

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GABRIELLE BARROS DE ALMEIDA

**CUIDADOS DA ENFERMAGEM À CRIANÇA COM TETRALOGIA DE FALLOT:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Uberlândia-MG

2025

GABRIELLE BARROS DE ALMEIDA

**CUIDADOS DA ENFERMAGEM À CRIANÇA COM TETRALOGIA DE FALLOT:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Enfermagem da Faculdade de Medicina da
Universidade Federal de Uberlândia como
requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Orientador: Prof.
MS. Priscila Antunes de Oliveira.

Uberlândia - MG

2025

GABRIELLE BARROS DE ALMEIDA

**CUIDADOS DA ENFERMAGEM À CRIANÇA COM TETRALOGIA DE FALLOT:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Enfermagem da Faculdade de Medicina da
Universidade Federal de Uberlândia como
requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Uberlândia, 20 de agosto de 2025.

Banca examinadora:

Nélia Cristiane Almeida Caldeira – Mestre em Educação (UNB)

Karina do Valle Marques – Doutora. em Fisiopatologia Experimental (FM-USP)

Priscila Antunes de Oliveira – Mestre em Cuidado Primário em Saúde
(UNIMONTES)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, quero agradecer a Deus, cuja providência me concedeu força, sabedoria e coragem durante toda a minha jornada acadêmica, sobretudo nos momentos mais exigentes da reta final. Sem a sua presença constante, esta conquista não seria possível.

À minha família, mesmo eu estando distante fisicamente, sou eternamente grata pelo apoio incondicional: às minhas raízes e sustentação afetiva, que me trouxeram esperança. Aos meus pais, pelo amor ilimitado, carinho e cuidado diários; vocês foram o alicerce que sustentou meu foco e a minha persistência. Tudo o que me tornei e ainda me esforçarei por ser, devo a vocês. Anseio continuar honrando o sacrifício e a dedicação que me proporcionaram.

Ao meu irmão, pela companhia alegre, pelas palavras de incentivo e pelas pequenas demonstrações de orgulho que me recordavam do porquê de caminhar até o fim com determinação. Você teve papel essencial nesta trajetória!

Registro, com gratidão, a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho, aos professores e colegas que compartilharam saberes, debates e confiança; e à minha orientadora, a Professora Mestre Priscila Antunes de Oliveira, por sua orientação dedicada, paciência e estímulo constante.

A todos, o meu mais sincero agradecimento.

RESUMO

Introdução: As cardiopatias congênitas são malformações estruturais do coração presentes desde o nascimento, sendo responsáveis por elevada morbimortalidade na população pediátrica. A Tetralogia de Fallot (T4F) representa cerca de 10% dessas anomalias, caracterizando-se por quatro defeitos anatômicos primários decorrentes do desalinhamento do septo infundibular.

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem na assistência pré e pós-operatória em crianças com T4F, destacando intervenções essenciais para um cuidado seguro e humanizado. **Métodos:** Trata-se revisão bibliográfica da literatura com base na estratégia PICO, como questão norteadora “Qual o papel da enfermagem no pré e pós-operatório de crianças com tetralogia de Fallot?” A busca dos dados foi realizada em maio de 2025 nas bases Biblioteca Virtual em Saúde e Periódicos CAPES, com publicações entre 2015 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. A seleção de busca foi estabelecida utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os termos do Medical Subject Headings (MeSH), tendo como definição da descrição da pesquisa: (Tetralogia de Fallot) OR (Cardiopatias congênitas) OR (Malformação cardíaca) AND (Diagnósticos de enfermagem) AND (Enfermagem) AND (Cirurgia) AND (Cuidados pós-operatórios). A pesquisa resultou em 129 estudos, dos quais 11 foram selecionados. **Resultados:** A literatura aponta que a assistência de enfermagem individualizada contribui para um melhor prognóstico, redução de complicações e do tempo de internação. Destaca-se ainda a importância do diagnóstico precoce e da intervenção cirúrgica oportuna. **Considerações finais:** O papel da enfermagem no pré e pós-operatório em crianças com T4F abrange desde o acolhimento diante do diagnóstico até a continuidade do cuidado após a correção cirúrgica. Além disso, investir em capacitação, diretrizes específicas e produção científica é fundamental para aprimorar a assistência e promover melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Tetralogia de Fallot; Assistência de Enfermagem; Cuidados Pós-operatórios; Cuidados Pré-operatórios; Diagnósticos de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Congenital heart defects are structural heart malformations present from birth and are responsible for high morbidity and mortality in the pediatric population. Tetralogy of Fallot (T4F) represents approximately 10% of these anomalies, characterized by four primary anatomical defects resulting from misalignment of the infundibular septum. **Objective:** This study aimed to analyze the role of nursing in pre- and postoperative care for children with T4F, highlighting essential interventions for safe and humane care. **Methods:** This is a bibliographic review based on the PICO strategy, with the guiding question "What is the role of nursing in the pre- and postoperative care of children with tetralogy of Fallot?" Data search was conducted in May 2025 in the Virtual Health Library and CAPES Periodicals databases, with publications from 2015 to 2025, in Portuguese, English, and Spanish. The search selection was established using the Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH) terms, with the research description defined as: (Tetralogy of Fallot) OR (Congenital heart disease) OR (Cardiac malformation) AND (Nursing diagnoses) AND (Nursing) AND (Surgery) AND (Postoperative care). The search resulted in 129 studies, of which 11 were selected. **Results:** The literature indicates that individualized nursing care contributes to a better prognosis, reduced complications, and shorter hospital stays. The importance of early diagnosis and timely surgical intervention is also highlighted. **Final considerations:** The role of nursing in the pre- and postoperative period of children with T4F ranges from welcoming patients upon diagnosis to continuing care after surgical correction. Furthermore, investing in training, specific guidelines, and scientific production is essential to improve care and promote better clinical outcomes.

