



B1

ISSN: 2595-1661

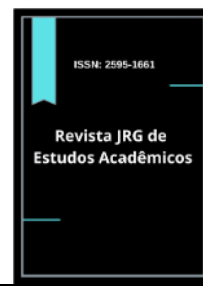
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Preparação da família na alta hospitalar no recém nascido com cardiopatia congênita: insuficiência cardíaca

Preparation of the family for hospital discharge of newborns with congenital heart disease and heart failure

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2275

ARK: 57118/JRG.v8i18.2275

Recebido: 11/06/2025 | Aceito: 18/06/2025 | Publicado on-line: 19/06/2025

Cristiano Drumond Ribeiro¹

<https://orcid.org/0000-0002-9618-446X>

<http://lattes.cnpq.br/6322656692705504>

Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste - UNIDESC, GO, Brasil

E-mail: cristiano.drumond.ribeiro@gmail.com

Carlos Eduardo Paulette de Souza²

<https://orcid.org/0009-0008-0079-752X>

<http://lattes.cnpq.br/0000000000000000>

Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste - UNIDESC, GO, Brasil

E-mail: cpaulettedesouza@gmail.com

Marcela de assis souza³

<https://orcid.org/0009-0004-1438-2414>

<http://lattes.cnpq.br/9130452810701067>

Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste - UNIDESC, GO, Brasil

E-mail: marcela.souza3119@sounides.com.br



Resumo

Introdução: as cardiopatias congênitas estão entre as principais causas de morbimortalidade neonatal e demandam cuidados contínuos, especialmente após a alta hospitalar. **Objetivo:** diante disso, esta pesquisa teve como objetivo geral analisar o papel da enfermagem na capacitação da família para o cuidado domiciliar de crianças com cardiopatia congênita após a alta hospitalar. **Materiais e métodos:** a metodologia utilizada foi baseada em revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, com análise de estudos disponíveis em bases de dados científicas. **Resultados:** os resultados evidenciaram que o cuidado domiciliar é um processo complexo que requer preparo técnico e emocional dos familiares, sendo a enfermagem peça-chave na orientação, acolhimento e promoção da autonomia dos cuidadores. A atuação do enfermeiro, pautada em educação em saúde e apoio contínuo, contribui para a prevenção de complicações, redução de reinternações e melhoria da qualidade de vida da criança e de sua família. **Considerações finais:** conclui-se que a capacitação oferecida pela equipe de enfermagem durante a transição hospitalar-domicílio é fundamental para garantir um cuidado seguro e humanizado, reforçando a importância da abordagem multiprofissional e da continuidade do acompanhamento.

¹ Professor em Bacharelado em Enfermagem; Mestre(a) em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília - UNB.

² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste – UNIDESC.

³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste – UNIDESC.

Palavras-chave: Cardiopatias congênitas; Enfermagem; Cuidado domiciliar; Alta hospitalar; Capacitação familiar.

Abstract

Introduction: Congenital heart diseases are among the leading causes of neonatal morbidity and mortality and require continuous care, especially after hospital discharge. **Objective:** In this context, the general objective of this study was to analyze the role of nursing in training the family for the home care of children with congenital heart disease after hospital discharge. **Materials and Methods:** The methodology used was based on a qualitative bibliographic review, with an analysis of studies available in scientific databases. **Results:** The findings showed that home care is a complex process that requires both technical and emotional preparation of family members, with nursing playing a key role in providing guidance, support, and promoting caregiver autonomy. The nurse's work, grounded in health education and continuous support, contributes to the prevention of complications, reduction of hospital readmissions, and improvement in the quality of life of the child and their family. **Final Considerations:** It is concluded that the training provided by the nursing team during the hospital-to-home transition is essential to ensure safe and humanized care, reinforcing the importance of a multidisciplinary approach and ongoing follow-up.

Keywords: Congenital heart disease; Nursing; Home care; Hospital discharge; Family training.

Introdução

As cardiopatias congênitas são malformações do coração ou dos grandes vasos que estão presentes no nascimento e afetam diretamente a saúde e o desenvolvimento de recém-nascidos. Essas condições representam uma das principais causas de mortalidade infantil, exigindo cuidados específicos desde os primeiros momentos de vida. Entre as diversas manifestações das cardiopatias congênitas, a insuficiência cardíaca destaca-se como um quadro clínico complexo, que demanda uma atenção intensiva da equipe de saúde, tanto no ambiente hospitalar quanto no preparo para os cuidados em casa após a alta hospitalar (Batista et al., 2021).

A preparação da família é um aspecto fundamental para garantir a continuidade dos cuidados necessários aos recém-nascidos com cardiopatia congênita, especialmente para aqueles que apresentam insuficiência cardíaca. Neste contexto, o papel da enfermagem é essencial, uma vez que essa equipe está diretamente envolvida no processo de educação dos pais e cuidadores, capacitando-os para reconhecer sinais de alerta, administrar medicamentos, e proporcionar um ambiente seguro para o bebê. A orientação adequada pode fazer a diferença entre um cuidado domiciliar bem-sucedido e o risco de complicações graves (Honório, 2022).

Diante desse cenário, a questão central do estudo é: Qual o papel da enfermagem na capacitação da família para o cuidado domiciliar de crianças com cardiopatia congênita que apresentam insuficiência cardíaca? A partir dessa questão, busca-se compreender como a atuação dos enfermeiros pode influenciar diretamente a qualidade de vida desses pacientes e melhorar a adaptação da família no ambiente doméstico.

O estudo sobre a capacitação familiar para os cuidados de crianças com cardiopatia congênita se justifica pela alta prevalência dessas condições e pelo grande impacto na vida dos pacientes e de suas famílias. As cardiopatias congênitas

representam um importante parcela das morbidades e mortalidades infantis relacionadas a doenças cardíacas, exigindo um acompanhamento cuidadoso tanto por parte dos profissionais de saúde quanto dos familiares.

