis na literatura que tratem do tema cuidado de enfermagem ao bebê portador de cardiopatia congênita, no âmbito da unidade neonatal. Em muitos dos estudos encontrados, os enfermeiros trataram da questão de pós-operatório, mas em unidades especializadas, não em maternidades, de onde provêm e onde se mantêm muitas vezes esses bebês, até uma intervenção específica.

O estudo de revisão demonstrou a necessidade de maior envolvimento do enfermeiro para aprimorar o cuidado de enfermagem a essas crianças, e que existem lacunas na produção de conhecimento do enfermeiro que mostrem essa realidade, de modo a subsidiar a prática clínica baseada em evidências. Considera-se que o caminho para o aprimoramento do cuidado é sempre o da ciência, com o desenvolvimento de estudos que venham a fortalecer esse cuidado, integrando teoria e prática.

## REFERÊNCIAS

1. Mellander M. Diagnosis and management of life-threatening cardiac malformations in the newborn. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine*. 2013; 18: 302-310.
2. Pinto Júnior VC, Castelo Branco KMP, Cavalcante RC, Carvalho Júnior W, Lima JRC, Freitas SM, Fraga MNO, Souza MNG. Epidemiologia das Cardiopatias Congênitas no Brasil. *Rer Bras Cir Cardiovasc*. São José do Rio Preto: 2015; 30(2): 219-224.
3. Livolsi K, Bowman DS. Implementing a Screening Program for Congenital Cardiac Defects in Newborns in a Community Hospital Setting. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing*. 2014; 43(S1).
4. Simpson E, Culp S. Do You Know Who's at Risk? Screening for Critical Congenital Heart Disease Using Pulse Oximetry. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing*. 2013; 42(S1).
5. Loyot CA, Palmer CA. Fast Track Initiation of a Congenital Heart Disease Screening Program. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing*. 2013; 42(S1).
6. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
7. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. [editorial] *Rev Min Enferm*. 2014 jan-mar; 18(1): 12-14.
8. Crossetti, MGO. Revisão integrativa de pesquisa na Enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012 jun; 33(2): 8-9.
9. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade* [Internet]. 2011 may-aug [Cited 02 nov 2015]; 5(11). Disponível em: <http://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/viewFile/1220/906>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União* 13 fev 2004 [cited 2015 jun 10]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278\\_27\\_02\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278_27_02_2014.html)
11. Kemper AR, Mahle WT, Martin GR, Cooley WC, Kumar P, Morrow WR, Kelm K, Pearson GD, Gledewell J, Grosse SD, Howell RR. Strategies for implementing screening for critical congenital heart disease. *Pediatrics*. 2011; 128(5). [incluída na revisão]
12. Silva VG, Guimarães TCF, Cavalcanti ACD, Pereira JMV, Queluci GC, Santana RF. Terms of Nursing: hu-

- man responses of children hospitalized with heart disease – a cross-sectional study. *Online braz j nurs*. [Internet]. 2014 [cited 2015 jul 21]; 13(2): 162-170. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4315> [incluída na revisão]
13. Rolim KMC, Cardoso MVML. A interação enfermeira-recém-nascido durante a prática de aspiração orotraqueal e coleta de sangue. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(4): 515-523. [incluída na revisão]
  14. Rolim KMC, Farias CPX, Marques LC, Magalhães FJ, Gurgel EPP, Caetano JA. A atuação da enfermeira na prevenção de lesão de pele do recém-nascido. *Rev enferm UERJ*. Rio de Janeiro: 2009; 7(4): 544-549. [incluída na revisão]
  15. Metin K, Maltepe F, Kir M, Bilen Ç, Sökmen A, Oto Ö, Ugurlu B. Ligation of patente ductus arteriosus in low birth weight premature infants: timing for intervention and effectiveness of bed-side surgery. *J cardiothorac surg*. 2012; 7(129). [incluída na revisão]
  16. Fontoura FC. Recém-nascidos com malformações congênitas: prevalência e cuidado de Enfermagem na unidade neonatal. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará; 2012. [incluída na revisão]
  17. Centa ML, Moreira EC, Pinto MNGHR. A experiência vivida pelas famílias de crianças hospitalizadas em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto & contexto enferm*. Florianópolis: 2004; 13(3): 444-451. [incluída na revisão]
  18. Neiva CAC, Guimarães KO, Vale IN, Carmona EV. Opinion of mothers of hospitalized babies about Nursing interventions: a descriptive study. *Online braz j nurs*. [Internet]. 2013 [cited 30 jul 2015]; 12(4): 844-853. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4197>. <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134197> [incluída na revisão]
  19. Soares LG, Lima VF, Soares LG, Baratieri T, Botti ML. Enfermagem neonatal em cuidados intensivos: o olhar das famílias. *Rev RENE*. Fortaleza: 2014; 15(1): 12-21. [incluída na revisão]
  20. Farner R, Livingston J, Rubio SA, Gutierrez MV, Gong A. The Nurse Champion Model for Advancing Newborn Screening of Critical Congenital Heart Disease. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing*. 2014; 43(4): 497-506.
  21. Salgado CL, Lamy ZC, Nina RVAH, Melo LA, Lamy Filho F, Nina VJS. A cirurgia cardíaca pediátrica sob o olhar dos pais: um estudo qualitativo. *Rev Bras Cir Cardiovasc*. 2011; 26(1): 36-42.
  22. Góes FGB, Cabral IE. Crianças com necessidades especiais de saúde e suas demandas de cuidado. *Rev. de Pesq. cuidado é fundamental Online*. 2010 abr/jun; 2(2): 889-901.
  23. Cho J, Yoon YH, Kim JT, Kim KH, Lim HK, Jun YH, Hong YJ, Baek WK. Patent Ductus Arteriosus Closure in Prematurities Weighing Less than 1 Kg by Subaxillary Mini-thoracotomy. *J Korean Med Sci*. 2010; 25: 24-7.
  24. Packard S. Teaching in Real Time: A Model of Excellence in Nursing Care. *Newborn infants nurs rev*. 2011; 11(1): 40-42.
  25. Rosa RCM, Rosa RFM, Zen PRG, Paskulin GAP. Cardiopatias congênitas e malformações extracardíacas. *Rev Paul Pediatr*. 2013; 31(2): 243-51.

---

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recebido: 29/11/2015  
 Revisado: 27/10/2016  
 Aprovado: 27/10/2016