



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**BEATRIZ SILVA DA COSTA**

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO  
RECÉM-NASCIDO COM MALFORMAÇÃO CONGÊNITA**

Goiânia, 2023

**BEATRIZ SILVA DA COSTA**

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO  
RECÉM-NASCIDO COM MALFORMAÇÃO CONGÊNITA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

**Linha de Pesquisa:** Teorias, métodos e processos de cuidar em saúde.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Ferreira de Oliveira Butrico.

Goiânia, 2023

## AGRADECIMENTOS

*Em primeiro lugar a Deus por essa grande oportunidade e experiência de vida, por ter me ajudado a passar por todos os obstáculos e desafios que passamos durante a graduação pois, sem Ele nada disso seria possível.*

*À Profª Drª Gabriela Ferreira de Oliveira Butrico pela sua disponibilidade, confiança, conhecimento, paciência, amor, carinho e amizade durante essa trajetória árdua na construção desse trabalho, desde o início até a sua finalização.*

*Às Profª Drª Sergiane Bisinoto Alvez e Profª Drª Laidilce Teles Zatta Santos, agradeço por fazer parte da banca examinadora deste trabalho, pela sua disponibilidade em fazer parte desse grande momento tão esperado.*

*À faculdade Pontifícia Universidade Católica de Goiás pela oportunidade em poder ter feito parte desse time e por toda ajuda.*

*À minha mãe, pai, irmã, irmão, avó e meu noivo por ter me incentivado a continuar e prosseguir nessa trajetória e, pelo apoio que recebe de todos. Gratidão!*

*À Michele uma amizade verdadeira que nunca tive, pessoa incrível e companheira, onde em meio a frustrações e medo, sempre esteve do meu lado isso foi um grande diferencial nessa caminhada e na minha vida que passamos juntas, imensa gratidão.*

*À Daniela pelos momentos de alegria e nos momentos de angústia e tristeza, sempre me apoiando e motivando a prosseguir nessa grande jornada onde passamos por tantas coisas juntas, gratidão.*

*Agradeço a toda minha família e amigos mesmo não citados nominalmente, sabem que fizeram parte deste trabalho e da caminhada na graduação, gratidão a todos.*

## RESUMO

COSTA, B.S. **Intervenções de enfermagem no recém-nascido com malformação congênita: revisão narrativa da literatura.** 2023. TCC (Graduação em Enfermagem) – Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

**Introdução:** Malformação congênita é toda anomalia funcional ou estrutural no desenvolvimento do feto, decorrente de fatores originados antes do nascimento, sejam esses genéticos, ambientais ou desconhecidos. Ainda que o defeito não seja aparente e de manifestação clínica mais tardia. Conhecer as intervenções de enfermagem como instrumento de orientação do cuidado, em uma unidade de saúde, poderá contribuir de forma a orientar muitas gestantes sobre o risco de má formação congênita. Com isso, torna-se considerável um estudo acerca da temática com objetivo de promover conhecimento e estimular ainda mais a assistência na saúde.

**Objetivo:** Mapear, na literatura, as intervenções de enfermagem relacionadas ao manejo clínico do recém-nascido com má formação congênita. **Método:** Que segue as etapas de identificação do problema, formulação de uma hipótese, busca na literatura, critérios de Inclusão, critérios de Exclusão, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, seleção e avaliação inicial dos estudos. **Resultados:** A amostra deste estudo foi constituída por 2 artigos, sendo maioria com desenho metodológico de descritivos ou quantitativos e publicados entre 2017 e 2019. Todos os textos analisados associaram as principais intervenções de enfermagem no recém-nascido com má formação congênita, como sendo: manter a estabilidade hemodinâmica do recém-nascido e cuidados para garantir a segurança do paciente, controle de ventilação mecânica, manutenção da integridade da pele, manutenção do equilíbrio corporal, prevenção de infecção, garantir balanço hídrico adequado, manter glicemia estável, pós-operatório adequado, manutenção do equilíbrio corporal, prevenção de infecção, diminuir risco de choque e sangramento, hidratação, controle glicêmico, nível de saturação adequada e manutenção da integridade tissular. **Conclusão:** As intervenções de enfermagem nos cuidados prestados ao recém-nascido, reforçaram a necessidade do profissional enfermeiro permanece 24 horas por dia ligado diretamente a esses cuidados contando ainda com suas especialidades e capacidades técnicas.

**Palavras-chave:** Classificação das intervenções de enfermagem; Cuidado de enfermagem; Enfermagem, Recém-nascido; Má formação.

