

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

INGRID THAYNÁ ALVES DA SILVA

KAREN FRANCIELLY SALES DA SILVA

KRISLAYNE ESTEFANY SANTOS DA SILVA

MARIA ANDRIELY SANTANA DA SILVA

PÂMELA REBEKA DE ANDRADE JERÔNIMO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ÂMBITO HOSPITALAR AO RECÉM-
NASCIDO PORTADOR DE TETRALOGIA DE FALLOT**

RECIFE

2024

INGRID THAYNÁ ALVES DA SILVA

KAREN FRANCIELLY SALES DA SILVA

KRISLAYNE ESTEFANY SANTOS DA SILVA

MARIA ANDRIELY SANTANA DA SILVA

PÂMELA REBEKA DE ANDRADE JERÔNIMO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ÂMBITO HOSPITALAR AO RECÉM-
NASCIDO PORTADOR DE TETRALOGIA DE FALLOT**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – Unibra.

Professor Orientador: Lênio José de Pontes Costa

RECIFE

2024

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

A848

Assistência de enfermagem em âmbito hospitalar ao recém nascido
portador de Tetralogia de Fallot / Ingrid Thayná Alves da Silva...
[et al.]. - Recife: Edição do Autor, 2024.
21p. : il. color.

Orientador(a): Esp. Lênio José de Pontes Costa.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro –
Unibra. Curso de Graduação em Bacharel em Enfermagem, 2024.

Inclui Referências.

1. Enfermagem. 2. Saúde da criança. 3. Cardiopatia congênita. I.
Silva, Ingrid Thayná Alves da. II. Centro Universitário Brasileiro -
Unibra.

CDU: 616-083

INGRID THAYNÁ ALVES DA SILVA
KAREN FRANCIELLY SALES DA SILVA
KRISLAYNE ESTEFANY SANTOS DA SILVA
MARIA ANDRIELY SANTANA DA SILVA
PÂMELA REBEKA DE ANDRADE JERÔNIMO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ÂMBITO HOSPITALAR AO RECÉM-
NASCIDO PORTADOR DE TETRALOGIA DE FALLOT**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Professor Orientador

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, ____ de _____ de 2024.

NOTA: _____

AGRADECIMENTO

A realização deste trabalho para a conclusão de curso é fruto de um esforço nosso, pensado desde o início da graduação e ao decorrer dela fomos aprimorando e moldando nossas ideias até a sua concretização. Tudo isso só foi possível graças ao apoio, orientação e incentivo de várias pessoas conosco envolvidas, aos quais expressamos nossa mais profunda gratidão. Primeiramente, agradecemos a Deus por nos guiar, orientar, conceder sabedoria e perseverança ao longo desta jornada acadêmica .

Aos nossos queridos familiares, especialmente aos nossos pais, por toda paciência, compreensão e por acreditarem em nós. Vocês foram fundamentais para que pudessemos chegar até aqui.

Ao nosso orientador, professor Lênio Pontes, por toda orientação durante a construção do nosso trabalho, pelas sugestões e pela confiança em nós depositada.

A todos os professores que passaram por nós durante esses cinco anos de graduação, vocês foram verdadeiros mestres, transmitindo conhecimento e contribuindo para nossa formação acadêmica e profissional.

Por fim, agradecemos a todos que de forma direta ou indireta contribuíram para a realização desse trabalho. A cada um de vocês nosso, muito obrigada!

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	9
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
4.1 CARDIOPATIAS CONGÊNITAS	10
4.2 CARDIOPATIA CONGÊNITA CIANÓTICA	11
4.3 DIAGNÓSTICO DA TETRALOGIA	11
4.4 TRATAMENTO PARA TETRALOGIA	12
4.5 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM	13
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ÂMBITO HOSPITALAR AO RECÉM-NASCIDO PORTADOR DE TETRALOGIA DE FALLOT

Ingrid Thayná Alves Da Silva¹
Karen Francielly Sales Da Silva¹
Krislayne Estefany Santos Da Silva¹
Maria Andriely Santana Da Silva¹
Pâmela Rebeka de Andrade Jerônimo¹
Lênio José de Pontes Costa²

