



O papel da enfermagem no Pré-Natal frente ao diagnóstico de cardiopatia congênita: suporte à família sob a perspectiva da esperança

The role of nursing in prenatal care in the face of a congenital heart disease diagnosis: supporting the family from a perspective of hope.

El papel de la enfermería en la atención prenatal ante un diagnóstico de cardiopatia congénita: apoyo a la familia desde una perspectiva de esperanza.

Beatriz Oliveira Correia¹; Ellen Isidro Santana²; Isabelle Milena Hilário³; Paula Buttner Santos Brunasse⁴; Silvana Flora de Melo⁵; Allison Scholler de Castro Villas Boas⁶

- ¹ Discente da Universidade Anhembi Morumbi
- ² Discente da Universidade Anhembi Morumbi
- ³ Discente da Universidade Anhembi Morumbi
- ⁴ Discente da Universidade Anhembi Morumbi
- ⁵ Docente da Universidade Anhembi Morumbi
- ⁶ Coorientador da Universidade Anhembi Morumbi

Correspondência

paublbrunasse@gmail.com

Direitos autorais:

Copyright © 2026 Beatriz Oliveira Correia; Ellen Isidro Santana; Isabelle Milena Hilário; Paula Buttner Santos Brunasse; Silvana Flora de Melo; Allison Scholler de Castro Villas Boas

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. CC BY-SA

Submetido:

19/05/2026

Aprovado:

24/05/2026

ISSN:

2966-1218

RESUMO

Introdução: As cardiopatias congênitas estabelecem-se como um desafio crítico na saúde pública mundial, configurando-se como a malformação congênita de maior ocorrência como fator de mortalidade na primeira infância. Diante desse cenário, os serviços do sistema de saúde não devem focar somente na precisão do diagnóstico antecipado, mas também reconhecer que a confirmação de uma cardiopatia fetal ultrapassa a barreira clínica. A confirmação do diagnóstico insere a família em um estado de vulnerabilidade latente, em que o sentimento de culpa e o medo do desconhecido se misturam à incerteza de um prognóstico desafiador. Nesse momento, a fragilidade emocional demanda uma escuta qualificada que ajude a ressignificar o sofrimento e a fortalecer os mecanismos de enfrentamento. **Objetivo:** Mapear as evidências científicas sobre o papel da enfermagem no pré-natal no suporte à família frente ao diagnóstico de cardiopatia congênita, à luz da Teoria Multidimensional da Esperança. **Materiais e métodos:** O presente estudo teve como objetivo mapear as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro como peça-chave no suporte familiar e no pré-natal, integrando o rigor clínico ao acolhimento sensível, sob a visão da Teoria Multidimensional da Esperança como ferramenta de resiliência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo, com buscas realizadas nas bases BVS, SciELO, PubMed e Google Acadêmico. A estratégia de busca utilizou descritores relacionados à enfermagem, cardiopatia congênita e pré-natal. Foram selecionados artigos publicados entre 2016 e 2026, contabilizando uma amostra de 27 produções científicas. **Resultados/Discussão:** Os resultados indicam que a detecção precoce, ainda no útero, por meio da ecocardiografia fetal, é determinante para a redução das taxas de mortalidade, incluindo a oximetria de pulso, conhecida como teste do coraçozinho, realizada após as primeiras 24 horas de vida, auxiliando, assim, em maior eficiência da assistência neonatal. Contudo, estudos revelam que o cuidado de enfermagem eficaz vai muito além do cumprimento de protocolos, residindo fundamentalmente no acolhimento, na escuta qualificada e na oferta de educação em saúde de forma clara e acessível. Essas ações são fundamentais para elucidar e validar a condição clínica, além de fortalecer o vínculo de confiança entre o profissional e a família, trazendo segurança e esperança. Fica evidente, portanto, que a comunicação funciona como um componente vital para a resiliência familiar, permitindo que, mesmo diante do diagnóstico, sejam desenvolvidas estratégias que favoreçam o preparo profissional e o repasse de informações com clareza, empatia, ética e respeito. **Conclusão:** A qualificação contínua da enfermagem é indispensável para transformar o pré-natal em um espaço de suporte integral, melhorando os desfechos clínicos e os impactos emocionais na mãe e recém-nascido, garantindo uma assistência baseada na dignidade humana, na segurança e na esperança.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; cardiopatias congênitas; diagnóstico pré-natal; apoio familiar; esperança

ABSTRACT

Introduction: Congenital heart defects represent a critical challenge in global public health, being the most common congenital malformation and a leading cause of mortality in early childhood. Given this scenario, healthcare services should not only focus on the accuracy of early diagnosis, but also recognize that the confirmation of a fetal heart defect transcends the clinical barrier. Confirmation of the diagnosis places the family in a state of latent vulnerability, where feelings of guilt and fear of the unknown are mixed with the uncertainty of a challenging prognosis. At this moment, emotional fragility demands qualified listening that helps to reframe suffering and strengthen coping mechanisms. **Objective:** To map the scientific evidence on the role of nursing in prenatal care in supporting families facing a diagnosis of congenital heart disease, in light of the Multidimensional Theory of Hope. **Materials and methods:** This study aimed to map the scientific evidence on the role of nurses as key players in family support and prenatal care, integrating clinical rigor with sensitive care, under the perspective of the Multidimensional Theory of Hope as a resilience tool. This is an integrative literature review, of a qualitative nature, with searches conducted in the BVS, SciELO, PubMed, and Google Scholar databases. The search strategy used descriptors related to nursing, congenital heart disease, and prenatal care. Articles published between 2016 and 2026 were selected, totaling a sample of 27 scientific productions. **Results/Discussion:** The results indicate that early detection, even in utero, through fetal echocardiography, is crucial for reducing mortality rates, including pulse oximetry, known as the "little heart test," performed after the first 24 hours of life, thus contributing to greater efficiency in neonatal care. However, studies reveal that effective nursing care goes far beyond compliance with protocols, fundamentally residing in welcoming, active listening, and the provision of health education in a clear and accessible way. These actions are essential to elucidate and validate the clinical condition, as well as strengthen the bond of trust between the professional and the family, bringing security and hope. It is evident, therefore, that communication functions as a vital component for family resilience, allowing, even in the face of the diagnosis, the development of strategies that favor professional preparedness and the transfer of information with clarity, empathy, ethics, and respect. **Conclusion:** Continuous nursing qualification is indispensable to transform prenatal care into a space of comprehensive support, improving clinical outcomes and emotional impacts on the mother and newborn, ensuring care based on human dignity, safety, and hope.