Apesar dos avanços na medicina e no cuidado cardiovascular, muitos desafios persistem na uniformização das práticas de tratamento e na adaptação dos familiares às exigências de um cuidado continuado em casa. Assim, é fundamental que a equipe de enfermagem desenvolva estratégias de educação em saúde, proporcionando aos cuidadores o conhecimento necessário para a administração dos cuidados essenciais e a identificação de possíveis sinais de agravamento da doença.

A relevância desta pesquisa está em identificar e analisar as práticas de enfermagem que podem melhorar o suporte e a orientação das famílias, contribuindo para a redução de riscos de complicações e readmissões hospitalares. Além disso, o estudo propõe melhorias nos protocolos de cuidado, destacando a importância de um acompanhamento integrado e multidisciplinar, que envolva não apenas o suporte clínico, mas também o apoio psicológico e educativo para os familiares.

Dessa forma, o objetivo geral da pesquisa é analisar o papel da enfermagem na capacitação da família para o cuidado domiciliar de crianças com cardiopatia congênita após a alta hospitalar. Como objetivos específicos, busca-se orientar os familiares sobre os sinais de alerta em crianças com cardiopatia congênita, descrever os cuidados essenciais a serem realizados no domicílio, identificar estratégias de prevenção de infecções no ambiente domiciliar e apresentar o suporte emocional e educativo oferecido pela enfermagem aos pais.

Materiais e Métodos

A presente pesquisa adotou uma abordagem exploratória, com base em uma revisão bibliográfica e análise descritiva dos estudos mais recentes sobre o papel da enfermagem na capacitação de famílias para o cuidado de crianças com cardiopatia congênita. A metodologia envolveu a coleta e análise de publicações relevantes sobre o tema, publicadas entre 2018 e 2025, em português e outros idiomas, utilizando bases de dados científicas reconhecidas.

Foram considerados artigos que abordaram a prática da enfermagem em unidades de terapia intensiva neonatal, a importância do pré-natal para o diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas e estratégias de suporte familiar no contexto da alta hospitalar. Foram excluídos estudos que não estavam diretamente relacionados à cardiopatia congênita em recém-nascidos e aqueles que não ofereceram contribuições significativas para a capacitação dos familiares. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, destacando os principais desafios, estratégias e resultados relacionados ao preparo das famílias para o cuidado domiciliar.

Resultados

Os resultados obtidos a partir da revisão bibliográfica permitiram compreender os principais aspectos relacionados às cardiopatias congênitas, desde sua definição e fatores de risco até os impactos clínicos, emocionais e sociais tanto para os pacientes quanto para suas famílias. A análise dos artigos selecionados evidenciou a importância do diagnóstico precoce, da atuação da equipe multiprofissional e, especialmente, do papel da enfermagem no acompanhamento desde o pré-natal até os cuidados hospitalares e domiciliares.

Para melhor visualização e compreensão dos dados encontrados, a Tabela 1 a seguir resume os principais tópicos abordados na literatura, organizando os conteúdos discutidos ao longo do trabalho e suas respectivas referências.

Tabela 1- Principais achados da cardiopatia congênita.

Tópico	Sínteses dos resultados	Autores/Referência
Definição	Malformações estruturais no coração ou grandes vasos, presentes ao nascimento e originadas durante o desenvolvimento embrionário.	Avila et al., 2020
Fatores de risco	Histórico familiar, idade materna avançada, hipertensão, doenças autoimunes, técnicas de fertilização, exposição a teratógenos como rubéola, radiação e medicamentos.	Durgante, 2023; Severino, 2022
Classificação	Cianóticas (com cianose, baixa oxigenação) e acianóticas (sem cianose). Acianóticas mais comuns: comunicação interventricular, interatrial e persistência do canal arterial.	Zancanaro et al., 2023
Impacto emocional	Repercussões emocionais nas famílias; importância do apoio multiprofissional para orientação e acolhimento.	Costa et al., 2022
Impacto na gestação	Causa de morte materna indireta; taxa brasileira é de 4,2% durante a gestação, superior à média de países industrializados.	Durgante, 2023
Diagnóstico natal pré-	Ecocardiografia fetal possibilita diagnóstico precoce, planejamento de intervenções e preparo familiar.	Chagas et al., 2023
Diagnóstico natal pós-	Acompanhamento clínico detalhado, detecção precoce de complicações e planejamento terapêutico adequado.	Maximiliano, 2024
Insuficiência cardíaca neonatal	Resulta da má formação cardíaca; prejudica oxigenação e crescimento; requer tratamento contínuo e uso de medicamentos.	Avila et al., 2020
Sintomas em crianças	Dificuldade respiratória, cansaço ao mamar, má oxigenação, dificuldade de ganho de peso.	Santos et al., 2021
Atuação da enfermagem hospitalar	Monitoramento, administração de medicamentos, apoio à alimentação, elaboração de plano de cuidados, orientação à família.	Buck et al., 2021
Papel da enfermagem no pré-natal	Orientação sobre exames, apoio emocional à gestante com diagnóstico fetal de cardiopatia.	Costa et al., 2022
Alta hospitalar	Preparação dos pais para o cuidado domiciliar, administração de medicamentos, detecção de sinais de alerta.	Leal Lisboa et al., 2022
Cuidados domiciliares	Plano personalizado, prevenção de infecções, controle de líquidos e medicamentos, apoio contínuo da equipe de saúde.	Leal Lisboa et al., 2022
Vínculo familiar	Importância do contato afetivo, presença dos pais no hospital e promoção do vínculo com o bebê.	Silva et al., 2022
Abordagem multidisciplinar	Envolve cardiologistas, obstetras, odontologistas, enfermagem e outros profissionais para o cuidado integral.	Avila et al., 2020
Suporte emocional e comunicação	Enfermagem como elo na comunicação com a família, fornecendo segurança emocional e instruções claras.	Buck et al., 2021

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

As cardiopatias congênitas representam um grupo de malformações estruturais no coração ou nos grandes vasos, presentes ao nascimento, que surgem durante o desenvolvimento embrionário. Essas anomalias variam em gravidade e podem comprometer de forma significativa a qualidade de vida e a sobrevivência do recém-

nascido. Dentre as doenças congênitas, as cardiopatias congênitas ocupam um lugar de destaque devido à sua complexidade e impacto significativo na saúde dos recém-nascidos. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), as cardiopatias congênitas são uma das principais causas de morte em recém-nascidos, afetando aproximadamente 1 a cada 100 nascidos vivos (Avila et al., 2020).

