Revista Atenas Higeia

ISSN -2596-1403

Artigo Original



Cuidados de enfermagem com crianças em pós operatório de correção de hidrocefalia congênita.

Larissa Costa Freitas[1];Maria Eduarda da Silva Morais[1]; Natássia Carmo Lopes Queiroz Ferreira[2]; Camilla Borges Lopes Souza[3]; Mateus Goulart Alves[3]; Amanda Aparecida Borges[3]; Iácara Santos Barbosa Oliveira[3]; Nariman de Felício Bortucan Lenza[3]

Correspondência:
1.Acadêmicas do Curso de bacharelado em Enfermagem- Universidade de Minas gerais (UEMG- Campus Passos-MG).
2.Docente da Universidade de Minas Gerais (UEMG- Campus Passos-MG).
3.Docente da Universidade de Minas Gerais (UEMG- Campus Passos-MG) e da faculdade de Medicina Atenas (Campus passos-MG).
E-mail de contato: nariman.lenza@gmail.com

Como citar:
Lenza, N. de F. B., Costa Freitas, L., da Silva Morais, M. E., Carmo Lopes Queiroz Ferreira, N., Borges Lopes Souza, C., Goulart Alves, M., … Santos Barbosa Oliveira, I. Cuidados de enfermagem com crianças em pós operatório de correção de hidrocefalia congênita. Revista Atenas Higeia. https://revistas.atenas.edu.br/higeia/article/view/698

Copyright:
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte originais sejam creditados

Resumo

O objetivo do trabalho foi descrever os cuidados de enfermagem em crianças no pós-operatório de cirurgia para correção de hidrocefalia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, realizada através de uma revisão de literatura. Para alcançar o objetivo da pesquisa foi realizada pesquisa bibliográfica no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e no google acadêmico, resultando em sete artigos que embasaram a pesquisa. Foram elencados dois eixos temáticos: "Cuidados de enfermagem no pós-operatório de correção de hidrocefalia congênita" e "Educação em saúde para o cuidado familiar em casa". A enfermagem exerce ações de extrema relevância no período hospitalar, como a realização do processo de enfermagem, verificação e controle de sinais vitais, monitorização do nível de consciência, posicionamento da cabeça, controle da dor, prevenção de lesões por pressão, acompanhamento do perímetro cefálico; controle de balanço hídrico e peso, estimula o contato pele a pele, observa sinais de infecção, promove higiene corporal adequada e faz todo o preparo de educação em saúde para a alta hospitalar e para a família cuidar desta criança em casa. Conclui-se que há um déficit na capacitação da equipe para prestar essa assistência de enfermagem e há escassez na literatura sobre o tema.

Abstract

The objective of this study was to describe nursing care for children in the postoperative period following hydrocephalus correction surgery. This qualitative, descriptive study was conducted through a literature review. To achieve this objective, a bibliographic search was conducted in the Virtual Health Library database and Google Scholar, resulting in seven articles that served as the basis for the research. Two thematic areas were identified: "Nursing care in the postoperative period following congenital hydrocephalus correction" and "Health education for family care at home." Nursing performs extremely important actions during the hospital stay, such as implementing the nursing process, checking and monitoring vital signs, monitoring the level of consciousness, positioning the head, pain management, preventing pressure injuries, and monitoring head circumference; monitoring fluid balance and weight, encouraging skin-to-skin contact, observing signs of infection, promoting proper body hygiene, and providing health education preparation for hospital discharge and for the family to care for the child at home. It is concluded that there is a deficit in the training of the team to provide this nursing care and there is a scarcity of literature on the subject.

INTRODUÇÃO

A hidrocefalia ocorre quando há uma alteração da produção normal do líquido cefalorraquidiano (LCR), dentro dos ventrículos cerebrais, causando elevação da pressão na caixa craniana, resultando em um aumento de tamanho da cavidade intracraniana, aumento do perímetro cefálico, especialmente em bebês e crianças pequenas, devido às fontanelas ainda abertas (Cavalcanti; Salomão, 2003; Wey-Vieira; Cavalcanti; Lopes, 2004).

