

## **Dextrocardia, *Situs Ambíguos* e *Totalis Inversus*: acadêmicos de Enfermagem na consulta de puericultura - relato de experiência na Atenção Básica**

**Dextrocardia, *Situs Ambiguos* and *Totalis Inversus*: Nursing scholars in the childcare consultation - report of experience in Primary Care**

**Dextrocardia, *Situs Ambiguos* y *Totalis Inversus*: académicos de Enfermería en la consulta infantil - reporte de experiencia en Atención Primaria**

Recebido: 17/08/2021 | Revisado: 22/08/2021 | Aceito: 23/08/2021 | Publicado: 25/08/2021

### **Fernanda Abade Lemos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9062-1270>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: fernandalemos222@outlook.com

### **Taise Santos Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7895-8409>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: taysesrocha@hotmail.com

### **Elaine Alane Batista Cavalcante**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6439-8714>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: cavalcante.eab@gmail.com

### **Gabriel Bernardo Barauna**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1980-0249>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: gabriel-bernardo46@hotmail.com

### **Keyla Bispo Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3308-3124>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: bispokeyla6@gmail.com

### **Uanderson Gomes dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5641-8030>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: uandergomesz@outlook.com

### **Sérgio Roberto Molfi de Lima Filho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9512-3147>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: Sergiormlf@gmail.com

### **Resumo**

Objetivo: descrever de que forma o Estágio Supervisionado I pode contribuir para a atuação do enfermeiro frente a crianças com dextrocardia. Metodologia: trata-se de um relato de experiência de característica descritivo-exploratória e abordagem qualitativa realizado no ano 2019. Resultados: Por ser uma patologia incomum, os enfermeiros passam a compreendê-la melhor durante as consultas de puericultura, momento em que deve exercer o papel de educador para com os pais. A atuação desse profissional está factuada na utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem para diagnosticar suas principais necessidades. Contudo, devido à raridade da doença percebe-se uma limitação em relação ao atendimento do enfermeiro frente a crianças com cardiopatia congênita. Considerações Finais: destaca-se a importância do acompanhamento do enfermeiro nas consultas de puericultura uma vez que esse atendimento não se restringe somente à patologia em si, mas também aos cuidados gerais que lhes são prestados.

**Palavras-chave:** Criança; Dextrocardia; Educação em Enfermagem.

### **Abstract**

Objective: to describe how Supervised Internship I can contribute to the performance of nurses in relation to children with dextrocardia. Methodology: this is an experience report of a descriptive-exploratory characteristic and a qualitative approach carried out in 2019. Results: As it is an unusual pathology, nurses come to understand it better during childcare consultations, a time when they should exercise the role of educator towards parents. The performance of this professional is based on the use of Nursing Care Systematization to diagnose his main needs. However, due to the rarity of the disease, there is a limitation in relation to the care of nurses in relation to children with congenital heart disease. Final Considerations: the importance of monitoring the nurse in childcare consultations

is highlighted, since this care is not restricted only to the pathology itself, but also to the general care provided to them.

**Keywords:** Child; Dextrocardia; Nursing education.

### Resumen

Objetivo: describir cómo la Pasantía Supervisada I puede contribuir al rol de las enfermeras con niños con dextrocardia. Metodología: se trata de un relato de experiencia con carácter descriptivo-exploratorio y abordaje cualitativo realizado en 2019. Resultados: al tratarse de una patología poco común, los enfermeros comienzan a comprenderla mejor durante las consultas de puericultura, cuando deben ejercer el rol de educador hacia padres. El desempeño de este profesional se ve reflejado en el uso de la Sistematización de la Atención de Enfermería para diagnosticar sus principales necesidades. Sin embargo, debido a la rareza de la enfermedad, se percibe una limitación en relación a la atención que brindan las enfermeras a los niños con cardiopatías congénitas. Consideraciones finales: se destaca la importancia del seguimiento del enfermero en las consultas de puericultura, ya que este servicio no se limita a la patología en sí, sino también a los cuidados generales que se le brindan.

**Palabras clave:** Niño; Dextrocardia; Educación en Enfermería.

## 1. Introdução

O miocárdio é a bomba propulsora da vida, um órgão morfológicamente complexo cuja anatomofisiologia vem sendo estudada há anos objetivando a compreensão de sua funcionalidade, para então subsidiar uma atuação eficaz frente às doenças que o acometem (Tortora & Derrickson, 2012). Anatomicamente este órgão localiza-se no mediastino e tem seu ápice levemente direcionado para a esquerda, seu trabalho mecânico depende de impulsos elétricos rítmicos provenientes do sistema de condução cardíaco, responsável pela normalidade da frequência (Souto, 2016). Assim, qualquer alteração funcional ou estrutural nesse órgão repercute em complicações significativas, sendo necessário evidenciar a importância do diagnóstico precoce da cardiopatia para então definir a terapêutica adequada (Cappellosso & Aguiar, 2017).