As causas das cardiopatias congênitas são multifatoriais, envolvendo aspectos genéticos, ambientais e gestacionais. Entre as principais causas, destaca-se a predisposição genética, que pode ser hereditária ou resultar de mutações genéticas espontâneas durante o desenvolvimento embrionário.

Um histórico familiar de doenças cardíacas congênitas aumenta significativamente o risco de recorrência em gestações subsequentes. Além disso, a exposição a agentes teratogênicos durante a gestação, como uso de medicamentos sem orientação médica, infecções virais, como rubéola, e exposição a radiações, pode contribuir para o surgimento dessas anomalias (Durgante, 2023).

Os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de cardiopatias congênitas são diversos, e muitos estão associados às condições de saúde materna durante a gestação. O diabetes gestacional, por exemplo, é uma condição que aumenta a probabilidade de malformações cardíacas no feto, devido ao ambiente hiperglicêmico ao qual o feto é exposto. A idade avançada da mãe também é um fator de risco importante, sendo que gestantes com mais de 35 anos apresentam uma maior incidência de bebês com anomalias cardíacas. Outras condições de risco incluem hipertensão arterial, doenças autoimunes, e a utilização de técnicas de fertilização assistida, que também podem contribuir para o aumento da ocorrência dessas malformações (Severino, 2022).

É importante destacar que as cardiopatias congênitas são frequentemente classificadas em dois grupos principais: as cianóticas e as acianóticas. Nas cardiopatias cianóticas, há uma diminuição significativa na quantidade de oxigênio no sangue, resultando na cianose, a coloração azulada da pele. Já nas cardiopatias acianóticas, apesar de haver uma alteração no fluxo sanguíneo, o sangue ainda mantém níveis adequados de oxigenação, razão pela qual a cianose não está presente. Entre os dois grupos, as acianóticas são as mais comuns e, frequentemente, incluem defeitos como a comunicação interventricular, comunicação interatrial e persistência do canal arterial. Esses defeitos podem causar um aumento do fluxo sanguíneo para os pulmões e levar à sobrecarga de trabalho do coração (Zancanaro et al., 2023).

Além disso, é importante mencionar que o impacto dessas condições não se limita apenas ao âmbito físico, mas também ao emocional e psicológico. As famílias de crianças com cardiopatia congênita frequentemente enfrentam desafios relacionados à incerteza do prognóstico e às complexas necessidades de cuidado. Por isso, a educação e o apoio contínuo dos profissionais de saúde são fundamentais para garantir que essas crianças recebam o tratamento necessário e que suas famílias sejam capacitadas para lidar com as exigências impostas pela condição (Costa et al., 2022).

Elas apresentam uma ampla diversidade de tipos, cada um com suas características específicas. Dentre as malformações mais comuns, destaca-se a comunicação interventricular (CIV), caracterizada pela presença de uma abertura anormal entre os ventrículos do coração, que permite a mistura de sangue oxigenado com sangue pobre em oxigênio. Outras anomalias incluem a tetralogia de Fallot, que envolve uma combinação de quatro defeitos cardíacos que afetam a circulação sanguínea; a transposição das grandes artérias, onde a posição da artéria pulmonar

e da aorta é invertida; e a coarctação da aorta, que consiste em um estreitamento da aorta, dificultando o fluxo sanguíneo adequado (Silva, 2023).

Além dessas, existem outras malformações menos comuns, mas igualmente graves, como a síndrome do coração esquerdo hipoplásico, em que as estruturas do lado esquerdo do coração são subdesenvolvidas, comprometendo a circulação sistêmica. Há também a estenose pulmonar, um estreitamento da válvula que leva o sangue aos pulmões, e as cardiopatias complexas que exigem múltiplas cirurgias corretivas. A variedade e a gravidade dessas anomalias tornam as cardiopatias congênitas um desafio para a medicina, pois exigem diagnóstico precoce, planejamento terapêutico detalhado e acompanhamento a longo prazo (Silva, 2023).

Adicionalmente, as cardiopatias congênitas também têm um impacto significativo durante o ciclo gravídico-puerperal, sendo consideradas uma das principais causas de morte materna indireta. Estudos indicam que o Brasil apresenta índices preocupantes de cardiopatias durante a gestação, com uma taxa de 4,2%, superando a média internacional, que varia de 0,2% a 4% em países industrializados. Esse dado reforça a necessidade de uma abordagem integrada e do conhecimento profundo dos riscos associados às doenças cardíacas na gravidez, para garantir tanto a saúde da mãe quanto a do feto (Durgante, 2023).

Diante disso, o manejo clínico das cardiopatias congênitas, aliado ao diagnóstico precoce e à definição de intervenções ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal, torna-se fundamental para reduzir complicações materno-fetais. Esse cuidado multidisciplinar envolve não apenas cardiologistas e obstetras, mas também odontologistas, que precisam estar preparados para lidar com os riscos associados a essas patologias durante os procedimentos odontológicos (Avila et al., 2020).

A insuficiência cardíaca é uma condição na qual o coração perde a capacidade de bombear sangue de forma eficiente para o corpo, resultando em uma série de complicações que comprometem o crescimento e o desenvolvimento das crianças. Dentre as complicações associadas às cardiopatias congênitas, a insuficiência cardíaca neonatal destaca-se como uma das mais críticas. A insuficiência cardíaca no neonato resulta da incapacidade do coração de bombear sangue de forma adequada para atender às necessidades metabólicas do corpo. Tratando-se das cardiopatias congênitas, essa falha ocorre devido a malformações que afetam o fluxo sanguíneo ou a função das válvulas e câmaras cardíacas (Avila et al., 2020). Nesse contexto, o acompanhamento contínuo e o uso adequado de medicamentos são medidas essenciais para controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do recém-nascido (Avila et al., 2020).

