

Conhecimento ineficaz de puérperas acerca do teste do coraçãozinho: relato de experiência no ensino

Puerperae's ineffective knowledge about thezinho heart test: a teaching experience report

DOI:10.34117/bjdv7n5-012

Recebimento dos originais: 07/04/2021

Aceitação para publicação: 03/05/2021

Elizangela Diniz Fernandes de Oliveira

Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde Mental e UTI neonatal e pediátrica pelo grupo educacional Favani. Técnica em laboratório no Centro universitário UniEvangélica de Anápolis, Goiás, Brasil

Rua Dr. Evandro pinto silva, Quadra 01, Lote 8, Casa 6 Anapolis-Goiás. CEP: 75083-460

E-mail: eliza_diniz_fernandes@hotmail.com

Sinara Gomes Moura

Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pré-hospitalar pelo grupo educacional Favani. Enfermeira no hospital municipal de Alexânia. Goiás, Brasil

Rua 134 Quadra 198 Lote 30, Jardim esperança, Alexania – Goiás. CEP: 72930-000

E-mail: sinara_gomesm@hotmail.com

Meillyne Alves dos Reis

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora Adjunta do Centro Universitário da Universidade Evangélica (UNIEVANGELICA) de Anápolis. Goiás, Brasil.

Universidade Federal de Goiás / Universidade Federal de Goiás, Rua 227 Qd 68, S / N - Setor Leste Universitário. CEP: 74605-080. Goiânia - Goiás - Brasil

E-mail: meillynealvesdosreis@yahoo.com.br

Cácia Régia de Paula

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem no Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora Assistente da Universidade Federal de Jataí (UFJ). Goiás, Brasil

Universidade Federal de Goiás / Universidade Federal de Goiás
Rua 227 Qd 68, S / N Setor Leste Universitário. CEP: 74605-080. Goiânia - Goiás - Brasil

E-mail: cregia@ufg.br

Gláucia Oliveira Abreu Batista Meireles

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem no Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora da adjunta do Centro Universitário da Universidade Evangélica (UNIEVANGELICA) de Anápolis. Goiás, Brasil
Universidade Federal de Goiás / Universidade Federal de Goiás
Rua 227 Qd 68, S / N Setor Leste Universitário. CEP: 74605-080. Goiânia - Goiás - Brasil
E-mail: profglauciameireles@gmail.com.br

Laís Bárbara Ferreira

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem no Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiás/Brasil. Goiás, Brasil
Universidade Federal de Goiás / Universidade Federal de Goiás
Rua 227 Qd 68, S / N Setor Leste Universitário. CEP: 74605-080. Goiânia - Goiás - Brasil
E-mail: laisbarbaraferreira@gmail.com

Marcos André de Matos

Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiás, Brasil
Universidade Federal de Goiás / Universidade Federal de Goiás
Rua 227 Qd 68, S / N - Setor Leste Universitário. CEP: 74605-080. Goiânia - Goiás - Brasil
E-mail: marcosmatos@ufg.br

RESUMO

Introdução: O teste do coraçãozinho ou oximetria de pulso em recém-nascidos faz parte do programa de triagem neonatal para detecção de cardiopatias congênitas críticas, sendo imprescindível ser realizado o mais precocemente possível. Nessa perspectiva, o profissional enfermeiro é essencial para a realização desse procedimento, posto que ele pode otimizar e ajudar na eficácia e qualidade da triagem. Ainda, é necessário que o exame seja precedido de educação em saúde. Objetivos: Analisar a percepção de acadêmicas de enfermagem frente à realização do teste do coraçãozinho em uma instituição de ensino de Anápolis, Brasil Central. Método: Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritivo-reflexiva elaborado no contexto do estágio supervisionado, realizado numa unidade filantrópica referência em assistência materno-infantil nos meses de março e abril de 2019. Para a construção das atividades educativas foi utilizado plano de ensino e metodologias ativas. Resultados: Observou-se conhecimento deficiente das puérperas em relação ao teste do coraçãozinho e baixa habilidade dos profissionais da instituição. As estratégias de ensino aprendizagem se mostraram inovadoras, haja vista ter possibilitado a transmissão e construção do conhecimento de forma objetiva durante a demonstração no próprio RN. As reflexões desveladas evidenciaram a importância do exame para o cuidado integral ao trinômio mãe-família-filho, bem como para a prática clínica das acadêmicas e profissionais envolvidos. Acredita-se que o enfermeiro é o profissional mais indicado para a realização

do TC devido sua formação de educador e potencial técnico-científico para sua execução, interpretação e raciocínio clínico para constatar eventuais anormalidades.