A dextrocardia é uma alteração genética rara que acomete menos de 1% da população, na qual o ápice cardíaco apresenta-se voltado para o lado direito do corpo do indivíduo. Esse fator genético ocorre devido alterações no cromossomo ZIC3 (do inglês, *zinc-finger in cerebellum 3*), que é responsável pela definição do padrão direita-esquerda nos humanos, sendo ele associado à heterotaxia, quando este sofre mutações reflete no cromossomo X provocando cardiopatia congênita isolada, gerando uma má formação no dobramento do tubo cardíaco. Quando todos os órgãos apresentam – se em posições opostas às normais denomina – se de *situs inversus totalis* apresentando-se no organismo de forma espelhada (Faria, 2019).

No que tange às doenças intra-cardíacas, as malformações congênitas vêm se destacando no cenário atual sendo considerada a segunda principal causa de mortalidade em crianças menores de um ano, haja vista que algumas são mais raras, porém extremamente perigosas e apresentam baixa taxa de sobrevivência, como é o caso da dextrocardia acompanhada de *situs ambiguous* e/ou *situs totalis* (Aires, 2015). *Situs* refere-se à configuração assimétrica das estruturas internas do corpo humano, e se subdivide em 3 tipos: *Situs Solitus*, *Situs Inversus* e *Situs Ambiguous* ou heterotaxia (Xiang, Jinnan, Xiong, Liu, Chen, Wen, Li, Ai, Wan, Wang & Shi, 2018).

Frente ao exposto, o interesse em buscar mais informações dessa patologia, surgiu mediante a um caso vivenciado durante o estágio na Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como intuito prestar um atendimento adequado a esses doentes atendendo às suas reais necessidades, a fim de que o cuidado de enfermagem ofertado possa contribuir para uma melhor qualidade de vida dessa coletividade.

Nesse viés, a questão norteadora da pesquisa buscará respostas para seguinte pergunta “de que forma o Estágio Supervisionado I do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Irecê - FAI pode contribuir para a atuação do enfermeiro frente a crianças com dextrocardia?”

Destarte, a FAI é uma instituição privada, que oferta cursos de Direito, Administração, Engenharia Civil, Engenharia Agrônômica, Psicologia, Medicina Veterinária, Farmácia e Enfermagem, tendo esse último duração de 5 anos. A grade do curso de Enfermagem voltada para a atenção básica abrange: Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde do

Idoso, Saúde Coletiva, Atenção à Saúde da Família, Processo do Cuidar e Bases Teóricas para o Gerenciamento em Enfermagem, matérias tais que embasam um conhecimento teórico aprofundado, permitindo uma ótima conciliação com a prática.

Nessa vertente, tomando como objeto de estudo a dextrocardia, o objetivo principal do presente trabalho é descrever de que forma o Estágio Supervisionado I pode contribuir para a atuação do enfermeiro frente a crianças com dextrocardia. Dentre os objetivos específicos estão, compreender a dextrocardia *in situs ambiguous* e *totalis inversus* como uma cardiopatia congênita rara manifestada no público infantil; mapear os cuidados a serem realizados pela família na criança cardiopata; refletir sobre as estratégias realizadas pelo enfermeiro no programa de puericultura no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do público infantil com cardiopatia.

## 2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante o Estágio Supervisionado I do Curso de Bacharelado em Enfermagem da FAI, o qual aconteceu em uma UBS no município de Irecê, Bahia, Brasil, cujas atividades foram desenvolvidas no primeiro semestre de 2019 sendo este liderado por um preceptor. Nesse contexto, o estágio diz respeito ao momento de colocar em prática todo aprendizado adquirido no decorrer da graduação, permitindo vivenciar a realidade das atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na UBS, bem como, acompanhar de perto a população e suas necessidades em saúde, sendo o papel do preceptor, conduzir, orientar, ajudar e avaliar os estagiários com base na sua conduta e trajetória durante esse período.