Keywords: Tetralogy of Fallot; Nursing Care; Preoperative Care; Postoperative Care; Nursing Diagnoses.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão.....	15
---	----

LISTA DE TABELAS

Quadro 1. Estudos que investigaram o papel da enfermagem no pré e pós-operatório de	
crianças com T4F. Publicados entre 2015 e	
2025.....	16

LISTA DE ABREVIações

CC: Cardiopatias Congênitas

CIV: Comunicação interventricular

RN: Recém-nascido

SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem

T4F: Tetralogia de Fallot

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	11
2.	OBJETIVO.....	13
3.	METODOLOGIA	14
4.	RESULTADOS	16
5.	DISCUSSÃO.....	19
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
7.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas (CC) são malformações estruturais do coração presentes desde o nascimento. Essas malformações cardíacas podem ter um grande impacto na vida do paciente pediátrico e, em casos mais graves, podem levar à morte se não forem diagnosticadas e tratadas a tempo. Segundo Belo *et al.*, 2016, as CC estão entre as principais causas de morbimortalidade entre recém-nascidos em todo o mundo. No Brasil, por ano, aproximadamente 29 mil bebês nascem com CC e cerca de 80% delas precisam passar por cirurgia nos primeiros anos de vida, conforme dados da Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022 e Brasil, 2017.

Entre as CC cianóticas, a Tetralogia de Fallot (T4F) se sobressai por sua alta incidência, representando em torno de 10% das cardiopatias (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022; Brasil, 2017). A T4F é caracterizada por quatro alterações anatômicas cardíacas: a comunicação interventricular (CIV) ampla, a obstrução da via de saída do ventrículo direito, a dextroposição da aorta e a hipertrofia ventricular direita, alterações decorrentes do desalinhamento do septo infundibular (Lacerda *et al.*, 2013). Essa malformação impede a oxigenação adequada do sangue, comprometendo a nutrição dos tecidos e órgãos, e levando à coloração azulada da pele, especialmente em recém-nascidos (Ribeiro *et al.*, 2019).

No Brasil, a implantação de ferramentas como o teste do coraçãozinho, em conjunto com a ecocardiografia fetal são estratégias eficazes para detecção precoce das CC, sendo fortalecidas por iniciativas governamentais, como o Plano Nacional de Assistência à Criança com Cardiopatia Congênita, regulamentado pela Portaria nº 1.727/2017, que tem como objetivo estabelecer diretrizes e integrar ações que favoreçam o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à reabilitação da criança e do adolescente com CC, promovendo o cuidado integral da criança desde o diagnóstico precoce ao tratamento adequado (Brasil, 2017).

O tratamento mais comum para a T4F é a correção cirúrgica, geralmente indicada entre o terceiro e o sexto mês de vida (Cezario *et al.*, 2024). Todavia, também é indicado um procedimento provisório, chamado de Blalock-Taussig, em pacientes neonatos, que apresentam sintomatologia grave, para amenizar os sinais até que a cirurgia se torne mais segura. Apesar do tratamento, ainda é possível que essas crianças tenham lesões residuais

que podem repercutir a longo ou médio prazo, perdurando até a vida adulta (Holanda *et al.*, 2024).

