Trabalho apresentado no 18º CBCENF

Título: TESTE DO CORAÇAOZINHO: FERRAMENTA IMPORTANTE NA TRIAGEM NEONATAL

Relatoria: GEORGIANA DE SOUSA GARRIDO
ROSÂNGELA ALVES ALMEIDA BASTOS

Autores: Rosilene Alves de Almeida
Francisca das Chagas Alves de Almeida
Bárbara Regina Raimundo de Souza

Modalidade: Pôster

Área: Gestão, tecnologias e cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: As cardiopatias congênitas compreendem as malformações na estrutura do coração ou rede circulatória, caracteriza-se por quatro sinais clínicos: sopro cardíaco, cianose, taquipneia e arritmia cardíaca. É uma das anomalias congênitas mais frequentes logo após o nascimento, atinge cerca de 9 em cada 1000 crianças nascidas vivas, onde 25% dos casos são cardiopatias graves que necessitam de intervenção no primeiro ano de vida. Em razão da gravidade e incidência desse tipo de cardiopatia, da inviabilidade dos exames realizados e da necessidade do diagnóstico precoce, o Ministério da Saúde incorporou a oximetria de pulso conhecida também por teste do coraçãozinho como parte da triagem neonatal, a ser realizado de forma universal no Sistema Único de Saúde, sendo o enfermeiro o profissional mais indicado e qualificado para realizar essa avaliação. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo relatar a experiência vivenciada por enfermeiros que atuam na realização da triagem neonatal especificamente, na realização do teste do coraçãozinho, de uma maternidade pública de João Pessoa-PB. Metodologia: trata-se de um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados por enfermeiros durante a triagem neonatal realizada em recém-nascidos de uma maternidade de João Pessoa- PB. Resultados/Discussão: as cardiopatias congênitas devem ser investigadas nos primeiros dias de vida, entre 24 e 48 horas, por meio da oximetria de pulso. O exame é um método não invasivo, realizado por enfermeiros, por meio de um aparelho chamado oxímetro de pulso, cujos sensores são colocados na pele do recém-nascido (braço direito e perna). Considera-se o resultado normal quando a saturação periférica maior ou igual a 95% em ambas as medidas e diferença menor que 3% entre as medidas do membro superior direito e membro inferior. Em casos de valores alterados, repetimos o exame após uma hora, caso o resultado se confirme, um ecocardiograma deverá ser realizado dentro das 24 horas. Conclusões: através dessa experiência, pode-se observar que o enfermeiro desempenha um papel importante na assistência ao recém-nascido na triagem neonatal e que a oximetria de pulso é uma ferramenta viável, não invasiva, de fácil realização e baixo custo, que possibilita o diagnóstico precoce, intervenção e tratamento das doenças cardíacas congênitas, contribuindo para redução das taxas de morbimortalidade neonatal.