Keywords: nursing care; congenital heart disease; prenatal diagnosis; family support; hope

RESUMEN

Introducción: Los defectos cardíacos congénitos representan un desafío crítico para la salud pública mundial, al ser la malformación congénita más común y una de las principales causas de mortalidad en la primera infancia. Ante este panorama, los servicios de salud no solo deben centrarse en la precisión del diagnóstico precoz, sino también reconocer que la confirmación de un defecto cardiaco fetal trasciende la barrera clínica. La confirmación del diagnóstico coloca a la familia en un estado de vulnerabilidad latente, donde los sentimientos de culpa y el miedo a lo desconocido se mezclan con la incertidumbre de un pronóstico difícil. En este momento, la fragilidad emocional exige una escucha atenta que ayude a reinterpretar el sufrimiento y fortalecer los mecanismos de afrontamiento. **Objetivo:** Mapear la evidencia científica sobre el rol de la enfermería en la atención prenatal para apoyar a las familias que enfrentan un diagnóstico de cardiopatia congénita, a la luz de la Teoría Multidimensional de la Esperanza. **Materiales y métodos:** Este estudio tuvo como objetivo mapear la evidencia científica sobre el rol de las enfermeras como actores clave en el apoyo familiar y la atención prenatal, integrando el rigor clínico con la atención sensible, bajo la perspectiva de la Teoría Multidimensional de la Esperanza como herramienta de resiliencia. Esta es una revisión bibliográfica integradora, de naturaleza cualitativa, con búsquedas realizadas en las bases de datos BVS, SciELO, PubMed y Google Scholar. La estrategia de búsqueda utilizó descriptores relacionados con enfermería, cardiopatia congénita y atención prenatal. Se seleccionaron artículos publicados entre 2016 y 2026, lo que totalizó una muestra de 27 producciones científicas. **Resultados/Discusión:** Los resultados indican que la detección temprana, incluso intrauterina, mediante ecocardiografía fetal, es crucial para reducir las tasas de mortalidad, incluyendo la oximetría de pulso, conocida como la "prueba del corazoncito", realizada después de las primeras 24 horas de vida, lo que contribuye a una mayor eficiencia en la atención neonatal. Sin embargo, los estudios revelan que la atención de enfermería efectiva va mucho más allá del cumplimiento de los protocolos, residiendo fundamentalmente en la acogida, la escucha activa y la provisión de educación para la salud de manera clara y accesible. Estas acciones son esenciales para dilucidar y validar la condición clínica, así como para fortalecer el vínculo de confianza entre el profesional y la familia, brindando seguridad y esperanza. Es evidente, por lo tanto, que la comunicación funciona como un componente vital para la resiliencia familiar, permitiendo, incluso ante el diagnóstico, el desarrollo de estrategias que favorecen la preparación profesional y la transmisión de información con claridad, empatía, ética y respeto. **Conclusión:** La formación continua en enfermería es indispensable para transformar la atención prenatal en un espacio de apoyo integral, mejorando los resultados clínicos y el impacto emocional en la madre y el recién nacido, garantizando una atención basada en la dignidad humana, la seguridad y la esperanza.

Palabras clave: cuidados de enfermería; cardiopatia congénita; diagnóstico prenatal; apoyo familiar; esperanza

1. Introdução

As cardiopatias congênitas (CC) são alterações estruturais e funcionais do coração que ocorrem durante o desenvolvimento fetal, configurando-se a malformação congênita mais frequente no mundo. Estima-se que globalmente 130 milhões de neonatos sejam afetados todos os anos e, no Brasil, dados revelam que a incidência seja de dois a 10 casos por cada 1.000 nascidos vivos, com ocorrência de milhares de novos casos anualmente, caracterizando-se como um grave problema de saúde pública (Soares et al., 2022; Ferreira; Vidal, 2023).

Essas condições representam uma parcela significativa das causas de mortalidade infantil, correspondendo a cerca de 40% dos óbitos relacionados a malformações congênitas (Pavão et al., 2018). A etiologia é multifatorial, podendo envolver fatores genéticos, doenças maternas e exposições externas durante a gestação, como uso de medicamentos, álcool, drogas e agentes teratogênicos (Pavão et al., 2018).

As cardiopatias congênitas são classificadas em acianóticas e as cianóticas. As acianóticas se apresentam com hiperfluxo pulmonar, quando o sangue oxigenado retorna aos pulmões e não altera a coloração da pele, pois o sangue que vai para o corpo ainda é rico em oxigênio. Já as cianóticas são de maior gravidade, ocorrendo um desvio do fluxo cardíaco, geralmente fazendo com que o sangue venoso, que deveria ir aos pulmões, seja distribuído para o corpo todo, causando, então a cianose (Ferreira; Vidal, 2023).

O acompanhamento pré-natal assume papel fundamental na identificação precoce de possíveis anomalias fetais, especialmente considerando que o desenvolvimento cardíaco ocorre predominantemente entre a 3^a e a 8^a semana gestacional (Moore et al., 2016; Sadler, 2019).

Nesse contexto, o teste do coraçãozinho é uma importante estratégia para o diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas críticas. A partir de junho de 2014, o Ministério da Saúde instituiu a obrigatoriedade do exame de forma universal às maternidades como parte da triagem neonatal no Sistema Único de Saúde. Trata-se de um exame indolor realizado por meio da oximetria de pulso, capaz de identificar cardiopatias congênitas críticas ainda no período neonatal (Brasil, 2014; Queiroz; Lucena, 2020).

Diante do diagnóstico de que o bebê possui uma doença cardíaca congênita, os pais enfrentam desafios significativos, pois a condição envolve acompanhamento médico contínuo e probabilidade de intervenções cirúrgicas (Vainberg; Vardi; Jacoby, 2019).

Receber o diagnóstico de uma cardiopatia congênita ainda na gestação pode causar um impacto emocional muito forte na mulher e em sua família. É comum surgir um misto de medo, ansiedade e insegurança sobre o que esperar do futuro do bebê após o nascimento (Amorim et al., 2022). No entanto, mesmo com todas as dúvidas desse cenário, a esperança se faz presente como elemento fundamental no enfrentamento dessa situação. Quando os pais recebem o suporte emocional necessário, eles encontram forças para

lidar com as dificuldades da situação, conseguindo olhar para o bebê e ver além da condição clínica e acreditando em possibilidades reais de vida, mesmo diante de um prognóstico tão desafiador (Carvalho et al., 2022).

A enfermagem desempenha um papel fundamental no acompanhamento de gestantes e familiares, especialmente ao oferecer suporte emocional diante de situações desafiadoras. Nesse cenário, a esperança configura-se como um processo dinâmico, orientado para o futuro, relacionado com experiências passadas e vivenciado no presente, contribuindo para o enfrentamento de situações adversas (Querido, 2018).