Assim, a produção desse artigo partiu da observação e reflexão das experiências cotidianas vivenciadas pelo estágio supervisionado no âmbito da atenção primária, espaço ideal e oportuno para se trabalhar as questões preventivas. Nesse viés, por assumir o papel de líder da equipe, o enfermeiro deve atuar participando do planejamento, execução e avaliação dos programas de saúde ofertados na unidade conforme consta na lei nº 7.498/86 do exercício profissional. A realização das ações assistenciais durante o período de estágio seguiu o cronograma de atendimento da equipe de saúde da família composta por enfermeira, médico, agentes de saúde, técnicas de enfermagem, dentista e atendente de farmácia, cuja população sob sua responsabilidade corresponde a 3.780 usuários cadastrados.

Desse modo, conforme consta em cronograma, as consultas de puericultura aconteciam nas segundas-feiras no período vespertino, resultando em um total de 32 atendimentos ao fim do mês, além dos acolhimentos à demanda espontânea. No dia 17 de abril em um dos acolhimentos, nos deparamos com uma criança enquadrada na faixa etária de 0 a 2 anos de idade diagnosticada com dextrocardia, sendo a população total com essa idade atendida pela unidade de 85 crianças, portanto, por ser uma patologia cardíaca rara, despertou-se o interesse dos estagiários em relatar a experiência vivenciada. A população em análise se delimita ao público infantil com idade estipulada pelo Ministério da Saúde (2018) de 0 a 9 anos, com diagnóstico de dextrocardia sendo este o critério de inclusão que caracteriza o presente relato, excluindo crianças que não apresentam nenhum tipo de cardiopatia congênita.

Para realizar o presente relato, adotaram-se características do tipo descritivo-exploratória com abordagem qualitativa, cujo método imposto fora à observação direta para obtenção de informações utilizando como instrumento de coleta de dados os diários de bordo dos estagiários, o qual dispunha de anotações, rascunhos, descobertas e indagações registradas durante a terceira semana do mês de abril mediante os atendimentos em puericultura, sendo as informações tabuladas e armazenadas em meio eletrônico para posterior análise. O suporte metodológico do presente estudo está embasado nos preceitos descritos na obra literária: Metodologia da Pesquisa Científica (Pereira, Shitsuka, Parreira, & Shitsuka., 2018).

Desse modo, o trabalho consistiu em 4 etapas: observação participativa na consulta de puericultura, exploração do objeto de estudo que diz respeito a dextrocardia, coleta de dados que partiu das informações obtidas no momento do

acolhimento mediante anotações dos diários de bordo, análise dos resultados por meio de discussões e pesquisas bibliográficas referente ao caso que ocorrera no decorrer de 4 reuniões no período oposto ao do estágio e por último a elaboração do projeto que ocorrera inicialmente mediante um encontro dos estagiários e preceptora na biblioteca da Faculdade Irecê no dia 24 de abril utilizando-se do diagnóstico situacional e dos resultados encontrados.

### 3. Resultados

Os resultados obtidos são apresentados no Quadro 1, e diz respeito as complicações gestacionais predisponentes ao desenvolvimento de dextrocardia contidas no cartão da genitora, os exames avaliados da criança, diagnósticos identificados, e os cuidados realizados pelo enfermeiro frente os problemas existentes.

**Quadro 1** - Síntese dos resultados relacionados às complicações gestacionais, aos exames avaliados da criança, diagnósticos identificados e os cuidados realizados pelo enfermeiro. Irecê, Bahia, Brasil, 2019. (N=1).

| Complicações Gestacionais                  | Exames Avaliados      | Diagnósticos Identificados                               | Cuidados Realizados pelo Enfermeiro                       |
|--|-----------------------|--|---|
| Doença Hipertensiva Específica da Gestação | 05 Ecocardiogramas    | Cardiopatía Congênita Cianogênica de Hiperfluxo Pulmonar | Informar e Educar os Pais a como lidar com a Patologia    |
| Diabetes Gestacional                       | Eletrocardiograma     | Dextrocardia   | Consultas de Puericultura                                 |
| Aborto                                     | Hemocultura           | <i>Situs Ambíguos</i>                                    | Utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem |
| Obesidade                                  | Cultura de Aeróbio    | <i>Situs totalis Inversus</i>                            | Implementação de Medidas Higienodietéticas                |
| Primiparidade                              | Urocultura            | Defeito Septal Atrioventricular Total                    | Avaliação Minuciosa da Imunização da Criança              |
| Idade < que 20 anos                        | Raio X de Tórax       | Drenagem Anômala Total de Veias Pulmonares               | Trabalhar o Desenvolvimento Neuropsicomotor               |
| Infecção do Trato Urinário                 | Dados do Exame Físico | Estenose Valvar e Supravalvar Valvar Pulmonar            | Realizar Visita Domiciliar                                |

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores.

