

**SÍNDROME DA TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES VASOS EM RECÉM-NASCIDO
PRÉ-TERMO: MÉTODO DO ARCO**

Hospital Pequeno Príncipe

Flaviane Miranda da Rosa¹
mr.flaviane@gmail.com

Gabriele Cieslak¹
gabriele.cieslak@hpp.org.br

Ana Carolina Silveira Ardente¹
ana_carolina_93@hotmail.com

Gleyde Selma Guedes Andrade¹
gleydeguedes@hotmail.com

Débora Maria Vargas Makuch²
debora.makuch@fpp.edu.br

Palavras chave: Cardiopatias. Transposição dos grandes vasos. Cuidados de Enfermagem

Introdução: As patologias congênitas que atingem o coração e os grandes vasos são as mais frequentes entre todas as malformações congênitas graves, estas apresentam amplo espectro clínico, compreendendo desde defeitos que evoluem de forma assintomática até aqueles que determinam sintomas importantes e possuem alta taxa de mortalidade. (RIVERA *et al.*, 2007). Considerada uma cardiopatia cianótica a transposição de grandes vasos é uma patologia de evolução grave quando não tratada precocemente. A sua incidência é em média 1 a cada 3.000 nascidos vivos e corresponde a 8% de todas as cardiopatias congênitas, com maior incidência no sexo masculino. **Objetivo:** Compreender a Síndrome da Transposição de Grandes Vasos de acordo com a literatura. **Método:** A Metodologia da Problematização revela-se como estratégia inovadora na área educacional, seja como método de estudo ou de ensino, tendo como fundamento o pensamento freireano. Utiliza-se de um esquema elaborado por Charles Maguerez denominado como Método do Arco e que veio ao encontro deste modelo de ensino-aprendizagem por considerar como premissa da educação, a realidade circundante ao indivíduo, suas vivências e experiências, seus saberes e conhecimentos apriorísticos; por objetivar o desenvolvimento cognitivo, crítico, reflexivo e autônomo dos educandos e do educador (SCHAURICH, CABRAL e ALMEIDA, 2007). O Arco de Maguerez parte da realidade e termina na realidade, ou seja, neste

¹ Enfermeira Residente em Saúde da Criança e do Adolescente - Faculdades Pequeno Príncipe (FPP).

² Mestre. Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdades Pequeno Príncipe. Orientadora do Trabalho. (FPP)