A patologia pode estar relacionada a fatores ambientais (teratogênese), a fatores relacionados a alterações genéticas (tais como: obstrução do aqueduto de Sylvius, síndrome de Dandy-Walker, malformação de Arnold Chiari, agenesia cerebelar e espinha bífida), pode não estar relacionada a fatores genéticos. Também pode estar relacionada a defeitos congênitos, a fatores infecciosos, como a toxoplasmose, citomegalovirose e sífilis, ou ainda, à hemorragia intracraniana (Wey-Vieira; Cavalcanti; Lopes, 2004; Muniz; Paiva; Araújo, 2015).

A hidrocefalia congênita pode ser diagnosticada no pré-natal (a partir do segundo trimestre de gestação), ao nascer ou após o nascimento. Nos últimos anos aumentou a incidência de hidrocefalia congênita e isso se deve, principalmente, ao diagnóstico realizado durante o pré-natal (Cavalcanti; Salomão, 2003; Wey-Vieira; Cavalcanti; Lopes, 2004).

A patologia é caracterizada pelo: aumento do perímetro cefálico; abaulamento das fontanelas; distensão das veias do couro cabeludo; aumento e tensão das fontanelas, olhar "do sol poente", que é caracterizado pelo olhar conjugado para baixo; episódios de crises convulsivas; desenvolvimento neuropsicomotor retardado; dificuldade para se alimentar; vômitos, irritabilidade, letargia, tom da pele; divergência ou afastamento das suturas cranianas (Wey-Vieira; Cavalcanti; Lopes, 2004; Andrade; Dupas; Wernet, 2009; Alcântara et al., 2011; Muniz; Paiva; Araújo, 2015).

O tratamento da hidrocefalia poderá se dar através de vários procedimentos cirúrgicos, sendo o mais utilizado, a colocação de válvulas de derivação periventricular (shunt), onde essa válvula drena o líquido cefalorraquidiano. Já o tratamento medicamentoso não é tão eficaz quanto o cirúrgico e somente garante alívio dos sintomas, em curto prazo com o propósito de aguardar a intervenção cirúrgica (Muniz; Paiva; Araújo, 2015; Silva et al.; 2019).

Com relação aos tratamentos cirúrgicos, estes são muito diversificados e variam de acordo com o caso, faixa etária e a gravidade da doença. Nesse sentido, o procedimento cirúrgico a ser realizado implica na remoção da obstrução ou na criação de um novo caminho para desviar o excesso de líquido cefalorraquidiano. Este desvio é realizado através da inserção de um tubo ventriculoperitoneal (DVP) que sai dos ventrículos para fora do crânio e passa sob a pele indo até o peritônio (Silva et al., 2019; Muniz; Paiva; Araújo, 2015).

Outra forma de realizar este desvio, de acordo com Silva et al. (2019), é a técnica ventroatrial, onde o líquido é drenado para o átrio direito do coração, embora essa técnica seja utilizada com menos frequência.

Conforme os apontamentos de Oliveira, Pereira e Freitas (2010), o tratamento da hidrocefalia ocorre mediante a realização de um procedimento cirúrgico, também conhecido como derivação liquórica com interposição de válvulas unidirecionais para a drenagem do Líquor Cefalo Raquidiano (LCR) do ventrículo lateral para o peritônio ou átrio esquerdo do coração.

Há também um procedimento muito realizado que é a neuroendoscopia, segundo os relatos de Veloso e Santiago (2024) e consiste na perfuração de pequenos orifícios no interior dos ventrículos cerebrais, formando vias alternativas para o líquido cefalorraquidiano (LCR). Assim, a cirurgia permite que os ventrículos aumentados do cérebro retornem a um tamanho normal, aliviando os sintomas da hidrocefalia. Esse procedimento é feito sob anestesia geral e o tempo de duração do procedimento é relativamente breve.

Outra técnica cirúrgica bastante utilizada consiste na colocação de um shunt para efetuar o desvio do LCR, contudo, é muito

importante estar atento aos sinais e sintomas de complicações da colocação desse shunt, como a obstrução e a infecção, conforme salienta Silva et al. (2019). Dessa forma, segundo os autores, as complicações mais comuns relacionadas com esse tipo de procedimento são: alta morbidade e mortalidade, e cerca de um terço das crianças sofre infecção, mais frequentemente causada por Staphylococcus aureus.

Em todos os casos, a criança fica internada onde realiza o pré-operatório, intraoperatório e o pós-operatório, que deve ser embasado em conhecimentos científicos, de modo a prevenir complicações e que essa criança tenha alta o mais breve possível.

