

Cuidados de enfermagem ao recém-nascido com hidrocefalia: Uma revisão da literatura

Nursing care for the newborn with hydrocephalus: A literature review

Recebido: 30/08/2022 | Revisado: 12/09/2022 | Aceito: 16/09/2022 | Publicado: 19/09/2022

Fabiana Cavalcante da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6494-4727>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: cavalcantefabiana2@gmail.com

Wanderson Alves Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: nursing_war@hotmail.com

Larissa Christiny Amorim dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9705-5811>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: amorimlari224@gmail.com

Resumo

A Hidrocefalia é uma doença permanente que se caracteriza pelo acúmulo de líquido cefalorraquidiano seguido pelo aumento da pressão intracraniana, esta, devido a dilatação dos ventrículos. Os recém-nascidos (RN) portadores de hidrocefalia congênita têm uma qualidade de vida comprometida, pois algumas manifestações podem dificultar seu desenvolvimento. A pesquisa teve o objetivo de identificar na literatura científica estudos relacionados as práticas de enfermagem ao recém-nascido portador de hidrocefalia. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados em base de dados virtuais. Para tal utilizou-se a BVS na seguinte base de informação: LILACS; BDENF; MedCarib e Google Acadêmico no mês de maio de 2022. Após a associação de todos os descritores foram encontrados 581 artigos, excluídos 572 e selecionados 09 artigos. Após análise de conteúdo dos dados, foi possível articular o referencial teórico, o que fez emergir a identificação da unidade temática e, conseqüentemente, emergiram duas categorias: Práticas e Cuidados da enfermagem ao recém-nascido com hidrocefalia e Protagonismo do enfermeiro na orientação ao familiar do recém-nascido com hidrocefalia. Conclui-se que a enfermagem exerce um papel fundamental ao lidar com esse o recém-nascido com hidrocefalia e ainda ajudar a família a olhar essa criança com um futuro mais perto do normal possível. Por fim, notou-se que, são escassas na literatura brasileira referências que abordam o tema sobre a assistência do enfermeiro na hidrocefalia infantil.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Hidrocefalia; Neonatologia.

Abstract

Hydrocephalus is a permanent disease characterized by the accumulation of cerebrospinal fluid followed by an increase in intracranial pressure, which is due to dilation of the ventricles. Newborns (NB) with congenital hydrocephalus have a compromised quality of life, as some manifestations can hinder their development. The research aimed to identify studies in the scientific literature related to nursing practices for newborns with hydrocephalus. This is a bibliographic research with a qualitative approach. Data were collected in a virtual database. For this purpose, the VHL was used in the following information base: LILACS; BDENF; MedCarib and Google Scholar in May 2022. After associating all descriptors, 581 articles were found, 572 were excluded and 09 articles were selected. After analyzing the data content, it was possible to articulate the theoretical framework, which led to the identification of the thematic unit and, consequently, two categories emerged: Nursing Practices and Care for the newborn with hydrocephalus and Protagonism of the nurse in the orientation to the family of the newborn with hydrocephalus. It is concluded that nursing plays a fundamental role in dealing with this newborn with hydrocephalus and also helping the family to look at this child with a future as close to normal as possible. Finally, it was noted that, in the Brazilian literature, there are few references that address the issue of nurse's assistance in infantile hydrocephalus.

Keywords: Nursing care; Hydrocephalus; Neonatology.

1. Introdução

A Hidrocefalia é uma doença permanente que se caracteriza pelo acúmulo de líquido cefalorraquidiano seguido pelo aumento da pressão intracraniana, esta, devido a dilatação dos ventrículos. Estima-se que a hidrocefalia atinja de uma a três pessoas a cada mil nascimentos no Brasil. Como maior índice da doença, podemos citar os recém-nascidos, que detêm 60%, contra 40% dos idosos. Além disso, vale ressaltar que o sexo masculino é o que possui a maior probabilidade de desenvolvimento da doença (Viana et al., 2018; Carvalho, 2021).

Corroborando ao contexto, cabe informar que a hidrocefalia tem sido uma das anomalias de mais fácil detecção durante o pré-natal, seu diagnóstico pode ser feito a partir do segundo trimestre de gestação, através de avaliações do tamanho ventricular, do tamanho do átrio ventricular e da sua relação com o plexo coroide (Alves; Jaques & Baldissera, 2010; Collet; Oliveira & Vieira, 2010; Menezes, 2021; Carvalho, 2021).

Nesse sentido, cabe mencionar que a hidrocefalia pode ser acompanhada do aumento do perímetro cefálico caso as suturas estejam abertas, e na maioria dos casos, é secundária a alterações que limitam a capacidade de absorção do líquido. Em casos de tumor do plexo coróide, que corresponde a 0,5% dos casos encontra-se excesso de produção líquórica (Menezes, 2021).

No Brasil as malformações congênitas, correspondem a 21% de mortalidade em crianças menores de 1 ano de idade. Devido sistema nervoso central (SNC) comandar todo o corpo humano, receber e processar informações, a sua letalidade e sequelas podem prejudicar o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças afetadas (Paz et al., 2022).

Qualquer alteração no decorrer do desenvolvimento embrionário pode resultar em anomalias congênitas que podem variar desde pequenas assimetrias até defeitos com maiores comprometimentos estéticos e funcionais (Cestari et al., 2013; Viana et al., 2018; Efig & Daszkoski, 2020).

Após o nascimento essas alterações podem ser detectadas através da medida do perímetro cefálico, com essa medição, é possível ter noção do desenvolvimento cerebral da criança, para evitar e tratar doenças e problemas de saúde que podem ocorrer com o bebê nos primeiros meses de vida, como a microcefalia e hidrocefalia. O Ministério da Saúde passou a adotar, novos parâmetros para medir o perímetro cefálico e identificar casos suspeitos de bebês com essas doenças. Para menino, a medida será igual ou inferior a 31,9 cm e, para menina, igual ou inferior a 31,5 cm (Brasil, 2021).

Os dois fatores que influenciam o quadro clínico na hidrocefalia são o tempo de início e a presença de lesões estruturais pré-existentes. Na lactância, antes do fechamento das suturas cranianas, o aumento da cabeça é o sinal predominante, enquanto em lactentes maiores e crianças as lesões responsáveis pela hidrocefalia produzem outros sinais neurológicos através da pressão sobre estruturas adjacentes antes de causarem obstrução ao líquido. O diagnóstico na lactância baseia-se no perímetro cefálico, porém são necessárias outras investigações diagnósticas para localizar a obstrução do líquido (Willians; Wilkins, 2006; Vieira et al., 2021).

Existem três tipos de hidrocefalia que são: obstrutiva, não obstrutiva e de pressão normal. Considerando que quando falamos de hidrocefalia de pressão normal esta afeta geralmente adultos. Quando é aumentada a quantidade do líquido cefalorraquidiano (LCR), os ventrículos são dilatados pelo líquido cefalorraquidiano, assim, passa a comprimir o cérebro contra o osso do crânio ocasionando diversas complicações, e caso isso ocorra, o paciente irá precisar de tratamentos especializados, ajudando assim prevenir danos maiores. Quando falamos da hidrocefalia congênita o diagnóstico dela está presente desde o nascimento, podendo ser consequência desde a gestação, quando o feto ainda está se desenvolvendo (Peñaherrera et al., 2021).