trabalho a observação da realidade parte de uma situação problema, descrita como um estudo de caso fictício, a partir disso elencamos os pontos chaves, iniciamos a teorização, pensamos nas hipóteses de soluções, e por fim a aplicação da realidade que são todas estas etapas aplicadas ao paciente que se volta a ação da realidade na prática clínica. O caso fictício base usado para o desenvolvimento deste trabalho passa-se em uma Unidade Básica de Saúde. **Situação problema:** Trata-se de um compilado da realidade encontrada e vivenciada no contexto de atuação da Residência de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente: Adolescente, usuária de substâncias lícitas e ilícitas, gestante e que apresenta pouca adesão às consultas de pré-natal, o que impede a detecção de doenças que podem causar danos à saúde do feto tais como sífilis e toxoplasmose. Após o parto, recém-nascido pré-termo tardio, apresentando APGAR insatisfatórios nos primeiros minutos de vida, sugerindo então baixa vitalidade neonatal, culminando então em manobras e condutas de reanimação, um desfecho que, mais tarde pode resultar na necessidade de cuidados intensivos e assim chegar ao diagnóstico médico de uma síndrome congênita cianótica que é incompatível com a vida: A Síndrome da Transposição de Grandes Vasos. **Resultados:** para a etapa de Teorização prevista no Arco de Maguerez, foram elencados como pontos-chave: **cardiopatia congênita, transposição de grandes vasos e cuidados de enfermagem.** Amaral *et al.*, (2002) descreve que devido a tal gravidade que as cardiopatias congênitas possuem, é de extrema importância o diagnóstico precoce dessa malformação; tal fato pode desencadear modificações importantes em quadro fisiológico das crianças portadoras. A partir deste dado é importante realizar o diagnóstico com cautela na atenção primária. Como já referido anteriormente, a transposição de grandes artérias é considerada uma cardiopatia cianótica de evolução grave quando não tratada precocemente. Devido à gravidade do quadro, essa cardiopatia é uma das que mais demanda procedimento cirúrgico durante a infância, especialmente no período neonatal. (BINOTTO *et al.*, 2018). Para realização do diagnóstico clínico da cardiopatia congênita, apresenta-se certa fragilidade mesmo com o apoio do eletrocardiograma e radiografia de tórax, porém existe a necessidade de realização rápida do diagnóstico nos pacientes cianóticos, independentemente do quadro clínico. (AMARAL *et al.*, 2002). De acordo com Binotto *et al.*, (2018) descreve que em casos qual não ocorra tratamento cirúrgico pode levar ao óbito na primeira semana de vida. A cirurgia de correção definitiva é a conhecida como cirurgia de Jatene ou *switch* arterial. Na ocorrência da cirurgia cardíaca, foram elencados como hipóteses de solução os seguintes **Diagnósticos de Enfermagem e cuidados de enfermagem (Aplicação à realidade):** Diagnóstico 1: Risco de perfusão cardíaca prejudicada relacionada a correção cirúrgica. Cuidados de enfermagem: Monitorar os sinais vitais de 4 em 4 horas e se atentar para alterações de pressão arterial, inclusive hipotermia e hipotensão e comunicar o enfermeiro assim como atentar-se e comunicar enfermeiro para alteração de nível de consciência, que pode afetar a função cardíaca. Ofertar oxigênio suplementar sempre que necessário e para isso verificar saturação de 3 em 3 horas. Diagnóstico 2: Risco de infecção relacionada a procedimento invasivo. Cuidados de enfermagem: ao realizar a verificação de sinais vitais e exame físico observar sinais de sepse tais como febre, calafrios, sudorese e também verificar hemoculturas positivas. Observar sinais flogísticos em local de inserção de cateter venoso central. Diagnóstico 3: Risco de débito cardíaco diminuído relacionada a pós operatório de cirurgia cardíaca. Cuidados de enfermagem: avaliar sinais indicativos de choque tais como choque séptico, cardiogênico, hematogênico e etc e para isso manter monitorização constante. **Conclusão:** É de grande importância a realização do diagnóstico precoce, este pode ser realizado através da ecografia fetal, porém na

maioria das vezes é realizado após o nascimento com base nos sinais e sintomas, sendo complementado com a utilização de exames de imagens.

Referências

AMARAL, F., GRANZOTTI, J.A., MANSO, P.H., CONTI, L.S. **Quando suspeitar de cardiopatia congênita no recém-nascido.** Disponível em:< <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/823/835>> Acesso em 19 ago 2019.

BINOTTO, C.N., ALVES, S.C., TURRA, M.L., MALANCHE, R.M. **Transposição de grandes vasos em criança de 1 ano de idade.** Disponível em:< <http://residenciapediatrica.com.br/detalhes/308/transposicao-de-grandes-vasos-em-crianca-de-1-ano-de-idade>> Acesso em 16 ago 2019.

OLIVEIRA, R.P., AGORIANITIS, P., VEGNI, R., NOBRE, G., KALICHSZTEIN, M., KEZEN, J. **Corrected Transposition of the Great Arteries: Late Clinical Presentation, in the Fifth Decade of Life** Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2008001600015&script=sci_arttext&tlng=en> Acesso em 16 de ago de 2019.

RIVERA, I.R., SILVA, M.A.M., FERNANDES, J.M.G., THOMAZ, A.C.P., SORIANO, C.F., SOUZA, M.G.B. **Cardiopatia Congênita no Recém-Nascido: da Solicitação do Pediatra à Avaliação do Cardiologista.** Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/%0D/abc/v89n1/02.pdf> > Acesso em 16 ago 2019.

SCHAURICH D., CABRAL F. B., ALMEIDA M. A. **Metodologia da problematização no ensino em enfermagem: uma reflexão do vivido no PROFAE/RS.** Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a21>> Acesso em 20 ago 2019.