A esperança funciona como um apoio para a família acreditar que um desfecho positivo é possível, baseando-se na confiança sobre o cuidado que o bebê está recebendo. Por isso, é essencial que o enfermeiro tenha uma escuta ativa e saiba explicar as coisas com clareza, ultrapassando a parte técnica para oferecer acolhimento. Esse contato mais próximo ajuda a diminuir a ansiedade dos pais e traz a segurança que eles precisam para enfrentar o tratamento, focando em melhorar a qualidade de vida (Silva, 2021; Farias, 2019).

O suporte à família é essencial no cuidado, pois contribui para a melhoria da qualidade de vida desde o diagnóstico da doença. São incluídos protocolos desde o início para o manejo adequado, como o controle da dor, a oferta de um ambiente acolhedor, intervenções não medicamentosas e o uso de analgésicos. Dessa

forma, considera-se também a redução de luzes e ruídos, garantindo um espaço mais confortável e humanizado tanto para a mãe quanto para o neonato (Lopes, 2024).

Este trabalho justifica-se pela relevância de compreender a esperança no contexto da assistência em Enfermagem junto às famílias de crianças com CC, bem como pela necessidade de aprofundar sua compreensão, seus impactos e as estratégias de cuidado, à luz da Teoria Multidimensional e da Esperança, buscando, assim, contribuir para a formação acadêmica e para a melhoria da assistência prestada a esse público.

2. Objetivo

Mapear as evidências científicas sobre o papel da enfermagem no pré-natal no suporte à família frente ao diagnóstico de cardiopatia congênita, à luz da Teoria Multidimensional da Esperança.

3. Materiais e Métodos

O estudo apresentado trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, que permite a síntese e análise de publicações anteriores relevantes sobre o tema, seguindo etapas metodológicas estruturadas.

Para a concretização deste artigo, foram realizadas buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “cuidados de enfermagem”, “cardiopatias congênitas”, “diagnóstico pré-natal”, “apoio familiar” e “esperança”. A estratégia de busca foi estruturada por meio do operador booleano “AND”, a fim de

interligar os descritores selecionados, organizados em tríades, mantendo-se constantes os termos “cuidados de enfermagem” AND “cardiopatias congênitas” AND “apoio familiar” em todos os cruzamentos.

Os critérios de inclusão englobaram artigos científicos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que tratassem do tema da pesquisa e se relacionassem diretamente com o objetivo do estudo. Como critérios

interligar os descritores selecionados, organizados em tríades, mantendo-se constantes os termos “cuidados de enfermagem” AND “cardiopatias congênitas” AND “apoio familiar” em todos os cruzamentos.

Os critérios de inclusão englobaram artigos científicos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que tratassem do tema da pesquisa e se relacionassem diretamente com o objetivo do estudo. Como critérios de exclusão, consideraram-se artigos duplicados nas bases de dados, estudos pagos ou indisponíveis para leitura completa, publicações que não abordassem diretamente a temática proposta, além de estudos cujos títulos e resumos não apresentavam conexão clara com o tema.

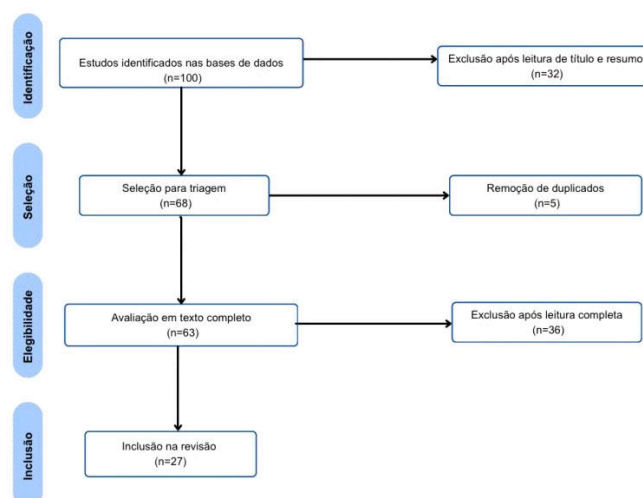
A busca resultou na identificação inicial de 100 publicações nas bases de dados. Após a aplicação dos filtros estabelecidos (idioma e período de publicação), permaneceram 68 estudos, sendo provenientes da SciELO (n=20), do Google Acadêmico (n=23), da PubMed (n=16)

e da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (n=9). Em seguida, foram excluídos estudos por duplicidade (n=5), restando 63 publicações para análise. Após a leitura dos títulos e resumos e a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram excluídos estudos por não atenderem ao período de publicação (n=35) e por abordarem população adulta (n=1). Ao final do processo, foram incluídos 27 estudos na revisão.

Dessa forma, a metodologia adotada busca reunir evidências científicas sobre o diagnóstico pré-natal das cardiopatias congênitas e seus impactos no contexto familiar, destacando a importância da atuação da enfermagem no acolhimento, orientação e suporte às famílias diante desse diagnóstico, que pode ser desafiador.

Para sistematizar o processo de seleção dos artigos, foi utilizada a estratégia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1- Diagrama do processo de inclusão e exclusão dos estudos – São Paulo, SP, Brasil, 2026.



Fontes: Elaborado pelos autores, 2026.

4. Resultados

Nesta revisão integrativa, foram analisados 27 estudos, os quais abordam o papel da enfermagem no pré-natal frente ao diagnóstico de cardiopatias congênitas, considerando aspectos relacionados ao diagnóstico precoce, ao impacto emocional nas famílias e ao suporte durante o acompanhamento.

As publicações analisadas destacam a utilização de métodos como a ecocardiografia fetal

e o teste do coraçãozinho para a identificação precoce, contribuindo para o planejamento da assistência. Também apontam que o diagnóstico está associado a sentimentos como medo, ansiedade e insegurança entre os familiares, especialmente em momentos de maior vulnerabilidade.

O Quadro 1 sintetiza os estudos incluídos, apresentando o papel do enfermeiro no acolhimento, na escuta e na orientação às gestantes e seus familiares.