## ABSTRACT

COSTA, B.S. **Nursing interventions in newborns with congenital malformations: narrative review of the literature.** 2023. TCC (Graduation in Nursing) – School of Social and Health Sciences, Pontifical Catholic University of Goiás, Goiânia.

**Introduction:** Congenital malformation is any functional or structural anomaly in the development of the fetus, resulting from factors originating before birth, whether genetic, environmental or unknown. Even if the defect is not apparent and presents clinically later. Knowing nursing interventions as an instrument for guiding care in a health unit can help guide many pregnant women about the risk of congenital malformation. Therefore, a study on the topic with the aim of promoting knowledge and further stimulating health care becomes considerable. **Objective:** To map, in the literature, nursing interventions related to the clinical management of newborns with congenital malformations. **Method:** Which follows the steps of identifying the problem, formulating a hypothesis, searching the literature, Inclusion criteria, Exclusion criteria, defining the information to be extracted from the selected studies/categorizing the studies, selection and initial evaluation of the studies. **Results:** The sample of this study consisted of 2 articles, the majority of which had a descriptive or quantitative methodological design and were published between 2017 and 2019. All texts analyzed associated the main nursing interventions in newborns with congenital malformations ,such as: maintaining the hemodynamic stability of the newborn and care to ensure patient safety, control of mechanical ventilation, maintenance of skin integrity, maintenance of body balance, prevention of infection, ensuring adequate water balance, maintaining stable blood glucose, adequate postoperative period, maintenance of body balance, prevention of infection, reducing risk of shock and bleeding, hydration, glycemic control, adequate saturation level and maintenance of tissue integrity. **Conclusion:** Nursing interventions in the care provided to newborns reinforced the need for professional nurses to remain directly linked to this care 24 hours a day, also relying on their specialties and technical capabilities.

**Keywords:** Classification of nursing interventions; Nursing care; Nursing; Newborn; Bad formation.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

**Figura 1 -** Processo de busca e seleção na forma do fluxograma PRISMA. 16

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

OPAS	Organização Panamericana da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
RN	Recém-nascido
SSVV	Sinais Vitais
VM	Ventilação Mecânica

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO GERAL</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	<b>13</b>
3.1	Tipo de estudo	13
3.2	Identificação do problema	13
3.3	Estratégia PICO	13
3.4	Busca da literatura	13
3.5	Critérios de inclusão	14
3.6	Critérios de exclusão	14
3.7	Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorizados dos estudos	15
3.8	Seleção e avaliação inicial dos estudos	15
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>25</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>26</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A definição de malformação congênita, segundo Organização Panamericana da Saúde (OPAS):

É toda anomalia funcional ou estrutural no desenvolvimento do feto, decorrente de fatores originados antes do nascimento, sejam esses genéticos, ambientais ou desconhecidos. Ainda que o defeito não seja aparente e de manifestação clínica mais tardia (RODRIGUES, *et al.*, 2014).

As malformações congênitas podem ser classificadas como maiores e menores sendo, que as malformações maiores resultam em desvios graves anatômicos, funcionais e estéticos, podendo, muitas vezes, ocasionar a morte. Já as malformações menores, as vezes não precisam de intervenção cirúrgica, médica ou estética, sobrepõe-se aos fenótipos normais, podem ser únicas ou múltiplas e associar-se a malformações maiores (Rodrigues *et al.*, 2014).

Segundo Fontoura e Cardoso (2014), os fatores teratogênicos causadores de malformações podem ser classificados em categorias: agentes químicos (drogas lícitas, ilícitas, medicamentos e substâncias químicas), agentes biológicos (infecções) e agentes físicos (radiação ionizante e temperatura).

Os referidos autores citam a idade materna, tabagismo, doenças crônicas, diabetes materna, obesidade e a epidemia de Zika como fatores que podem desencadear as malformações congênitas (Gonçalves *et al.*, 2021).

Neto, *et al.* (2012), classificam as malformações congênitas em quatro categorias, sendo elas:

- 1-Hidrocefalia, espinha bífida congênita e outras malformações do sistema nervoso;
- 2- Malformações congênitas do coração e outras malformações congênitas do aparelho cardiocirculatório;
- 3- Síndrome de Down e outras anomalias cromossômicas;
- 4- Malformações congênitas dos demais sistemas.

Diversas malformações congênitas são de origens moleculares, mas 50 a 60% dos casos são decorrentes de causas desconhecidas e 40% das restantes por causas comuns que são divididas em três categorias: genéticas (anomalias cromossômicas), ambientais (teratógenos) e multifatoriais ou mistas (genética e ambiental) (Fontoura; Cardoso, 2014).

Segundo OMS, “estima-se que, todos os anos, 303.000 recém-nascidos morrem nas primeiras 4 semanas de nascimento devido a anomalias congênitas” (Brito *et al.*, 2019, p. 65).