RESUMO: As anomalias no sistema cardiovascular são consideradas a terceira maior causa do óbito neonatal, segundo o Ministério da Saúde, destacando-se a Tetralogia de Fallot. O fator causal dessa malformação é desconhecido, mas pode estar associada a ingestão de álcool na gestação, diabetes, idade da gestante. Justificativa: Profissionais de saúde devem promover discussões amplas sobre a Tetralogia de Fallot, para alcançar diagnóstico e tratamento precoce e eficaz. Objetivo: Analisar a assistência de enfermagem no ambiente hospitalar sob os cuidados ao recém-nascido com Tetralogia de Fallot. Delineamento metodológico: A busca foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e o *Google Scholar*. Para a revisão foram selecionados 13 artigos dos anos de 2018 à 2023. Resultados: A Tetralogia de Fallot é caracterizada por vários defeitos cardíacos, e exige a identificação precoce dos sinais e sintomas para diagnóstico e tratamento rápido. Os profissionais de saúde necessitam ampliar seus conhecimentos sobre a doença. A equipe de enfermagem tem um papel vital na identificação precoce, usando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para melhorar a assistência e reduzir a mortalidade neonatal. Considerações finais: A pesquisa abrange um conhecimento mais amplo sobre a Tetralogia de Fallot, e a necessidade de diagnóstico e tratamento rápido para uma melhor qualidade de vida aos neonatos, ressaltando o papel de destaque dos enfermeiros.

Palavras-chaves: Enfermagem; Saúde da criança; Cardiopatia congênita.

¹Graduandas em Enfermagem – Centro Universitário Brasileiro – Unibra – Recife (PE) – Brasil – andriely333@gmail.com

²Orientador docente professor – Centro Universitário Brasileiro – Unibra – Recife (PE) – Brasil – leniopontes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Cardiopatia Congênita é um conjunto de anomalias no sistema cardiovascular que acontece ainda durante a gestação, no período das primeiras oito semanas, momento em que está se formando o coração do feto. Essas anormalidades resultam em insuficiências que acometeram o sistema circulatório e respiratório, afetando a qualidade de vida do paciente (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020).

Essa condição clínica está entre as que mais levam crianças a óbito, sendo ainda no período neonatal considerada a terceira causa. Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, aproximadamente 30 mil recém-nascidos nascem com essa problemática e 40% necessita de cirurgia corretiva ainda no primeiro ano (Brasil, 2022).

Dentro do grupo das Cardiopatias Congênitas, destaca-se a síndrome de Tetralogia de Fallot ou T4F, descrita como uma malformação congênita, é uma doença que apresenta quatro falhas na anatomia, são elas: comunicação intraventricular, desalinhamento da artéria aorta para direita, obstrução do ventrículo direito e hipertrofia do mesmo. Essa condição ocasiona a falta de oxigenação para o corpo, o sangue com baixa taxa de oxigenação não consegue chegar aos pulmões em quantidade suficiente para retornar oxigenado para o lado esquerdo do coração, causando assim a síndrome do “Bebê azul” (Silva *et al*, 2018).

As causas para essa Cardiopatia Congênita cianótica são desconhecidas, mas alguns fatores podem contribuir para o surgimento, tais como consumo de álcool durante o período gestacional, idade acima dos 40 anos, Diabetes Mellitus (DM), má alimentação e alguns outros fatores genéticos.

A portaria nº 1.727, de julho de 2017 aprova o Plano Nacional de Assistência a Criança com Cardiopatia Congênita. Visando garantir à criança e ao adolescente portador de CC, acesso ao diagnóstico durante o pré-natal, ao tratamento, assistência cirúrgica, assistência multidisciplinar e a reabilitação (Brasil, 2017).

A aplicação do método canguru pelos enfermeiros com pacientes pediátricos que requerem cirurgia para correção de malformação cardíaca, bem como um programa que incentivou a aproximação dos enfermeiros com as mães de pacientes acometidos por Cardiopatia Congênita, resultou em uma melhor recuperação para o bebê e auxiliou a mãe no processo de reabilitação da criança (Uhm & Choi, 2019).