Quadro 1 - síntese dos estudos selecionados para análise – São Paulo, SP, Brasil, 2026

Autor/ Ano	Título	Objetivo	Resultados/Conclusões
Almeida (2023)	Comunicação e acolhimento em enfermagem: a percepção da família em unidades críticas.	Avaliar o impacto da comunicação clara e da escuta qualificada na redução do sofrimento familiar em contextos de alto risco	A comunicação objetiva e o acolhimento sensível permitem que a família compreenda melhor a condição fetal e se sinta amparada durante o processo
Amorim et al. (2025)	Aconselhamento familiar após o diagnóstico de cardiopatia congênita no feto	Analisar a importância de uma abordagem multidisciplinar e humanizada no aconselhamento genético e suporte emocional.	O aconselhamento precoce e contínuo atua como suporte emocional, reduzindo a ansiedade e auxiliando a família no planejamento do cuidado futuro.
Azevedo, (2024)	Cardiopatia congênita na infância: do diagnóstico pré-natal ao acompanhamento.	Revisar os métodos de diagnóstico pré-natal, acompanhamento e tratamento das cardiopatias congênitas na infância.	O diagnóstico pré-natal por ultrassonografia e ecocardiografia é essencial para intervenção precoce; o acompanhamento contínuo e a abordagem interdisciplinar melhoram o prognóstico e a qualidade de vida da criança.
Borges e Beazussi (2025)	Diagnóstico pré-natal de cardiopatia congênita: uma revisão do conhecimento atual.	Revisar o conhecimento atual sobre o diagnóstico pré-natal das cardiopatias congênitas.	O rastreio universal e a tecnologia avançada de imagem melhoraram os resultados pós-cirúrgicos.
Bravo-Valenzuela et al. (2023)	Diagnóstico pré-natal da síndrome hipoplásica do coração esquerdo: conhecimentos atuais.	Revisar as características ultrassonográficas para o diagnóstico pré-natal da síndrome do coração.	O diagnóstico pré-natal por ultrassonografia é essencial para identificar precocemente a síndrome e melhorar o manejo e prognóstico do recém-nascido.

Carvalho et al. (2022)	Promover a esperança perante um diagnóstico de cardiopatia congênita.	Refletir sobre a importância da esperança nas vivências dos pais.	A esperança auxilia no enfrentamento do diagnóstico, sendo essencial o suporte emocional e a comunicação da equipe de saúde.
Errico (2018)	O trabalho das enfermeiras no pré-natal de alto risco sob a perspectiva das necessidades humanas básicas.	Analisar o papel das enfermeiras na assistência a gestantes de alto risco.	A assistência deve ir além do físico, focando no acolhimento e nas necessidades humanas básicas das gestantes.
Farias (2019)	O papel da enfermagem no diagnóstico de cardiopatias congênitas.	Analisar estudos que abordam as condutas de enfermagem no diagnóstico a criança com cardiopatia congênita e os cuidados e intervenções realizados.	A Enfermagem atua no diagnóstico precoce por meio de cuidados sistematizados e identificação de sinais clínicos, contribuindo para a redução de complicações, melhora do prognóstico e envolvimento da família no cuidado.
Ferreira e Vidal (2023)	Manejo clínico do recém-nascido com cardiopatia cianótica: uma revisão bibliográfica.	Revisar o manejo clínico das cardiopatias cianóticas em recém-nascidos.	Diagnóstico precoce fetal ou pós-natal e o manejo clínico imediato são cruciais para aumentar a sobrevida, dado que 30% dos óbitos ocorrem na fase precoce.
Freitas (2024)	Assistência de enfermagem a crianças portadoras de cardiopatias congênitas.	Identificar as principais intervenções de enfermagem no cuidado direto.	Destaca a importância do controle de sinais vitais, oxigenação, acompanhamento e suporte aos pais durante a hospitalização.
Ghelani (2019)	Experiências de pais de crianças submetidas a cirurgia para correção de cardiopatias congênitas: um modelo holístico.	Explorar a vivência emocional de pais durante o processo cirúrgico dos filhos.	Um modelo de atendimento holístico que inclua apoio psicológico e religioso melhora a resiliência familiar após a cirurgia.
Loose et al. (2021)	A importância da ecocardiografia fetal no diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas.	Demonstrar como a eco fetal auxilia no planejamento cirúrgico precoce.	A ecocardiografia fetal é um exame essencial, com alta sensibilidade e especificidade, permitindo diagnóstico precoce, melhor prognóstico e planejamento do parto e tratamento.
Lopes (2024)	Humanização e cuidados paliativos em neonatologia: o ambiente como fator de cuidado.	Discutir a organização do ambiente hospitalar como estratégia de conforto para recém-nascidos em cuidados paliativos.	O controle de estímulos sensoriais (ruídos e luminosidade) é uma intervenção de enfermagem crucial que promove o bem-estar e humaniza a assistência.
Macedo (2022)	O papel do enfermeiro no fortalecimento do vínculo no pré-natal.	Investigar como a atuação do enfermeiro na atenção primária contribui para a criação de vínculo com a gestante.	O vínculo estabelecido no pré-natal fortalece a confiança da família no sistema de saúde, promovendo maior adesão às orientações e segurança no diagnóstico.

Melo et al. (2021)	Sentimentos e vivências de pais de crianças com cardiopatia congênita.	Descrever as experiências emocionais e os principais sentimentos dos pais após a confirmação da malformação cardíaca.	O diagnóstico gera sentimento de culpa, medo e insegurança, reforçando a necessidade de intervenções de enfermagem focadas na saúde mental.
Oliveira (2018)	Diagnóstico e cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita.	Identificar os principais diagnósticos de enfermagem (NANDA) para neonatos cardiopatas.	Os cuidados focam na estabilidade hemodinâmica, oxigenação e suporte nutricional, visando preparar o neonato para a intervenção.
Pinheiro (2019)	Acurácia do diagnóstico pré-natal de cardiopatias congênitas.	Avaliar a acurácia do diagnóstico pré-natal comparado à avaliação pós-natal.	A ecocardiografia fetal apresentou maior sensibilidade e acurácia, sendo essencial para o diagnóstico precoce e melhor manejo da gestação.
Queiroz e Lucena (2020)	A importância do teste do coraçãozinho no diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas.	Descrever importância do teste do coraçãozinho a oximetria de pulso na triagem neonatal.	O teste é eficaz para detectar cardiopatias críticas que não apresentam sintomas nas primeiras horas de vida.
Querido (2018)	A esperança como foco de enfermagem de saúde mental.	Discutir a esperança como foco de atenção e intervenção da enfermagem em saúde mental, abordando sua identificação, diagnóstico e estratégias de promoção na prática clínica.	A esperança é fundamental para a saúde mental, destacando o papel do enfermeiro na identificação de sinais, avaliação e intervenções terapêuticas que promovam resiliência, recuperação e melhor qualidade de vida.
Santos (2021)	Cardiopatias congênitas: desafios e perspectivas para o cuidado de enfermagem.	Discutir os desafios enfrentados pela enfermagem no cuidado de média e alta complexidade.	Aponta a necessidade de treinamento especializado e humanização para lidar com a cronicidade da cardiopatia na infância.
Santos (2025)	O papel do enfermeiro no manejo de crianças com cardiopatias congênitas: revisão integrativa.	Compreender quais competências e habilidades o enfermeiro deve desenvolver frente às cardiopatias congênitas.	Destacou orientação aos cuidadores, comunicação com a equipe e apoio à família. Conclui que o enfermeiro exerce cuidado integral, com acolhimento e escuta qualificada.
Silva (2018)	Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: Uma revisão integrativa.	Analisar o diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas.	O diagnóstico precoce, por meio de ultrassonografia, ecocardiograma fetal e oximetria, melhora o prognóstico e aumenta a sobrevivência da criança.
Silva (2021)	Ansiedade dos familiares de crianças cardiopatas na fase pré-operatória: Reflexões a respeito da atuação do enfermeiro.	Refletir sobre a atuação do enfermeiro frente à ansiedade de familiares no pré-operatório.	A escuta qualificada e o fornecimento de informações claras pelo enfermeiro reduzem o estresse e a ansiedade da família.