Palavras-Chave: Triagem neonatal, Enfermagem Obstétrica, Educação em saúde, Período pós-parto.

ABSTRACT

Introdução: O teste do coraçãozinho ou oximetria de pulso em recém-nascidos faz parte do programa de triagem neonatal para detecção de cardiopatias congênitas críticas, sendo imprescindível ser realizado o mais precocemente possível. In this perspective, the nurse is essential to perform this procedure, since he/she can optimize and help the effectiveness and quality of the screening. It is also necessary that the exam be preceded by health education. **Objectives:** To analyze the perception of nursing students regarding the performance of thezinho heart test in an educational institution in Anápolis, Central Brazil. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritivo-reflexiva elaborado no contexto do estágio supervisionado, realizado numa unidade filantrópica referência em assistência materno-infantil nos meses de março e abril de 2019. For the construction of the educational activities, a teaching plan and active methodologies were used. **Results:** It was observed deficient knowledge of puerperae regarding the little heart test and low ability of the professionals of the institution. The teaching-learning strategies were innovative, since they allowed the transmission and construction of knowledge in an objective way during the demonstration in the newborn itself. The reflections revealed showed the importance of the exam for the integral care of the mother-family-child triad, as well as for the clinical practice of the students and professionals involved. It is believed that nurses are the most suitable professionals to perform the CT due to their training as educators and technical-scientific potential for its implementation, interpretation and clinical reasoning to note any abnormalities.

Keywords: Newborn Screening, Obstetric Nursing, Health Education, Postpartum Period.

1 INTRODUÇÃO

O processo de gestação, desde o parto ao puerpério, necessita de uma atenção à saúde integral, multidisciplinar e holística, uma vez que a mulher passa por diversas mudanças, não apenas fisicamente, mas também nos aspectos psico, sócio, culturais e espirituais. Caso esses aspectos não sejam atendidos, o trinômio mãe-família-filho pode expressar sentimentos, que vão de euforia até o adoecimento, inclusive, podendo evoluir para o óbito (DE AQUINO *et al*, 2020; RIBEIRO *et al*, 2018).

Diante de todo este contexto é extremamente importante que o enfermeiro atue em todo o ciclo gravídico puerperal, em especial no puerpério, haja vista ser a última etapa desse importante ciclo, bem como o último momento no qual o profissional de saúde poderá realizar intervenções educativas, visando interromper e até mesmo minimizar os eventos deletérios à saúde (DANTAS *et al*, 2018). Logo, o cuidado de enfermagem é

extremamente amplo, dado que, o profissional enfermeiro deve atuar como um educador, e constantemente promover esclarecimentos quanto às práticas seguras para o autocuidado, bem como o cuidado a puérpera e ao Recém-Nascido (RN) (RIBEIRO *et al*, 2018; ZANQUETTA *et al*, 2020).

Nessa perspectiva, o profissional enfermeiro é essencial para a realização da triagem neonatal com as devidas estratégias de educação em saúde, principalmente no Teste do Coraçãozinho (TC) (ALVES *et al*, 2020; MEDEIROS *et al*, 2015). O teste do coraçãozinho ou oximetria de pulso em Recém-Nascidos (RN) é parte do programa de triagem neonatal para detecção de Cardiopatias Congênicas Críticas (CCC). Estima-se em 9,1 por 1.000 nascidos vivos com CCC em todo o mundo, e no Brasil a prevalência é de 8 por 1.000 nascidos vivos, provocando elevada morbimortalidade no período neonatal precoce (LIU *et al*, 2019).