Nesse viés, os dados obtidos mostram a relação dos fatores de risco gestacionais observados no cartão da genitora, com o desenvolvimento da cardiopatía, sendo o conhecimento do diagnóstico de grande importância frente às condutas a serem adotadas pelos enfermeiros para proporcionar uma melhor qualidade de vida e maior taxa de sobrevivência a esse público.

O curso seguro de uma gestação depende da adoção de um estilo de vida saudável além do acompanhamento mediante o programa de pré-natal, onde o enfermeiro trabalha identificando os fatores de risco das gestantes para então adotar medidas que possam prevenir possíveis complicações. Portanto, na identificação de uma gestação perigosa, esta deve ser encaminhada ao pré-natal de alto risco onde irá receber os devidos cuidados (Melo, Rocha, Moreira, Rodrigues, Silva & Feitosa, 2017).

Dentre os fatores de risco estão à Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), hipertensão, pré-eclâmpsia, obesidade, idade abaixo de 20 e superior a 30 anos, primiparidade, doença renal e infecção do trato urinário. Assim, na presença de um único fator como, por exemplo, a DMG deve-se investigar a presença de malformações cardíacas conforme consta no Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher (Brasil., 2016a).

Nesse seguimento, durante a fase observacional do atendimento à criança, percebemos algumas limitações em relação aos cuidados a serem realizados devido à complexidade da doença, uma vez que, a dextrocardia acompanhada de *situs ambiguous* ou também denominada heterotaxia, vem sendo descrita como um defeito congênito raro onde os órgãos tóracoabdominais se posicionam de forma anormal em associação a dismorfismo (Jiménez, Acosta & Jiménez, 2019). Essa síndrome heterotáxica pode manifestar-se com poliesplenia, ou seja, presença de múltiplos baços ou asplenia, que é ausência do baço, sendo essa última associada a um pior prognóstico já que é acompanhada de malformações cardíacas significativas (Arnautovic, Mazhar, Tirezzi & Gupta, 2017).

Desse modo, a síndrome de heterotaxia se caracteriza habitualmente por anormalidades em vários sistemas dentre eles o hepatobiliar, urinário, gastrointestinal e cardiovascular, que geralmente apresenta câmara atrioventricular única (Tortajada, Moreno, Garcia & Sanchis, 2010). Na heterotaxia do tipo asplênica observa-se comumente órgãos à direita, pulmões trilobares, átrios morfológicamente parecidos, fígado mesogástrico, aorta e cava inferior posicionados à esquerda, além de má rotação intestinal (Carneiro, Arantes, Souza, Barreto & Cardoso, 2013).

No momento da consulta investigou-se a história pregressa da genitora e sua gestação, bem como, os antecedentes da criança, realizando posteriormente exame céfalocaudal na criança, com enfoque na ausculta cardíaca, e no desenvolvimento neuropsicomotor, uma vez que acabam sendo afetados nesses casos. Assim, os resultados pertinentes aos diagnósticos de enfermagem no que diz respeito aos domínios (7) e as classes (11) observadas durante a consulta foram os seguintes, respectivamente: Promoção da Saúde, Nutrição, Ingestão, Eliminação e Troca, Atividade/Repouso, Percepção/Cognição, Segurança/Proteção, Crescimento/Desenvolvimento. Controle da Saúde, Ingestão, Função Respiratória, Atividade/Exercício, Respostas Cardiovasculares/Pulmonares, Comunicação, Infecção, Lesão Física, Termorregulação e Desenvolvimento.

Com base nesses pressupostos, realizamos as ações rotineiras em uma consulta de puericultura avaliando as informações contidas no cartão da criança, bem como, os achados encontrados no exame físico, buscando pontuar sua situação atual de saúde. Após avaliação e de acordo com os achados, explicamos a mãe que o padrão neuropsicomotor estava abaixo do preconizado para a faixa etária devido à patologia de base diagnosticada causar interferência, e então orientamos a inserção da menor em uma escolinha, explicando que a convivência diária com outras crianças e as atividades desenvolvidas nesse ambiente contribuiria estimulando a atividade cerebral, melhorando a percepção e atenção da criança, bem como, favorecendo a amplitude dos movimentos, devendo dar continuidade em casa, o que fora aprendido na escola.