Silva (2023)	A enfermagem aplicada na detecção da cardiopatia congênita: importância do pré-natal no diagnóstico precoce.	Investigar o papel do enfermeiro na solicitação e interpretação de exames durante o acompanhamento fetal.	O enfermeiro é peça-chave para o encaminhamento ágil ao cardiologista fetal, diminuindo a morbidade neonatal.
Soares (2022)	Percepção do enfermeiro em relação à assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata: revisão integrativa da literatura.	Analisar a percepção do enfermeiro sobre a assistência ao recém-nascido cardiopata.	O SAE e a atuação do enfermeiro são fundamentais para o cuidado, identificação de fatores de risco e diagnóstico precoce da cardiopatia congênita.
Veinberg et al. (2019)	Impactos psicológicos da cirurgia cardíaca: contribuições da psicologia.	Explorar os desafios psicológicos enfrentados pelos pais perante a necessidade de cirurgia cardíaca infantil.	A cirurgia cardíaca é um evento de alta carga emocional; um modelo de cuidado holístico ajuda a mitigar o stress e favorece o equilíbrio familiar.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

5. Discussão

Os resultados desta revisão evidenciam que o diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas, aliado à atuação da enfermagem no pré-natal, impacta diretamente tanto nos desfechos clínicos quanto no suporte emocional das famílias. Observou-se que estratégias diagnósticas, como a ecocardiografia fetal e o teste do coraçãozinho, contribuem para a identificação antecipada das alterações cardíacas, enquanto a atuação do enfermeiro se destaca no acolhimento, na comunicação e na educação em saúde. Nesse contexto, a Teoria Multidimensional da Esperança emerge como um referencial fundamental para compreender como o suporte emocional oferecido pela enfermagem pode fortalecer a resiliência familiar e favorecer o enfrentamento do diagnóstico.

5.1 Identificação e encaminhamento de cardiopatias congênitas

As cardiopatias congênitas são alterações

fisiopatológicas do coração ocasionadas ainda no período embrionário. São consideradas uma das principais causas de mortalidade neonatal e podem apresentar diferentes manifestações clínicas, muitas vezes com evolução rápida e ameaçadora à vida (Azevedo et al., 2024). Diante disso, quando há suspeita ou confirmação, é fundamental o encaminhamento da gestante para o pré-natal de alto risco, onde receberá acompanhamento especializado. Esse encaminhamento deve ser feito de forma ágil, pois quanto antes a gestante for acompanhada por uma equipe qualificada, maiores são as chances de planejamento adequado da assistência e da redução de possíveis complicações para o bebê (Amorim et al., 2025).

O diagnóstico realizado no período gestacional representa um avanço na assistência à saúde materno-infantil, pois garante o acompanhamento adequado da gestante e a organização do serviço prestado. A detecção ocorre principalmente por meio da ultrassonografia

obstétrica, exame que permite observar a anatomia fetal, e da ecocardiografia fetal, fundamental em casos de gestação de alto risco, pois permite aprofundar a investigação quando a ultrassonografia sugere alguma alteração na formação do coração do feto (Pavão et al., 2017). Além disso, os sinais clínicos também podem auxiliar na identificação, tanto na gestação quanto após o nascimento, destacando-se sintomas como dificuldade respiratória, cianose, fadiga durante a alimentação e baixo ganho de peso (Azevedo et al., 2024).

Nesse contexto, o teste do coraçãozinho se destaca como método de triagem neonatal. O procedimento deve ser realizado no recém-nascido entre as primeiras 48 horas de vida, permitindo verificar alterações na saturação de oxigênio que podem não ser evidentes no exame clínico. Um resultado é considerado adequado quando a saturação periférica de oxigênio se mantém igual ou acima de 95% nas duas aferições, com diferença menor que 3% entre o membro superior direito e o inferior. Diante de um resultado fora do esperado, orienta-se repetir a avaliação após uma hora. Persistindo a alteração, é indicada a realização de ecocardiograma no prazo de até 24 horas (Queiroz; Lucena, 2020). Apesar de sua alta especificidade (99%) e boa sensibilidade (cerca de 75%), o exame não detecta todas as cardiopatias e, portanto, não substitui a necessidade de um exame físico criterioso e completo em todo recém-nascido antes da alta hospitalar (Queiroz; Lucena, 2020).

Sob essa perspectiva, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na

identificação precoce e no cuidado de recém-nascidos com cardiopatias congênicas, atuando desde o pré-natal até o período neonatal. Durante o acompanhamento da gestante, esse profissional realiza orientações, observa sinais de risco e incentiva a realização dos exames necessários, contribuindo para a prevenção de complicações e para um diagnóstico mais rápido e eficiente (Silva et al., 2018).

Cabe destacar que a assistência envolve uma equipe multiprofissional, incluindo enfermeiros, obstetras, cardiologistas e neonatologistas, entre outros profissionais. Essa atuação integrada garante um cuidado mais completo e oferece suporte à família, promovendo uma assistência mais humanizada e eficaz, além de favorecer maior segurança emocional e contribuir para a construção da esperança diante do diagnóstico (Queiroz et al., 2020; Souza et al., 2021).

5.2 Assistência de enfermagem no pré-natal

A gestação, além de ser um processo fisiológico relacionado à reprodução humana, é um momento muito esperado pela família, marcado pela expectativa da chegada de um novo membro. No entanto, é necessário um olhar clínico além do aspecto emocional, principalmente diante de situações que podem trazer riscos para a mãe ou para o feto, sendo a identificação precoce desses fatores de risco essencial para orientar condutas e intervenções adequadas (Azevedo et al., 2024). Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel essencial na equipe multiprofissional, conforme

preconizado pelo Ministério da Saúde no atendimento ao Pré-Natal de Alto Risco (PNAR). Sua atuação é destacada na consulta de enfermagem, o que possibilita identificar problemas existentes ou potenciais complicações, favorecendo o planejamento do cuidado (Lopes et al., 2018).

No pré-natal de alto risco, o enfermeiro utiliza o processo de enfermagem como forma de organizar a consulta e orientar a tomada de decisões com base no julgamento clínico. Durante esse atendimento, são identificados problemas de enfermagem, entendidos como alterações relacionadas às necessidades humanas básicas da gestante, da família e do contexto em que estão inseridos (Errico et al., 2018).