O TC é um procedimento rápido, de fácil execução, indolor, barato e de boa aceitação, tanto pelos RN quanto pelas mães, e tem sido utilizado em vários países. Embora esse método constitua um avanço tecnológico, a avaliação clínica do enfermeiro com posterior educação em saúde é extremamente valiosa e poberana, não podendo ser subestimada. Ainda, estudos mostram que se a mãe foi orientada sobre o TC durante o pré-natal há maior probabilidade de o exame ser realizado com êxito (ZIMMERMAN *et al*, 2020).

É consenso a necessidade da atuação do enfermeiro na realização do TC, mas os aspectos concernentes à educação em saúde durante o procedimento como forma de cuidado holístico e integral ao trinômio mãe-família-filho ainda são incipientes, e merecem maiores investigações.

Assim, o presente relato acerca da vivência de acadêmicas de enfermagem no atendimento a puérperas frente à realização do teste do coraçãozinho visa contribuir para conscientizar a equipe de saúde de que a sensibilidade e confiabilidade do TC podem ser influenciadas por fatores humanos como a competência do profissional enfermeiro e o conhecimento das puérperas. Ademais, objetiva contribuir para que esse momento seja oportuno para a educação em saúde como forma de fortalecer o TC como triagem para CCC e minimizar o estresse vivenciado pelos envolvidos nesse importante momento da vida do indivíduo e coletividade.

2 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritivo-reflexivo a partir da prática de estágio supervisionado em enfermagem em um hospital filantrópico referência em assistência materno-infantil no município de Anápolis, Goiás, Brasil Central.

A pesquisa descritiva visa pormenorizar um fenômeno através da observação e acompanhamento. Além disso, ela permite gerar novas perspectivas acerca do acontecimento analisado (NUNES; NASCIMENTO; ALENCAR, 2016). O tema abordado foi o conhecimento das mães acerca do teste do coraçãozinho em recém-nascidos. As intervenções foram realizadas nos meses de março e abril de 2019 por estagiárias utilizando um plano e metodologias ativas de ensino aprendizagem (PAIVA *et al.*, 2016), como a exposição dialogada e dinâmica lúdica pedagógica e *feedback* oral. Para sistematizar os conhecimentos, as atividades e os procedimentos foram utilizados os modelos expostos no Quadro 1.

Quadro 1:

Itens	Conteúdo
Tema abordado	O teste do coraçãozinho na prática clínica e no ensino
Justificativa	Construção do conhecimento acerca do TC na saúde do trinômio mãe-família-filho. Conhecimento sobre o teste do coraçãozinho e como influencia a saúde individual e coletiva.
Objetivo geral	Abordar o tema teste do coraçãozinho a partir da educação em saúde.
Objetivos específicos	Identificar o conhecimento das puérperas sobre o TC e refletir sobre a finalidade do TC e as atribuições do enfermeiro.
Etapas previstas para a atividade educativa	Explanação em lócus em três etapas: conceito e finalidade do TC, exposição dialogada e <i>feedback</i> .
Metodologia	Exposição dialogada em lócus, dinâmica lúdico-pedagógica individualmente e avaliação oral
Avaliação oral	Reflexão e discussão da relevância do tema para a saúde do trinômio mãe-família-filho e da assistência.
Bibliografia	Foram utilizados livros dispostos no Projeto Político Pedagógico de curso (PPC) e referências no final do texto

3 DESENVOLVIMENTO

O Teste do Coraçãozinho (TC), embora pouco discutido entre os profissionais de saúde ou até mesmo subestimado, representa um importante procedimento em neonatologia e obstetrícia, merecendo maiores investimentos em educação em saúde, em especial durante o pré-natal, e em educação permanente nas unidades de saúde.

