EXPERIENCIAS NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM TRANSPOSIÇÃO DE GRANDE ARTERIAS

[1]Nalma Alexandra Rocha de Carvalho Poty
[2]Sérgio Alcântara Alves Poty
[3]Guilherme Nunes do Rêgo e Silva
[4]Aimê Villenuev de Paula Guedêlha
[5]Cidalia de Jesus Cruz Nunes
[6] Erika Maria do Nascimento Sá
[7]Francisca Paula Lopes Lima
[8]Ana Cláudia Garcia Marques

[1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8] Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA), São Luís -MA, Brasil.

Área temática: Saúde da mulher e neonato.

INTRODUÇÃO: A incidência geral das cardiopatias congênitas é cerca de 8/1.000 nascidos vivos, sendo apenas 25% dos casos diagnosticados no primeiro ano de vida. Para a nossa população de 146 milhões de habitantes e uma taxa de natalidade de aproximadamente 23/1.000 nascem, anualmente, cerca de 3.358.000 crianças, das quais 33.580 são portadores de cardiopatias congênitas. Cerca de 1/3 dessas crianças sucumbem às causas mais comuns da mortalidade infantil, restando 22.386 recém-natos e lactentes, a cada ano, que necessitam de identificação, diagnóstico e eventual tratamento de suas cardiopatias. No período neonatal são diagnosticadas as patologias de apresentação precoce, principalmente as que cursam com cianose, insuficiência cardíaca, sopro cardíaco ou arritmia nesse período. A Transposição de Grandes Artérias (TGA) se caracteriza pela concordância atrioventricular e discordância ventrículo-arterial, é uma cardiopatia cianótica rara, canal-dependente e que representa cerca de 5-7% das malformações cardíacas. **OBJETIVO:** Descrever a experiência vivenciada pela equipe de enfermagem frente ao processo de internação de RN internado em uma UTI Neonatal, tendo em vista a complexidade do seu quadro clínico e possibilidades terapêuticas limitadas com risco iminente de morte. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da assistência de enfermagem a um recém-nascido com diagnóstico de transposição de grandes artérias, no período de janeiro a março de 2022. Utilizou-se nove artigos científicos disponíveis em base de dados nacionais e internacionais para complementar esse relato. Não houve limite de tempo e/ou restrição de idioma, devido a limitação de publicação acerca desse tema. **RESULTADOS:** Todos os RN são avaliados diariamente pelas enfermeiras, tendo como base o processo de enfermagem com o objetivo de detectar problemas e possibilitar a implementação da assistência de enfermagem. Durante a assistência a esse recém-nascido foi necessário a realização de procedimentos complexos como a manutenção do suporte ventilatório mecânico com aspiração de TOT e VAS, devido ao risco de atelectasias e alteração na relação ventilação/ perfusão com queda da complacência e da oxigenação, mínimo manuseio em razão de instabilidade hemodinâmica e acompanhamento de débito urinário e retenção de nutrição por SOG devido ao risco de baixo débito cardíaco, manutenção do cateter venoso central para possibilitar suporte cardíaco com a infusão de aminas e da prostaglandina, bem como a monitorização da pressão arterial sistólica, diastólica e média (PAM), sempre realizando a avaliação contínua do estado hemodinâmico, possibilitando ajustes rápidos de drogas.

Percebe-se assistência fragilizada, tendo como base a complexidade da doença e a dificuldade da equipe no enfrentamento à situações de risco iminente de morte, bem como, no atendimento às demandas da família frente a ansiedade, medo e dificuldades no entendimento do processo de adoecimento e possibilidades terapêuticas limitadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tendo em vista a complexidade deste diagnóstico a atuação da equipe de enfermagem nesse momento é de fundamental importância na prevenção e diagnóstico precoce das complicações e na manutenção do conforto do paciente, com observação rigorosa, detalhada e sistematizada, proporcionando um cuidado integral, holístico e humanizado.

Palavras-chave: Recém-nascido, Cardiopatias Congênitas, Cuidados de Enfermagem.