Quanto à detecção de cardiopatias congênitas no pré-natal, esta é de grande relevância, pois essas condições estão entre as principais causas de mortalidade infantil. A ecocardiografia fetal apresenta alta sensibilidade (97,7%), especificidade de 88,9% e acurácia de 93% no diagnóstico dessas alterações (Pinheiro et al., 2019). Uma análise dos fatores de risco mostra que cerca de 31,3% dos fetos portadores de cardiopatias congênitas podem ser identificados por meio da anamnese materna. Entre os exames, a ecografia obstétrica apresenta sensibilidade de 29,3%, a ultrassonografia morfológica 54,3% e a ecocardiografia fetal 97,7%. Em relação à detecção, a ecocardiografia fetal identifica 67,7% dos casos, seguida pela ultrassonografia morfológica (16,7%) e pela ecografia obstétrica (11,5%) (Pinheiro et al., 2019).

Diante desses aspectos clínicos, é importante considerar também o impacto emocional do diagnóstico, uma vez que ele interfere na construção de expectativas e no vínculo familiar. Receber o diagnóstico de uma cardiopatia congênita ainda no pré-natal é um momento desafiador para a gestante e sua família, sendo sentimentos comuns como medo, ansiedade e até negação, pois esse diagnóstico rompe as expectativas idealizadas da gestação, gerando insegurança quanto ao prognóstico futuro (Melo et al., 2021). O diagnóstico de CC no período pré-natal é, portanto, um momento de grande impacto durante a gestação, não apenas pelo seu aspecto clínico, mas também pelas repercussões emocionais, sociais e espirituais que pode desencadear na família (Amorim; Araujo Júnior, 2025).

A ansiedade, muitas vezes, está relacionada à falta de informações claras, o que reforça a necessidade de acompanhamento por profissionais capacitados para oferecer uma escuta ativa e especializada, transmitindo orientações com sensibilidade e segurança desde o diagnóstico (Silva, 2021; Almeida, 2023).

Nesse cenário, o enfermeiro assume papel fundamental no acolhimento emocional, utilizando a escuta qualificada, a comunicação objetiva e o repasse adequado de informações como estratégias essenciais para reduzir o sofrimento emocional, favorecer o entendimento da condição fetal e contribuir para a construção de expectativas mais seguras diante do diagnóstico. No entanto, ainda existem dificuldades na comunicação com a

família, evidenciando a necessidade de maior preparo dos profissionais para lidar com situações de elevada carga emocional (Almeida, 2023; Santos, 2025).

Quando o diagnóstico é dado, a maneira como é comunicado e o apoio que a família recebe da equipe de saúde fazem diferença significativa na compreensão dos pais, tanto na maneira como enfrentam a situação, quanto no estabelecimento do vínculo com o bebê. Tudo isso influencia diretamente nas decisões relacionadas à continuidade da gestação e ao planejamento dos cuidados neonatais, evidenciando a relevância de uma comunicação adequada nesse momento (Farias, 2019). Uma comunicação bem conduzida contribui para uma assistência mais humanizada, fortalecendo a confiança, aumentando a segurança e tornando a adesão às orientações mais eficaz (Errico, 2018; Macedo, 2022). Além disso, fornecer informações precisas é uma das formas mais eficazes de reduzir o estresse da família, uma vez que orientações claras diminuem o medo do desconhecido e favorecem o enfrentamento da situação (Soares, 2022; Almeida, 2023).

A comunicação do diagnóstico também está diretamente relacionada à forma como o aconselhamento familiar é realizado no contexto pré-natal. Nesse processo, é fundamental que as informações sejam transmitidas de forma clara e compreensível, evitando o uso de termos técnicos complexos que possam causar dúvidas. Assim, é essencial que a família tenha tempo adequado para assimilar o conteúdo, esclarecer dúvidas sobre o diagnóstico e expressar seus sentimentos (Ghelani,

2019; Araujo Júnior, 2025). No entanto, é importante notar que o cuidado com o aconselhamento ainda não é feito de uma maneira uniforme, pois ainda não existem diretrizes claras e amplamente aceitas que ajudem a guiar como o aconselhamento deve ser realizado nos diferentes serviços de saúde. Soma-se a isso, existem alguns desafios que podem ser vistos, como o tempo limitado para as consultas, problemas na comunicação entre os profissionais e os familiares, e a falta de apoio psicológico bem estruturado. Todos esses aspectos podem dificultar a compreensão das informações e o suporte que é oferecido (Amorim; Araujo Júnior, 2025).

Nesta perspectiva, a comunicação do diagnóstico também é influenciada pelo contexto em que o atendimento ocorre, incluindo fatores sociais, culturais e estruturais da família. As desigualdades no acesso aos serviços de saúde podem comprometer a qualidade do aconselhamento, fazendo com que esse cuidado não aconteça da mesma forma em todos os locais. Com isso, a forma como as informações são passadas, o acolhimento oferecido e o suporte à família podem mudar de acordo com a experiência e a abordagem de cada profissional (Veinberg et al., 2025).

Além disso, a espiritualidade pode atuar como importante fonte de apoio e enfrentamento para muitas famílias, devendo ser respeitada e incluída ao cuidado, a fim de fortalecer o vínculo com a equipe de saúde e favorecer decisões mais conscientes (Amorim; Araujo Júnior, 2025). Portanto, fica claro que a qualidade da

comunicação não depende apenas do que é dito, mas também de como o aconselhamento é organizado e conduzido (Silva, 2023).

Além dos aspectos clínicos relacionados à comunicação, as cardiopatias congênitas envolvem repercussões significativas no contexto familiar, especialmente quando há indicação de intervenção cirúrgica (Errico et al., 2018). Nesse cenário, a organização do cuidado multidisciplinar deve abranger todas as fases operatórias — pré, intra e pós-operatório —, garantindo continuidade da assistência e melhor preparo para o tratamento (Melo et al., 2021). O enfermeiro, por sua vez, assume papel central na coordenação da equipe de enfermagem e na articulação entre os diferentes profissionais, contribuindo para o planejamento e execução do cuidado (Melo et al., 2021).

Complementarmente, a educação em saúde no pré-natal é fundamental diante do diagnóstico de CC. O enfermeiro deve atuar como suporte para a gestante, oferecendo informações e acolhimento em um momento delicado (Almeida, 2023). Um aconselhamento adequado contribui para a redução de dúvidas e inseguranças, favorecendo um cuidado mais humanizado. O diagnóstico precoce por sua vez também permite o planejamento de condutas após o nascimento, possibilitando que o parto ocorra em locais adequados, garantindo maior segurança ao recém-nascido (Silva, 2021).