A assistência de enfermagem envolve continuamente a prestação de cuidados visando a promoção e prevenção a saúde, trazendo assim bem-estar e uma melhor

qualidade de vida, frente a recém-nascidos portadores da Tetralogia de Fallot, concentra toda sua assistência para promover a estabilização hemodinâmica e respiratória dessa patologia congênita que afeta o sistema cardíaco, assim como para prevenir possíveis complicações.

Populações em situação socioeconômica abarcada, com restrições a educação e acesso a saúde, terão como dificuldade obter consultas com cardiologistas pediátricos, pré-natal, parto e puerpério. Sabendo que a T4F pode ser diagnosticada no pré-natal ou após o parto, a cirurgia de reparo quanto mais cedo realizada melhor será a qualidade de vida do portador de Cardiopatia Congênita e seus familiares. A intervenção tardia dessa cirurgia pode cometer agravos, gerando um grande desfecho para o aumento da morbimortalidade (Silva *et al.*, 2021).

Diante disso, é importante a discussão entre os profissionais sobre o assunto, abordando as sintomatologias, os aspectos clínicos, o diagnóstico e os métodos terapêuticos, havendo assim uma maior tomada de decisão e conhecimento sobre o tema, para que haja um diagnóstico rápido e preciso sobre a Tetralogia de Fallot, e assim ser disponibilizado o tratamento ideal brevemente. É essencial que durante o primeiro ano de vida da criança seja feita a cirurgia corretiva da Tetralogia, resultando numa melhor qualidade de vida, onde o fluxo sanguíneo para os pulmões ganha mais força, reduzindo o trabalho do ventrículo direito, aumentando o nível de oxigênio sanguíneo. Caso essa cirurgia não seja realizada precocemente, há a possibilidade de óbito em razão da cianose e hipoxemia grave, podendo a criança não ultrapassar os dez anos de idade.

Nesse contexto, fez – se a seguinte pergunta: Qual a importância e cuidados que o enfermeiro presta ao recém-nascido portador da Tetralogia de Fallot?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a assistência de enfermagem no ambiente hospitalar sob os cuidados ao recém-nascido com Tetralogia de Fallot.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as propriedades clínicas da Tetralogia de Fallot em recém-nascidos, abrangendo as modificações nos padrões cardíacos e respiratórios;

- Identificar procedimentos e condutas da equipe de enfermagem, durante todo o processo pré e pós cirúrgico;
- Esclarecer quaisquer dúvidas a respeito da patologia e do tratamento.

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

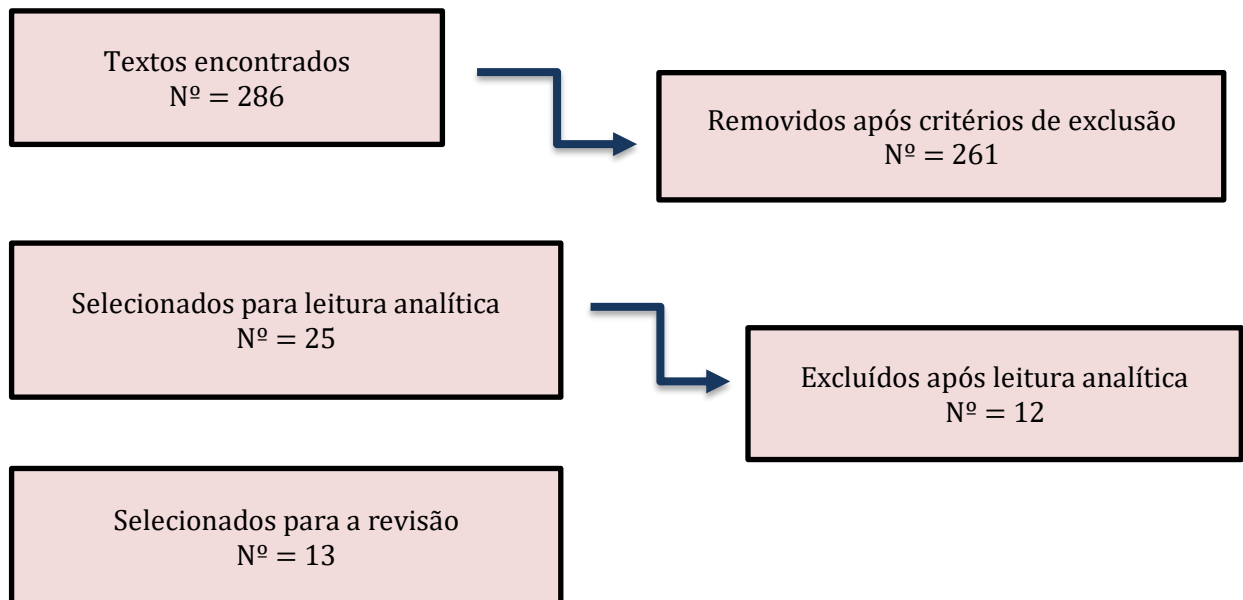
A metodologia é o meio em que o pesquisador obtém informações para responder às questões de pesquisa, sendo elas os objetivos e a pergunta norteadora, tendo atingido seus resultados por meio da coleta, análise e interpretação dos dados (Lubisco *et al*, 2019). Dessa forma, essa pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de obter informações acerca da assistência de enfermagem em recém-nascidos portador da Tetralogia de Fallot. A pergunta condutora da pesquisa foi conduzida a partir da pergunta norteadora: Qual a importância e cuidados que o enfermeiro presta ao recém-nascido portador da Tetralogia de Fallot?