É importante que a equipe de enfermagem tenha conhecimento acerca dos cuidados no pós-operatório de cirurgia para correção de hidrocefalia e faça educação em saúde para que os cuidados domiciliares obtenham sucesso.

Assim, o objetivo do trabalho foi descrever os cuidados de enfermagem em crianças no pós-operatório de cirurgia para correção de hidrocefalia congênita.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, realizada através de uma revisão de literatura. Para realizar a pesquisa foi feito um levantamento de artigos publicados nos bancos de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Google Acadêmico.

Os critérios de inclusão foram: artigos primários completos, em inglês e português e que abordassem a temática e cuidados de enfermagem no pós-operatório em crianças com hidrocefalia congênita. Critérios de exclusão: artigos secundários, repetidos e que não abordassem a temática.

Foi realizada busca no banco de dados BVS, com os descritores: “Hidrocefalia” and “Enfermagem”, resultando em 201 artigos. Quando adicionado os filtros: artigo completo e idioma português e inglês, resultaram em 11 artigos. Após a leitura dos artigos completos e seguindo os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se 03 (três) artigos que abordassem a temática. Também foi realizada pesquisa no Google acadêmico, onde foram utilizados os descritores em saúde: “hidrocefalia” and “enfermagem” and “Período Pós-Operatório”, resultando em 490 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, e seguindo os critérios de inclusão e exclusão, resultaram em 09 artigos. Em seguida foi feita a leitura na íntegra dos artigos e excluídos os que não abrangiam a questão norteadora do trabalho, restando assim 04 (quatro) artigos que abordassem a temática, resultando no total em 07 (sete) artigos que compuseram a pesquisa.

O período de publicação não foi considerado entre os critérios de inclusão e exclusão, tendo em vista que em uma busca inicial exploratória foi identificada uma escassez de publicações sobre a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção e leitura na íntegra de todos os artigos, para facilitar a apresentação dos resultados, foi elaborada uma tabela que mostra o título, autores, ano de publicação, revista, objetivos, método e principais resultados, a fim de facilitar a compreensão do leitor, conforme apresentado no Quadro 1.

Foram escolhidos esses artigos por atenderem os objetivos dos estudos, sendo cada um com sua devida relevância na amostra dos resultados obtidos. E com isso, evidenciando a importância dos cuidados de enfermagem no pós-operatório, demonstram todo o papel do enfermeiro e suas dificuldades enfrentadas.

Conforme a leitura do material, foram selecionados dois eixos temáticos: Eixo temático 1: “Cuidados de enfermagem no pós-operatório de correção de hidrocefalia congênita” e Eixo temático 2: “Educação em saúde para o cuidado familiar em casa”.

Eixo temático 1: “Cuidados de enfermagem no pós-operatório de correção de hidrocefalia congênita”.

O pós operatório intra-hospitalar para correção de hidrocefalia congênita é um momento crucial para avaliar o êxito da cirurgia e prevenir complicações. Um estudo realizado no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto- SP, que avaliou 150 casos de tratamento da hidrocefalia com Derivação Ventrículo Peritoneal (DVP).