Dessa forma, a educação em saúde, associada ao preparo para o parto e ao suporte familiar, é essencial para a qualidade da assistência, para melhores estudos clínicos e para a construção da esperança, ao apresentar um

prognóstico baseado em evidências e um plano de assistência estruturado que promova acolhimento e segurança (Soares, 2022; Almeida, 2023).

5.3 A esperança como suporte à família mediante ao diagnóstico de cardiopatia congênita no pré-natal

A Teoria Multidimensional da Esperança propõe que a esperança não se limita a um sentimento, mas constitui um processo ativo que envolve expectativas realistas, suporte interpessoal e significado atribuído à experiência vivida (Querido, 2018; Carvalho et al., 2022).

No contexto das cardiopatias congênitas, essa teoria permite compreender como os pais reorganizam suas perspectivas diante do diagnóstico, utilizando a esperança como mecanismo de enfrentamento. Assim, a atuação da enfermagem torna-se essencial ao estimular esse processo por meio de uma comunicação sensível, escuta qualificada e apoio contínuo (Farias, 2019), tornando-se a esperança um elemento importante no cuidado de pacientes com CC, principalmente diante de diagnósticos que geram medos e incertezas (Querido, 2018).

A vivência dos pais diante do diagnóstico de cardiopatia congênita é marcada por intensas oscilações emocionais, sendo frequentemente descrita como uma verdadeira “montanha-russa”, permeada pela incerteza entre a possibilidade de sobrevivência e o risco de morte do bebê (Carvalho; Duarte; Charepe, 2022). Nesse cenário, destacam-se reações emocionais como apreensão, sofrimento psíquico e instabilidade emocional, associadas à imprevisibilidade do quadro clínico,

além de uma constante busca por sentido diante da situação vivenciada e da dificuldade em assimilar a notícia de uma doença que ameaça ou limita a vida do filho (Querido, 2018). Muitos pais relatam, desde o momento do diagnóstico e durante o período que antecede a cirurgia, a sensação de ruptura da normalidade, como se a vida anterior deixasse de existir e o tempo permanecesse suspenso, sendo substituído por uma rotina marcada pela ansiedade e pelo ambiente hospitalar, retomando seu curso apenas diante de sinais positivos ou evoluções favoráveis no quadro clínico da criança (Querido, 2018).

Dessa forma, a esperança assume um papel central no processo de enfrentamento, configurando-se como um recurso fundamental para a manutenção do equilíbrio emocional e da capacidade de adaptação diante da doença. Nesse sentido, não se caracteriza como uma expectativa ilusória, mas como um processo dinâmico, orientado para o futuro e construído a partir das possibilidades reais da criança, permitindo que os pais atribuam significado à experiência vivida e lidem com a tensão constante entre desfechos positivos e negativos (Carvalho; Duarte; Charepe, 2022). Além disso, a esperança manifesta-se por meio da valorização de pequenas evoluções no quadro clínico, do apoio de familiares e profissionais de saúde e, muitas vezes, da espiritualidade como fonte de força, funcionando como um elemento que sustenta a continuidade do cuidado e fortalece a resiliência familiar (Querido, 2018). Ao mesmo tempo, essa esperança pode coexistir com momentos de desesperança,

especialmente diante da possibilidade de insucesso terapêutico, revelando emoções opostas presentes nesse processo (Querido, 2018).

Nesse sentido, a promoção da esperança constitui uma dimensão relevante da prática de enfermagem, uma vez que o enfermeiro, ao estabelecer uma relação terapêutica baseada na escuta, no acolhimento e na comunicação sensível, contribui para fortalecer esse sentimento e auxiliar os pais na construção de expectativas mais realistas frente ao tratamento, inclusive favorecendo a compreensão da situação clínica e estimulando estratégias de enfrentamento (Farias, 2019). Assim, a esperança passa a ser compreendida como um elemento terapêutico, influenciando positivamente a forma como a família vivencia o processo de cuidado, auxiliando na adaptação à incerteza, favorecendo o enfrentamento da doença e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. Nesse contexto, promove-se uma assistência mais humanizada e integral, respeitando as necessidades da família, enquanto a equipe de enfermagem, por estar mais próxima do paciente, torna-se referência nesse processo (Querido, 2018; Carvalho; Duarte; Charepe, 2022).

6. Considerações Finais

Evidenciou-se, através deste estudo, o papel fundamental da enfermagem no pré-natal no suporte à família frente ao diagnóstico de cardiopatia congênita, à luz da Teoria Multidimensional da Esperança, respondendo ao objetivo proposto. Os achados demonstraram que a atuação do enfermeiro abrange tanto a identificação precoce e o encaminhamento

adequado quanto o acolhimento e a educação em saúde, contribuindo para melhores desfechos clínicos e emocionais. Nesse contexto, a esperança mostrou-se um elemento central no enfrentamento das famílias, sendo essencial sua promoção no cuidado de enfermagem, a partir da valorização das vivências e expectativas familiares, favorecendo a atribuição de significado à experiência e a construção de perspectivas mais seguras diante do diagnóstico. Entretanto, identificaram-se lacunas relacionadas à abordagem sistematizada da dimensão emocional, à promoção da esperança e à padronização das práticas de aconselhamento. Nesse sentido, ressalta-se a importância de novas pesquisas que aprofundem essas temáticas, bem como o desenvolvimento de estratégias e protocolos assistenciais que qualifiquem a prática da enfermagem no suporte às famílias. Por fim, reforça-se a importância de uma atuação de enfermagem que integre competências técnicas e relacionais, promovendo um cuidado integral, humanizado e centrado nas necessidades da gestante e de sua família.

Referências

- ALMEIDA, R. G. S. et al. Comunicação e acolhimento em enfermagem: a percepção da família em unidades críticas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 2, p. e20220315, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3fR9k9L7vLhVz/>. Acesso em: 10 abr. 2026.
- ALVES QUEIROZ, I. M.; PEREIRA DE LUCENA, G. A importância do teste do coraçozinho no diagnóstico precoce de cardiopatias congênicas. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 10, n. 29, p. 145–154, 2020. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/252>. Acesso em: 23 abr. 2026.
- AMORIM, L. A. R.; ARAÚJO JÚNIOR, E. Family counseling after prenatal diagnosis of congenital heart disease: the role of a multidisciplinary and humanized approach. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 47, e-rbgoedt1, Jul. 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12266865/>. Acesso em: 23 abr. 2026.
- DE AZEVEDO, E. F. C. et al. Cardiopatia congênita na infância: do diagnóstico pré-natal ao acompanhamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 2822–2837, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n11p2822-2837. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/441>. Acesso em: 23 abr. 2026.
- BORGES, A. B. A. S.; BEAZUSSI, K. M. O papel da enfermagem no cuidado paliativo neonatal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 8, p. 56–70, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n8p56-70. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n8p56-70>. Acesso em: 10 abr. 2026.
- BRAVO, N. J.; PEIXOTO, A. B.; ARAÚJO JÚNIOR, E. Diagnóstico pré-natal de cardiopatia congênita: uma revisão do conhecimento atual. **Indian Heart Journal**, v. 1, p. 150–164, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5903017/>. Acesso em: 1 abr. 2026.
- BRAVO, N. J.; PEIXOTO, A. B.; ARAÚJO JÚNIOR, E. Diagnóstico pré-natal da síndrome hipoplásica do coração esquerdo: conhecimentos atuais. **SciELO**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rb/a/5pTnh69XLQBGCzPs4PMcJkM/?format=html&lang=en>. Acesso em: 12 abr. 2026.
- CARVALHO, T. J. M.; ARAÚJO, R. S.; SANTOS, S. R. Promover a esperança perante um diagnóstico de cardiopatia congênita: intervenção do enfermeiro especialista. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 11–24, 2022. Disponível em: <https://bjih.s>