A busca na literatura ocorreu nos meses de Agosto e Setembro de 2023 nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde

(BVS) e o *Google Scholar*. Para essa pesquisa foi utilizada os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Saúde da criança”, “Cardiopatias congênitas”, utilizando como estratégia de busca o operador booleano “AND”.

Como critério de elegibilidade foi delimitado estudos dos anos de 2018 à 2023, como também textos completos e disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão foram artigos de reflexão, relatos de experiência, artigos cujo tema não correspondiam ao objetivo e pergunta norteadora da nossa pesquisa, como também estudos anteriores a 2018.

Utilizando os descritores mencionados foram encontrados 286 artigos. Na SciELO foram encontrados 5 estudos, na BVS 11 estudos e no *Google Scholar* 270 estudos. Após os critérios de exclusão foram eliminados 261 artigos. Restando 25 textos para leitura analítica, sendo eliminados 12 por não responder ao objetivo e pergunta norteadora. E após a leitura analítica, apenas 13 estudos foram selecionados para a revisão.



Fonte: Os autores, 2024.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

Por se tratar de um problema congênito mais comum entre uma das principais causas de morte infantil, a Cardiopatia Congênita se dá como uma malformação anatômica do coração e dos grandes vasos, comprometendo o fluxo cardiovascular que pode resultar ou não em sintomas presentes na infância ou na fase adulta (Cavalcante *et al.*, 2019).

Com alto índice de mortalidade, estima-se que aproximadamente 130 milhões de recém-nascidos são afetados por essa condição. Especificamente no Brasil, dados revelam que a cada 1.000 nascidos vivos, de 2 a 10 casos são registrados na pediatria cardiovascular (Gomes, 2018).

Classificadas em dois grupos: Acianóticos e Cianóticos. O primeiro grupo de acianóticos, não apresenta cianose, causada pela obstrução de um dos ventrículos, desviando o sangue da esquerda para direita. Já o grupo cianótico, apresentam cianose que é causada pela falta de oxigenação do sangue, podendo apresentar duas características específicas, hipofluxo ou hiperfluxo pulmonar, exigindo uma rápida intervenção terapêutica, como cirurgia de emergência (Soares *et al.*, 2022).

4.2 CARDIOPATIA CONGÊNITA CIANÓTICA

Comumente conhecida, a Tetralogia de Fallot ou T4F, caracteriza-se por uma tétrade, que são um defeito do septo intraventricular, a desordem da aorta, obstrução do fluxo sanguíneo do ventrículo direito e hipertrofia ventricular direita. Hipoxemia progressiva, crises de hipóxia e a redução da capacidade física, são as principais manifestações clínicas que têm relação direta com o grau da obstrução (Martins *et al.*, 2018).

Os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, pode identificar sopro cardíaco, taquidispneia, baixo ganho de peso e histórico de infecção de repetição, com base na anamnese e o exame físico bem executado. (Silva *et al.*, 2023).