Embora houve uma evolução de avanços tecnológicos e protocolos mais definidos, o cuidado à criança com T4F ainda exige uma atenção multiprofissional. Sendo que o profissional da enfermagem assume um papel essencial no cuidado ao recém-nascido (RN) submetido à cirurgia corretiva da T4F, sua atuação vai além dos aspectos técnicos, começando pela identificação precoce de alterações no quadro clínico e monitoramento criterioso do estado geral da criança, a adoção de medidas preventivas contra possíveis complicações e, sobretudo, o acolhimento à família, oferecendo apoio emocional por meio da escuta atenta e do acolhimento (Soares *et al.*, 2022). Também este profissional é responsável por uma maior atenção do RN nas primeiras 24 horas após a cirurgia, visando estabilizar as funções vitais e promover condições adequadas à recuperação do RN (Brasil, 2012; Correia *et al.*, 2023).

Neste estudo tivemos como objetivo analisar, por meio de uma revisão bibliográfica da literatura, a atuação do enfermeiro nos cuidados pré e pós-operatórios de crianças com diagnóstico de T4F. Diante da complexidade dessa cardiopatia e dos desafios enfrentados na assistência, compreender o papel da enfermagem nesse cenário é essencial para avaliar como tais práticas influenciam na evolução clínica das crianças e fortalecem o apoio prestado às famílias.

2. OBJETIVO

- Analisar, por meio de uma revisão bibliográfica da literatura, o papel da enfermagem na assistência pré e pós-operatória em crianças com T4F, destacando intervenções essenciais para um cuidado seguro e humanizado.

3. METODOLOGIA

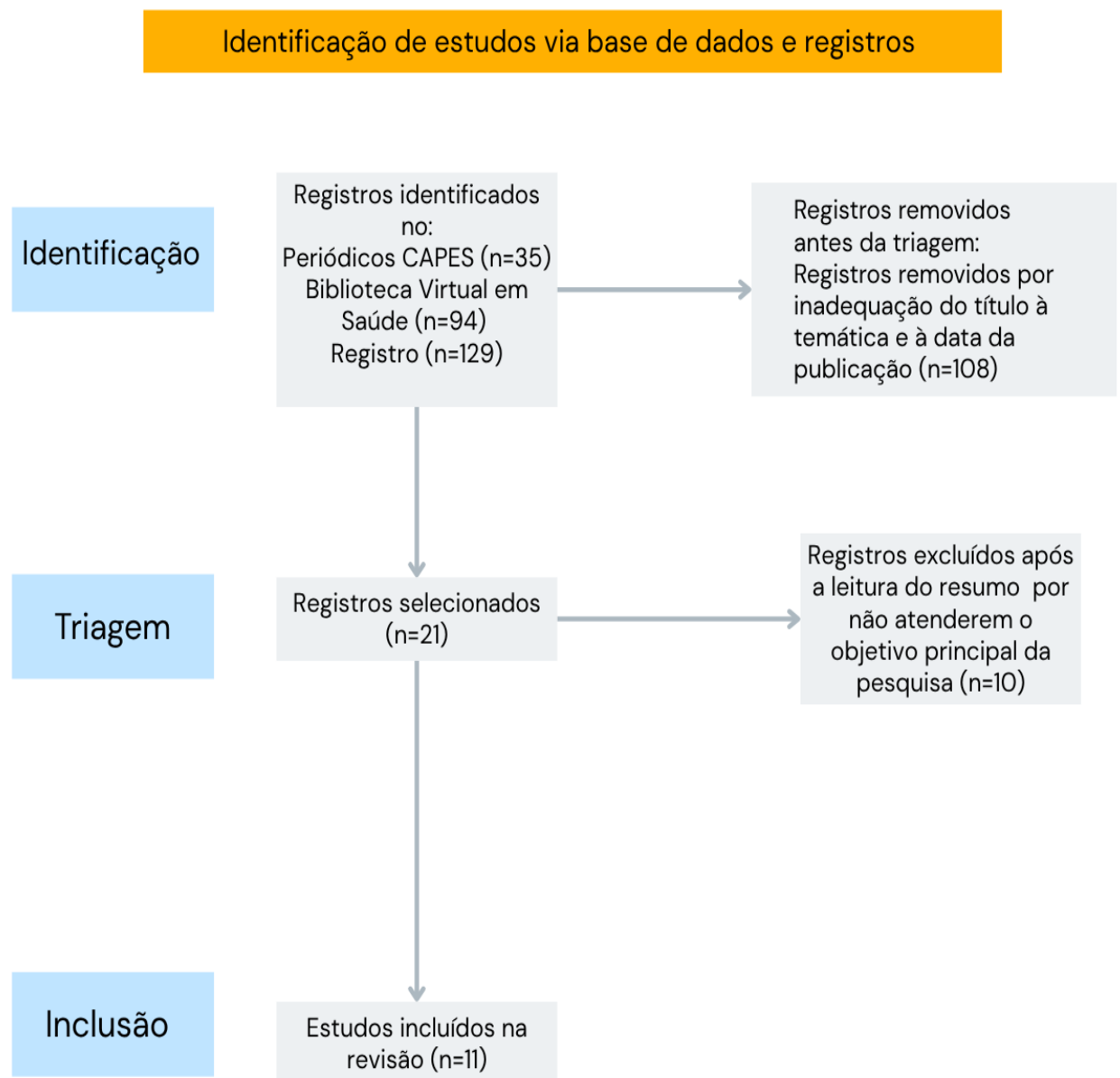
Trata-se de uma revisão bibliográfica, a qual possibilita a coleta, a organização e análise sistemática de resultados provenientes de diferentes estudos sobre um determinado tema. Essa abordagem contribui para uma visão mais ampla e aprofundada da questão investigada, reunindo evidências relevantes da literatura científica (Mendes *et al.*, 2008).