emnuvens.com.br/bjihs/article/view/6138. Acesso em: 26 mar. 2026.

CRUZ, A.; ARANHA, G.; SILVA, C. et al. The complexity of having a child with a congenital heart defect in a developing country: a qualitative study of parental needs. **Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families**, v. 64, p. e159-e165, 2021, v. 211, p. 154-161, 2019. DOI: 10.1016/j.pedn.2021.11.026. Disponível em: <https://www.pediatricnursing.org/action/showCitFormats?doi=10.1016%2Fj.pedn.2021.11.026&pii=S0882-5963%2821%2900359-6>. Acesso em: 1 abr. 2026.

ERRICO, L. S. P. de; BICALHO, P. G.; OLIVEIRA, T. C. F. L. de; MARTINS, E. F. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1257-1264, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VZYWczTcsFF6PBPS96DCjZh/?lang=pt>. Acesso em: 14 abr. 2026.

FARIAS, P.; RESNER, C.; SILVA, B. W. da. O papel da enfermagem no diagnóstico de cardiopatias congênitas. Jaraguá do Sul, SC: **Ananguera**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/handle/123456789/24152>. Acesso em: 10 abr. 2026.

FERNANDES ROCHA SOUZA, B. et al. Cardiopatias congênitas: desafios e perspectivas para o cuidado de enfermagem. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 11, n. 64, p. 5570–5581, 2021. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021v11i64p5570-5581. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1503>. Acesso em: 23 abr. 2026.

FERREIRA, R. D. M.; VIDAL, A. B. B. Clinical management of newborn with cyanotic heart disease: a bibliographic review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. e13712240107, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i2.40107. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/40107>. Acesso em: 23 abr. 2026.

FREITAS, J. C. de. Assistência de enfermagem a crianças portadoras de cardiopatias congênitas. **Repositório Institucional do Unifip**, [S. l.], v. 10, n. 1, 2025. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/repositoriounifip/article/view/6768>. Acesso em: 23 abr. 2026.

em: 23 abr. 2026.

GUIRRA, L. dos S.; MOTA, A. C. S.; LIMA, G. F. A enfermagem aplicada na detecção da cardiopatia congênita: importância do pré-natal no diagnóstico precoce de cardiopatia congênita durante a vida fetal. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências da Saúde) – **Ânima**, 2023. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/ef276a7e-a2a1-4c8e-a164-19f3d970a929/content>. Acesso em: 11 maio 2026.

LIMA, T. G.; SILVA, M. A. da; SIQUEIRA, S. M. C. Diagnóstico e cuidados de enfermagem ao neonato com cardiopatia congênita. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 28, n. 1, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://soces.org.br/revista/edicoes/volume-28-numero-1-2018-28-1/diagnosticos-e-cuidados-de-enfermagem-ao-neonato-com-cardiopatia-congenita-62>. Acesso em: 10 abr. 2026.

LOOSE, L. V.; AMORIM, R. F.; GUTIERREZ, J. A.; ANGEL, D. J. A importância da ecocardiografia fetal no diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas. **Cardiologia: Teórica e prática**, Internet, v. 3, n. 10, p. 1-6, jan./2023. Disponível em: <https://editorapasteur.com.br/publicacoes/capitulo/?codigo=2966>. Acesso em: 14 abr. 2026.

LOPES, A. C.; SILVA, M. R.; SOUZA, T. F. Humanização e cuidados paliativos em neonatologia: desafios e perspectivas na assistência. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 13, n. 2, p. 1-10, 2024. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UEL_44ed8eaab0f9b50f42f1bbe7fceceb66. Acesso em: 1 abr. 2026.

MACEDO, T. S. et al. O papel do enfermeiro no fortalecimento do vínculo no pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 4, p. e7108, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7108>. Acesso em: 10 abr. 2026.

MELO, L. D. de; SILVA, T. P. et al. Ansiedade dos familiares de crianças cardiopatas na fase pré-operatória: Reflexões a respeito da atuação do enfermeiro. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. e16210514882, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/14882>. Acesso em: 28 mar. 2026.

MELO, L. D. de et al. Sentimentos e vivências dos pais de crianças com cardiopatia congênita no contexto hospitalar. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e12110615462, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/15462>. Acesso em: 1 maio 2026.

PINHEIRO et al. Accuracy of Prenatal Diagnosis of Congenital Cardiac Malformations. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, internet, v. 41, n. 1, p. 1-1, abr./2019. Disponível em: <https://journalrbgo.org/article/accuracy-of-prenatal-diagnosis-of-congenital-cardiac-malformations/>. Acesso em: 31 mar. 2026.

QUERIDO, A. A esperança como foco de enfermagem de saúde mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe6, p. 06-08, nov. 2018. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602018000200001. Acesso em: 23 abr. 2026.

SANTOS, M. D. S. et al. O papel do enfermeiro no manejo de crianças com cardiopatias congênitas: revisão integrativa. **Revista Delos**, Curitiba, v. 18, n. 75, p. 01-22, dez./2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/7917/4266>. Acesso em: 21 abr. 2026.

SILVA, L. D. C. et al. Diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas: Uma revisão integrativa. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care** | ISSN 2179-6750, [S. l.], v. 9, 2018. DOI: 10.14295/jmphc.v9i0.336. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/336>. Acesso em: 23 abr. 2026.

SOARES, S. S. et al. Nurses' perception regarding Nursing assistance to the Newborn with heart disease: integrativeliterature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e25611629007, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i6.29007. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/29007>. Acesso em: 23 abr. 2026.

VAINBERG, L. D.; VARDI, A.; JACOBY, R. The experiences of parents of children undergoing surgery for congenital heart defects: a holistic model of care. **Frontiers in Psychology**, v. 10, 2666, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02666>. Acesso em: 1 abr. 2026.