O teste do coraçãozinho passou a fazer parte da triagem neonatal no Sistema Único de Saúde, através da Portaria Nº 20 de 10 de Junho de 2014, devendo ser realizado de forma universal (BRASIL, 2014). O teste de triagem neonatal para Cardiopatia

Congênita Crítica ou simplesmente, o Teste do coraçãozinho, é um procedimento extremamente importante no diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas; irregularidades encontradas no coração de recém-nascidos e que podem ocasionar a morte quando não tratadas precocemente (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, tanto as mães quanto os profissionais de saúde devem se atentar para esse procedimento que tem se mostrado imprescindível para a saúde do binômio mãe-filho. Todavia, durante nossa vivência, ao abordar as puérperas para a realização do teste do coraçãozinho, constatou-se conhecimento ineficaz com relação à finalidade e execução acerca do procedimento; achado de grande impacto uma vez que representa um procedimento imprescindível para a saúde do RN e diminuição do estresse vivenciado pela mulher.

Estudo conduzido por Aguiar e colaboradores (2018) identificou que 75% das puérperas entrevistadas desconheciam o teste do coraçãozinho. Em nossa experiência, mesmo sem conhecer o TC, a preocupação das mães sobre possíveis alterações no procedimento foi algo comumente verificado, mas em sua maioria estava atrelado à demora do teste, a depender da colaboração do bebê. Assim sendo, as acadêmicas solicitavam às mães que mantivessem as mãos e os pés dos RNs aquecidos, visando melhorar a técnica do teste, e conseqüente obtenção de resultados fidedignos, bem como estabelecimento de vínculo.

Da mesma forma, foi explicado durante o procedimento o seu objetivo, os valores que estavam dentro dos parâmetros considerados normais, a técnica realizada, bem como a sua importância na prevenção de Cardiopatias Congênitas. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, as cardiopatias congênitas (CC) representam cerca de 10% dos óbitos infantis e cerca de 20% a 40% dos óbitos decursivos de malformações (SBP, 2020), ratificando a necessidade do TC.

A maior preocupação por parte das mães se referia ao desconforto e a sensação dolorosa, uma vez que a maioria dos bebês se mostravam inquietos durante a realização do TC. Ainda, foi notória a inquietação das mães a despeito do tempo destinado a realização do teste, inclusive com questionamentos se o aparelho estava com defeito ou se as acadêmicas estavam com dificuldade em realizar o procedimento.

Acresce-se que algumas mães demonstravam preocupação e faziam o possível para ajudar a acalmar o bebê, expressando certa compreensão com a realização do teste. Em contraste, uma pequena parcela das puérperas não expressava confiabilidade ao que estava sendo executado, e se mostravam aparentemente inseguras, não sendo possível

inferir se este fenômeno era ocasionado por desinteresse ou déficit de conhecimento sobre o procedimento ou por ter sido realizado por acadêmicas.

Com o transcorrer do estágio, a impressão de insegurança nas acadêmicas foi rompida, uma vez que várias puérperas apontaram que durante o processo de aprendizagem as acadêmicas realizaram procedimentos com maior atenção e cuidado, além de demonstrarem maior preocupação e interesse no cuidado ao RN, assim como cautela e paciência nas orientações, respondendo abertamente aos questionamentos realizados.

Fato interessante foi que não somente as primíparas apresentavam desconhecimento sobre o TC, mas também as múltíparas. Tal fato muito provavelmente confirma a ineficácia da educação em saúde no período gravídico puerperal, uma vez que era de se esperar que elas já dispusessem de algum conhecimento acerca do assunto, uma vez que já haviam tido contato com a unidade de saúde, tanto na Atenção Básica como na especializada.

Em vista disso, questiona-se a forma como estão sendo conduzidas as orientações no pré-natal a respeito do procedimento e ainda o interesse das mães em compreender a finalidade e importância da triagem neonatal. Ressalta-se que foram adotados durante as atividades educativas todos os passos do protocolo do TC, com orientações pré-exame, fornecimento de orientações quanto à técnica do mesmo e aferição dos conhecimentos das mulheres adquiridos durante o pré-natal acerca do assunto.

Evidenciou-se durante as atividades cuidativas a ausência de informações e ineficácia das orientações no pré-natal referentes a todo o contexto da triagem neonatal. Infelizmente importante estudo identificou que a totalidade das gestantes desconhecia o TC (AGUIAR et al., 2018). Pondera-se que esses achados podem gerar sentimentos que interferem na saúde da mulher, bem como na amamentação e estabelecimento de vínculo entre mãe-filho.