Além disso, os sintomas da insuficiência cardíaca em crianças são variados, podendo incluir dificuldade respiratória, cansaço ao mamar, baixa oxigenação e dificuldades no ganho de peso. Esses sinais exigem atenção redobrada tanto da equipe médica quanto da família, uma vez que qualquer alteração pode indicar a necessidade de ajustes no tratamento. Por isso, a orientação da equipe de enfermagem torna-se fundamental para capacitar os familiares a reconhecer esses sinais e agir de forma rápida (Santos et al., 2021).

Durante a internação, a equipe de enfermagem desempenha um papel ativo na monitorização dos sinais vitais e no apoio à alimentação e medicação, visando à estabilização da condição do bebê. Além disso, os enfermeiros participam da elaboração de planos de cuidados personalizados, considerando as necessidades específicas de cada criança com insuficiência cardíaca. Com isso, busca-se preparar os pais para a continuidade do tratamento no ambiente domiciliar, onde os desafios são maiores devido à ausência do suporte hospitalar (Buck et al., 2021).

Dessa forma, o controle adequado da insuficiência cardíaca requer uma abordagem integrada e multidisciplinar, na qual a enfermagem tem o papel de assegurar que as orientações médicas sejam seguidas de forma rigorosa. Ademais, a comunicação eficiente e o suporte emocional oferecido pela enfermagem são fundamentais para que os pais se sintam preparados e confiantes para cuidar de seus filhos em casa, contribuindo para a redução do risco de complicações e readmissões hospitalares (Buck et al., 2021).

Outros problemas frequentes incluem infecções recorrentes no trato respiratório, particularmente nas vias aéreas superiores como a garganta, os pulmões e os seios nasais, que podem estar diretamente relacionadas ao comprometimento cardiovascular. Também podem ocorrer infecções cardíacas, como a endocardite, que é uma infecção das válvulas cardíacas ou do revestimento interno do coração, uma complicação grave que requer atenção médica imediata. Hipertensão pulmonar – pressão elevada nas artérias dos pulmões – e hipertensão arterial sistêmica são complicações comuns que podem agravar o quadro clínico. Se não tratada adequadamente, a cardiopatia congênita pode progredir para insuficiência cardíaca, uma condição na qual o coração não consegue bombear sangue de maneira eficaz para o restante do corpo (Zancanaro et al., 2023).

O acompanhamento pré-natal é um dos pilares para a identificação precoce de malformações congênitas, incluindo as cardiopatias. Nesse sentido, a realização de exames periódicos durante a gestação possibilita a detecção de anomalias cardíacas, permitindo que a equipe médica planeje estratégias de intervenção ainda antes do nascimento. A ecocardiografia fetal, por exemplo, é um dos exames fundamentais nesse processo, pois possibilita visualizar o desenvolvimento do coração do bebê e identificar possíveis alterações estruturais (Chagas et al., 2023).

No período pós-natal, os bebês com cardiopatias congênitas requerem cuidados intensivos, monitoramento rigoroso e, muitas vezes, intervenções cirúrgicas. A preparação da família durante o processo de alta hospitalar é, portanto, um aspecto fundamental para garantir a continuidade dos cuidados, promover o desenvolvimento saudável e prevenir readmissões hospitalares (Costa et al., 2022).

Por conseguinte, o diagnóstico precoce de cardiopatia congênita durante o pré-natal traz benefícios significativos, tanto para o planejamento médico quanto para a preparação emocional dos pais. Saber que o bebê possui uma condição que necessitará de cuidados especiais permite que os familiares busquem informações e se preparem para os desafios que enfrentarão após o nascimento. Essa preparação inclui o entendimento sobre os procedimentos cirúrgicos que podem ser necessários e os cuidados no período neonatal (Chagas et al., 2023).

Além disso, a participação da equipe de enfermagem no processo de pré-natal é essencial, pois os enfermeiros podem orientar as gestantes sobre a importância dos exames e apoiar emocionalmente as mães que recebem um diagnóstico de cardiopatia em seus bebês (Costa et al., 2022).

Os aspectos clínicos e diagnósticos são fundamentais para o controle adequado desses pacientes. No período pré-natal, por exemplo, o diagnóstico de cardiopatia congênita pode ser realizado por meio de exames de imagem, como ecocardiografias fetais, o que permite uma melhor preparação da equipe de saúde para o tratamento e manejo no momento do nascimento. No período neonatal e pós-natal, o diagnóstico continua a ser essencial, com o acompanhamento clínico minucioso para identificar sinais de complicações e planejar intervenções precoces que minimizem riscos (Maximiliano, 2024).

Desse modo, ao fornecer suporte informativo, a enfermagem também ajuda na

articulação com outros profissionais da saúde, garantindo que as gestantes tenham acesso a uma rede de cuidados integrada.

Portanto, a realização de um pré-natal de qualidade é um fator determinante para melhorar o prognóstico dos recém-nascidos com cardiopatias congênitas. A atuação da equipe de saúde, especialmente da enfermagem, contribui para um diagnóstico preciso e para a criação de um plano de cuidados que inclua tanto as intervenções hospitalares quanto a capacitação da família para o cuidado domiciliar, visando à melhora da qualidade de vida do bebê (Baumblatt, 2024).

O recém-nascido com cardiopatia congênita apresenta necessidades de cuidados que vão além do acompanhamento tradicional de um bebê saudável. Desde os primeiros momentos de vida, essas crianças necessitam de uma atenção contínua e de uma equipe de saúde capacitada para lidar com as complicações que podem surgir. Assim, a adaptação à nova realidade de cuidados deve começar já na maternidade, com um planejamento que envolve médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde (Silva et al., 2022).

Nesse contexto, durante o período de internação, os recém-nascidos com cardiopatia congênita podem ser submetidos a intervenções invasivas, como cirurgias corretivas ou procedimentos de estabilização, que exigem monitoramento constante dos sinais vitais. A equipe de enfermagem, portanto, desempenha um papel essencial nesse processo, garantindo a administração correta de medicamentos, o manejo dos equipamentos e a observação rigorosa de qualquer mudança no quadro clínico do bebê (Dos Santos Silva et al., 2022).