Quadro 1 - Descrição sucinta dos artigos selecionados

Título	Autores	Ano	Revista	Objetivos	Método	Principais Resultados
Convivendo com a criança com hidrocefalia: experiência da família.	Andrade, M.B.; Dupas, G.; Wernet M.	2009	Revista Ciência cuidados Saúde.	Compreender a experiência da família na vivência com a situação de hidrocefalia da criança, quando procurou identificar quais as mudanças que a doença provocou na vida familiar e quais os mecanismos de enfrentamento que a família utiliza e/ou utilizou.	O referencial metodológico adotado foi a Teoria Fundamentada nos Dados, pautada no referencial teórico do Interacionismo Simbólico	Os resultados trazem evidências que podem ser incorporadas no cuidado a estas famílias e sinalizam a necessidade de ampliar as explorações científicas no âmbito da experiência de ter uma criança com hidrocefalia
Assistência de enfermagem à paciente com hidrocefalia congênita: um relato de experiência.	Veloso, E.K.C.; Santiago, R.F.	2024	Revista. Saúde Multidisciplinar	Prestar orientações aos familiares sobre os procedimentos a serem adotados para a continuidade dos cuidados no ambiente domiciliar.	Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a abordagem humanizada da assistência a pacientes com hidrocefalia.	Fica evidente a importância da disseminação do conteúdo para o aperfeiçoamento das intervenções e consequentemente a melhora do paciente.
Retenção de conhecimento dos enfermeiros sobre derivação ventricular externa.	Souza, S. C. R.; Siqueira, P. M. E..; Araujo, L. G.; Bersaneti, R. D. M.	2020	Revista Cuidarte.	Descrever a retenção do conhecimento dos enfermeiros após intervenção educativa sobre cuidados com derivação ventricular externa	Estudo quase experimental com enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva adulto, em que foi avaliado a retenção de conhecimento sobre o tema em três momentos: antes, uma semana e três meses após o treinamento.	Houve retenção significativa após uma semana, mas não aos três meses, sendo que aos três meses o índice de acertos nas questões foi expressivamente baixo em relação às fases anteriores.
O cuidado domiciliar de crianças com hidrocefalia: experiência de mães.	Pinheiro, S.P.A.	2013	Universidade federal da Bahia escola de enfermagem. Dissertação de Mestrado	Descrever a experiência de mães no cuidado domiciliar de crianças com hidrocefalia	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa fundamentada na teoria da Adaptação de Roy	A descoberta da doença pela família é um momento marcado por uma sucessão de reações e sentimentos que envolve estágios iniciais de choque, negação, raiva e tristeza que posteriormente dão lugar a uma fase de aceitação, equilíbrio e reorganização
Conhecimento do cuidador de crianças com hidrocefalia.	Oliveira,P.M.D; Pereira,U.C. Freitas ,P.M.Z.	2010	Revista Brasileira de Enfermagem	Identificar as fontes de informação dos cuidadores e verificar seus conhecimentos sobre hidrocefalia	Estudo descritivo-exploratório	Verificou-se maior conhecimento entre cuidadoras com mais de oito anos de estudo. A escolaridade teve relação significativa para maior conhecimento, entretanto as cuidadoras possuem pouco conhecimento sobre aspectos importantes da hidrocefalia
Práticas assistenciais de enfermagem ao recém-nascido com Hidrocefalia.	Silva,C.E.N.; Ferreira,A.J. Cerqueira ,R.D.C.A. Pereira, C.K.I. Ribeiro, S.C.L.	2019	Revista Enfermagem UFPE	Analisar a assistência de Enfermagem ao recém-nascido com hidrocefalia em Unidades de Terapia Intensiva e de Cuidados Intermediários Neonatais.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal, em um instituto materno-infantil de referência	Evidenciaram-se, no estudo, um deficit de capacitação para prestar assistência ao recém-nascido com hidrocefalia e que a assistência é, geralmente, não sistematizada e nem sempre adequada às necessidades integrais desses neonatos
Características clínicas de crianças em uso de derivações ventriculares para tratamento da Hidrocefalia.	Alcântara, M.C.M.; Silva,A.A.F. Castro,E.M. Moreira,M.M.T.	2011	Revista Rene	Identificar as características clínicas de crianças em uso de derivações ventriculares para tratamento da hidrocefalia.	Estudo descritivo, quantitativo.	Os resultados evidenciaram idade variando de 1 dia a 13 anos, sem diferença entre os sexos, 58,3% dos pacientes internados estavam na faixa etária menor que um ano de idade, com diagnóstico principal de hidrocefalia. A principal causa de internações subsequentes está relacionada à disfunção da derivação ventricular peritoneal.

Das crianças operadas, 52 % permaneceram internadas por mais que 30 dias, incluindo o tempo para tratamento de outras doenças além da hidrocefalia. Uma parcela de 28% permaneceu até uma semana no hospital, adicionais 11% entre 7 e 15 dias e 12% entre 15 dias e um mês (Jucá et al., 2002; Veloso, Santiago, 2024).

A enfermagem exerce ações de extrema relevância, como a realização do processo de enfermagem, verificação e controle de sinais vitais, monitorização do nível de consciência, posicionamento da cabeça, controle da dor, prevenção de lesões por pressão, acompanhamento do perímetro cefálico; controle de balanço hídrico e peso, estimula o contato pele a pele, observa sinais de infecção, promove a higiene corporal adequada, auxilia os familiares com relação aos impactos emocionais e prepara para a alta hospitalar (Alcântara et al., 2011; Ferreira et al., 2018; Silva et al., 2019; Souza et al., 2020; Veloso, Santiago, 2024).