Anomalias congênitas nos países de baixa e média renda, não são consideradas prioridade de saúde pública, pois são vistas pela comunidade médica como eventos raros e não evitáveis (Gonçalves *et al.*, 2021).

Gonçalves, *et al.* (2021), descrevem como determinante indireto das malformações congênitas a baixa renda em países desfavorável economicamente devido à possível falta de acesso a alimentos nutritivos durante a gestação, exposição a agentes infecciosos, ingestão de álcool e menor acesso à assistência médica.

Essas malformações desencadeiam no contexto familiar diversas dúvidas, angústias, repercussões sobre quadro clínico e do cuidado para os recém-nascidos acometidos. Neste contexto, cabe a equipe multidisciplinar, em especial, o enfermeiro realizar triagem e rastreamento dessas patologias nas consultas do pré-natal (Brito *et al.*, 2019).

Além disso, o enfermeiro deve proporcionar aos familiares a compreensão do quadro da malformação, proporcionando-lhes segurança e confiança, evitando assim, interpretações erradas, desencontros e paralisações nas relações tanto da equipe quanto da família (Brito *et al.*, 2019).

Neste caso, é necessário que o enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar seja um facilitador na formação do vínculo mãe e filho com anomalias congênitas. Contudo, esse processo depende das práticas adotadas e do modelo assistencial padronizados nas instituições de saúde que oferecem assistência aos recém-nascidos (Brito *et al.*, 2019).

“A enfermagem pode ajudar pais e familiares na prevenção da enfermidade, o alívio ao sofrimento, assim como a proteção, promoção e o restabelecimento da saúde” (Silva *et al.* 2021, p. 74).

Brito, *et al.* (2019), ressaltam que a capacitação dos profissionais de saúde deve contemplar informações específicas do cuidado com a criança acometida por anormalidade de formação. Para os autores, a mesma deve ser direcionada nas estratégias que a equipe multidisciplinar possa utilizar para atender às necessidades dos familiares e do recém-nascido.

Assim sendo, com base no exposto acima, esse estudo tem como pergunta de pesquisa: Quais são as intervenções de enfermagem que apoiam o enfermeiro no cuidado de recém-nascidos portadores de má formação congênita?

Conhecer as intervenções de enfermagem como instrumento de orientação do cuidado, em uma unidade de saúde, poderá contribuir de forma a orientar muitas gestantes sobre o risco de má formação congênita.

Ressalta-se que as intervenções de enfermagem são primordiais para que essa realidade das complicações de má formação congênita no recém-nascido possa ser evitada ou minimizada. Com isso, torna-se considerável um estudo acerca da temática com objetivo de promover conhecimento e estimular ainda mais a assistência na saúde.

## **2. OBJETIVO GERAL**

Mapear, na literatura, as intervenções de enfermagem relacionadas ao manejo clínico do recém-nascido com má formação congênita.

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

#### 3.1. Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo revisão narrativa da literatura, que tem como objetivo definir conceitos, revisar teorias, evidências e analisar problemas metodológicos em um tópico específico (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para realizar esta revisão narrativa, seguiu-se cinco etapas, a seguir: definir o problema, pesquisar na literatura, coletar e organizar os dados, avaliar os dados coletados e analisá-los.

#### 3.2. 1ª etapa: Identificação do problema:

Segundo Whittemore e Knafl (2005), trata-se do processo de elaboração e a definição de um problema e a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa.

#### 3.3. Estratégia PICO

A estratégia PICO é útil para criar perguntas de pesquisa em diferentes áreas, como clínica, gestão de recursos humanos e avaliação de sintomas. Uma boa pergunta de pesquisa leva a informações precisas para solucionar questões clínicas (Santos; Pimenta; Nobre, 2007).

Acrônimo PICO:

**Paciente:** recém-nascidos

**Intervenção:** intervenção de enfermagem

**Comparação:** manejo clínico

**Outcomes (Desfecho):** má formação congênita

**Pergunta de Pesquisa:** Quais são as intervenções de enfermagem, que apoiam o enfermeiro, na tomada de decisão do cuidar de recém-nascidos com má formação congênita?

#### 3.4. 2ª etapa: Busca na literatura:

Nesta etapa Whittemore e Knafl (2005) definem que processo de pesquisa bibliográfica de uma revisão narrativa deve ser claramente documentado na seção de método, incluindo os termos de pesquisa, os bancos de dados utilizados.

O objetivo da estratégia de busca foi analisar os estudos publicados acerca do tema. As buscas de dados foram realizadas nas Bases de dados LILACS (Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe); SCIELO (Biblioteca Eletrônica Científica Online); Google Acadêmico e PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos).