Os recém-nascidos (RN) portadores de hidrocefalia congênita têm uma qualidade de vida comprometida, pois algumas manifestações podem dificultar seu desenvolvimento. Alguns sinais e sintomas podem ser percebidos na criança com hidrocefalia logo ao nascer, como: aumento do perímetro cefálico, pele espessa e brilhante com boa visualização das veias e fontanelas mais rígidas. Além disso, percebe-se posteriormente a dificuldade na alimentação, vômitos frequentes,

irritabilidade, sonolência, dificuldades no aprendizado e desenvolvimento da criança (Silva & Maranhão, 2012; Vieira et al., 2021).

A maioria das crianças com hidrocefalia não apresentam sintomas claros de início, podendo se manifestar depois de dois anos ou mais. Quando há o aumento na pressão intracraniana for elevado, pode apresentar sintomas como cefaleia, náuseas, vômitos, alterações visuais e diminuição no nível de consciência. E quando está em nível de fase crônica há aumento do volume da cabeça, exoftalmia e proeminência das escleras, prejuízo nas relações sociais nos níveis físico, cognitivo, emocional e do desenvolvimento geral, além de ter limitações de funções ou atividades podendo ainda, haver perda visual progressiva e atrofia óptica, estrabismo e nistagmo evoluindo conforme a idade (Silva et al., 2019).

De acordo como estudo realizado por Silva et al. (2019 p. 7) o tratamento cirúrgico precoce pode diminuir bastante os efeitos da hidrocefalia, como: a macrocrania e a dificuldade nas aquisições neuropsicomotoras. Atualmente os sistemas de derivações atuais mais empregados no tratamento da hidrocefalia são Derivação Ventrículo peritoneal (DVP,) ou da Derivação Ventricular Externa (DVE). Porém, a DVP é uma cirurgia que apresenta muitas complicações como: lesões neurológicas, sofrimento e distúrbios psicológicos nos pacientes e familiares e algumas complicações também podem ocorrer e acometer os pacientes que utilizam a DVE, como infecção, obstrução do sistema (percebida quando a drenagem de líquido é inferior ao limite mínimo ou a onda da PIC está plana no monitor); excesso de drenagem de líquido, podendo ocasionar hemorragias ou complicações ventriculares (Alcantara, 2009).

A variedade mais largamente empregada é a derivação ventrículo-peritoneal (DVP) que consiste em um sistema de drenagem líquórica da cavidade ventricular para a peritoneal, conectado por uma válvula, para alívio da pressão no cérebro causada pelo acúmulo de líquido, que tem por objetivo Entre os cuidados de enfermagem relacionados ao uso do DVP, ressalta-se a identificação dos sinais e sintomas da subdrenagem, observação de náuseas, vômito, apneia, bradicardia e irritabilidade; convulsões; ingurgitamento das veias do couro cabeludo, edema no trajeto dos cateteres, devido desconexão e extravasamento de LCR do sistema de derivação (Cestari et al., 2016).

A DVE é uma ferramenta tanto diagnóstica quanto terapêutica utilizada no tratamento dos pacientes com patologias neurológicas, onde ocorre a hipertensão intracraniana (HIC) em casos, como hidrocefalia, pois permite a monitorização contínua e auxilia na redução da pressão intracraniana (PIC), permitindo a drenagem de líquido cefalorraquidiano (LCR) ou sangue, bem como a administração de medicamentos ou coleta de líquido, se for necessária. A DVE normalmente é indicada para situações emergenciais e possui caráter temporário, por conta da exposição microbiana. (Sakamoto, et al., 2021).

Os cuidados da equipe de enfermagem ao paciente submetido à DVE, podem evitar as complicações relacionadas ao uso do DVE, destaca-se o adequado posicionamento e mobilização do paciente no leito, manejo do sistema de drenagem e do cateter da DVE, monitorização da PIC, coleta de líquido e administração de medicações (Sakamoto, et al., 2021).

O RN com hidrocefalia necessita de cuidados específicos, que geralmente visam instituir medidas de prevenção de complicações pós-operatórias, cuidados com a pele para prevenção de úlceras por pressão na cabeça, manutenção da hidratação e nutrição, bem como, aplicação de medidas de conforto, por isso é comum presenciar familiares cuidando de suas crianças contando com seus próprios conhecimentos e criatividade. Essas famílias cuidam dessas crianças baseadas em seus conhecimentos empíricos, crenças, costumes e recursos, sendo esses referenciais geralmente adquiridos informalmente, baseados na cultura popular, nem sempre compatíveis com a cultura de cuidado da equipe de saúde (Efing & Daszkoski, 2020; Vieira et al., 2021).

O encéfalo localiza-se no centro do Sistema Nervoso Central (SNC) e define-se como a grande massa macia de tecido nervoso alojada e protegida pelos ossos do crânio, com a função de integrar e interpretar os estímulos, bem como de iniciar e monitorar a motricidade O encéfalo constitui-se por cérebro, cerebelo, tronco cerebral, neurônios, meninges, ventrículos e líquido cefalorraquidiano (LCR), também chamado de líquido cerebrospinal (LCE), o qual é um fluido aquoso

e incolor constituído por água e resíduos dos materiais orgânicos, glicose e minerais (Enfermagem Pediátrica, 2006; Peñaherrera et al., 2021).

Rony (1993 p. 5) e McCullough (1990 p. 3) ao descreverem a história da hidrocefalia, relatam que apenas no início do século XX, com o conhecimento da patogênese da doença com os trabalhos de Walter Dany (1946 p. 8), houve progresso considerável na fisiopatogênese da hidrocefalia. Dany e Kenneth Black Fan (1941 p. 9) publicaram, em 1914, uma série de estudos em cães com reprodução de hidrocefalia em diferentes bloqueios artificiais da circulação do liquor, demonstraram como tais bloqueios em diferentes pontos produziam diferentes tipos de hidrocefalia e esclareceram grande parte de hidrocefalia e esclareceram grande parte da fisiopatologia da doença (Vieira et al., 2021).

Segundo McCullough (1990 p. 2), a primeira descrição do papel da flebectomia coloidal na produção de liquor foi feita por Ernest Faivre no século XIX, mas não se sabia o real mecanismo de produção líquórica. Apenas no início do século XX, com os trabalhos de Dany e Black Fan, a atividade secretória do plexo coroide, de pôr secreção glandular e filtração, foi estabelecida. No início do século XX, portanto, acreditava-se que a produção do LCR estava restrita ao plexo coroide e era frequente a realização da retirada deste plexo, com a utilização de endoscópios rudimentares, numa tentativa de reduzir produção do LCR e tratar hidrocefalia.

De acordo com Goodrich (2004 p. 7), no final da década de 1940, o tratamento padrão para hidrocefalia era flebectomia corroída realizada por craniotomia ou por endoscópios rudimentares (a partir de 1922). Os altos índices de complicações e óbitos, bem como o sucesso contestável da técnica resultaram numa reavaliação da base fisiopatológica deste procedimento cirúrgico.