A criança com hidrocefalia, especialmente no pós-operatório de colocação de DVP, requer cuidados específicos para promover sua recuperação e bem-estar, assim a enfermagem deve ir além da execução de procedimentos, pois abrange a avaliação periódica, integral e contínua dessa criança, realizando todo o processo de enfermagem através da coleta de dados, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação dessas crianças, prestando uma assistência respaldada em conhecimento técnico-científico e auxiliando o enfrentamento das famílias, diante das novas demandas de cuidados (Alves; Jaques; Baldissera, 2010; Silva et al., 2019; Souza et al., 2020; Veloso, Santiago, 2024).

Assim que a criança retorna do centro cirúrgico para a enfermaria, é importante acalmá-la juntamente com seus familiares e estabilizar os sinais vitais desta criança. O controle dos sinais vitais é essencial e a temperatura corporal deve ter um olhar mais criterioso, uma vez que a criança com macrocefalia pode apresentar uma maior perda de calor pelo crânio, além de que algumas crianças podem apresentar condições neurológicas complexas, que podem afetar o hipotálamo e comprometer o centro da regulação térmica, apresentando quadro de hipotermia (Silva et al., 2019; Souza et al., 2020; Carvalho; Silva, 2021).

A monitorização do nível de consciência é importante, uma vez que alterações no estado neurológico permite detectar precocemente sinais de complicações, como aumento da pressão intracraniana (que pode se dar pela obstrução do dreno da DVP), ou infecção (Alcântara et al., 2011; Silva et al., 2019; Carvalho; Silva, 2021).

No pós-cirúrgico, devido a uma má posição da cabeça, cicatriz cirúrgica e manipulações, a criança pode apresentar quadro de dor. Como a maioria dessas crianças ainda não falam, é importante que essa dor seja avaliada pelos sinais que elas apresentam, como irritabilidade, fácies de dor, choro, dentre outros humanizado (Alcântara et al., 2011; Silva et al. 2019; Carvalho; Silva, 2021).

A enfermagem pode utilizar-se de recursos como as escalas que avaliam a dor. Muito utilizada na pediatria, destaca-se a escala de FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability), que é uma ferramenta para avaliar a dor em bebês e crianças de 2 meses a 7 anos e a escala de faces de Wong-Baker, que é utilizada para avaliar a dor em crianças a partir dos 3 anos de idade, sendo uma ferramenta visual que ajuda as crianças a escolher um rosto que representa a intensidade da dor que estão sentindo. Uma vez identificado o quadro de dor, a enfermagem deve realizar o seu controle através da administração de analgésicos, conforme a prescrição médica ou utilizando estratégias não farmacológicas para o alívio da dor, proporcionando conforto à criança, segurança e cuidado humanizado (Alcântara et al., 2011; Silva et al. 2019; Carvalho; Silva, 2021; Stivanin; Kegler; Nascimento, 2024).

Uma grande porcentagem das crianças com hidrocefalia, apresentam a macrocefalia, onde o crânio apresenta-se aumentado e com maior peso, sendo fundamental garantir o apoio da cabeça e pescoço dessas crianças, para evitar dores musculares, prevenir lesões, promover o alinhamento correto e reduzir o risco de complicações neurológicas ou de

deslocamento do dispositivo (DVP), além de proporcionar conforto à criança (Silva et al., 2019; Carvalho; Silva, 2021).

As mudanças de decúbito a cada 2 horas são muito importantes para a prevenção de lesões por pressão, além de melhorar a circulação sanguínea, evitar complicações respiratórias e promover conforto e facilitar a observação de sinais clínicos. O enfermeiro deve fazer uso de protocolos de prevenção de lesão por pressão para auxiliar na tomada de decisões clínicas diante de pacientes pediátricos com alterações potenciais ou reais na integridade da pele (Ferreira et al., 2018; Silva et al., 2019; Carvalho; Silva, 2021).

Após a cirurgia é importante que seja realizada a verificação do perímetro cefálico e avaliação das fontanelas, uma vez que com a colocação da DVP, o excesso de liquor é drenado para o abdômen e nos primeiros dias pós cirúrgico, haja uma pequena diminuição do perímetro cefálico e as fontanelas se tornem normotensas. O crescimento ou aumento do perímetro cefálico pode indicar aumento da pressão intracraniana, sendo um indicador importante na avaliação do estado neurológico desta criança e o mau funcionamento ou obstrução do dreno (Ferreira et al., 2018; Silva et al., 2019; Carvalho; Silva, 2021).