Assim, foi utilizado como estratégia para a criação da pergunta da pesquisa o método PICO: P – População, I – Intervenção, C – Contexto e O – Desfecho ou resultado (do inglês outcome). Dessa forma, tomou-se P: neonatos e crianças; I: Identificação de possíveis diagnósticos de enfermagem nas fases pré e pós-operatória, com o intuito de prevenir intercorrências e complicações decorrentes do procedimento cirúrgico; C: papel da enfermagem no cuidado a crianças com Tetralogia de Fallot; O: benefícios de um cuidado individualizado para cada paciente. Assim, definiu-se como questão norteadora desse trabalho “*Qual o papel da enfermagem no pré e pós-operatório de crianças com tetralogia de Fallot?*”

A busca e seleção de artigos relevantes para essa pesquisa foi realizada no mês de maio de 2025. Os critérios de inclusão foram artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2015 a 2025 e disponíveis em texto integral nas bases de dados. Já os critérios de exclusão foram estudos não relacionados à temática estudada e publicações que não se enquadram no gênero textual artigo científico.

Para a realização desta pesquisa, foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Periódicos da CAPES. A estratégia de busca foi elaborada com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e nos termos do Medical Subject Headings (MeSH), selecionando-se palavras-chave como “Tetralogia de Fallot”, “Cardiopatias Congênitas”, “Malformação cardíaca”, “Diagnósticos de enfermagem”, “Enfermagem”, “Cirurgia” e “Cuidados pós-operatórios”. A combinação dos termos foi feita por meio dos operadores booleanos AND e OR. A busca foi definida com a seguinte expressão: (Tetralogia de Fallot) OR (Cardiopatias congênitas) OR (Malformação cardíaca) AND (Diagnósticos de enfermagem) AND (Enfermagem) AND (Cirurgia) AND (Cuidados pós-operatórios).

A partir dos critérios de inclusão e exclusão adotados, a pesquisa resultou em 129 registros nas plataformas de dados, sendo 35 provenientes do Periódicos CAPES e 94 da Biblioteca Virtual em Saúde. Após analisar a data de publicação e título dos artigos encontrados, descartou-se 108 estudos que não se enquadravam no objetivo idealizado, tendo como resultado 21 artigos para leitura. Destes, foram descartados 10 artigos, a partir da leitura do resumo, por inadequação ao objetivo proposto. Ao final, 11 foram selecionados, por apresentarem relevância para a pesquisa (Figura 1).



Fonte: Elaborada pelo autor, 2025.

4. RESULTADOS

A presente revisão integrativa, composta por 11 estudos nacionais publicados entre 2015 e 2025, permitiu observar que, apesar dos avanços, persistem lacunas estruturais e formativas que impactam a qualidade do cuidado. Os estudos incluídos apresentaram coerência entre os resultados obtidos e os objetivos propostos, o que permitiu identificar e avaliar a importância do cuidado de enfermagem para com as crianças com T4F.

Visando à otimização da análise dos resultados, elaborou-se um quadro síntese contendo as informações essenciais de cada estudo selecionado, tais como título, autoria, ano de publicação, tipo de estudo, população investigada, local de realização, principais achados e respectivas conclusões (Quadro 1).