4.3 DIAGNÓSTICO DA TETRALOGIA

Durante o período gestacional, nos acompanhamentos das consultas de pré-natal é possível identificar se o recém-nascido é portador da T4F através do ecocardiograma fetal, que é uma USG que permite visualizar o coração do feto ainda no útero da mãe, sendo realizada na 18ª semana de gestação.

Quando o diagnóstico é precoce e sendo tratado adequadamente, resulta em quase nenhum tipo de sequela aparente causada pela Tetralogia. Para um diagnóstico preciso de pacientes portadores da T4F é necessário uma avaliação clínica e exames complementares, havendo a possibilidade de uma investigação complementar por meio da angiografia, para através desses confirmar o diagnóstico excluindo assim sugestões de outras cardiopatias, além de analisar o grau de comprometimento cardíaco e oferecer o tratamento adequado (Silva *et al.*, 2018).

A radiografia permite visualizar todo o aparelho cardíaco e pulmonar. Este exame nos portadores da Tetralogia de Fallot mostra um coração em tamanho normal, no entanto pode ter uma aparência de uma bota, em razão da hipertrofia do ventrículo direito, além de arco aórtico e fluxo pulmonar diminuído. Em casos atípicos, pode também ser observado dextrocardia e *situs inversus*. Em crianças que possuem folhetos rudimentares na valva pulmonar, as artérias pulmonares podem apresentar-se significativamente dilatadas em aspecto de aneurisma (Quintão, 2018).

No eletrocardiograma é possível avaliar as arritmias e a sobrecarga nas câmaras cardíacas, revelando em casos de Tetralogia de Fallot um desvio para direita no eixo QRS (+90 e +150 graus), tendo um intervalo dentro da normalidade. Já o ecocardiograma, é o exame mais preciso na análise das características morfológicas da Tetralogia. Ele evidencia a localização exata da comunicação interventricular, seu tamanho, a presença de diferentes cardiopatias associadas, as dimensões do espessamento da artéria pulmonar, a lateralidade da aorta e a localização das artérias coronárias (Quintão, 2018).

Contudo, mesmo o ecocardiograma sendo a melhor escolha para identificar a Tetralogia de Fallot, as vezes ela não é tão eficaz como se deseja, nesses casos é realizado o cateterismo cardíaco, mesmo ele sendo considerado um procedimento altamente invasivo para um recém-nascido. Este exame mostra a pressão sanguínea nos ventrículos, sendo ela idêntica tanto no ventrículo direito quanto no esquerdo, em razão da comunicação que existe entre ambos, assim como também evidencia um *shunt* direita e esquerda na maioria dos casos (Quintão, 2018).

Recém-nascidos que necessitam fazer a cirurgia para correção, é indicado que seja realizada a angiografia para analisar estenose pulmonar e visualizar as artérias coronárias. No pré-operatório pode ser realizado a ressonância magnética, quando for preciso visualizar o sistema pulmonar pela técnica *spin-eco*. Esse meio diagnóstico também é importante no pós-operatório, onde pode ser possível detectar insuficiência pulmonar, sendo essa uma complicação pós cirúrgica (Quintão, 2018).

4.4 TRATAMENTO PARA TETRALOGIA

O tratamento da Tetralogia de Fallot é na sua quase totalidade cirúrgico. No entanto, existem algumas medidas de alívio rápido, sendo considerados também métodos paliativos para pacientes com sintomas moderados da T4F e neonatos, até a realização da cirurgia reparadora, e são elas, o uso do oxigênio, morfina e betabloqueadores como propranolol, que atua relaxando a musculatura do recém-nascido e consequentemente, o infundíbulo, reduzindo as crises de hipóxia, sendo utilizado para adiar a cirurgia corretiva (Quintão, 2018; Ribeiro *et al.*, 2019).

Outro medicamento é a fenilefrina, que aumenta o fluxo sanguíneo para o corpo, ou a técnica de flexão dos joelhos até o tórax do neonato ou lactente, aumentando

o fluxo sanguíneo para os pulmões. Para as crianças mais velhas, uma das garantias é fazer o paciente instintivamente se agachar, pois isso aumenta o fluxo sanguíneo para os pulmões. Existem também outros métodos temporários e menos invasivos como forma de tratamento paliativo, como o uso de um balão inflado na valva pulmonar alargando a sua abertura, ou um *stent* (Ribeiro *et al.*, 2019).