Além dos cuidados físicos, o recém-nascido com cardiopatia congênita requer um ambiente que promova a segurança emocional, facilitando o vínculo entre os pais e a criança. A presença dos pais durante o processo de hospitalização é fundamental, pois contribui para a adaptação dos familiares ao novo cenário e para a criação de uma rotina de cuidados que deverá ser continuada em casa. A enfermagem pode atuar nesse processo, orientando sobre a importância do contato físico e do cuidado afetivo, que são elementos importantes para o desenvolvimento do bebê (Silva et al., 2022).

O preparo para a alta hospitalar é um momento importante para o recém-nascido e sua família. A equipe de enfermagem deve garantir que os pais estejam aptos a realizar os cuidados básicos em casa, como a administração de medicamentos e a observação de sinais de alerta. A continuidade desses cuidados no ambiente domiciliar é determinante para a evolução clínica do bebê e para a prevenção de complicações, fortalecendo a relação entre a família e a equipe de saúde. O objetivo principal é preparar a família para assumir a responsabilidade pelos cuidados em casa, fornecendo conhecimento e ferramentas para monitorar a saúde do bebê, administrar medicamentos e identificar sinais de agravamento da condição (Leal Lisboa et al., 2022).

A preparação da alta hospitalar deve envolver instruções detalhadas sobre cuidados médicos e de enfermagem. É essencial que os pais ou cuidadores compreendam aspectos como a administração correta de medicamentos, o controle de líquidos e a importância de evitar infecções, que podem ser particularmente perigosas em bebês com cardiopatia. A equipe médica deve fornecer um plano de cuidados personalizado, que inclua o seguimento clínico e contatos de emergência (Leal Lisboa et al., 2022).

Além dos aspectos técnicos, a educação para a família deve contemplar o preparo fundamental na educação e preparação da família (Bearare et al., 2020). Os médicos são responsáveis por definir o plano de cuidados médicos, incluindo a

prescrição de medicamentos e a necessidade de monitoramento cardíaco. Os enfermeiros desempenham um papel central na orientação dos cuidadores sobre os cuidados diários com o bebê, como a alimentação, a administração de medicamentos e a higiene (De Olim, 2022).

A participação de fisioterapeutas pode ser essencial no processo de alta hospitalar, especialmente quando há a necessidade de intervenções para fortalecer o sistema respiratório e cardiovascular do recém-nascido. Os psicólogos e assistentes sociais fornecem o suporte emocional necessário para que os pais consigam lidar com o estresse e as exigências dos cuidados em domicílio

(Alcântara, 2019).

Apesar dos esforços da equipe de saúde, a preparação da família para a alta hospitalar de um recém-nascido com insuficiência cardíaca pode ser desafiadora. Um dos principais desafios é garantir que os pais compreendam e retenham as informações fornecidas. Muitas famílias apresentam dificuldades em assimilar os termos médicos e os cuidados necessários, especialmente quando existe analfabetismo funcional ou baixa escolaridade (Alcântara, 2019).

Outro desafio importante é a adequação das condições socioeconômicas da família para prover os cuidados necessários ao bebê. Em muitos casos, os pais enfrentam dificuldades financeiras que limitam o acesso a medicamentos, consultas de seguimento e alimentação adequada. Essas barreiras socioeconômicas podem comprometer seriamente a capacidade da família de oferecer os cuidados de que o recém-nascido necessita (De Olim, 2022).

Além disso, o impacto emocional do diagnóstico de cardiopatia congênita pode levar os pais a apresentar resistência psicológica para assumir os cuidados complexos. Medo, insegurança e ansiedade são emoções comuns que podem dificultar o aprendizado e a prática dos cuidados diários.

O impacto de um diagnóstico de cardiopatia congênita em um recém-nascido pode ser devastador para os pais. A incerteza sobre o prognóstico e o medo de complicações podem gerar níveis elevados de estresse e ansiedade. Portanto, é essencial que a equipe de saúde ofereça um suporte emocional adequado durante o período de hospitalização e no momento da alta (Magalhães et al., 2020).

Diante disso, o acolhimento e a escuta ativa são fundamentais para estabelecer uma relação de confiança entre os profissionais de saúde e a família. A criação de um ambiente onde os pais se sintam confortáveis para expressar suas dúvidas e medos contribui para a adesão ao plano de cuidados pós-alta. Redes de apoio familiares e comunitários também desempenham um papel importante no processo de alta hospitalar. Ter acesso a pessoas que possam ajudar com os cuidados diários, transporte para consultas médicas e apoio emocional pode aliviar a carga sobre os pais e melhorar a qualidade do cuidado oferecido ao recém-nascido (Magalhães et al., 2020).

Com o avanço das tecnologias digitais, novas formas de acompanhamento e suporte à família após a alta hospitalar estão emergindo. O uso de plataformas de telemedicina permite que os pais tenham acesso a consultas médicas e orientações sem a necessidade de deslocamento, o que é particularmente útil para famílias que vivem em áreas distantes de centros especializados (Oliveira et al., 2023).

O telemonitoramento de sinais vitais, como a frequência cardíaca e a saturação de oxigênio, pode ser feito por meio de dispositivos conectados, que enviam dados em tempo real para a equipe médica. Isso facilita a detecção precoce de complicações e intervenções rápidas, melhorando o prognóstico do recém-nascido (Oliveira et al., 2023).

O setor de UTI Neonatal é essencial no cuidado de recém-nascidos que apresentam condições de saúde críticas, como as cardiopatias congênitas. Esse ambiente é preparado com tecnologia avançada e uma equipe de profissionais altamente capacitados para lidar com as necessidades específicas desses bebês, garantindo um cuidado contínuo e intensivo. A estrutura da UTI Neonatal permite o monitoramento constante de sinais vitais e a aplicação de intervenções imediatas, proporcionando um suporte vital em momentos críticos (Dos Reis Viana et al., 2024).