No que concerne ao estado nutricional, reforçamos o cuidado que a genitora deve ter ao ofertar alimentos à criança, uma vez que ela apresentou diagnóstico de enfermagem negativo nesse quesito, além do que uma boa alimentação contribui de forma positiva para o sistema tegumentar e cicatrização de lesões. Quanto à imunização, avaliamos o cartão vacinal da menor e elucidamos a relevância em seguir corretamente o esquema de vacinação, principalmente no que diz respeito à imunização especial que este público necessita, além de enfatizar a importância em realizar todas as consultas de puericultura conforme preconiza o Ministério da Saúde, e a parabenizamos pelos achados positivos encontrados durante avaliação da criança, servindo para incentivá-la. No que tange a prevenção de acidentes, orientamos que a criança dormisse em berço com as devidas proteções e sempre que ela apresentasse dificuldade em respirar, realizasse elevação da cabeceira a 30°, além de enfatizar a importância em realizar os exercícios preconizados pela fisioterapeuta.

Dessa forma, durante a assistência de enfermagem, percebemos mediante relato da genitora que a família estava passando por dificuldades financeiras, haja vista que, as necessidades da menor ultrapassavam a renda familiar. Assim, nos sensibilizamos com a situação vivenciada, montamos um kit com produtos de higiene, fraldas e peças de roupa infantil e realizamos a entrega no dia 16 de maio, além da entrega no dia 30 de maio de arrecadações feitas na Faculdade Irecê. Foi um momento cheio de emoções ao ver a felicidade estampada nos olhos daquela mãe, e assim finalizamos o Estágio Supervisionado I, renovados e com a sensação de dever cumprido, descobrindo o real significado da palavra “cuidar”.

#### 4. Discussão

Tendo por base que a vertente da pesquisa está direcionada ao relato de experiência, foram evidenciadas limitações em relação à aplicação dos resultados, já que engloba a singularidade de cada UBS atrelado a existência de um caso único de dextrocardia acompanhada de *situs ambiguus e totalis inversus* em um público com faixa etária entre 0 e 2 anos de idade. Nesse viés, observa-se que esta é uma patologia complexa e que interfere no crescimento e desenvolvimento da criança como um todo, trazendo vários riscos e limitando a realização de certas atividades, tendo por tanto, o enfermeiro que estar atento às suas necessidades em saúde e traçar metas eficientes objetivando melhorar a qualidade de vida dessa coletividade.

Desse modo, a parceria da UBS com a faculdade FAI proporcionou vivenciar experiências enriquecedoras por meio do estágio supervisionado I, permitindo o conhecimento de uma patologia rara, oportunizando aprofundar os estudos nessa área, bem como, acompanhar a trajetória de uma criança cardiopata durante as consultas de puericultura. Percebe-se que além de dar suporte à criança, o enfermeiro deve utilizar uma abordagem holística e então ofertar apoio psicológico aos pais e familiares, uma vez que os cuidados domiciliares com a doente dependem além da saúde física e da saúde mental destes.

Com essa situação em curso, o enfermeiro deve pensar de forma estratégica e com ajuda dos ACS, intensificar a busca ativa das gestantes logo no primeiro trimestre gestacional fazendo o encaminhamento precoce das que se encaixam no programa de alto risco, dando enfoque na abordagem genética por meio do genograma diante de algum achado cardiovascular suspeito no histórico familiar, e então compartilhar o caso com o médico para assim traçar um planejamento multiprofissional (Borges, Costa & Faria., 2015).

Assim, no que se refere ao curso seguro de uma gestação, tal experiência possibilitou visualizar por meio das consultas de pré-natal que a adoção de um estilo de vida saudável deve ser ainda mais estimulado nesse período, pois tem impacto significativo na saúde das gestantes e conseqüentemente do feto, sendo imprescindível o acompanhamento pelo enfermeiro já que este atua na área da prevenção e promoção, objetivando identificar e sanar os fatores de risco “reversíveis” (Melo et al., 2017).

Seguindo essa linha de raciocínio e pensando na dinâmica das consultas, fora colocado na sala destinada ao atendimento de puericultura, o Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher e o Caderno de Atenção Básica à Saúde da Criança nº 23 para servir de auxílio e melhorar a dinâmica da consulta, já que estas ferramentas encontravam-se em outro local na unidade. Com base na realidade vivenciada, a criação de um grupo de genitoras que possuem filhos cardiopatas por parte do enfermeiro, faz-se uma ótima estratégia de educação em saúde no que tange ao compartilhamento de informações não só advindas desse profissional, mas uma troca de experiência mútua entre as componentes do grupo, com o intuito de fazerem-nas sentirem amparadas, acolhidas, importantes e seguras de si, cientes das dificuldades, porém com esperança maior em vencê-las (Costa, Moreira, Moura & Cordeiro., 2017).