O TC é um método de triagem cardiológica universal, não invasiva, de forma instantânea e sem necessidade de calibração, e ainda pode apresentar sensibilidade de 75% e especificidade de 99% (BRASIL, 2018), sendo um procedimento do profissional enfermeiro. O procedimento é realizado por meio de um aparelho chamado oxímetro, colocado, habitualmente, nas extremidades do corpo como lóbulo da orelha, ponta dos dedos, e nos RN, nas mãos e pés; sendo necessário aguardar a marcação de um minuto para obtenção do resultado com veracidade nos parâmetros (CONASS, 2018; HINKELBEIN *et al*, 2007).

Este consiste em um método de diagnóstico precoce e prevenção da cardiopatia congênita. Deve ser realizado utilizando um oxímetro para avaliar a saturação de oxigênio (sat O₂) e a Frequência Cardíaca (FC), preferencialmente nas primeiras 24 a 48 horas de vida e antes da alta da unidade hospitalar.

Durante o procedimento foi imperativo despedimos um período relativamente maior para determinar os valores fidedignos, pois é necessário que o RN estivesse com as extremidades aquecidas e com os dedos alinhados e esticados, algo difícil devido à inquietação do RN, e que nos leva a acreditar que o tempo de marcação desse ser estendido. Acrescenta-se que os valores são considerados alterados, quando a frequência dos batimentos cardíacos se apresentarem menores que 95% ou se identificado uma diferença maior que 3% na sat O₂ em relação ao membro superior e inferior. Nesses casos, repete-se com o intervalo de 1 hora após a primeira aferição (CONASS 2018; DAY *et al*, 2019), demonstrando a necessidade de revisar os protocolos clínicos.

Embora seja um procedimento do enfermeiro, estudos descreveram que esses profissionais apresentaram conhecimento superficial sobre a oximetria de pulso como instrumento de triagem (ALVES, *et al*, 2020; CASSIA *et al*, 2017; MEDEIROS *et al*, 2015), necessitando investimentos na formação acadêmica e profissional.

Paralelamente aos estudos supracitados, diversas pesquisas apontam que além do enfermeiro reconhecer a importância da realização do TC, este deve atuar também como perpetuador dos seus conhecimentos para as puérperas por meio de ações de educação em saúde, visando à integralidade da assistência ao binômio mãe-filho (FERREIRA *et al*, 2018; SILVA *et al*, 2019; RIBEIRO *et al*, 2018).

Apesar das orientações do enfermeiro ser primordiais para o cuidado, salienta-se que as mães ainda expressam insegurança e receio frente aos procedimentos que devem ser realizados com os RNs. Considerando que as mães já chegam à maternidade com conhecimento deficiente, evidencia-se que a falta de orientações se inicia na atenção básica e reflete no atendimento especializado. Destarte, é premente que os programas educativos devem ocorrer concomitantemente às consultas de pré-natal na atenção básica. Também, o período do puerpério deve ser alvo de educação em saúde, tanto para minimizar o medo da mulher, como para prepará-la para futuras gestações e partos.

Ainda sobre a atuação do enfermeiro, Fernandes & Cardoso (2018) destacaram a relevância das orientações sobre a triagem neonatal em todo o ciclo gravídico puerperal, visando à conscientização da puérpera acerca do TC, a fim de detectar precocemente possíveis patologias no recém-nascido. Igualmente, é necessário ressaltar que as

orientações devem ser feitas adequadamente com qualidade e respeitando o nível de escolaridade e entendimento de cada paciente, de modo a gerar esclarecimentos.

Nesse sentido, um estudo realizado em um alojamento conjunto de uma maternidade no Nordeste do Brasil, evidenciou que as mães apresentavam dificuldades em assimilar e recordar todos os ensinamentos da equipe, devido à quantidade de informações (FERREIRA *et al*, 2018). Nesse sentido, realizamos educação em saúde individualmente utilizando exposição dialogada e com exposição e demonstração no próprio RN, o que pareceu atender às demandas das mulheres, e que pode servir de exemplos para outros profissionais.