Com a descoberta da gravidez, os pais geram expectativas futuras para a criança e compreendem a necessidade de mudança em sua vida, porém quando descobrem alguma má formação em seu filho ocorre a manifestação de tristeza e tensão familiar, onde as expectativas idealizadas ao longo da gestação, somente depois de ver que seu bebê possui características diferentes das imaginadas. Sobrepõe-se uma carga de luto e adaptação, além da necessidade de aprendizado no que se refere ao cuidado do recém-nascido (Minuzzi et al., 2008). Geralmente o pai ou a mãe, são os principais cuidadores, eles têm que abdicar do seu emprego para se dedicar ao cuidado exclusivo da criança, sendo no hospital ou em casa (Silva & Maranhão, 2012).

Essa demanda muitas vezes conduz a mulher a deixar de lado seu papel de esposa, dona de casa e trabalhadora, o que acarreta a sobrecarga do seu papel e, ocasionando uma desestruturação da família, caracterizada pelo rompimento do vínculo afetivo entre homem (pai) e mulher (mãe) após o nascimento de um filho com má formação. Os cuidados técnicos prestados pela equipe de enfermagem e tal como as orientações de como realizar os procedimentos e as orientações de como realizar os procedimentos necessários a crianças tornam-se essenciais e dando forças para a família continuar os cuidados em domicílio (Rocha et al., 2015).

Diante do exposto, as questões que nortearam o presente estudo foram: qual o papel do enfermeiro na promoção das práticas e cuidados ao recém-nascido com hidrocefalia? Quais as orientações do enfermeiro para o familiar do recém-nascido com hidrocefalia? Para tanto, o estudo tem como objetivo descrever de acordo com a produção científica disponível, os cuidados de enfermagem ao recém-nascido portador de hidrocefalia e ainda, abordar as orientações do enfermeiro para o familiar do recém-nascido com hidrocefalia.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. Cabe ressaltar que a pesquisa bibliográfica que é desenvolvida com auxílio de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Contudo em

grande parte dos estudos seja exigido algum tipo de trabalho deste gênero, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (Gil, 2008).

Em relação ao método qualitativo, Minayo (2013 p. 4), discorre que é o processo aplicado ao estudo da biografia, das representações e classificações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, edificam seus componentes e a si mesmos, sentem e pensam.

Os dados foram coletados em base de dados virtuais. Para tal utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados em Enfermagem (BDENF); Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MedCarib) e Google Acadêmico no mês de maio de 2022.

Optou-se pelos seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem; Hidrocefalia; Neonatologia que se encontram nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS). Após o cruzamento dos descritores, utilizando o operador booleano AND, foi verificado o quantitativo de textos que atendessem às demandas do estudo.

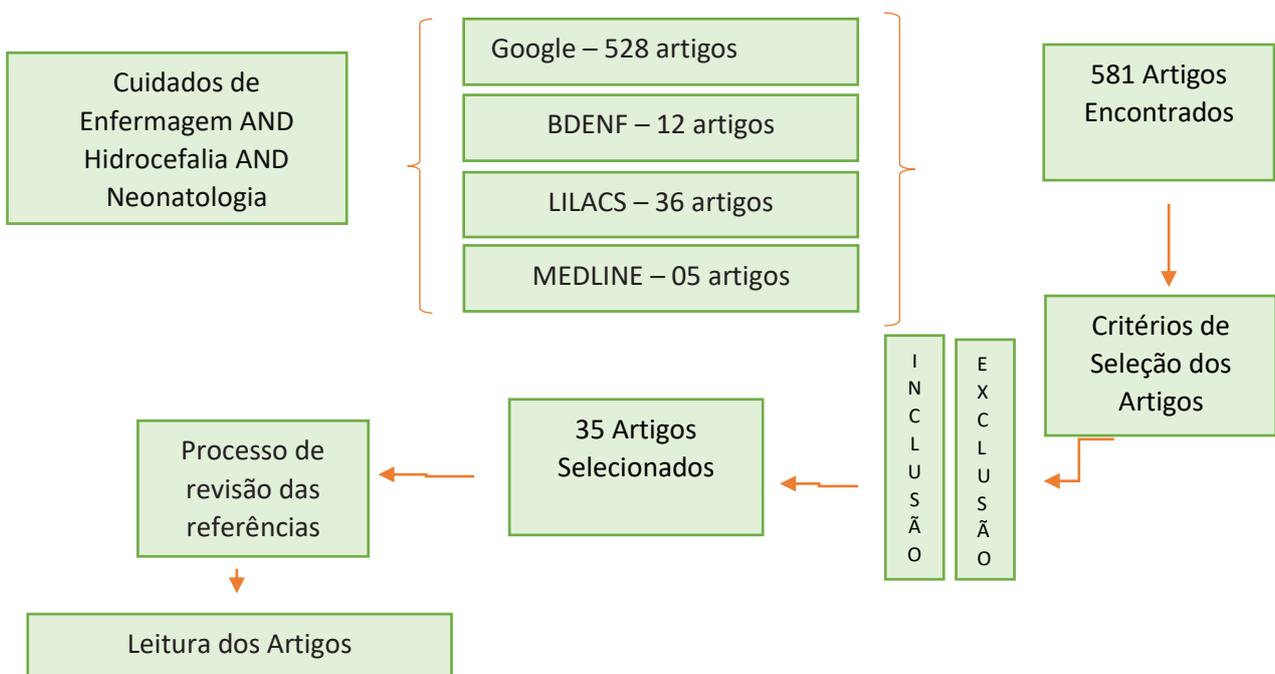
Para seleção da amostra, houve recorte temporal de 2016 a 2021, pois o estudo tentou capturar todas as produções publicadas nos últimos 05 anos. Como critérios de inclusão foram utilizados: ser artigo científico, estar disponível on-line, na íntegra gratuitamente e versar sobre a temática pesquisada.

Como critério de exclusão, textos repetidos nas bases de dados e textos que não estivesse na língua vernácula. Cabe mencionar que os textos em língua estrangeira foram excluídos devido o interesse em embasar o estudo com dados do panorama brasileiro e os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra.

Após a associação de todos os descritores foram encontrados 581 artigos, excluídos 572 e selecionados 09 artigos.

A seguir, a Figura 1, apresenta o fluxograma de seleção de artigos do estudo:

Figura 1 - Fluxograma das referências selecionadas.



Fonte: Produção dos autores (2022).

A seguir, o Quadro 1, apresenta o quadro com a distribuição dos artigos utilizados no estudo:

Quadro 1 - Distribuição dos estudos conforme o ano de publicação, título, autoria, objetivos e desenho metodológico.