Quadro 1. Estudos que investigaram o papel da enfermagem no pré e pós-operatório de crianças com T4F, publicados entre 2015 e 2025.

Título	Autor e ano	Tipo de estudo, população e local do estudo	Principais achados e conclusão
Evolução clínica de pacientes após correção total de Tetralogia de Fallot em unidade de terapia intensiva cardiológica pediátrica.	Costa <i>et al.</i> , 2016	Estudo descritivo. 30 Pacientes menores de 18 anos de idade. São José do Rio Preto – SP.	A correção total, nos primeiros anos de vida, de T4F, apresenta um prognóstico favorável, sendo necessário uma equipe bem treinada para a técnica cirúrgica e manejo durante o pós-operatório.
Cuidados de enfermagem às crianças com cardiopatia congênita: enfoque na Tetralogia de Fallot.	Gonçalves <i>et al.</i> , 2021	Revisão de literatura. 5 bibliografias analisadas.	O enfermeiro alcança, através da SAE, autonomia em seu cuidado integral, holístico e humano, sistemático e efetivo. Dessa forma, atingem melhor prognóstico, qualidade de vida, segurança e melhora do paciente.
Assistência de enfermagem a portadores de tetralogia de Fallot.	Sudré <i>et al.</i> , 2021	Revisão de literatura. 6 bibliografias analisadas.	Enfermeiros têm promovido a individualização do cuidado, a qualidade da assistência e a segurança do processo assistencial aos portadores de T4F.
Consulta de enfermagem: orientações sobre procedimento cirúrgico para	Guerra <i>et al.</i> , 2022	Relato de experiência, através do projeto de extensão: ‘AMIGOS DO CORAÇÃO’ no Ambulatório de	As consultas de enfermagem, com escuta ativa permitiram identificar os pontos mais relevantes de cada situação para deliberar acerca do tipo

crianças com cardiopatia congênita.		Pediatria de um Hospital Universitário.	de orientação a ser feita para cada família.
Preditores de complicações em pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica.	Luz <i>et al.</i> 2022	Coorte. 88 prontuários de portadores de cardiopatias congênitas menores de 18 anos. São Paulo, Brasil.	A assistência de enfermagem direcionada para a prevenção de agravos à saúde da criança com cardiopatia congênita reflete diretamente em sua recuperação pós-operatória.
Percepção do enfermeiro em relação a assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata: revisão integrativa da literatura	Soares <i>et al.</i> , 2022	Revisão de literatura. 9 bibliografias analisadas.	É dever do enfermeiro implantar a SAE, visando um cuidado coordenado e que seja integral e específico para cada quadro clínico, proporcionando uma atuação devidamente qualificada e resultados satisfatórios e eficazes, diminuindo os riscos de óbitos e melhorando a qualidade de vida desses recém-nascidos.
A Tetralogia de Fallot e sua abordagem cirúrgica precoce: uma revisão de literatura.	Oliveira <i>et al.</i> , 2023	Revisão de literatura. 17 bibliografias analisadas.	A correção cirúrgica precoce, especialmente quando realizada no primeiro ano de vida, é uma estratégia fundamental para melhorar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes com T4F.
Cuidados de enfermagem no pós-operatório de crianças submetidas à cirurgia cardíaca.	Correia <i>et al.</i> , 2023	Pesquisa descritiva. 20 bibliografias analisadas.	O roteiro sistematizado da assistência de enfermagem orienta a equipe à prevenção e diagnóstico precoce das complicações, favorecendo a recuperação precoce da criança e, conseqüentemente, diminuindo o tempo de permanência no ambiente hospitalar.
Cenário epidemiológico dos brasileiros nascidos vivos com Tetralogia de Fallot.	Holanda <i>et al.</i> , 2024	Estudo epidemiológico	Há uma subnotificação em meio aos desafios do diagnóstico de T4F, instituição de políticas públicas e o preenchimento inadequado da ferramenta de notificação.
Complicações e óbitos de pacientes com Tetralogia de Fallot submetidos à cirurgia cardíaca.	Silva <i>et al.</i> , 2024	Pesquisa quantitativa. 56 pacientes que realizaram tratamento cirúrgico para correção de T4F. Teresina- PI	A correção da T4F sendo realizada predominantemente em lactentes, e que apesar da taxa de óbito ter uma predominância associada a

			essa mesma faixa etária, os benefícios recorrentes do reparo nos primeiros meses de vida são maiores.
Assistência ao recém-nascido portador de cardiopatia congênita	Nascimento <i>et al.</i> , 2024	Revisão de literatura. 14 bibliografias analisadas.	Desde o pré-natal até o pós-nascimento, a assistência visa alcançar resultados eficazes, como o diagnóstico precoce, a transição adequada dos cuidados hospitalares para os ambulatoriais e a redução de complicações relacionadas à cardiopatia congênita.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