### 3.5. Critérios de Inclusão

Artigos que abordem a temática de cuidados de enfermagem no cuidado com recém-nascidos com má formação congênita, textos completos disponíveis no idioma português, inglês e espanhol, no período de 2013 a 2023.

### 3.6. Critérios de Exclusão

Documentos oficiais, capítulos de livros, dissertações, notícias, editoriais, textos não científicos, recursos educacionais abertos, congresso e conferências.

A busca seguiu critérios específicos, de inclusão e exclusão, para encontrar estudos relevantes sobre o tema em questão, utilizando descritores adequados à pesquisa.

A estratégia utilizada nas Ciências da Saúde consistiu em padronizar os Descritores em Ciências da Saúde (Decs), que são descritores controlados, além de incluir também outros descritores não controlados, conhecidos como sinônimos ou palavras-chave, provenientes de outras bases de dados e citados em artigos relacionados. Dessa forma, a estratégia de busca ampliada foi aplicada para garantir resultados mais abrangentes. A relação dos descritores controlados e não controlados estão descritos no Quadro 01 abaixo.

Quadro 01: Descritores controlados e não controlados para a busca de artigos em bases de dados.

<b>CONTROLADOS</b>	<b>NÃO CONTROLADOS</b>
Classificação das intervenções de enfermagem	Terminologia NIC
Cuidado de Enfermagem	Cuidado de Enfermagem Atendimento de Enfermagem

Enfermagem	Legislação de Enfermagem
Recém-nascido	Neonatos
Má formação	Deformidades

### **3.7. 3º Etapa- Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos:**

Para a avaliação da qualidade dos artigos adotamos critérios em que os objetivos eram claros, pertinentes, a metodologia e adequados a escrita e as conclusões coerentes com os resultados.

A aplicação dos critérios partiu de dois pesquisadores de modo independente. No caso de desacordo buscar-se-á opinião de um terceiro pesquisador.

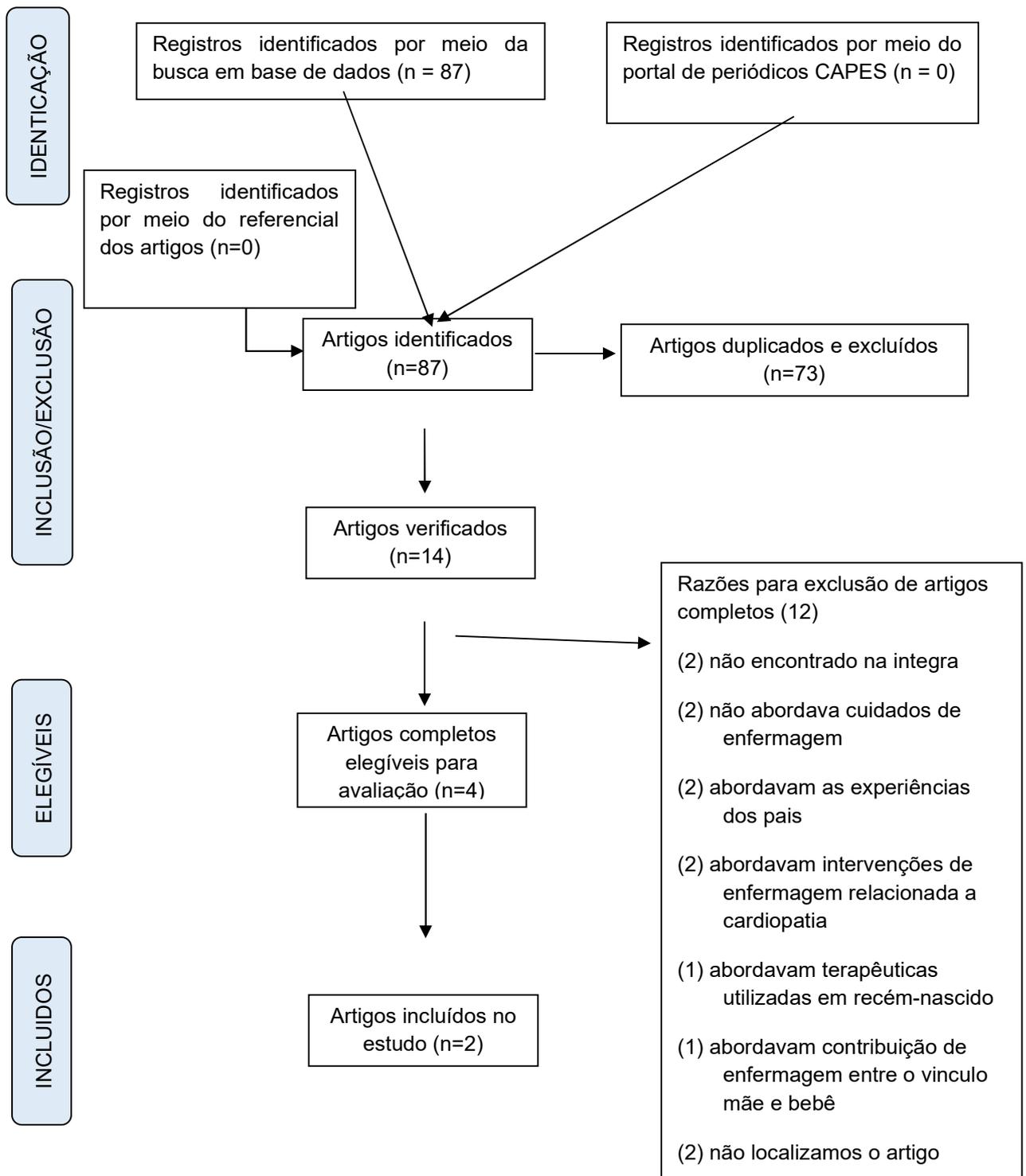
Assim sendo, após a definição dos descritores, deu-se início a combinação deles utilizando de operadores booleanos, nas bases de dados selecionadas.