Nº	ANO/AUTOR	TÍTULO	OBJETIVOS	METODO
A1	2016/ Joseph, F.C.; Daniel, A.M.; Gustavo, H.S; Nihi, M.A.	Malformação arteriovenosa da veia de galeno no RN	Apresentar através de estudo de casos à malformação vasculares intracranianas	Revisão de literatura
A2	2016/ Cestari, V.; Carvalho, Z. M. F.; Barbosa, I. V.; Melo, E. M	Assistência de enfermagem a criança com hidrocefalia: revisão integrativa da literatura	Identificar na literatura científica estudos relacionados à criança portadora de hidrocefalia	Revisão de literatura
A3	2017/ Moraes-Filho IM; Souza GB; Nascimento FNN; santos JLA	Check-list do recém-nascido: principais diagnósticos de enfermagem mediante intercorrências e susceptibilidade das mesmas no neonatal	Principais diagnósticos de enfermagem mediante intercorrências e susceptibilidade	Revisão de literatura
A4	2018/ Martins, F.J.; Beserra, N.C.; Barbosa, L.G	Perfil clínico e Epidemiológico de crianças internadas por Hidrocefalia	Descrever a prevalência de sexo, idade, diagnósticos e possíveis associações	Revisão de literatura
A5	2018/ Viana, T. C. T.; Pereira, S. T. C.; Bagnara, A. C.; Cruz, J. R.; Silva, M. V.; Ferreira, D. T. S.	O processo de enfermagem voltado ao portador de hidrocefalia: estudo de caso na região norte	Descrever as dificuldades encontradas pela família na realização de cuidados diários do paciente com hidrocefalia	Estudo de caso
A6	2019/ Ramos, J.C.R.; Ramos, M.R.; Apparecido, M.M.	Hidrocefalia aguda: uma revisão bibliográfica	Descrição do Diagnostico de Hidrocefalia	Revisão de literatura
A7	2019/ Silva, N.E.C.; Ferreira, J.A.	Praticas assistenciais de enfermagem ao RN com Hidrocefalia	Analise da assistência de enfermagem ao RN em UTI	Revisão de literatura
A8	2019/ Brito, A.P.M.; Ribeiro, K.R. A	Enfermagem no contexto familiar na prevenção de anomalias congênitas	Definir anomalias congênitas durante exames pré-natal para definição de Malformação	Revisão de literatura
A9	2020/ Daszkoski, H. L.; Efig, R. G	A abordagem da enfermagem na orientação aos familiares de uma criança portadora de hidrocefalia	Analisar quais são os principais pontos a serem abordados pela enfermagem quanto aos cuidados necessários para instruir os pais de uma criança portadora de hidrocefálica	Estudo de caso
A10	2021/ Silva, D.A.; Moreira, T.P.; Ribeiro, A.A.	Assistência de enfermagem humanizada em UTI neonatal	Identificar processo de humanização realizado por enfermeiro	Revisão de literatura
A11	2021/ Vieira, R.S.; Diogo, C.M.	Cuidados de enfermagem prestados a criança portadora de mielomeningocele	Cuidados de enfermagem prestados a crianças portadora de mielomeningocele	Revisão de literatura
A12	2021/ PimenteL, A. M. O.; Silva, S. S.	Hidrocefalia em crianças: diferencial da enfermagem	Conhecer os cuidados de enfermagem a criança com hidrocefalia.	Pesquisa Bibliográfica

A13	2021/ Carvalho, A.L.P	Cuidados de enfermagem a criança com hidrocefalia	identificar na literatura os cuidados de enfermagem para pacientes com diagnóstico de hidrocefalia	Revisão de literatura
A14	2021/ Dias, N.M.; Cordovil, A.B.C.	Prematuridade e malformações congênicas em RN	Relato de caso de prematuridade e malformação	Revisão de literatura

Fonte: Produção dos autores (2022).

Para interpretação dos resultados dos artigos relacionados as questões norteadoras, em que foi realizada a análise seguindo os passos da análise temática de Minayo (2010 p. 5), segundo Minayo (2017 p. 7), se dividiu em três etapas.

A primeira etapa foi realizada a leitura de todos os artigos, para a impregnação do conteúdo permitindo a constituição do corpus, o que valida à abordagem qualitativa. Assim, foi possível delimitar a compreensão dos textos, para evidenciar as unidades de registros, pois a partir as partes que se identificam com o estudo do material tornou possível à formação das unidades temática, em que codificamos e utilizamos os conceitos teóricos levantados para a orientação da análise na etapa.

Na segunda etapa, houve a exploração do material, para encontrar as unidades de registro pelas expressões e palavras significativas, para classificar e agregar os dados no alcance do núcleo de compreensão do texto de forma organizada e sistemática, conforme o quadro a seguir:

Quadro 2 - Distribuição dos artigos conforme o ano de publicação, autoria, resultados e conclusões.

Nº	AUTOR/ANO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
A1	2016/ Joseph, F.C.; Daniel, A.M.; Gustavo, H.S; Nihi, M.A.	O diagnóstico pode ser obtido desde a gestação através da ultrassonografia gestacional e, posteriormente, através de ultrassom transfontanelar, ressonância magnética e angiografia, sendo este o exame padrão	Ressalta a importância de se diagnosticar precocemente essa condição que, apesar de rara, deve entrar como diagnóstico diferencial frente a um recém-nascido com insuficiência cardíaca
A2	2016/ Cestari, V.; Carvalho, Z.M.F.; Barbosa, I.V.; Melo, E.M	percebeu-se a importância da compreensão da hidrocefalia para a prática da enfermagem, contemplando aspectos que vão além dos fatores sociais. Levando em consideração o tempo prolongado de internação e o número significativo de complicações, há necessidade de um direcionamento dos cuidados de enfermagem ao paciente neurocirúrgico.	A assistência prestada ao paciente portador de hidrocefalia, o profissional deve estar embasado cientificamente para programar as intervenções eficazes, que atendam às necessidades reais da criança
A3	2017/ Moraes-Filho IM; Souza GB; Nascimento FNN; Santos JLA	Os cuidados intrínsecos relacionados as fases de pré parto, parto e pós parto ao RN nascido são de principal importância para o processo de crescimento e desenvolvimento da criança	A SAE vem de encontro com esta realidade para organizar, unificar, e gerencia o cuidado de enfermagem ao RN que e de fundamental importância para o seu crescimento e desenvolvimento
A4	2018/ Martins, F.J.; Beserra, N.C.; Barbosa, L.G	Foram avaliados 34 prontuários, sendo 50% de cada gênero, 50% prematuras com perímetro cefálico normal (26.5%), idade de diagnóstico menor que 6 meses (73.5%), convulsão (37.2%) como principal sintoma.	O diagnóstico da hidrocefalia, nas crianças acompanhadas no referido hospital, foi realizado principalmente por TC crânio, predominantemente em menores de 6 meses, e a convulsão foi o sintoma prevalente, podendo ser usado como alerta
A5	2018/ Viana, T.C.T.; Pereira, S.T.C.; Bagnara, A.C.; Cruz, J. R.; Silva, M. V.; Ferreira, D. T. S.	As dificuldades encontradas foram, recursos financeiros para a realização das cirurgias de instalação e reinstalação da válvula de shunt, custeio com medicação e fisioterapia, e a maior dificuldade relatada pelos pais foi a necessidade de ter um professor com atenção voltada para facilitar o processo de aprendizagem da criança,	O acompanhamento e a orientação profissional enfermeiro com relação aos cuidados domiciliares é de extrema relevância para melhorar a qualidade de vida da família e principalmente da criança portadora de hidrocefalia.