Nesse viés, apesar de complexas, as malformações cardíacas fetais não costumam desenvolver sintomas durante o período intra-uterino, sendo quase que impossível prever sinais de sofrimento cardiológico nos primeiros minutos de vida. Contudo, o exame ecocardiográfico é de extrema relevância na descoberta das cardiopatias, pois pode guiar a assistência frente aos indivíduos acometidos por essa doença, além de contribuir para escolha da terapêutica adequada.

Dessa maneira, os diversos tipos de ecocardiografia além de permitirem uma análise anatomofisiológica intracardíaca minuciosa, não oferecem risco nem para mãe nem para o feto, e faz-se primordial mediante o diagnóstico preciso e precoce de malformações. Nesse aspecto, o acompanhamento dessas gestantes pelo programa do pré-natal é de grande relevância, pois permite acompanhar o curso da gestação, prevenir doenças infecciosas, detectar agravo se diagnosticar precocemente através da ultrassonografia malformações (Moreno, Ovahagavía, Artigas, Barbadillo, Tomás & Bosque, Fortia, & Baigorri., 2019).

Em relação aos cuidados com o neonato, o enfermeiro faz o acompanhamento por meio da puericultura, o qual de acordo com informações do Ministério da Saúde em 2012, oportunizou, depois de sua implantação, redução significativa da

taxa de mortalidade infantil (Brasil., 2012b). Nesse viés, por meio da utilização desse protocolo, o enfermeiro desenvolve papel de educador, acompanha seu crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor, promove a segurança e prevenção de acidentes disseminando informações, utilizando sempre a Sistematização da Assistência de Enfermagem para alcançar os resultados esperados (Ribeiro & Padoveze, 2018).

No que tange a visita domiciliar, esta deve ser realizada por esse profissional na 1<sup>o</sup> semana de vida do bebê para fortalecer os laços entre o binômio mãe-filho, identificar dúvidas da genitora e então saná-las, prestar orientações sobre os cuidados básicos ao recém-nascido, além de estimular o aleitamento materno (Michell., 2018). Sabido que a criança em questão já passara pela fase de receber essa primeira visita pelo enfermeiro, fora nos dada à oportunidade em acompanhar o ACS na visita domiciliar onde residia à cardiopata, essa ocasião contribui para ampliar ainda mais nosso conhecimento e entendimento de como deve funcionar tal ação.

Nessa situação, a preceptora frisou como o enfermeiro deve se portar ante uma visita domiciliar, quais questionamentos se deve fazer, o que orientar, quais medidas devem ser tomadas diante de determinadas situações, ressaltando ainda que uma das funções do enfermeiro é supervisionar os agentes de saúde e orientá-los no que for preciso, objetivando manter elevado os indicadores de saúde da população.

Em relação à imunização desse público foi possível observar de forma direta como o enfermeiro contribui nesse quesito, o qual consiste na verificação do cartão de vacina para garantir que este esteja em dia, e pela transmissão de informações em relação às vacinas que devem ser administradas, bem como, os cuidados seguintes, sabido de que crianças cardiopatas necessitam de atenção especial, principalmente aquelas em que a síndrome heterotóxica é acompanhada de asplenia, uma vez que o baço desempenha importante papel na defesa orgânica.

Frente aos prejuízos do sistema imune, ocasionado pela Dextrocardia, Situs Ambíguos e Totalis Inversus é que o Ministério da Saúde, oferta por meio do SUS, a aplicação do Palivisumabe, um anticorpo monoclonal indicado para prevenção de doença grave do trato respiratório inferior causado pelo Vírus Sincicial Respiratório em crianças com doença pulmonar crônica, lactentes prematuros e pacientes pediátricos com doença cardíaca congênita (Gonçalves, Duarte, Nunes, Alencar & Parada, 2017). Assim, mediante a indicação necessária para aplicação desse anticorpo, é que foi ofertado, pelo SUS a administração do Palivisumabe a criança, supracitada nesse estudo de caso, o qual possibilita a prevenção de doença infecciosa grave (Brasil., 2017c).

Assim mediante as alterações imunológicas, a função do enfermeiro não se restringe em conhecer cientificamente todos esses fatos, mas também em programar e realizar medidas higienodietéticas com enfoque principalmente no ganho de peso e cuidados com a pele. Além disso, este cuidador deve dispor de informações e orientações aos pais no que se refere ao internamento domiciliar dessas crianças, ensinando-os a utilizar o EPI antes de realizar procedimentos simples que devem ser feitos em casa (Magalhães, Queiroz & Chaves, 2016).