O tratamento da T4F por meio de intervenção cirúrgica, seja ela reparadora ou corretiva, é feito durante os primeiros meses de vida da criança, visando melhorar o fluxo sanguíneo e a oxigenação do corpo. No entanto, o tratamento será feito de acordo com o parecer do cardiopediatra ou cardiologista (Rahmath *et al.*, 2020; Ribeiro *et al.*, 2019).

4.5 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

A atuação do enfermeiro é fundamental para uma conduta satisfatória no cuidado com o recém-nascido portador da Tetralogia de Fallot, tendo em vista que é o profissional envolvido desde a triagem do recém-nascido. Realizando avaliações físicas, monitorando os sinais vitais, administrando medicamentos, auxiliando na obtenção do histórico médico e dando apoio emocional as famílias durante o processo de diagnóstico, explicando o plano de cuidado e fornecendo informações sobre a doença (Brasil, 2021).

Através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o enfermeiro pode fornecer uma assistência individualizada e organizada ao paciente, utilizando as principais taxonômicas, como a NANDA, NIC e NOC, para elaborar um plano de cuidado direcionado às principais necessidades e limitações dos pacientes com Cardiopatia Congênita (Brasil, 2021).

Deve-se observar alterações durante o pós-cirúrgico, como frequência cardíaca, pressão arterial e o débito urinário através da monitorização hemodinâmica. Entre os cuidados pós-cirúrgico, é importante um bom planejamento em conjunto de toda equipe multidisciplinar para reabilitação e recuperação desse paciente. Durante esse processo é normal preocupações dos familiares, devendo ser incluídas no cuidado, por isso é necessário uma boa relação entre a equipe e os familiares, esclarecendo dúvidas que surgem durante todo o tratamento, fazendo com que seja um cuidado humanizado e propiciando um maior envolvimento familiar. (Gonçalves *et al.*, 2021)

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

AUTOR/ANO	TÍTULO	RESULTADOS
Martins <i>et al.</i> /2018	Qual o melhor momento para a cirurgia corretiva em pacientes com Tetralogia de Fallot entre 0 e 12 meses de idade?	A correção cirúrgica definitiva é considerada a melhor escolha, e o tratamento precoce é fundamental para reduzir os efeitos adversos e aumentar as chances de recuperação cardiorrespiratória. A melhor idade para realizar a cirurgia definitiva ainda está em debate, mas através desse estudo é sugerido que a idade ideal seja entre 3 e 6 meses de vida para crianças assintomáticas ou com leves sintomas. Para crianças mais graves o recomendado é ser o mais breve possível independente da idade.
Quintão/ 2018	Tetralogia de Fallot: Aspectos clínicos e tratamento.	A Tetralogia de Fallot é apresentada de forma mais branda, com poucos sintomas. As crianças que não passam por cirurgia ao nascer pode apresentar baqueteamento digital. Entre todos os especialistas, têm-se a unanimidade

		de que o exame de eletrocardiograma, será o mais complexo e melhor para poder observar a T4F. O tratamento paliativo ou cirúrgico dará mais chances para sobrevida do paciente.
Silva <i>et al.</i> / 2018	Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: uma revisão integrativa.	O rastreamento ultrassonográfico atualmente é a melhor forma de detectar malformações desde o primeiro trimestre. O diagnóstico precoce da CC permite um tratamento adequado e previne sequelas oriundas da mesma melhorando assim o prognóstico da criança.
Ribeiro <i>et al.</i> / 2019	Tetralogia de Fallot intitulada de síndrome do bebê azul: uma revisão de literatura.	Apesar da causa ser desconhecida, sabe-se que alguns fatores na gestação podem colaborar para o aparecimento da doença. Logo, o diagnóstico precoce torna-se imprescindível, tendo em vista que anula ou pelo menos reduz que se agrave futuramente. Cabe à equipe multidisciplinar orientar a mãe acerca dos cuidados como vacinação