Além disso, o momento no qual é promovida a educação em saúde configura-se também como momento para a criação e fortalecimento do vínculo paciente/enfermeiro. Este apoio ofertado pela equipe se traduz em um fator protetor para a depressão no puerpério (DE AQUINO *et al*, 2020; HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017).

Diante do exposto, fica evidente que a educação em saúde sobre o TC é primordial na assistência, e que esta deve ser realizada constantemente desde o início da gravidez, na atenção básica até o puerpério no alojamento conjunto. Somente assim, acredita-se que o profissional realizará um exame com qualidade e a mulher e o RN serão atendidos em sua completude. Enfatiza-se ainda que as estratégias de ensino aprendizagem deva ser inovadas e baseadas em evidências.

Acredita-se que há necessidade de ampliar o conhecimento da oximetria de pulso na prática clínica e na pesquisa para se avaliar a implantação deste método de triagem e subsidiar a formação acadêmica e a educação permanente nas instituições de saúde.

Por fim, espera-se que nossa experiência contribua para que os futuros enfermeiros se conscientizem da relevância dessa ferramenta, que embora simples, exige competência profissional para que haja qualidade na assistência e na vida do trinômio mãe-família-filho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossa experiência, considerada inovadora, considerando os atuais Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de enfermagem que, em sua maioria, não abarcam esse procedimento na prática clínica, nos possibilitou vivenciar os desafios e necessidades da realização do TC.

Verificou-se conhecimento ineficaz por parte das puérperas quanto aos objetivos e técnica do teste do coraçãozinho, bem como falta de treinamento e capacitação dos profissionais da instituição de saúde. Todavia, as estratégias de ensino aprendizagem em lócus com os RNs se mostrou exitosa para as mães e ainda possibilitou os enfermeiros a revisar tal conteúdo. Há falha na atenção primária, mas especificamente no pré-natal, o que corrobora com vários estudos. Destarte pode-se inferir que orientações acerca do procedimento são necessários, independente do ciclo gravídico puerperal, pois o TC é imprescindível para prevenir CCC e ainda poder intensificar o vínculo paciente-enfermeiro.

Haja vista que o enfermeiro é considerado um educador, este deve perpetuar a sua sapiência, através da disseminação de informações em prol do conhecimento ineficaz, posto que o teste do coraçãozinho é considerado um instrumento norteador e de prevenção, desde que os resultados sejam analisados e as devidas alterações notificadas.

REFERÊNCIAS

ALVES QUEIROZ, Ingrid Maria; PEREIRA DE LUCENA, Glaucia. A IMPORTÂNCIA DO TESTE DO CORAÇÃOZINHO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS. **Revista Científica de Enfermagem-RECIEN**, v. 10, n. 29, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Nota Técnica N°7/2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/12/SEI-MS-2937931-Nota-Tecnica.pdf>. Acesso em: 01 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria N° 20 de Junho de 2014. Torna pública a decisão de incorporar a oximetria de pulso -teste do coraçãozinho, a ser realizado de forma universal, fazendo parte da triagem Neonatal no Sistema Único de Saúde -SUS. Brasília, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2014/prt0020_10_06_2014.html. Acesso em: 25 abr. 2019.

CASSIA, Thalisson Dheison Alves et al. Percepção das puérperas acerca de cuidados com recém-nascidos em alojamento conjunto. Congresso Internacional de Enfermagem. 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5365>. Acesso em: 01 maio 2019.

CONASS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Portaria GM N° 1940 de Junho de 2018, Inclui Procedimento Oximetria de pulso como ferramenta de triagem neonatal para o diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar –MAC dos Estados. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conass-informa-n-134-publicada-portaria-gm-n-1940-que-inclui-procedimento-oximetria-de-pulso-como-ferramenta-de-triagem-neonatal-para-o-diagnostico-precoce-de-cardiopatia-congenita-criti/>. Acesso em: 25 abr. 2019.