Conseqüentemente, o enfermeiro tem como atribuição transmitir aos responsáveis pela criança informações que permitam distinguir a sintomatologia clínica natural da cardiopatia, episódios agudos além da descompensação clínica, evidenciando a importância de procurar por um atendimento na atenção primária ou na rede hospitalar a depender dos sinais e sintomas apresentados. Orientar para que estes se atentem ao desenvolvimento neuropsicomotor da criança, bem como, observar o crescimento e desenvolvimento desta, para então, na procura pelos serviços de saúde, sinalizar suas deficiências para que tal profissional ponha em prática seus conhecimentos, habilidades e atitudes e trace planos e objetivando a melhora da situação de saúde da criança.

Nesse contexto, fica evidente que apesar de ser um caso exótico retratado pela literatura hora ou outra pode se tornar uma realidade na atenção primária, tendo a equipe multidisciplinar a atribuição de buscar alternativas para acolher da melhor

forma possível as crianças com cardiopatia congênita fazendo valer o princípio da equidade e universalidade do acesso aos serviços de saúde, conforme consta nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentre as contribuições proporcionadas por essa experiência, fica evidente a importância dos estudos, da educação permanente dos enfermeiros e a necessidade em treiná-los para lidar com situações mais específicas como essa, oferecendo um suporte para que possam atuar de forma eficaz frente ao público infantil com dextrocardia e mesmo outras cardiopatias congênitas, levando em consideração o papel que desenvolvem na área da saúde. Em outra vertente, no que diz respeito ao relacionamento interpessoal, a equipe da UBS mostrou que a união alinhada ao atendimento humanizado é a melhor forma de fortalecer o vínculo dos clientes com a atenção primária, ensinando a seguinte lição: ame e se preocupe com o próximo, pois a saúde dele depende de nós.

## 5. Considerações Finais

A dextrocardia apesar de rara é uma cardiopatia com alta taxa de mortalidade, e por meio dessa experiência foi possível conhecer essa patologia a fundo e vivenciar a realidade de uma criança que possui tal doença, além de acompanhar a rotina das consultas de puericultura voltadas a esse público.

Sendo assim, entende-se a importância do acompanhamento do enfermeiro nas consultas de puericultura, uma vez que esse atendimento não se restringe somente à patologia em si, mas também aos cuidados gerais que lhes são prestados, relacionados à nutrição, imunização, precaução em relação a acidentes, além de sanar todas as dúvidas da família e prestar apoio necessário para que a criança cresça de forma saudável, minimizando as complicações.

No que tange aos cuidados exercidos pelos familiares, estes devem se ater ao uso de EPIs quando necessário, para realizar procedimentos domiciliares, conhecerem a sintomatologia clínica de agravamento do quadro, acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança cardiopata, bem como, prestar os demais cuidados básicos diários.

Pode-se perceber ao correlacionar a prática vivenciada pelo enfermeiro e a bagagem literária acerca da temática, uma lacuna no que tange as ferramentas de suporte a esses profissionais para realização da consulta de puericultura em crianças com cardiopatia congênita, principalmente aquelas com dextrocardia.

Diante do exposto, conclui-se que o estudo em si não termina aqui, pois a vivência com o caso de cardiopatia rara, e a escassez de estudos destinados ao atendimento de enfermagem, traz à tona a necessidade imediata de artigos que discutam sobre esse assunto servindo como base para disseminar informações, objetivando ampliar o conhecimento dos enfermeiros que trabalham na atenção primária.

Assim, pesquisas futuras na área da cardiopatia congênita com enfoque na dextrocardia em público infantil são de extrema importância, principalmente estudos que envolvam grupos, a fim de implementar dinâmicas e estratégias que enfatizem qual a melhor forma de realizar a SAE nesses pacientes, a melhor maneira de trabalhar tais questões desde o pré-natal, como instruir os pais nessa situação em relação ao crescimento e desenvolvimento infantil, além de contextualizar e trazer embasamento de como os enfermeiros podem melhorar as consultas de puericultura nesse público.

## Referências

- Aires, M. M. (2015). *Fisiologia*. (4a ed.), Ed. Guanabara Koogan.
- Arnautovic, J. Z., Mazhar, A., Tirezuiu, S. & Gupta K. A. (2017). Rare Association of Congenital Asplenia with Jejunal Arteriovenous Malformation. *Am J Case Rep* *HYPERLINK*. "<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/journals/2001/>".
- Borges, C. D., Costa M. M. & Faria, G. J. (2015). Genorgama e Atenção Básica à Saúde: em busca da integralidade. *Rev. Psicol. Saúde*. 7(2).
- Brasil. (2016a). Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Ministério da Saúde.