Nesta fase ainda foram observadas as duplicidades dos artigos e identificadas outras palavras-chaves dos resumos que colaboraram para ampliar a busca inicial e que não estava registrado nos quadros de descritores.

### **3.8. Seleção e avaliação inicial dos estudos**

Os artigos selecionados a partir dos critérios de inclusão, com leitura do título e resumo, foram ainda ampliados com a abordagem de snowball, conferindo as referências presentes nos estudos e adicionando-as ao banco inicial, conforme explicitado no fluxograma PRISMA abaixo (figura 01).

O processo de seleção e exclusão dos artigos está apresentado no fluxograma PRISMA (Moher *et al.*, 2015). Essa etapa de revisão foi realizada por dois revisores independentes, utilizando filtros de um programa de gerenciamento de referências para primeiro excluir os estudos duplicados, em seguida foi realizado refinamento, leitura dinâmica de título e do resumo.



**Figura 1.** Processo de busca e seleção na forma do fluxograma PRISMA.

O fluxograma PRISMA sintetiza o processo de busca, seleção dos artigos identificados nas bases de dados elencadas (Figura 1).

O total de 87 artigos foram identificados a partir da busca por publicações em base de dados e literatura cinzenta e destes, 73 foram excluídos por não estarem adequados a temática do estudo, além de duplicados.

Após leitura categórica dos estudos na íntegra 2 estudos foram incluídos para a leitura, análise e categorização dos dados.

#### 4. RESULTADOS

A amostra deste estudo foi constituída por 2 artigos, principalmente artigos, conforme a análise por NE. A maioria apresentou desenho metodológico de descritivos ou quantitativos — NE 1 —, 50% (1/4), seguido por evidências de estudos descritivos e qualitativos — NE 1 —, 50% (1/4).

Do total de artigos analisados, houve uma distribuição dos anos de publicação entre o ano de 2017 e 2019. A maioria dos artigos estavam redigidos em português (Quadro 2).

Quadro 02. Distribuição dos artigos conforme título, ano, revista, objetivos, métodos e resultados. Goiânia, Goiás.						
Artigos	Título	Ano	Revista	Objetivos	Métodos	Resultados
<b>Artigo 01</b>	Diagnósticos e intervenções de enfermagem com síndrome congênita zika vírus	2019	Revista Nursing	Identificar os diagnósticos de enfermagem de uma criança grave com diagnóstico de Síndrome Congênita do Zika Vírus; e listar os resultados das intervenções de enfermagem.	Trata-se de um estudo de caráter descritivo, realizado por meio do estudo de caso do tipo intrínseco e análise documental.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Controlar ventilação mecânica;</li> <li>2. Manter de nível de saturação adequada;</li> <li>3. Manutenção da integridade tissular;</li> <li>4. Manutenção da integridade da pele;</li> <li>5. Recuperação cirúrgica adequada;</li> <li>6. Controlar o ambiente para equilíbrio de conforto e SSVV;</li> <li>7. Controlar eliminações intestinais;</li> <li>8. Diminuir riscos de infecção com foco em dispositivos invasivos;</li> <li>9. Diminuir risco de choque;</li> <li>10. Evitar sangramento;</li> <li>11. Manter equilíbrio de balanço hídrico;</li> <li>12. Manter glicemia estável.</li> </ol>
					Estudo descritivo, retrospectivo, tipo estudo de caso.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Controle da hipotermia;</li> <li>2. Controle da ventilação mecânica;</li> <li>3. Vigilância e controle da dor;</li> </ol>