		pois a mesma apresenta grandes dificuldades no desenvolvimento de aprendizagem	
A6	2019/ Ramos, J.C.R.; Ramos, M.R.; Aparecido, M.M.	A análise bibliográfica demonstra a importância do rápido diagnóstico da hidrocefalia aguda, suas apresentações clínicas	As melhores condutas a serem definidas para que possam beneficiar a saúde do paciente.
A7	2019/ Silva, N.E.C.; Ferreira, J.A.	Capacitação em relação à qualificação para os cuidados ao recém-nascido com hidrocefalia	Evidenciaram-se, no estudo, um déficit 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
A8	2019/ Brito, A.P.M.; Ribeiro, K.R. A	Os achados referiram intervenções de enfermagem a gestante e a família como: consulta de enfermagem, planejamento familiar, educação em saúde a família e a comunidade, acompanhamento por equipe multidisciplinar bem como orientações quanto à suplementação com ácido fólico, exposições a fatores internos e externos, a vacinação preventiva e ao rastreamento genético entre outros	O pré-natal e o planejamento familiar são de suma importância à prevenção e ao rastreamento de anomalias congênicas.
A9	2020/ Daszkoski, H. L.; Efing, R. G	Os cuidados surgem no momento da descoberta da hidrocefalia, o mesmo se dá durante o pré-natal, destacando que os cuidados são passados como forma de orientações antes mesmo do nascimento, no decorrer são encaminhados para a equipe multiprofissional, seguindo com a puericultura, vigilância e desenvolvimento.	Esse trabalho serviu para mostrar a importância do cuidado domiciliar para crianças que possuem hidrocefalia, também trouxe realidade dos pais em relação a diversos medos que surgem no decorrer do tratamento e para a vida da criança.
A10	2021/ Silva, D.A.; Moreira, T.P.; Ribeiro, A.A.	Foram elaboradas duas categorias: Categoria 1: O impacto da Unidade de Terapia Intensiva nos familiares do recém-nascido; Categoria 2: A importância do Método Canguru no processo de humanização da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Mediante o estudo foi possível identificar a grande importância do cuidado humanizado nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, em razão da evolução do quadro clínico do neonato em sua integralidade, a participação da família nesse ambiente adverso mostra efeitos benéficos para si próprios e para todos os profissionais de saúde envolvidos.
A11	2021/ Vieira, R.S.; Diogo, C.M.	Sabe-se que o cuidado pela equipe de enfermagem é integral e tem início na Atenção Primária de Saúde, no entanto, por se tratar de uma gestação de alto risco, a gestante é encaminhada ao atendimento na alta complexidade e novamente a equipe de enfermagem realiza a assistência	Desde a descoberta da gestação à alta hospitalar é a equipe de enfermagem que mantém o maior contato possível com os pacientes e, por isso, se dá a importância de analisar e definir a melhor maneira de se prestar tal cuidado.
A12	2021/ Pimentel, A. M. O.; Silva, S. S.	O enfermeiro deve atuar constantemente buscando maior conforto à criança com hidrocefalia, bem como sua família, para isto, o profissional enfermeiro necessita de subsídios que fortaleçam tanto o seu conhecimento como favoreçam a introdução da família nos cuidados à criança com hidrocefalia.	O enfermeiro desempenha seu trabalho junto a sua equipe, garantindo um padrão de saúde-doença estável, tendo o cuidado como um fator de extrema importância.
A13	2021/ Carvalho, A.L.P	O acompanhamento deve ser desde o atendimento primário, até o atendimento à família, ajudando-os a como conviver com a criança com hidrocefalia da melhor maneira possível, a fim de estimular sua recuperação e desenvolvimento psicomotor, tanto na infância quanto na fase adulta	Os cuidados de enfermagem vão muito mais além dos conhecimentos dos profissionais de enfermagem, apoiando não só a criança com hidrocefalia, mas também a família, por ficarem mais vulneráveis ao saberem da situação. Eles precisam do apoio dos profissionais de saúde para uma melhor compreensão do diagnóstico criando

			vínculo, realizando ações de forma ética e humanizada, a fim de trazer a criança com hidrocefalia melhor assistência, evitando riscos que leve a piora do quadro
A14	2021/Dias, N.M.; Cordovil, A.B.C.	Existem falhas ao coletar informações acerca deste tipo de ocorrência observada em todas as regiões do Brasil, o que revela a importância de se trabalhar mais fortemente as políticas de promoção e prevenção, direcionada a saúde materno e infantil, para que sejam minimizados o acontecimento de malformações	Dessa forma, a contribuição deste estudo constitui grande relevância para o norteamento na adoção de medidas para o fortalecimento da política do pré-natal com condutas preventivas e delineamento de ações estratégicas no combate aos fatores e causas evitáveis afim de reduzir essas alterações que podem trazer sequelas irreversíveis aos neonatos no seu processo de crescimento e desenvolvimento.

Fonte: Produção dos autores (2022).

Na Terceira Etapa, com os dados da análise, foi possível articular o referencial teórico, o que fez emergir a identificação da unidade temática e, conseqüentemente, emergiram duas categorias: Práticas e Cuidados da enfermagem ao recém-nascido com hidrocefalia e Protagonismo do enfermeiro na orientação ao familiar do recém-nascido com hidrocefalia.

Quadro 3: Categorização das Temáticas do Estudo.

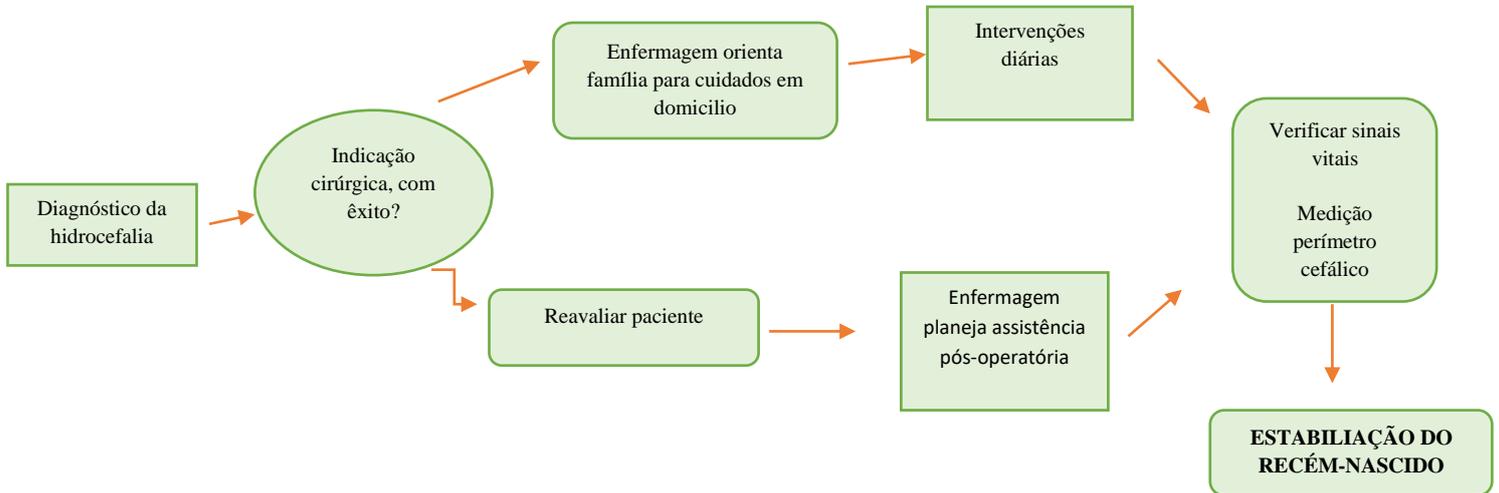
Título	Categoria	Unidade Temática
Malformação arteriovenosa da veia de galeno no RN	I - Práticas e Cuidados da enfermagem ao recém-nascido com hidrocefalia	Cuidados de enfermagem ao RN com hidrocefalia
Checklist do recém-nascido: principais diagnósticos de enfermagem mediante intercorrências e susceptibilidade das mesmas no neonatal		
Perfil clínico e Epidemiológico de crianças internadas por Hidrocefalia		
Hidrocefalia aguda: uma revisão bibliográfica		
Praticas assistenciais de enfermagem ao RN com Hidrocefalia		
Enfermagem no contexto familiar na prevenção de anomalias congênitas		
Hidrocefalia em crianças: diferencial da enfermagem		
Cuidados de enfermagem a criança com hidrocefalia		
Assistência de enfermagem a criança com hidrocefalia: revisão integrativa da literatura	II - Protagonismo do enfermeiro na orientação ao familiar do recém-nascido com hidrocefalia.	Orientações e informações ao familiar do RN.
Assistência de enfermagem humanizada em UTI neonatal		
Cuidados de enfermagem prestados a criança portadora de mielomeningocele		
Prematuridade e malformações congênitas em RN		
Malformação arteriovenosa da veia de galeno no RN		
Check-list do recém-nascido: principais diagnósticos de enfermagem mediante intercorrências e susceptibilidade das mesmas no neonatal		
Perfil clínico e Epidemiológico de crianças internadas por Hidrocefalia		
Hidrocefalia aguda: uma revisão bibliográfica		
Hidrocefalia em crianças: diferencial da enfermagem		
Cuidados de enfermagem a criança com hidrocefalia		
A abordagem da enfermagem na orientação aos familiares de uma criança portadora de hidrocefalia		
O processo de enfermagem voltado ao portador de hidrocefalia: estudo de caso na região norte		