O balanço hídrico e controle do peso também devem ser realizados rigorosamente, para verificar se o dreno está funcionando adequadamente, o que levará a um aumento da diurese e para evitar complicações como edema cerebral ou desidratação, essenciais no pós-operatório de hidrocefalia (Alves; Jacques; Baldissera, 2010; Ferreira et al., 2018; Silva et al., 2019; Carvalho; Silva, 2021). A enfermagem deve sempre trabalhar com humanização e empatia, estimulando o contato pele a pele com os pais, pois isso promove o vínculo emocional, reduz o estresse, melhora a estabilidade térmica e respiratória, além de estimular o bem-estar emocional da criança, contribuindo para uma recuperação mais rápida (Ferreira et al., 2018; Silva et al., 2019; Carvalho; Silva, 2021).

É papel da equipe de enfermagem observar o aspecto e infecções da incisão cirúrgica, da cicatrização, através da presença de secreção e sinais flogísticos, uma vez que uma das complicações mais comuns relacionadas com esse tipo de procedimento é a infecção, causada frequentemente por Staphylococcus aureus (Alcântara et al., 2011; Ferreira et al., 2018; Silva et al, 2019; Carvalho; Silva, 2021).

Uma outra demanda com relação a criança com hidrocefalia, é com relação ao banho. Devido a macrocefalia esse processo se torna mais complexo, necessitando do auxílio da enfermagem para que uma pessoa apoie a cabeça e a outra pessoa realize a higiene corporal, sendo importante focar na importância de uma higiene adequada, para proporcionar bem-estar geral da criança, conforto, limpeza e prevenir infecções (Alcântara et al., 2011; Ferreira et al., 2018; Silva et al., 2019; Carvalho; Silva, 2021).

Assim, essa patologia requer a atuação significativa dos profissionais da saúde. Nesse sentido, os cuidados integrais da equipe de enfermagem são de grande valia em razão de que as crianças acometidas pela hidrocefalia possuem necessidades singulares, necessitando de cuidados voltados à reabilitação e sobrevida (Silva et. al., 2019).

Eixo temático 2: “Educação em saúde para o cuidado familiar em casa”.

A criança com hidrocefalia demanda muitos cuidados, assim, além dos cuidados no pós-operatório, a equipe de enfermagem tem o importante papel de realizar a educação em saúde para preparar essa família para a alta hospitalar, uma vez que agora são necessários adaptar papéis e buscar atender as demandas advindas dessa criança em casa (Andrade; Dupas; Wernet, 2009; Alves; Jacques; Baldissera, 2010; Pinheiro, 2012).

Nesse sentido, é de grande importância que a equipe de enfermagem utilize de seus conhecimentos e habilidades pedagógicas com o propósito de orientar os familiares e cuidadores de modo a estabelecer uma relação de confiança com a família e informá-los sobre as principais medidas a serem adotadas no tratamento da doença (Oliveira; Pereira; Freitas, 2010).

No entanto, a maior dificuldade encontrada pelos enfermeiros é transmitir os

conhecimentos de forma adequada, para os pais e cuidadores, pois, os procedimentos devem ser realizados em tempo hábil e os familiares carecem desse tipo de prática e dos conhecimentos necessários (Veloso; Santiago, 2024).

Sendo assim, a atuação da equipe de enfermagem também deverá ser focada em estratégias de educação em saúde, pois, é papel da enfermagem oferecer subsídios aos cuidadores e familiares para que os mesmos venham a realizar um cuidado humanizado com as crianças acometidas pela doença. Além disso, é papel dos profissionais da saúde colaborar, ajudar e assistir o paciente e seus familiares, pois, é responsabilidade deles a assistência a ser prestada à família no sentido de auxiliá-los nas tarefas do cuidar (Oliveira; Pereira; Freitas, 2010; Pinheiro, 2012).

Desse modo, os desafios enfrentados pelos familiares e cuidadores são muitos e o envolvimento familiar oferece suporte emocional, promove o cuidado contínuo e melhora a adesão às orientações médicas, além de proporcionar segurança e conforto ao paciente (Andrade; Dupas; Wernet, 2009; Alcântara et al., 2011).

Assim, a atuação da enfermagem junto à família é de grande importância para o sucesso no tratamento dos acometidos por hidrocefalia em ambiente residencial, pois, propiciam as aprendizagens necessárias para a realização dos cuidados necessários (Andrade; Dupas; Wernet, 2009; Alcântara et al., 2011).