Os artigos selecionados nesta revisão bibliográfica foram classificados segundo os níveis de evidência propostos por Melnyk e Fineout-Overholt (2011) que varia do nível I (evidências mais robustas) ao nível VII (opiniões de especialistas). Dos 11 estudos analisados, 3 foram classificados como nível IV (estudos observacionais e epidemiológicos), 6 como nível V (estudos descritivos ou revisões de literatura), e 1 como nível VI (relato de experiência). Ressalta-se que não foram encontrados estudos com níveis de evidência I, II ou III, o que reforça a necessidade de mais pesquisas experimentais e revisões sistemáticas sobre a atuação da enfermagem no cuidado à criança com T4F.

5. DISCUSSÃO

A T4F é reconhecida como uma das cardiopatias congênitas cianóticas mais comuns, exigindo intervenção cirúrgica precoce e cuidados multiprofissionais complexos. (Gonçalves *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, o papel da enfermagem vai muito além da realização de procedimentos técnicos, promovendo a escuta ativa, o acolhimento do paciente e seus familiares, além de atuar na educação em saúde e na integração entre a equipe multiprofissional. Contribuindo, diretamente, para um cuidado mais humanizado e efetivo.

Recomenda-se que o diagnóstico de T4F seja realizado ainda no pré-natal, portanto nesta etapa é essencial que a enfermagem acolha a família, identificando os medos e dúvidas e necessidades, permitindo um cuidado individualizado (Holanda *et al.*, 2024). A escuta ativa, relatada por Guerra *et al.*, (2022), é uma estratégia potente para identificar necessidades específicas, desmistificar informações equivocadas e preparar a família para o pré e pós-operatório, contribuindo significativamente para uma alta hospitalar segura e um acompanhamento ambulatorial mais eficaz.

Tal abordagem favorece o vínculo contribui significativamente para o sucesso do tratamento, o que é corroborado por Nascimento *et al.*, (2024), ao afirmar que essas ações promovem maior segurança, conformidade com o procedimento e fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde. Assim, Sudré *et al.*, (2021) e Soares *et al.*, (2022) reforçam que o cuidado de enfermagem à criança com T4F deve ser individualizado, humanizado e contínuo, contemplando a totalidade do ser humano.

Entretanto, é importante destacar sob a perspectiva epidemiológica, os entraves persistentes relacionados ao diagnóstico precoce da T4F, como a subnotificação e inconsistências no registro de informações, conforme Holanda *et al.*, (2024). Tais fatores ressaltam a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde, incluindo a equipe de enfermagem, para aprimorar os sistemas de informação. Assim, é possível fundamentar a criação de políticas públicas mais eficazes e direcionadas.

Estudos como os de Oliveira *et al.*, (2023) e Silva *et al.*, (2024) evidenciaram que a intervenção cirúrgica no primeiro ano de vida, preferencialmente dos 18 aos 24 meses de vida, está ligada a um aumento considerável na sobrevivência de crianças com essa condição. Isso traz perspectivas mais otimistas em relação à qualidade de vida e reduz as limitações associadas à cardiopatia. Para Costa *et al.*, (2016), apesar dessa correção

precoce ser indicada na primeira infância, ainda é possível que haja complicações operatórias, pois isso depende da complexidade de cada caso e do tipo de correção utilizada para cada cirurgia. Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha um papel essencial no enfrentamento das complicações hemodinâmicas, respiratórias e infecciosas, além de atuar na vigilância contínua dos sinais vitais, no manejo de dispositivos invasivos e no suporte à reabilitação precoce.

Segundo Correia *et al.*, (2023), no período pós-operatório, o papel da equipe de enfermagem é crucial para o monitoramento contínuo e a detecção precoce de possíveis complicações. Os cuidados planejados de forma individualizada, visam assegurar uma assistência qualificada e centrada nas necessidades da criança. Nesse sentido, o principal objetivo é promover a estabilidade hemodinâmica e proporcionar condições favoráveis para uma recuperação segura e com qualidade de vida.