Fonte: Produção dos autores (2022).

3. Resultados e Discussão

Com base na leitura reflexiva dos artigos selecionado, emergiu-se a construção da Figura 2, para melhor sintetizar os principais resultados que, serviram de base, para construção das categorias que serão discutidas a seguir:

Figura 2: Síntese dos principais resultados.



Fonte: Produção dos autores (2022).

Categoria 1 - Práticas e Cuidados da enfermagem ao recém-nascido com hidrocefalia

Entende-se que o RN com hidrocefalia não possui apenas necessidades biológicas a serem atendidas, mas, também, necessidades psicossociais, ressaltando-se a atenção aos cuidadores responsáveis ou pais. Evidencia-se, nessa perspectiva, a importância da assistência de Enfermagem ao RN com hidrocefalia, que consiste em cuidar do paciente de forma holística e integral, atendendo às múltiplas necessidades do RN e dos seus cuidadores ou pais, com um papel fundamental nos procedimentos, técnicas e cuidados em todo período de internação (Silva; Ferreira & Cerqueira, 2019).

O diagnóstico precoce se faz necessário, através da ecografia pré-natal, visto que as manifestações tardias como insuficiência cardíaca deterioram o prognóstico dos pacientes. A partir da 14ª semana de gestação, o diagnóstico já é possível de ser realizado e podem ser encontradas hidrocefalia e oligodramnia concomitantemente (Silva et al., 2016).

Frisa-se, no processo de cuidar do RN com hidrocefalia, a relevância da SAE, definida como um processo planejado e organizado, de responsabilidade do enfermeiro, que trará mais significado à sua atuação e possibilitará desenvolver planos determinantes no processo de saúde/doença, proporcionando benefícios para a recuperação do paciente (Silva; Ferreira & Cerqueira, 2019).

Dentre as práticas e cuidados de enfermagem, pode-se citar a SAE que, vem de encontro com esta realidade para organizar, unificar, e gerenciar o cuidado de enfermagem ao RN com hidrocefalia, que é de fundamental importância para o seu crescimento e desenvolvimento (Moraes Filho et al., 2017).

Acredita-se que a SAE é uma ferramenta relevante para a efetivação de melhorias na prática de Enfermagem, que possui uma significativa e fundamental importância para a concretização de um serviço de Enfermagem de qualidade, prestando uma assistência estruturada, organizada, planejada e individualizada, conforme as necessidades dos pacientes (Silva; Ferreira & Cerqueira, 2019).

A partir da identificação dos diagnósticos de enfermagem, realiza-se o planejamento da assistência ao recém-nascido hidrocefálico, na qual podem ser implementadas as seguintes intervenções: manutenção do paciente com monitoramento

cardiorrespiratório contínuo; verificação dos sinais vitais, devido apresentação de instabilidade dos parâmetros vitais causando apneia e bradicardia; medição do perímetro encefálico diariamente; realização do exame físico neurológico diário; manutenção da postura corporal anatômica utilizando suportes para manter o decúbito; diminuição dos estressores ambientais e fornecimento de fórmula ou leite materno em pequenos volumes com intervalos curtos (Martins; Bezerra & Barbosa, 2018).

Para que não ocorra reação negativa do recém-nascido diante das intervenções das práticas de enfermagem, Dias et al., (2021 p. 3) citam alguns cuidados que devem ser oferecidos durante a prestação da assistência como o toque, a sucção não nutritiva durante procedimentos traumáticos, conversar com o recém-nascido procurando acalmá-lo, segurar no colo, embalar, conter de forma a transmitir acolhimento e proteção.

Deve-se a equipe de Enfermagem estar capacitada, técnica e cientificamente, para prestar esses cuidados com destreza e de forma eficiente em cuidados intensivos e em unidades de internação, entretanto, nem sempre a Enfermagem desempenha o seu papel corretamente, pois as intervenções que devem ser realizadas pela equipe nem sempre são sistematizadas de forma lógica e baseadas em evidências científicas (Silva; Ferreira & Cerqueira, 2019).

Em relação à assistência de enfermagem no pré-operatório para esses recém-nascido, ressaltam-se os seguintes cuidados: observação dos sinais de elevação da pressão intracraniana; medição diária do perímetro cefálico; palpação das fontanelas e linhas de suturas, com delicadezas; observação de sinais de irritabilidade, letargia ou atividade convulsiva; apoio para a cabeça e pescoço; prevenção de úlceras por pressão, dentre outras (Ramos et al., 2018).

O recém-nascido que acaba de passar por uma cirurgia neurológica necessita de cuidados específicos e intensos, por isso, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é o local ideal para que a assistência seja prestada da melhor maneira possível. A equipe de enfermagem exerce um dos papéis mais importantes nesse contexto, pois garante o cuidado integral ao indivíduo ali estabelecido (Vieira et al., 2021).

Quanto à prática da assistência de enfermagem no período pós-operatório, destacam-se: manutenção da posição horizontal sobre o lado não-operado para evitar a drenagem rápida do LCR e a pressão sobre a válvula; observação do nível de consciência e da presença de vômitos; observação rigorosa de sinais de infecção localizada, como febre, frequência cardíaca respiração aumentada, alimentação deficiente, estado mental alterado, convulsões; atenção na ocorrência de distensão abdominal (Ramos et al., 2018).