- Brasil. (2012b). Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento. Departamento de Atenção Básica.: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2017c). Ministério da Saúde. Plano para Ampliar o Atendimento de Crianças com Cardiopatia Congênita. Ministério da Saúde.
- Cappellesso, V. R. & Aguiar, A. P. (2017). Cardiopatias Congênitas em Crianças e Adolescentes: caracterização clínico-epidemiológica em um hospital infantil de Manaus – AM. *O Mundo da Saúde*, 41(2):144-153.
- Carneiro, D. S., Arantes, J. H., Souza, G. V., Barreto, A. S., Cardoso, M. L. & Gontijo, F. (2013). Síndrome de Heterotaxia: relato de caso. *Radiol Bras*. 46 (3). [doi.org/10.1590/S0100-39842013000300014](https://doi.org/10.1590/S0100-39842013000300014)
- Costa, R. R., Moreira, T. M. M., Moura, D. J. M. & Cordeiro, L. M. (2017). Grupo de Gestante na Equipe de Estratégia Saúde da Família: relato de experiência. Universidade Estadual do Ceará.
- Faria, A. S. (2019). Alterações genéticas nas cardiopatias congênitas síndrômicas e não-síndrômicas: Uma Abordagem Clínica. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília.
- Gonçalves, I. R., Duarte, M. T. C., Nunes, H. R. C., Alencar, R. A. & Parada, C. M. G. L. (2017). Impacto da Imunoglobulina Palivizumabe no Estado de São Paulo: estudo de coorte<sup>1</sup>. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25:e2928.
- Jiménez, S. M., Acosta, C. B. & Jiménez, E. S. (2019). HETEROTAXIA: Situs ambiguo, síndrome de Ivermark o síndrome de asplenia-poliesplenia. *Rev Cli Esc Med UCR-HSJD*. V.9 N.2: 70-76
- Magalhães, S. S., Queiroz, M. V. O. & Chaves, E. M. C. (2016). Cuidados da Enfermagem Neonatal ao Bebê com Cardiopatia Congênita: revisão integrativa. *Online Brazilian Journal of Nurse*. Universidade Federal Fluminense. 661241030662081
- Melo, L. B. D., Rocha, S. J. F. D., Moreira, R. L. F. S., Rodrigues, V. L. O., Silva, J. S. & Feitosa, A. N. A. (2017). Fatores que predisõem para a Gestação de Alto Risco. *Revista Interdisciplinar em Saúde. Cajazeiras*. 4 (1): 72-86
- Michell, E. W. (2018). A Visita Domiciliar na ESF Teodoro Luiz de Moura, Município de Carneiro Castanho, AM. Universidade Aberta do SUS. "https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13440"
- Moreno, O., Ochagavía, A., Artigas, A., Barbadillo, S., Tomás, R., Bosque, M. D. & Baigorri, F. (2019). Impact of Goal Directed Basic Echocardiography on Diagnostic and Therapeutic Management in an ICU of Cardiac Surgery. *Med Intensiva*. S0210-5691(19)30179-2.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J. & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da Pesquisa Científica*. UFSM.
- Ribeiro, G. C. & Padoveze, M. C. (2018). Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade Básica de Saúde: percepção da equipe de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 10.1590/S1980-220X2017028803375
- Souto, B. G. A. (2016). Introdução à Eletrocardiografia Clínica Básica: manual para profissionais da atenção primária de saúde e material de apoio para estudantes de cursos de eletrocardiografia. São Carlos, SP: Universidade Federal de São Carlos. <https://www.unicesumar.edu.br/biblioteca/wp-content/uploads/sites/50/2017/02/E-book-Introducao-a-Eletrocardiografia-Clinica-Basica.pdf>
- Tortajada, M., Moreno, M., Garcia, M. & Sanchis, A. (2010). Situs Ambiguous in a Schoolchild. *BMJ Case Rev*. 10.1136 / bcr.07.2009.2071
- Tortora, G. J. & Derrickson, B. (2012). *Corpo Humano: fundamentos de anatomia e fisiologia*. Ed. Artmed.
- Xiang, D., Jiannan, E., Fan, Z., Xiong, F., Liu, G., Chen, S., Wen, W., Li, J., Ai, J., Wan, R., Wang, G. & Shi, J. (2018). Situs Inversus Totalis With Solid Pseudopapillary Pancreatic Tumor: a case report and review of literature. *Medicine Baltimore*. 10.1097/MD.0000000000010205