		e boa alimentação. Mas, ainda há necessidade de novos estudos sobre a Tetralogia, visando uma maior visibilidade ao cuidado que ela necessita.
Uhm, Ju-Yeon <i>et al.</i> / 2019	Necessidade das mães em relação à parceria com enfermeiros no cuidado de bebês com cardiopatias congênitas em unidade de terapia intensiva cardíaca pediátrica.	As mães de bebês sujeitados à correção cardíaca almejava diferentes informações referentes à recuperação dos filhos. Sendo assim os enfermeiros do setor poderão fornecer um método adequado e eficiente para esse vínculo mãe-paciente-enfermeiro
Rahmath <i>et al.</i> / 2020	A Tetralogia de Fallot será tratada de forma intervencionista dentro de duas décadas.	Com os avanços na cardiologia fornecendo uma boa zona de condução, a cirurgia de Tetralogia de Fallot passou a proporcionar bons resultados com a ajuda de modelagem 3D e novos materiais, tais como dispositivos bioabsorvíveis, que serão absorvidos pelo corpo humano, sem causar danos ao tecido.
Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020	Cardiopatias congênitas afetam 29 mil crianças/ano e 6% morrem antes de completar um ano de vida.	O diagnóstico precoce é crucial para que a criança receba o melhor atendimento. Tendo em vista que as CC são a terceira

		principal causa de mortalidade infantil, devido ao fato de não serem evitáveis.
Silva <i>et al.</i> / 2021	Tetralogia de Fallot em crianças e adolescentes do Nordeste brasileiro.	O estudo proporcionou estabelecer um perfil demográfico de crianças com T4F, concluindo que há predominância do sexo masculino com idade entre 10 e 19 anos. E, entre as comorbidades podemos citar o AVC isquêmico, endocardite, IC e PCR.
Gonçalves <i>et al.</i> / 2021	Cuidados de enfermagem às crianças com cardiopatia congênita: enfoque na Tetralogia de Fallot.	O enfermeiro tem papel fundamental na promoção, manutenção e recuperação de saúde do paciente, prestando uma assistência ao mesmo e a sua família de forma holística e integral. A enfermagem juntamente com a equipe multiprofissional garantem um bom prognóstico para o paciente.
Brasil, Ministério da Saúde, 2022	Cardiopatia congênita afeta cerca de 30 mil crianças por ano no Brasil.	O programa Renasce visa qualificar o amparo e estender o acesso ao tratamento das crianças. O acompanhamento ao pré-natal é realizado nas UBS e pontos de Rede Cegonha.
Soares <i>et al.</i> / 2022	Percepção do enfermeiro	O estudo evidenciou a

	em relação a assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata: revisão integrativa da literatura.	atuação do enfermeiro de forma longitudinal no cuidado ao recém-nascido cardiopata. Desde o pré-natal onde é possível diagnosticar precocemente a CC, até os cuidados pós-cirúrgicos, elaborando e executando planos individualizados de acordo com a demanda de cada paciente. Concluindo que é dever do enfermeiro instaurar a SAE, visando um cuidado integral e específico.
Silva <i>et al.</i> / 2023	Cuidados da enfermagem a portadores de cardiopatias congênitas: um enfoque na Tetralogia de Fallot.	É indispensável o papel do enfermeiro na assistência ao portador de T4F, bem como com a família do mesmo. Tendo em vista que é o profissional responsável por orientar a cerca de cuidados e intervenções.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa apresenta mais entendimento sobre essa patologia congênita cianótica, mostrando que uma boa avaliação clínica traz um diagnóstico precoce e tratamento que dará uma qualidade de vida melhor ao portador da Tetralogia de Fallot.

Pode-se observar também a importância que o enfermeiro tem durante todo o processo, de diagnóstico à tratamento, trazendo assistência necessária, promovendo boas ações nas necessidades desses recém-nascidos e de seus familiares, por meio de orientações e intervenções através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Cardiopatia congênita afeta cerca de 30 mil crianças por ano no Brasil**. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: < [Cardiopatia congênita afeta cerca de 30 mil crianças por ano no Brasil — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](http://www.gov.br)>. Acesso em: 25 de Agosto de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº1.727**, de 11 de Julho de 2017.

Gonçalves, S. A. V. *et al.* Cuidados de enfermagem às crianças com cardiopatia congênita: enfoque na Tetralogia de Fallot. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. 3, p. 1-5, 2021. Disponível em: < [Vista do Cuidados de enfermagem às crianças com cardiopatia congênita: enfoque na Tetralogia de Fallot | Global Academic Nursing Journal](#)>. Acesso em: 18 de Setembro de 2023.