Correia *et al.*, (2023) e Luz *et al.*, (2022) destacam a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como ferramenta organizadora do cuidado, pois estrutura o raciocínio clínico, permitindo intervenções fundamentadas em evidências e facilitando a identificação precoce de problemas. Esse sistema organizacional é composto por cinco etapas, que possibilitam ao profissional da enfermagem planejar um atendimento individualizado para cada paciente, garantindo assim qualidade e segurança na assistência prestada.

Fica evidente, como em estudos de Gonçalves *et al.*, (2021) e Soares *et al.*, (2022), que a aplicação efetiva da SAE promove um cuidado integral, seguro e qualificado, diminuindo os riscos de óbitos e contribuindo para a recuperação clínica. Para corroborar com os estudos, Correia *et al.*, (2023) acrescenta que a utilização de roteiros sistematizados possibilita a identificação precoce de possíveis complicações, o que contribui para a diminuição do tempo de permanência hospitalar.

Pesquisas como a de Sudré *et al.*, (2021), mencionam sobre a importância da individualização do cuidado, que aparece como um diferencial na qualidade da assistência, pois a atuação atenta da enfermagem às especificidades de cada criança permite identificar sinais precoces de agravamento clínico, implementar intervenções rápidas e, assim, prevenir intercorrências que poderiam comprometer o sucesso da cirurgia.

Além disso, a SAE ajuda a garantir que as condutas adotadas sigam um padrão de qualidade, o que pode refletir na redução do tempo de internação e no aumento da segurança do paciente pediátrico. No entanto, na realidade brasileira muitos serviços enfrentam dificuldades para implementar integralmente todas as etapas da SAE, em razão de limitações relacionadas à escassez de profissionais, excesso de demandas assistenciais e falta de familiaridade com protocolos específicos voltados às cardiopatias congênitas (Soares *et al.*, 2022).

Dessa forma, estudos como o de Correia *et al.*, (2023) deixa claro sobre a necessidade do uso de protocolos e roteiros assistenciais, para que a equipe esteja preparada para atuar diante alterações clínicas, que podem acontecer posteriormente ao tratamento. Luz *et al.*, (2022) reforça sobre a necessidade de um cuidado bem direcionado à prevenção de agravos, pois tem impacto direto na recuperação dessas crianças, pois reduz possíveis intercorrências e o tempo de internação. Assim, destaca-se o papel vigilante e resolutivo da enfermagem.

Apesar dos avanços, o cenário brasileiro ainda evidencia disparidades regionais significativas, conforme destacado por Silva *et al.*, (2024) e Holanda *et al.*, (2024). Em determinadas localidades, a limitação no número de leitos de UTI pediátrica, a carência de profissionais de enfermagem com formação específica e a escassa oferta de treinamentos impactam diretamente na qualidade da assistência prestada. Além disso, a alta rotatividade dos profissionais, a falta de programas contínuos de capacitação e a sobrecarga nas rotinas de trabalho tornam difícil a aplicação consistente da SAE, o que acaba impactando negativamente tanto na prevenção de complicações quanto no acompanhamento eficaz do estado clínico dos pacientes.

Vale destacar que o cuidado de enfermagem à criança com T4F vai além do hospital, pois continua na atenção básica e o acompanhamento domiciliar, garantindo suporte contínuo à criança e à família durante o processo de recuperação. No entanto, há escassez de estudos e protocolos específicos para garantir o seguimento de crianças cardiopatas após a alta. Assim, há risco de descontinuidade do cuidado, internações repetidas por complicações evitáveis e sofrimento prolongado para as famílias.

Em uma análise crítica, há uma carência de ensaios clínicos, coortes ou estudos que avaliem de forma robusta a eficácia de protocolos assistenciais, dos diagnósticos de enfermagem e das estratégias educativas ou tecnologias dos cuidados pré e pós-

operatórios às crianças com T4F. Essa escassez de produção pode impactar diretamente na aplicação prática dos cuidados de rotina da equipe de enfermagem pediátrica cardiológica.

Para além do âmbito técnico, é essencial fortalecer uma abordagem ética, empática e culturalmente sensível, reconhecendo a família como parte ativa do processo de reabilitação. Esse olhar integral reforça que o cuidado de enfermagem à criança com T4F vai muito além de técnicas e protocolos, ele envolve acolhimento, construção de vínculo, responsabilidade e compromisso com a qualidade de vida do paciente e de sua família.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A T4F é uma cardiopatia congênita complexa que exige abordagem precoce, acompanhamento contínuo e cuidados específicos, nos quais a atuação da enfermagem é indispensável. A análise dos estudos evidencia que o papel da enfermagem no pré e pós-operatório de crianças com T4F abrange desde o acolhimento diante do diagnóstico até a continuidade do cuidado após a correção cirúrgica. Observa-se que a enfermagem ultrapassa os limites da assistência técnica, sendo a presença constante junto à criança e à sua família, promovendo vínculo, segurança e suporte emocional.