Carvalho et al. (2021 p. 5) corrobora com o exposto e ressalta que entre os principais cuidados realizados na assistência de Enfermagem no pós-operatório estão o acompanhamento do balanço hídrico, a administração de analgésicos caso necessário, a observação de sinais de infecção localizada, o apoio para o pescoço e a verificação diária do PC.

O tratamento cirúrgico pode trazer alguns problemas de enfermagem, como o aparecimento de úlceras por pressão, bexiga neurogênica, risco de infecção e dor aguda. No que se refere a prevenção das UPP são: o controle da pressão sobre as áreas do corpo, cuidar dos locais de incisão, supervisionar a pele do RN e controlar a infecção e a nutrição, já em relação a bexiga neurogênica, a intervenção de enfermagem está relacionada a sondagem vesical, cuidados na incontinência urinária e na retenção urinária, No que se refere à presença de dor aguda relacionada a procedimentos invasivos cabe ao enfermeiro a realização de um levantamento abrangente da dor (local, características, frequência, intensidade); assegurar cuidados precisos de analgesia, em caso de risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos, o enfermeiro deve controlar a infecção, cuidar das lesões, cateteres, sondas e drenos e do ambiente, além de monitorar os sinais vitais (Cestari et al., 2016, Carvalho et al., 2021).

Sobressai-se, dentre os desafios enfrentados pela equipe de Enfermagem em relação ao cuidado dos neonatos com hidrocefalia, a realização das intervenções de Enfermagem de maneira humanizada e resolutiva, pois se observa, no cenário de atuação, a implementação de cuidados de forma mecanicista, sem avaliação individual e que não atingem objetivos satisfatórios (Silva; Ferreira & Cerqueira, 2019).

Categoria 2 - Papel do enfermeiro na orientação ao familiar do recém-nascido com hidrocefalia

O enfermeiro exerce um papel fundamental com essas famílias, desde passar informações sobre o estado de saúde dos recém-nascidos a realizar uma escuta ativa sobre o medo e anseios dos pais, proporcionando o acolhimento necessário para sentirem-se seguros em confiar no que está sendo feito pela equipe (Silva et al., 2021).

Diante disso, o enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar, deve reconhecer a importância da sua atuação frente aos pacientes com anomalias congênitas (Brito et al., 2019). O prognóstico de crianças nascidas com hidrocefalia depende, das condições de nascimento e da causa da hidrocefalia. Há a necessidade, de implementar as ações educativas para a população sobre a importância do pré-natal e da existência de um programa específico para um melhor controle destes pacientes (Martins; Bezerra; Barbosa, 2018).

Dentre as funções voltadas para orientação, o acompanhamento do pré-natal é indicado para assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Tendo a atuação da (o) enfermeira (o) no pré-natal (Brito et al., 2019).

Cabe ressaltar que, o enfermeiro planeja as ações da assistência de enfermagem, baseada no perfil epidemiológico da população da área de abrangência da unidade básica de saúde, logo após a confirmação da gravidez, em consulta médica ou de enfermagem (Brito et al., 2019).

O enfermeiro e sua equipe precisam aproveitar todas as oportunidades para deixar as linhas de comunicação abertas com os pais e ajudá-los ao longo de sua jornada, desde o diagnóstico inicial até as informações educacionais essenciais e, finalmente, as futuras necessidades e problemas para essa criança (Brito et al., 2019).

Esses pais também devem ser orientados e aconselhados quanto ao rastreamento genéticos ou triagem neonatal. Eles devem ser encorajados e questionados sobre suas origens genéticas e histórias familiares, a fim de esclarecer sobre testes de rastreamento de doenças que são baseadas em riscos conhecidos específicos da população. E, a partir daí encaminhá-los, quando apropriado, para especialistas em gravidez e genética de alto risco

Por saber dessas demandas familiares, a humanização dos processos e a comunicação efetiva com os pais são fundamentais para uma boa assistência. O enfermeiro possui a função de orientar e inserir os pais nos cuidados com seu filho (Silva et al., 2021).

Com a internação desse recém-nascido, há descontinuidade do binômio-mãe-bebê, o que é impactante para ambos. Por essa razão, é preciso ouvir e orientar a puérpera para não desacreditar no aleitamento materno, ensiná-la como realizar os cuidados com seu filho e dizer que a insegurança é algo comum nesse momento (Silva et al., 2021).

Pimentel et al (2021 p. 9) ressaltam que o enfermeiro pode ajudar bastante na manutenção do vínculo mãe e filho, com orientações sobre as várias atividades clínicas e de enfermagem, criando uma relação de confiança e fazendo com que os pais participem de forma ativa no cuidado durante o internamento e após a alta do bebê. É importante que os familiares conheçam sinais que necessitem de intervenção médica e da necessidade de a criança ser avaliada regularmente.

Os enfermeiros podem oferecer o suporte adequado aos familiares, apoiando, esclarecendo diversas dúvidas deixando de lado as cobranças, aplicando apenas seus conhecimentos de forma a amenizar o período denominado de adaptação em relação aos diversos cuidados pelo qual a família passa, nesse contexto o profissional atua nos direcionamentos dos aspectos biológicos, fornecimentos de orientações e promoções de conforto desses familiares. (Daszkoski; Efig, 2020).

Sendo assim, o enfermeiro tem sua atuação além do âmbito hospitalar, pois, este possui papel fundamental detectar precocemente qualquer anormalidade através da realização de triagem e rastreamento dessas patologias por meio de consultas de enfermagem durante o pré-natal, além de esclarecer e fornecer informações acerca do quadro da malformação, ofertando

segurança e confiança, evitando assim, interpretações erradas, desencontros e paralisações nas relações tanto da equipe quanto da família, sendo portanto, um facilitador na formação do vínculo mãe e filho com anomalias congênitas (Dias et al., 2021).

Viana et al. (2018 p. 9) ressaltam que principal meta do cuidado à criança deve estar focada na família, considerada unidade primária do cuidado. Os familiares são fundamentais nos cuidados e no desenvolvimento da vida de uma criança portadora de hidrocefalia, que necessita de atenção, carinho, amor, paciência e todos os cuidados básicos para a promoção e manutenção da qualidade de vida e cuidados especiais.

4. Considerações Finais

A Enfermagem busca desenvolver conhecimentos próprios, no sentido de sistematizar e organizar suas práticas e seus cuidados, favorecendo assim a assistência ao paciente. O cuidado de enfermagem deve ocorrer não apenas nos processos neuro-anestésico e neurocirúrgico, mas de forma global. E se faz necessária a elaboração de plano de cuidados que contemple as necessidades da criança hidrocéfala. A Enfermagem, ao pensar no processo, deve fazer abordagem centrada nos aspectos biopsicossocial e cultural.

Conclui-se que a enfermagem exerce um papel fundamental ao lidar com esse o recém-nascido com hidrocefalia e ainda ajudar a família a olhar essa criança com um futuro mais perto do normal possível. Destaca-se a necessidade de se conhecer a doença quanto a sua etiologia, fisiopatologia, diagnósticos, manifestações clínicas e possíveis tratamentos, para ser capaz de delinear um plano de cuidados sólidos, embasado e seguro, para desta forma ser um agente não só do cuidado, mas agente preventivo das complicações possíveis e proporcionar qualidade de vida, contribuindo com um melhor prognóstico da patologia.