Lubisco, N. M. L. *et al.* **Manual de estilo acadêmico: trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses**. 6 ed. Salvador: EDUFBA, 2019.

Martins, J. F. *et al.* When is the best time for corrective surgery in patients with Tetralogy of Fallot between 0 and 12 months of age? **Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery**, v. 33, n. 5, p. 505-510, 2018. Disponível em: <[v33n5a13.pdf \(gn1.link\)](#)>. Acesso em: 16 de Agosto de 2023.

Quintão, G. R. R. **Tetralogia de Fallot: Aspectos clínicos e tratamento**. Orientador: Dr. David C. Zaina de Oliveira. 2018. 35 f. TCC (Residência médica) – Hospital do Servidor Público Municipal, São Paulo, 2018. Disponível em: <[guilherme-ricardo-rodrigues-quintao.pdf \(bvsalud.org\)](#)>. Acesso em: 17 de Agosto de 2023.

Rahmath, M. R. K. *et al.* Tetralogy of Fallot will be treated interventional ly within two decades. **Pediatric cardiology**, v. 41, n. 3, p. 539-545, 2020. Disponível em: <[Tetralogy of Fallot Will be Treated Interventionally Within Two Decades \(nih.gov\)](#)>. Acesso em: 18 de Agosto de 2023.

Ribeiro, C. *et al.* Tetralogia de Fallot intitulada de síndrome do bebê azul: uma revisão de literatura. **Disciplinarium Scientia**, v. 20, n. 1, p. 37-52, 2019. Disponível em: <[Vista do Tetralogia de Fallot intitulada de síndrome do bebê azul: uma revisão de literatura \(ufn.edu.br\)](#)>. Acesso em: 18 de Agosto de 2023.

Silva, L. D. C. *et al.* Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: uma revisão integrativa. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 9, p. 1-24, 2018. Disponível em: <[Vista do Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: Uma revisão integrativa \(jmphc.com.br\)](#)>. Acesso em: 15 de Agosto de 2023.

Silva, L. S. *et al.* Tetralogia de Fallot em crianças e adolescentes do Nordeste Brasileiro: um estudo descritivo. **Avanços em Enfermagem**, v. 40, n. 3, p. 421-431, 2021. Disponível em: < [Tetralogia de Fallot em crianças e adolescentes do Nordeste brasileiro: um estudo descritivo - Dialnet \(unirioja.es\)](#)>. Acesso em: 18 de Setembro de 2023.

Silva, M. V. B. *et al.* Cuidados de enfermagem a portadores de cardiopatias congênitas: um enfoque na Tetralogia de Fallot. **Revista de Casos e Consultoria**, v.14, n. 1, p. 1-15, 2023. Disponível em: < [Vista do Cuidados de enfermagem a portadores de cardiopatias congênitas: um enfoque na tetralogia de Fallot \(ufrn.br\)](#)>. Acesso em: 15 de Agosto de 2023.

Soares, T. de N. *et al.* Percepção dos enfermeiros quanto à assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v.11, n. 6, p. 1-15, 2022. Disponível em: < [Visão da percepção das enfermeiras sobre a assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata: revisão integrativa da literatura \(rsdjournal.org\)](#)>. Acesso em: 14 de Agosto de 2023.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Cardiopatias congênitas afetam 29 mil crianças/ano e 6% morrem antes de completar um ano de vida**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020. Disponível em: < [Cardiopatias congênitas afetam 29 mil crianças/ano e 6% morrem antes de completar um ano de vida \(cardiol.br\)](#)>. Acesso em: 25 de Agosto de 2023.

Uhm, Ju-Yeon *et al.* Mother's needs regarding partnerships with nurses during care of infants with congenital heart defects in a paediatric cardiac intensive care unit. **Intensive & Critical Care Nursing**, v. 54, p. 79-87, 2019. Disponível em: < [Mothers' needs regarding partnerships with nurses during care of infants with congenital heart defects in a paediatric cardiac intensive care unit \(sciencedirectassets.com\)](#)>. Acesso em: 18 de Agosto de 2023.