No momento da alta hospitalar os profissionais da enfermagem oferecem à família uma grande quantidade de informações visando capacitá-los para realizar os cuidados em domicílio. Diante disso, mesmo após a alta, as crianças acometidas pela hidrocefalia continuam necessitando dos cuidados especiais, que irão promover o cuidado continuado, adaptação e reabilitação (Pinheiro, 2012).

Mas, a atuação da equipe de enfermagem não se dá apenas nas orientações prestadas aos familiares no momento da alta hospitalar, mas sobretudo, no momento em que os pacientes adentram a enfermaria. Durante todo o processo de hospitalização, a enfermagem deve proceder com as orientações e montar um plano de cuidados de acordo com a realidade da criança e da família (Oliveira; Pereira; Freitas, 2010; Carvalho; Silva, 2021).

A família deve ir de alta hospitalar com a criança, conhecendo informações importantes repassadas pela equipe de enfermagem, como os cuidados com as incisões cirúrgicas e sinais de infecção; atentar-se para sinais de dor e desconforto; a observação do crescimento ou diminuição do perímetro cefálico e observação de abaulamento ou depressão das fontanelas; manter sempre a cabeça da criança em um posicionamento adequado e confortável, realizar os cuidados com higiene, alimentação, hidratação e atentar-se para os principais sinais de complicações neurológicas, como irritabilidade, sonolência excessiva, vômitos, alterações na postura, convulsões ou mudanças no nível de consciência e ser orientada que caso ocorram, devem procurar por um atendimento médico com urgência (Silva et al., 2019; Carvalho; Silva, 2021).

Sendo assim, a equipe de enfermagem deverá propiciar também um ambiente hospitalar digno e favorável para as crianças e seus familiares através da implementação de estratégias que melhorem não somente o quadro clínico da doença, bem como a promoção da saúde em seu contexto biopsicossocial (Alves; Jaques; Baldissera, 2010; Pinheiro, 2012).

Embora a hidrocefalia seja uma doença que prejudique o desenvolvimento da criança ao longo de sua vida, com os cuidados necessários e a assistência humanizada realizada pela equipe de enfermagem e pela família, é possível propiciar uma melhoria na qualidade de vida dessas crianças (Silva et. al., 2019).

Por fim, a intervenção precoce e o acompanhamento contínuo são essenciais para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, favorecendo seu desenvolvimento global e autonomia.

CONCLUSÕES

Conclui-se a importância da equipe de enfermagem na promoção do bem estar físico

e psicológico aos pacientes pediátricos em pós-operatório de correção de hidrocefalia no ambiente hospitalar e no preparo dessa família para a alta hospitalar e os cuidados em casa.

A assistência da enfermagem deve ser pautada não apenas em intervenções técnicas, mas também no acolhimento, na humanização e na educação em saúde. A capacitação dos profissionais de enfermagem, o acompanhamento multiprofissional e o suporte emocional aos cuidadores se revelam indispensáveis para um cuidado integral e eficaz.

Os estudos mostram que há um déficit de capacitação da equipe para prestar assistência ao recém-nascido com hidrocefalia e que a assistência é, geralmente, não sistematizada e nem sempre adequada às necessidades integrais dessas crianças. Nota-se também escassez na literatura sobre o tema. Desse modo é importante estimular a realização de pesquisas sobre a temática possibilitando um maior conhecimento e embasamento cientifico nas práticas assistenciais.

Espera-se que este estudo contribua para ampliar o conhecimento sobre o tema e incentive novas pesquisas que fortaleçam as práticas assistenciais e os protocolos de cuidado voltados para essa população tão vulnerável.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, M. C. M.; SILVA, F. A. A.; CASTRO, M. E.; MOREIRA, T. M. M. Características clínicas de crianças em uso de derivações ventriculares para tratamento da hidrocefalia. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Ceará, v. 12, n. 4, p. 776-782, 2011. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12728/1/2011_art_mcmalcantara.pdf. Acesso em 20 mai. 2025.

ALVES, E. R. S.; JACQUES, A. E.; BALDISSERA, V. D. A. AÇÕES DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADAS À CRIANÇA PORTADORA DE HIDROCEFALIA. Revista Arquivos de Ciência da Saúde, Umuarama, v. 14, n. 2, p. 163-169, 2010. Disponível em: https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/3420/2322. Acesso em 14 abr. 2025.