Quadro 02. Distribuição dos artigos conforme título, ano, revista, objetivos, métodos e resultados. Goiânia, Goiás.						
Artigos	Título	Ano	Revista	Objetivos	Métodos	Resultados
<b>Artigo 02</b>	Diagnósticos e intervenções de enfermagem ao neonato com Síndrome de Donohue (Leprechaunismo): estudo de caso	2017	Revista enfermagem UERJ	Identificar os diagnósticos de enfermagem de um neonato portador da Síndrome de Donohue; listar os resultados das intervenções de enfermagem, propostas ao neonato.		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Controle do ambiente para equilíbrio das funções vitais e conforto;</li> <li>5. Controle de variações glicêmicas (hiper e hipoglicemia);</li> <li>6. Equilíbrio hídrico;</li> <li>7. Prevenção de ocorrência de eventos adversos infecciosos;</li> <li>8. Prevenir lesões e agravos a pele.</li> </ol>

Diante disso, todos os textos analisados associaram as principais intervenções de enfermagem no recém-nascido com má formação congênita. Entre as principais intervenções, os resultados evidenciaram que o grande objetivo desses cuidados eram manter a estabilidade hemodinâmica do recém-nascido e cuidados para garantir a segurança do paciente.

As intervenções explicitadas nos estudos destacaram o controle de ventilação mecânica em 100% (2/2); manutenção da integridade da pele 100% (2/2); manutenção do equilíbrio corporal (sinais vitais e eliminações) 100% (2/2); prevenção de infecção 100% (2/2); garantir balanço hídrico adequado 100% (2/2) e manter glicemia estável 100% (2/2).

Os cuidados de enfermagem relacionados ao pós-operatório referenciaram para pós-operatório adequado 50% (1/2); manutenção do equilíbrio corporal (sinais vitais e eliminações) 100% (2/2); prevenção de infecção 100% (2/2); e diminuir risco de choque e sangramento 50% (1/2).

E para análise de pele, hidratação e controle glicêmico os estudos apresentaram na seguinte ordem: nível de saturação adequada 50% (1/2) e manutenção da integridade tissular 50% (1/2).

Ademais, encontramos limitações na pesquisa, quanto a estudos publicações que evidenciassem ações de intervenção exclusivas do enfermeiro. Outra limitação descrita foi o desenho dos estudos que na maioria eram qualitativos e relatavam a experiência dos pais e cuidadores.

## 5. DISCUSSÃO

Neste estudo, identificou-se que é desafiador para os familiares lidarem com a notícia da má formação. Esse resultado corrobora com a pesquisa de Pádua, Junqueira-Marinho (2021), que enfatizaram a aceitação do diagnóstico, a continuidade do processo da gestação, os sentimentos de ambivalência e até mesmo a possibilidade de interrupção da gestação em qualquer momento como os maiores desafios a serem enfrentados pela família.

Sobre o cuidado com a ventilação mecânica (VM) e o nível de saturação, intervenções de enfermagem importantes em unidade de terapia intensiva neonatal, Ribeiro, Carvalho e Silva (2019) destacam que a VM é um importante suporte avançado de vida ao paciente crítico, mas, que o uso prolongado dos dispositivos pode acarretar riscos e complicações que culminarão em infecções graves podendo levar ao óbito.

Desta forma, destacamos a importância da equipe capacitada para realizar o procedimento e o monitoramento de um RN frágil dependente do suporte invasivo para garantia da vida e evitar a extubação acidental no momento da manipulação.

Essa pesquisa permitiu ainda identificar que a manutenção da integridade da pele e integridade tissular da pele como parte da assistência oferecida pela equipe de enfermagem é fundamental no processo de desenvolvimento do RN. Segundo Nascimento e Landim (2016), o risco de lesão de pele é um grande fator para um aumento de infecção hospitalar relacionada a assistência à saúde que está vinculado ao tempo de internação em uma unidade hospitalar ou pela falta de cuidados com a hidratação e mudança de decúbito.

Para tanto, as práticas de cuidados com a pele englobam a manutenção da temperatura, umidade do ambiente, temperatura e umidificação da incubadora, o posicionamento, o banho, uso de óleos emolientes, uso de antissépticos, fixação e remoção de adesivos e procedimentos invasivos como: punções venosas e arteriais (Martins; Tapia, 2009).