DANTAS, Sibebe Lima da Costa et al. Representações sociais de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem no pós-parto. *Cogitare Enfermagem*, v. 23, n. 3, 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2018/08/53250-239414-1-PB.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.53250>. Acesso em: 02 maio 2019.

DE AQUINO, Taciana Carreira et al. Aumento da sobrevida de pacientes com cardiopatias congênitas após assistência perinatal e neonatal adequada: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4797-e4797, 2020.

DAY TG, *et al.* Postnatal Outcome Following Prenatal Diagnosis of Discordant Atrioventricular and ventriculoarterial Connections. **Pediatric Cardiology**. 2019; 40(7):1509-1515

FERNANDES, Maria Suzanny Sabino Neres; CARDOSO, Alessandra Marques. EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DA ENFERMAGEM NA DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE A TRIAGEM NEONATAL ÀS FUTURAS MÃES. REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA "CÂNDIDO SANTIAGO"-RESAP, v. 4, n. 1, p. 074-080, 2018. Disponível em: http://resap.net.br/attachments/article/63/009_resap_v4_n1_2018.pdf ISSN: 2447-3406. Acesso em: 01 Maio 2019.

FERREIRA, A.; DANTAS, J.; SOUZA, F.; RODRIGUES, I.; DAVIM, R.; SILVA, R. O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 20, 21 jun. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/45470>. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.45470>. Acesso em: 01 maio 2019.

HARTMANN, Juliana Mano; MENDOZA-SASSI, Raul Andrés; CESAR, Juraci Almeida. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, e00094016, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905013&lng=en&nrm=iso. DOI: 2017.<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00094016>. Acesso em: 01 maio 2019.

HINKELBEIN J, GENZWUERKER HV, SOGL R, FIEDLER F. Effect of nail polish on oxygen saturation determined by pulse oximetry in critically ill patients. Resuscitation. [Internet]. 2007[cited 2020 dez 18];72(1):82-91. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17098347>.

LIU, Yingjuan et al. Global birth prevalence of congenital heart defects 1970–2017: updated systematic review and meta-analysis of 260 studies. **International journal of epidemiology**, v. 48, n. 2, p. 455-463, 2019.

MEDEIROS, Ana Lúcia et al. OXIMETRIA DE PULSO EM TRIAGEM DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO. Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 20, n. 3, set. 2015. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40941/26358>>. Acesso em: 25 abr. 2019.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho. Pesquisa científica: conceitos básicos. ID ON LINE REVISTA MULTIDISCIPLINAR E DE PSICOLOGIA, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/390/527>. Acesso em: 02 maio 2019.

PAIVA MR, PARENTE JR, BRANDÃO IR, QUEIROZ AHB. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. Sanare [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 20];15(2):145-53. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049>

RIBEIRO, Jéssica Sâmia Silva Tôrres et al. Atitudes de Enfermeiros nos Cuidados com Famílias no Contexto do Parto e Puerpério Imediato. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, p. 784-792, 2018. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6203/pdf_1.
DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.784-792>. Acesso em: 02 maio 2019.

RIBEIRO, Suianny Christina Soares Santos et al. Atividade educativa para a promoção do cuidado com o recém-nascido. *Saúde e Pesquisa*, v. 11, n. 3, p. 545-553, 2018. Disponível em: <http://177.129.73.3/index.php/saudpesq/article/view/6553>. DOI: 10.17765/19831870.2018v11n3p545-553. Acesso em: 01 maio 2019.

SILVA, Karene Oliveira et al. PERCEPÇÃO DAS PUERPERAS SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-PARTO. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, v. 3, n. 1, 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3188>. DOI: Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem. ISSN: 2448-1203. Acesso em: 01 maio 2019.

ZANQUETTA, Márcia Staff; DA SILVA LOPES, Valquiria; DE GODOY, Moacir Fernandes. Conhecimento da Oximetria de Pulso na Triagem da Cardiopatia Congênita. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 10, n. 53, p. 2520-2533, 2020.

ZIMMERMAN, Meghan S. et al. Global, regional, and national burden of congenital heart disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet Child & Adolescent Health*, v. 4, n. 3, p. 185-200, 2020.