ANDRADE, M. B.; DUPAS, G.; WERNET, M. CONVIVENDO COM A CRIANÇA COM HIDROCEFALIA: EXPERIÊNCIA DA FAMÍLIA. Revista Ciência Cuidado e Saúde, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 436-443, 2009. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9044/5012. Acesso em 22 mar. 2025.

CARVALHO, A. L. P. SILVA, M. S. A. CUIDADOS DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM HIDROCEFALIA, Orientador: Marceli Schwenck Alves Silva, 2021, TCC, Curso de Enfermagem, Centro Universitário Unifacig. Disponível em: https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositoriotcc/article/view/3311/2335. Acesso em 17 mai. 2025.

CAVALCANTI, D. P.; SALOMÃO, M. A. Incidência de hidrocefalia congênita e o papel do diagnóstico pré-natal. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 79, n. 2, p. 135-140, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jped/a/Mh9pkHRWwKf9qymvGdQ8gyw/abstract/?lang=pt. Acesso em 27 mar. 2025.

FERREIRA, M. K. M.; GURGEL, S.S.; LIMA, F.E.T.; CARDOSO, M.V.L.M.L.; SILVA, V.M. Instruments for the care of pressure injury in pediatrics and hebiatrics: an integrative review of the literature. Revista Latino Americana Enfermagem. 2018; 26: e3034. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/b6yctsVxZXQspZDLGhhn7yP/. Acesso em 11 mai. 2025.

JUCÁ, C. E. B.; NETO, A. L.; OLIVEIRA, R. S.; MACHADO, H. R. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal: análise de 150 casos consecutivos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Jornal Acta Cirúrgica Brasileira, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 59-63, 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/j/acb/a/w4Q9RJRk3qMCQFWKLLqdMxx/. Acesso em 05 de abr. 2025.

MUNIZ, N. T. A.; PAIVA, M. L. F.; ARAÚJO, L. I. Atuação fonoaudiológica na hidrocefalia congênita com derivação ventrículo peritoneal: relato de caso. Revista CEFAC, Campinas, v. 17, n. 4, p. 1351-1354, 2015. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462015000401351. Acesso em 12 abr. 2025.

OLIVEIRA, D. M. P.; PEREIRA, C. U.; FREITAS, Z. M. P. Conhecimento do cuidador de crianças com hidrocefalia. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 63, n. 5, p. 782-785, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/QBkz8srkhYycsfhMm3pNrkh/abstract/?lang=pt. Acesso em 12 fev. 2025.

PINHEIRO, A. P. S. O CUIDADO DOMICILIAR DE CRIANÇAS COM HIDROCEFALIA: Experiências de mães. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia. Salvador, p. 107. 2012. Disponível em: http://www.repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/12168. Acesso em 03 mar. 2025.

SILVA, N. E. C.; FERREIRA, J. A.; CERQUEIRA, A. C. D. R.; PEREIRA, I. K. C.; RIBEIRO, L. C. S. PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM HIDROCEFALIA. Revista de Enfermagem UFPE, Recife, v. 13, n. 5, p. 1394-1404, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239239/32287. Acesso em 03 mar. 2025.

SOUZA, C. J.; HERINGER, M. C. L.; VALENTE, G. S. C. A humanização do cuidado ao recém-nascido portador de hidrocefalia e seus cuidadores: a contribuição da Enfermagem. Revista Enfermagem Brasil, v. 13, n. 4, p. 235-241, 2014. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/3699. Acesso em 15 mar. 2025.

STIVANIN, J.B.; KEGLER, J.J.; NASCIMENTO, L. Diferentes escalas de avaliação da dor em pediatria. Revista Contemporânea, v. 4, n. 1, 2024. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2817/2281. Acesso em 15 abr. 2025.

VELOSO, E. K. C.; SANTIAGO, R. F. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM HIDROCEFALIA CONGÊNITA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Revista Saúde Multidisciplinar, Mineiros, v. 16, n. 1, p. 41-45, 2024. Disponível em: http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/758. Acesso em 05 mar. 2025.

VIEIRA, M. W.; CAVALCANTI, D. P.; LOPES, V. L. G. S. Importância da avaliação genético-clínica na hidrocefalia. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v. 62, n. 2, p. 480-486, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/j/anp/a/FzCXsGrK7Q6K97DmYhxF4kC/abstract/?lang=pt