Além disso, destaca-se a importância da SAE para a promoção de uma assistência individualizada, centrada nas necessidades específicas de cada paciente, com o objetivo de garantir melhores prognósticos, reduzir o tempo de internação e minimizar complicações. Porém, para sua efetiva implementação é ainda necessário enfrentar desafios como a escassez de profissionais especializados, a sobrecarga nos serviços e a falta de protocolos assistenciais.

Diante disso, reforça-se a necessidade de investir em educação permanente, fortalecer diretrizes específicas para as cardiopatias congênitas e incentivar a produção científica sobre o tema. Assim, acredita-se que os conhecimentos abordados neste trabalho possam favorecer reflexões, qualificar a assistência e promover melhores desfechos clínicos para crianças com essa cardiopatia.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELO, W. A.; OSELAME, G. B.; NEVES, E. B. Perfil clínico-hospitalar de crianças com cardiopatia congênita. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 24, n. 2, p. 216–220, 7 jul. 2016.

BRASIL. Atenção básica: cadernos de atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 02 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 1.727, de 11 de julho de 2017. Brasília, 2017.

CEZARIO, A. C. V. et al. Perfil epidemiológico dos nascidos vivos com Tetralogia de Fallot entre os anos de 2019 e 2023. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 5, p. e4295–e4295, 17 maio 2024.

CORREIA, A. B. et al. Cuidados de enfermagem no pós-operatório de crianças submetidas à cirurgia cardíaca. *Brazilian Journal of Development*, v. 9, n. 4, p. 13284–13297, 12 abr. 2023.

COSTA, B. O.; MARRAS, A. B.; FURLAN, M. M. Evolução clínica de pacientes após correção total de Tetralogia de Fallot em unidade de terapia intensiva cardiológica pediátrica. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v. 23, n. 1, p. 42, 31 mar. 2016.

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. Spe.3, p. e167, 2021.

GUERRA, V. C. M.; SCALIA, L. A. M.; SILVA, A. L. Consulta de enfermagem: orientações sobre procedimento cirúrgico para crianças com cardiopatia congênita. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, p. e17111637605, 28 nov. 2022.

HOLANDA, E. G. O. L. et al. Cenário epidemiológico dos brasileiros nascidos vivos com Tetralogia de Fallot. *Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente*, v. 9, n. 3, p. 109–123, 29 abr. 2024.

LACERDA, A. A. et al. Tetralogia de Fallot: aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos/Tetralogy of Fallot: clinical, diagnostic and therapeutic aspects. *Revista Multiprofissional em Saúde do Hospital São Marcos*, v. 1, n. 1, p. 50–57, 2013.

LUZ, V. B. DOS S. et al. Preditores de complicações em pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica. *Nursing (São Paulo)*, v. 25, n. 287, p. 7678–7691, 14 abr. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

NASCIMENTO, B. T. S. DO et al. Assistência ao recém-nascido portador de cardiopatia congênita. *Caderno Pedagógico*, v. 21, n. 5, p. e4074–e4074, 2 maio 2024.

OLIVEIRA, D. F. DE S. et al. A Tetralogia de Fallot e sua abordagem cirúrgica precoce: uma revisão de literatura. *Foco*, v. 16, n. 8, p. e2939–e2939, 29 ago. 2023.

RIBEIRO, C. et al. Tetralogia de Fallot intitulada de síndrome do bebê azul: uma revisão de literatura. *Disciplinarum Scientia | Saúde*, v. 20, n. 1, p. 37–52, 21 jun. 2019.

SILVA et al. Complicações e óbitos de pacientes com Tetralogia de Fallot submetidos à cirurgia cardíaca. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 8, p. e15432–e15432, 19 ago. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Cardiopatias Congênitas: Diretrizes de Diagnóstico e Manejo. *SBP*, 2022.

SOARES, T. DE N. et al. Percepção do enfermeiro em relação à assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, p. e25611629007, 27 abr. 2022.

SUDRÉ, M. R. S.; DANIEL, A. C. Q.; VEIGA, E. V. Assistência de enfermagem a portadores de Tetralogia de Fallot. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 31, n. 1, p. 120–126, 10 abr. 2021.