No contexto das cardiopatias congênitas, a UTI Neonatal é essencial para a estabilização hemodinâmica dos recém-nascidos, oferecendo suporte ventilatório e tratamento medicamentoso específico. Além disso, o setor dispõe de equipamentos que auxiliam na manutenção de condições ideais de temperatura, umidade e oxigenação para o desenvolvimento do bebê, fatores fundamentais para sua recuperação. A presença de uma equipe multidisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas, permite um atendimento integral que busca atender a todas as necessidades do recém-nascido (De Sousa et al., 2024).

A UTI Neonatal não se limita ao cuidado clínico do recém-nascido; ela também desempenha um papel importante no apoio aos pais e responsáveis. Muitos pais se encontram em uma situação de ansiedade e preocupação devido ao estado de saúde de seus filhos, e o acolhimento e a comunicação clara por parte da equipe de saúde são fundamentais para tranquilizá-los. O esclarecimento sobre os procedimentos realizados e o estado clínico do bebê ajuda a reduzir a ansiedade dos pais e a criar um ambiente de confiança, essencial para o enfrentamento dessa fase delicada (De Arruda; Ferreira; Gonzaga, 2020).

Além disso, a UTI Neonatal promove a aproximação da família ao processo de cuidados, sempre que possível, permitindo que os pais participem do contato direto com o bebê. Isso inclui práticas como o método canguru, quando o estado do bebê permite, que favorece o vínculo afetivo e o desenvolvimento emocional da criança. A integração entre o cuidado intensivo e o apoio familiar é um aspecto essencial da atuação da UTI Neonatal, contribuindo para a recuperação do recém-nascido e para a adaptação dos pais ao processo de cuidados (De Sousa et al., 2024).

A família desempenha um papel fundamental no cuidado de recém-nascidos com cardiopatias congênitas, sendo muitas vezes o principal suporte emocional e afetivo durante todo o processo de tratamento. A descoberta de uma malformação congênita pode gerar um impacto psicológico significativo nos pais, que precisam lidar com a ansiedade e o medo em relação ao futuro da criança. Nesse contexto, a preparação e o apoio aos familiares se tornam essenciais para que possam enfrentar as dificuldades com maior segurança e resiliência (Vieira et al., 2024).

Um dos desafios enfrentados pelas famílias é compreender a gravidade da condição de seus filhos e o tipo de cuidado que será necessário. A orientação fornecida pela equipe de saúde, especialmente pela enfermagem, é fundamental para que os responsáveis entendam os procedimentos que estão sendo realizados, as medicações administradas e as possíveis complicações que podem surgir. Esse conhecimento permite que os pais participem ativamente no cuidado do bebê, o que pode ser decisivo para a sua recuperação (Couto, 2023).

Além do aspecto informativo, é importante que a equipe de saúde ofereça um ambiente de acolhimento e suporte emocional para os pais. A presença de um filho na UTI Neonatal, muitas vezes por um período prolongado, pode ser desgastante e exigir uma reorganização da rotina familiar. O acompanhamento psicológico e a criação de grupos de apoio podem ser estratégias importantes para ajudar os pais a lidar com as emoções, garantindo que eles se sintam fortalecidos para enfrentar os

desafios diários do cuidado neonatal (Couto, 2023).

Como relatado anteriormente, o papel da família se estende também ao período pós-alta hospitalar, quando o recém-nascido retorna para casa, mas ainda necessita de acompanhamento contínuo e atenção especial. Os pais precisam estar preparados para identificar sinais de complicação e saber como proceder em situações de emergência. O preparo oferecido pela equipe de saúde, com orientações claras sobre os cuidados a serem tomados em casa, é crucial para que a transição entre o ambiente hospitalar e o domiciliar seja feita de maneira segura, garantindo o bem-estar do bebê e a tranquilidade dos responsáveis (Santos, 2020).

As cardiopatias congênitas representam uma das principais causas de óbito neonatal, especialmente nos primeiros dias de vida, quando as complicações decorrentes das malformações podem se manifestar de forma mais intensa. A mortalidade é frequentemente associada à ausência de diagnóstico precoce e à falta de acesso a serviços especializados de alta complexidade (Salgado, 2022).

Entre os fatores que contribuem para as altas taxas de mortalidade estão a complexidade das malformações cardíacas, as dificuldades de acesso a centros de referência e a falta de infraestrutura adequada em algumas regiões do país. A análise das estatísticas permite identificar quais são os tipos de cardiopatias mais frequentes e que apresentam maior risco de complicações fatais, contribuindo para a definição de estratégias de intervenção e alocação de recursos de saúde (Silva, 2023).

Além disso, a estatística de óbito em neonatos com cardiopatias congênitas pode indicar falhas nos processos de acompanhamento pré-natal, que deveriam identificar precocemente os casos de maior risco. A ausência de um diagnóstico antecipado dificulta o planejamento do parto e a preparação da equipe para o cuidado intensivo necessário ao recém-nascido. Essa realidade demonstra a importância de políticas públicas que promovam o acesso a exames especializados durante a gestação, bem como a capacitação de profissionais para o manejo adequado dessas situações (Sampaio et al., 2022).

É importante compreender as causas e os fatores associados aos óbitos de recém-nascidos com cardiopatias congênitas para possibilitar a criação de protocolos de atendimento mais eficazes, direcionados à prevenção de complicações. Isso inclui a melhoria do atendimento em UTI Neonatal, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e o desenvolvimento de programas de suporte às famílias.

Discussão

Os dados apresentados nesta pesquisa evidenciam que as cardiopatias congênitas ainda configuram uma das principais causas de morbimortalidade neonatal, fato que reafirma sua complexidade e relevância clínica. Estima-se que cerca de 1 a cada 100 nascidos vivos seja acometido por alguma malformação cardíaca, número que confirma os dados da Organização Mundial da Saúde e reforça a urgência de medidas preventivas, diagnósticas e terapêuticas desde o pré-natal até o pós-natal. Entre as cardiopatias mais prevalentes, destacam-se as acianóticas, como a comunicação interventricular e o canal arterial persistente, enquanto as cianóticas, embora menos frequentes, exigem maior complexidade nas intervenções clínicas e cirúrgicas.