Para Nascimento e Landim (2016), o enfermeiro deve propor estratégias que promovam a proteção, prevenção e preservação adequada da pele do recém-nascido independente da patologia acometida, pois a falta de cuidado e a fragilidade do tecido cutâneo podem comprometer a integridade da pele.

Na linha das estratégias de prevenção, a manutenção do equilíbrio corporal é considerada fundamental para a sobrevivência do organismo que engloba SSVV e eliminações que estão ligadas diretamente ao equilíbrio hidroeletrólítico, que é responsável por manter a função normal de todas as células do corpo e garantir uma alta chance de sobrevivência do RN e assim evitando outras patologias (Gomes *et al.*, 2018).

De acordo com Gomes (2018), os cuidados de enfermagem estão ligados diretamente aos cuidados prestados RN em todo tempo de internação. Portanto, balanço hídrico estar totalmente interrelacionado as entradas no organismo e as saídas/eliminações e, quando essa função estiver desordenada, complicações ou distúrbios que podem ser prevenidos ou minimizados poderão surgir, o que permite ainda aplicar medidas rápidas e eficazes para reverter esses processos de desequilíbrio hídrico.

Muitos desses RN acabam passando por várias cirurgias nos seus primeiros dias de vida, muitas delas para correção de alguma malformação. Um dos maiores acometidos do RN ocasionador de choque e sangramento ativo é a hemorragia intracraniana conhecida com a enfermidade mais prevalente no recém-nascido prematuro. Alguns fatores como idade gestacional inferior a 32 semanas e baixo peso ao nascer são os maiores fatores de risco (Farage; Assis, 2005).

Outro ponto importante segundo Bordignon (2018), fala da hipoglicemia neonatal que podemos definir como: níveis baixos de glicemia, sinais clínicos e desaparecimento dos sinais após a correção. Essa condição ocorre nos seus primeiros dias de vida está vinculado a um problema clínico, processo fisiológico e de adaptação da vida intrauterino e para extrauterino.

A importância e a verificação de manter a glicemia estável é fundamental para uma qualidade de vida no período neonatal, uma vez que, é onde todo o tecido cerebral ainda está sendo formado e não está totalmente maduro e formado por causa da intensa atividade metabólica e pela grande demanda de glicose, o risco de paciente vir a óbito e muito grande (Bordignon *et al.*, 2018).

Considerando a má formação e todas as intempéries do recém-nascido com essa condição, a manutenção de um pós-operatório adequado, é primordial para o bom desenvolvimento dos dias de vida. Sabe-se que os avanços tecnológicos possibilitaram além da identificação precoce das malformações cardíacas, por

exemplo, o aprimoramento de técnicas cirúrgicas, dos cuidados pós-operatórios e o manejo do paciente crítico (João; Faria, 2003).

Além disso, o pós-operatório é de fundamental importância para assegurar uma recuperação sem complicações, com monitoramento de parâmetros hemodinâmicos adequados, monitoramento dos riscos de infecção e consequentemente rápida recuperação (Varan *et al.*, 2002)

Assim sendo, podemos refletir que os acometimentos apresentados como resultados deste estudo, uma vez gerenciados e controlados, por uma equipe multiprofissional treinada, com protocolos de cuidados rigorosos e embasados na segurança do paciente podem refletir em uma rápida recuperação dos agravos e consequentemente chances de dias de vida.

## 6. CONCLUSÃO

Acerca das intervenções de enfermagem no cuidado ao recém-nascido com complicações decorrentes da má formação congênita, vale ressaltar a importância de mais estudos. Desse modo, é preciso considerar que os cuidados são direcionados a garantir os dias de vida desse recém-nascido nos primeiros meses. Entretanto, há uma dificuldade de estudos maiores pela fragilidade ocasionada a família decorrente do novo processo de vivência com a má formação.

Diante das evidências apresentadas é possível identificar as necessidades de intervenções de enfermagem nos cuidados prestados ao recém-nascido em uma unidade hospitalar. O profissional enfermeiro permanece 24 horas por dia ligado diretamente a esses cuidados direcionado totalmente com má formação congênita, esses profissionais necessitam de uma equipe especializada e capacitada para lidar com esse diagnóstico.

Este estudo é de suma importância necessitando de mais pesquisas com objetivo de esclarecer mais sobre a atuação do profissional enfermeiro nas intervenções e no manejo clínico ao recém-nascido com má formação.