Ao contrastar esses achados com a literatura, percebe-se uma concordância significativa. Diversos autores destacam que fatores genéticos, ambientais e maternos, como diabetes gestacional, idade materna avançada e infecções virais, estão diretamente relacionados à etiologia das cardiopatias congênitas. Além disso, os estudos apontaram que a ecocardiografia fetal é um exame cada vez mais utilizado

e recomendado para o diagnóstico precoce dessas alterações, permitindo o planejamento perinatal e a organização de atendimentos especializados. Os dados também confirmam o impacto emocional nas famílias, como mencionado em pesquisas que tratam da vulnerabilidade psicológica dos pais frente ao diagnóstico.

A partir da análise dos dados e da literatura, é possível compreender que a abordagem das cardiopatias congênitas exige mais do que um olhar técnico. É fundamental a presença de uma equipe multiprofissional capacitada, que possa oferecer acolhimento, segurança e informação às famílias. Acredita-se que o papel da enfermagem, em especial, é de extrema importância desde a detecção dos fatores de risco durante o pré-natal até o suporte emocional aos pais e a orientação sobre cuidados no ambiente domiciliar. A comunicação clara, empática e contínua entre profissionais e familiares pode transformar o prognóstico e a qualidade de vida da criança e de seus cuidadores.

Apesar da relevância dos dados apresentados, este estudo apresenta algumas limitações. Entre elas, destaca-se a limitação de acesso a dados quantitativos atualizados e a ausência de entrevistas com profissionais atuantes na cardiopediatria, o que poderia enriquecer a compreensão prática do manejo das cardiopatias. Além disso, por se tratar de uma revisão bibliográfica, a pesquisa não alcança toda a complexidade vivenciada no acompanhamento clínico real dessas crianças.

No entanto, mesmo com essas limitações, o estudo se mostra aplicável, principalmente no campo da atenção primária e do pré-natal. Reforça-se a importância da educação em saúde, da capacitação dos profissionais da enfermagem e da adoção de protocolos que priorizem o diagnóstico precoce, visando à redução das complicações e à humanização do cuidado. Os dados contribuem para reforçar a necessidade de políticas públicas voltadas ao fortalecimento da triagem e do acompanhamento especializado de recém-nascidos com suspeita de malformações cardíacas.

Por fim, destaca-se como contribuição metodológica a importância da integração entre dados clínicos e vivências familiares em futuras pesquisas. Sugere-se a realização de estudos qualitativos com familiares e profissionais, além de pesquisas longitudinais que acompanhem o desenvolvimento dessas crianças ao longo dos anos. Essa abordagem qualitativa poderá fornecer conteúdos ainda mais ricos para estratégias de intervenção e para o aprimoramento da assistência à criança com cardiopatia congênita.

Considerações finais

As cardiopatias congênitas representam um desafio contínuo para a saúde pública, dada sua elevada prevalência e complexidade clínica. Este estudo permitiu compreender a importância do diagnóstico precoce, do acompanhamento pré-natal qualificado e da atuação de uma equipe multiprofissional no cuidado à criança com malformações cardíacas congênitas. A detecção antecipada dessas anomalias pode favorecer o planejamento terapêutico e melhorar o prognóstico e a qualidade de vida do recém-nascido.

Verificou-se, ainda, que a enfermagem possui papel fundamental em todas as fases do cuidado, desde o pré-natal até o ambiente domiciliar, sendo essencial na orientação, no acolhimento e no suporte emocional às famílias. A escuta ativa, o preparo técnico e o olhar humanizado são diferenciais que tornam a assistência mais qualificada e segura.

Apesar das contribuições deste estudo, reconhece-se a necessidade de mais pesquisas que explorem, na prática, a vivência das famílias e dos profissionais diante

do diagnóstico e acompanhamento de crianças cardiopatas. Estudos qualitativos e com abordagens mais amplas podem colaborar para o aprimoramento das estratégias de cuidado, fortalecendo a atuação multiprofissional e auxiliando na elaboração de políticas públicas específicas.

Diante do exposto, conclui-se que a abordagem precoce, a assistência humanizada e a capacitação contínua dos profissionais de saúde são elementos indispensáveis para a melhoria dos desfechos clínicos em crianças com cardiopatias congênitas, bem como para o fortalecimento do sistema de apoio às suas famílias.

Referências:

ALCÂNTARA, Kamille Lima de. Tradução e adaptação transcultural do transition questionnaire para uso no Brasil. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/47475>. Acesso em: 01 mar. 2025.

AVILA, Walkiria Samuel et al. Posicionamento da Sociedade Brasileira de Cardiologia para gravidez e planejamento familiar na mulher portadora de cardiopatia–2020. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 114, n. 5, p. 849-942, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/G44cMS57LdN9g65nyqYSg6m/>. Acesso em: 02 abr. 2025.

BATISTA, Pâmela de Oliveira et al. Avaliação nutricional de crianças com cardiopatia congênita internadas em um hospital de referência em Belém-Pa. 2021. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br/handle/prefix/5954>. Acesso em: 03 abr. 2025.

BAUMBLATT, Anna Paula. Sistematização da assistência multiprofissional direcionada a crianças com síndrome de Down em um hospital universitário. 2024. Dissertação de Mestrado. Disponível em: http://repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/14114/3_PTT_Anna_Baumblatt.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 04 abr. 2025.

BUCK, Eliane Cristina da Silva et al. Cardiopatias congênitas: desafios e perspectivas para o cuidado de enfermagem. Saude Coletiva, v. 11, n. 64, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1503>. Acesso em: 13 mar. 2025.

CHAGAS, Raíssa Pereira et al. INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO INTEGRATIVA. IV Jornada Integrada do Centro Universitário Santa Maria, p. 1192, 2023. Disponível em: <https://tinyurl.com/m4meba52>. Acesso em: 15 mar. 2025.

CONCEIÇÃO, Isabeli Fragoso da et al. Crianças com condições crônicas e complexas em saúde desospitalizadas: perfil clínico, dependências tecnológicas e trajetórias assistenciais. 2023. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/62766>. Acesso em: 25 mar. 2025.

COSTA, Mariângela Perini da et al. Desospitalização em pediatria oncológica: reflexões a partir das trajetórias assistenciais e experiências das famílias. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/55266>.

Acesso em: 05 abr. 2025.

COUTO, Ana Rute. Intervenções do enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica: referência da criança em cuidados paliativos. 2023. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/48137>. Acesso em: 09 mar. 2025.

DE ARRUDA, Daniella Dias Takemoto; FERREIRA, Daise Lais Machado; GONZAGA, Maria José Dias. Humanização da assistência de enfermagem aos recém-nascidos portadores de cardiopatias congênitas. Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, p. 147-147, 2020. Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/524>. Acesso em: 11 mar. 2025.

DE OLIM, Marie Natalie. Construindo competências especializadas no cuidar da pessoa em situação neurocrítica. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/43648>. Acesso em: 15 mar. 2025.

DE SOUSA, Ionara Ferreira et al. PRINCIPAIS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NA TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Revista Brasileira de Saúde Funcional, v. 12, n. 2, 2024. Disponível em: <https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/2117>. Acesso em: 13 mar. 2025.

DOS REIS VIANA, Eliane et al. O enfermeiro frente ao cuidado humanizado do paciente crítico com cardiopatia congênita–Revisão integrativa. LUMEN ET VIRTUS, v. 15, n. 39, p. 3641-3659, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/377>. Acesso em: 17 mar. 2025.

DOS SANTOS SILVA, Diego Augusto et al. Perfil clínico e epidemiológico de crianças com cardiopatia congênita submetidas à cirurgia cardíaca: uma revisão sistemática. E-Acadêmica, v. 3, n. 2, p. e3932200-e3932200, 2022. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/200>. Acesso em: 06 abr. 2025.

DURGANTE, Carlos Eduardo Accioly. Envelhecimento, telômeros e risco cardiovascular. **Coração: Conexão para a harmonia da alma**, 2023. Disponível em: <https://tinyurl.com/3cbhdan8>. Acesso em: 05 abr. 2025.

HONÓRIO, Lara Tatyane Ferreira Santos et al. Amamentação e aleitamento materno para lactentes com cardiopatias congênitas. 2022. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/8801>. Acesso em: 06 abr. 2025.

LEAL LISBOA, Ana Paula et al. Epidemiologia dos casos de insuficiência cardíaca em recém-nascidos e lactentes menores de um ano. Saude Coletiva, v. 12, n. 78, 2022. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2632>. Acesso em: 09 mar. 2025.

MAGALHÃES, Analice Soares et al. ESPIRITUALIDADE E SAÚDE: A

PERSPECTIVA DE MÃES DE CRIANÇAS COM INDICAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS. 2020. Disponível em: <http://bdtd.fuv.edu.br:8080/jspui/handle/prefix/381>. Acesso em: 07 abr. 2025.

MAXIMILIANO, João Victor Vasconcelos Tavares et al. Avanços e desafios no diagnóstico e tratamento de cardiopatias congênitas: uma revisão sistemática. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 1, p. 90-98, 2024. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/12>. Acesso em: 13 mar. 2025.

OLIVEIRA, Larayne Gallo Farias et al. O uso de tecnologias e inovações para qualificar o acesso à atenção primária à saúde. Acesso à saúde: desafios, perspectivas, soluções e oportunidades na atenção primária à saúde, 2023. Disponível em: https://repositorio.usp.br/directbitstream/e881c80b-6457-42a9-989d-a98e66976112/F_RACOLLI%2C+L+A+doc+234e.pdf. Acesso em: 09 mar. 2025.

SAMPAIO, Laís Fernanda Duarte et al. Evolução funcional de crianças com cardiopatia congênita submetidas à cirurgia cardíaca. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/36684>. Acesso em: 09 mar. 2025.
SALGADO, Michelly Gomes Soares. Exposição à radiação ionizante em recém-nascidos prematuros hospitalizados em uma unidade neonatal. 2022. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/85/85131/tde-10032023-151054/en.php>. Acesso em: 06 abr. 2025.

SANTOS, Antônia Jossiceli dos. O enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica na continuidade dos cuidados pós-parto. 2020. Dissertação de Mestrado. Universidade de Évora. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/27880>. Acesso em: 11 mar. 2025.

SANTOS, Rayane de Oliveira Silva et al. Insuficiência cardíaca no Brasil: enfoque nas internações hospitalares no período de 2010 a 2019. Revista de Saúde, v. 12, n. 2, p. 37-40, 2021. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/2496>. Acesso em: 01 abr. 2025.

SEVERINO, Ariana Gil. Parâmetros laboratoriais realizados durante a gestação. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://sapientia.ualg.pt/entities/publication/034b6611-9032-4455-80a4-214c0b0de637>. Acesso em: 25 mar. 2025.

SILVA, Adrielly Cristina Mazutty da. Atuação Fisioterapêutica em pacientes pediátricos com cardiopatia congênita com ênfase na tetralogia de Fallot. 2023. Disponível em: <http://104.207.146.252:8080/xmlui/handle/123456789/591>. Acesso em: 15 mar. 2025.

SILVA, Bruno Alano da. Análise espacial de cardiopatias congênitas no Rio Grande do Sul. 2023. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/267727/001188415.pdf?sequence=1>. Acesso em: 03 abr. 2025.

SILVA, Carlos Henrique Mascarenhas et al. Manual SOGIMIG de assistência ao parto e puerpério. Digitaliza Conteúdo, 2022. Disponível em: <https://tinyurl.com/ymtb933y>. Acesso em: 16 mar. 2025.

VIEIRA, Kelly Pinheiro et al. Percepção de acompanhantes acerca da experiência vivida no nascimento de fetos com malformação. 2024. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/64066>. Acesso em: 12 mar. 2025.

ZANCANARO, Isadora Cassol et al. Incidência de cardiopatia congênita em pacientes internados em uma UTI neonatal no oeste do estado do PR: avaliação desde a abertura da UTI em janeiro de 2012 até julho de 2021. Revista Thêma et Scientia, v. 13, n. 1E, p. 220-230, 2023. Disponível em: <https://themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1473>. Acesso em: 04 abr. 2025.