## REFERÊNCIAS

- BRITO, A. P. M. *et al.* Enfermagem no contexto familiar na prevenção de anomalias congênitas: revisão integrativa. **J. Health Biol Sci**, v. 7i1.2202, p. 64-74, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2202/814>. Acesso em: 03 mai. 2023.
- BORDIGNON, J. S. Hipoglicemia neonatal: revisão integrativa. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde*, Santa Maria, v. 19, n. 3, p. 639-649, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/biahs/Downloads/cboeck,+26+443+HIPOGLICEMIA+NEONATAL.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- FARAGE, L.; ASSIS, M. C. Achados ultra-sonográficos da hemorragia intracraniana em recém-nascidos prematuros. **Arquivos De Neuro-psiquiatria**, v. 63, n. 3-B, p. 814-816, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/575Mzs4TMcb89TMx67yY6nk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2023.
- FONTOURA, F. C.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Associação das malformações congênitas com variáveis Neonatais e maternas em unidades neonatais numa cidade Do nordeste brasileiro. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 907-914, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4BmkrNsWz4vfyr3gxBDwD5s/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 03 mai. 2023.
- GOLÇALVES, M. K. S. *et al.* Prevalência e fatores associados às malformações congênitas em nascidos vivos. **Acta Paul Enferm**, v. 34:eAPE00852, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/wx4MphcvGGjzFXTLvJL7jvv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 mai. 2023.
- GOMES, P. P. S. *et al.* Balanço hídrico na nefrologia pediátrica: construção de um Procedimento Operacional Padrão. **Rev Bras Enferm**, v. 71 n. (suppl 3), p. 1487-94, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5ypnBdSYBHsVQqF8Rx5T4sn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- JOÃO, P. R. D.; FARIA J. F. Cuidados imediatos no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Jornal De Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. (supl.2), p. S213–S222, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/Kzfq6XfVHqQ5HP6yTvyLWMS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- MARTINS, C. P; TAPIA, C. E. V. A pele do recém-nascido prematuro sob a a avaliação do enfermeiro: cuidado norteando a manutenção da integridade cutânea. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 62, n. 5, p. 778-83, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RpnTkbBQMjwCx6NmJLs9RDB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- NASCIMENTO, R. R.; LANDIM, T. M. A. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele no recém-nascido prematuro. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, Salvador, v. 4, n. 4, p. 66-73, 2016. Disponível em: <https://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/07/revista-atualiza-saude-v-4-n-4-1.pdf#page=67>. Acesso em: 15 nov. 2023.

NETO, P. S. *et al.* Mortalidade infantil por malformações congênitas no Brasil, 1996-2008. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 56, n. 2, p. 129-132, 2012. Disponível em: <https://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/7979/original5.pdf?sequence=1>. Acesso em: 03 mai. 2023.

PADUA, F. A.; JUNQUEIRA-MARINHO, M. F. Mães de recém-nascidos com malformação congênita externa: impacto emocional. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 13, n. 3, p. 161-172, 2021. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2021000300013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2021000300013&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 09 nov. 2023.

RIBEIRO, A. L. *et al.* Ventilação Mecânica Neonatal: Características e Manejo Clínico em uma Maternidade Pública. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/48687/1/2019\\_art\\_alribeiro.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/48687/1/2019_art_alribeiro.pdf). Acesso em: 09 nov. 2023.

RODRIGUES, L. S. *et al.* Características das crianças nascidas com malformações congênitas no município de São Luís, Maranhão, 2002-2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 295-304, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/zjSMPsJ7z5H6DCxRBqxj9nB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 mai. 2023.

SORAES, C. B. *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-45, 2014. Disponível em: [file:///C:/Users/biahs/Downloads/download%20\(11\).pdf](file:///C:/Users/biahs/Downloads/download%20(11).pdf). Acesso em: 03 mai 2023.

SILVA, E. R. *et al.* Intervenções do enfermeiro em cardiopatia congênita no recém-nascido. **Revista Intersaúde**, v. 1, n. 5, 2021. Disponível em: [https://facunicamps.edu.br/cms/upload/repositorio\\_documentos/232\\_INTERVEN%C3%87%C3%95ES%20DE%20ENFERMAGEM%20AO%20REC%C3%89M%20NAS%20CARIO%20CARDIOPATA%20NO.pdf](https://facunicamps.edu.br/cms/upload/repositorio_documentos/232_INTERVEN%C3%87%C3%95ES%20DE%20ENFERMAGEM%20AO%20REC%C3%89M%20NAS%20CARIO%20CARDIOPATA%20NO.pdf). Acesso em: 03 mai. 2023.

VARAN, B. *et al.* Systemic inflammatory response related to cardiopulmonary bypass and its modification by methyl prednisolone: high dose versus low dose. **Pediatr Cardiol**, v. 23, n. 4, p. 437-41, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12170362/>. Acesso em: 15 nov. 2023.