Portanto, a enfermagem possui a responsabilidade de prestar um cuidado holístico ao RN e sua família, atentar para a valorização da autonomia destes sujeitos cuidadores, pois a repercussão da qualidade de vida da criança depende destes cuidados ofertados. Destaca-se ainda que a aplicabilidade dos processos de enfermagem na atenção primária, por ser a primeira porta de acesso à saúde e oportuniza a organização do atendimento, o planejamento e a implementação de ações adequadas que priorizem o cuidado integral e a efetividade das ações

Por fim, notou-se que, são escassas na literatura brasileira referências que abordam o tema sobre a assistência do enfermeiro na hidrocefalia infantil, sendo este tema mais abordado por outros profissionais da saúde, estando a enfermagem muitas vezes como coadjuvante a este cuidado e não como um profissional capaz de contribuir de forma efetiva neste cuidado e no futuro bom prognóstico. Desse modo é importante estimular a realização de pesquisas sobre o tema, possibilitando o fortalecimento e expansão de sua prática profissional nesta área, pois a formação crítica e o desenvolvimento de competências para assistir crianças com afecções neurológicas são fundamentais, contribuindo mais uma vez para elevarmos o nome de nossa profissão, não só como a arte do cuidado, mas também como a arte do saber, capaz de contribuir para mudar realidades.

Referências

- Alcantara, M. C. M. (2009). Cuidado clínico à criança com hidrocefalia: Construção e validação de instrumento para a sistematização da assistência de enfermagem. *Fortaleza: Centro de ciências da saúde da Universidade Estadual do Ceará*.
- Alves, E. R. S., Jaques, A. E., & Baldissera, V. D. A. (2010). Ações de enfermagem fundamentadas à criança portadora de hidrocefalia. *Arq. ciências saúde UNIPAR*.
- Andrade, M. B., Dupas, G., & Wernet, M. (2009). Convivendo com a criança com hidrocefalia: experiência da família. *Ciência, cuidado e saúde*, 8(3), 436-443.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2021). Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis: anomalias congênitas prioritárias para a vigilância ao nascimento. *Brasília: Ministério da Saúde*, 9(3).
- Brasil. Ministério da saúde. (2015). *DATASUS*. Brasília, DF, 3(2).

- Brito, A. P. M., Ribeiro, K. R. A., de Paula Duarte, V. G., & de Abreu, E. P. (2018). Enfermagem no contexto familiar na prevenção de anomalias congênitas: revisão integrativa. *Journal of Health & Biological Sciences*, 7(1 (Jan-Mar)), 64-74.
- Carvalho, A. L. P. (2021). Cuidados de enfermagem a criança com hidrocefalia. *Revista de enfermagem UNIFAGIG. Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso*. v. 12, n. 2, p. 18-23.
- Cestari, V. R. F., Carvalho, Z. M. D. F., Barbosa, I. V., Melo, E. M., & Studart, R. M. B. (2013). Assistência de enfermagem à criança com hidrocefalia: revisão integrativa da literatura. *Universidade Federal do Ceará*, 209-298.
- De Enfermagem, C. F. (2009). Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. *Brasília: COFEN*.
- da Silva, J. F. C., Lacerda, D. A. M., de Souza Machado, G. H., Nihi, M. A., & João, P. R. D. (2016). Malformação Arteriovenosa da Veia de Galeno no Recém-Nascido: Relato de Caso e Revisão de Literatura. *JBNC-JORNAL BRASILEIRO DE NEUROCIRURGIA*, 27(3), 231-239.
- Efing, R. G., & Daszkoski, H. L. (2020). A abordagem da enfermagem na orientação aos familiares de uma criança portadora de hidrocefalia. *Revista Renovare*, 3.
- Enfermagem Pediátrica. (2006). Rio de Janeiro: *Guanabara Koogan*, 231-243.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. Editora Atlas SA.
- Hockenberry, M. (2011). *Wong's Fundamentos Enfermagem Pediátrica*. Elsevier Health Sciences.
- Kliemann, S. E., & Rosenberg, S. (2005). Hidrocefalia derivada na infância: um estudo clínico-epidemiológico de 243 observações consecutivas. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 63, 494-501.
- Martins, F. J., Beserra, N. C., & Barbosa, L. G. (2018). Perfil clínico e epidemiológico de crianças internadas por hidrocefalia num hospital municipal de São Paulo no período de 2014 a 2016. *Revista Brasileira de Neurologia*, 54(1).
- Meneses, S. R. (2021). Hidrocefalia congênita : Revisão de literatura. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2(3), 105-105.
- Minayo, M. C. D. S. (2013). O desafio do conhecimento-pesquisa qualitativa em saúde. In *O desafio do conhecimento-pesquisa qualitativa em saúde* (pp. 269-269).
- Minayo, M. C., & Costa, A. P. (2018). Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. *Revista Lusófona de Educação*, (40), 11-25.
- Minayo, M. C. S. (2010). Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. *Salud colectiva*, 6, 251-261.
- Minuzzi, A.P. (2008). Cada dia um novo dia: um desafio na busca de adaptação do recém-nascido portador de malformação e sua família. *Enfermería Global*, 7(2), 1-9.
- Moraes Filho, I. M., de Souza, G. B., do Nascimento, F. N. N., Santos, J. L. A., & de Carvalho, M. R. (2017). Checklist do recém-nascido: principais diagnósticos de enfermagem mediante intercorrências e susceptibilidade das mesmas no neonatal. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 6(1), 38-45.
- Paz, J. V. C., Pinheiro, R. C. A., Neto, J. D. C. G., Alves, A. P. D., Lindoso, N. L., Alves, L. O., ... & Salgado, D. R. G. B. (2022). Aspectos clínicos e evolutivos da classificação e do tratamento para síndrome de hidrocefalia pediátrica: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, 10(4).
- Ramos, J. C. R., Ramos, M. R., Aparecido, M. M., & Ramos, G. R. (2018). Hidrocefalia aguda: uma revisão bibliográfica. *Rev. Salusvita (Online)*, 1019-1028.
- Rocha, M. C. P., Carvalho, M. S. M., Fossa, A. M., Pedroso, G. E. R., & Rossato, L. M. (2015). Necessidades e dificuldades de famílias que vivenciam a experiência de ter uma criança com hidrocefalia. *Saúde em Revista*, 15(40), 49-66.
- Ron, M. T. P., Inciarte, N. E. V., de Fernández, C. A., Soto, G. F., Nieto, M. I. F., & Cedeño, N. J. V. (2018). Diagnóstico prenatal de ventriculomegalia e hidrocefalia fetal. *Enfermería Investiga*, 3(4), 215-222.
- Sakamoto, V. T. M., Vieira, T. W., Viegas, K., Blatt, C. R., & Caregnato, R. C. A. (2021). Cuidados de enfermagem na assistência ao paciente com derivação ventricular externa: scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74.
- Silva, D. de A. ., Moreira, T. P. ., Ribeiro, A. A. ., Teixeira, L. B. ., & Correa, P. D. S. . (2021). A assistência de enfermagem humanizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Research, Society and Development*, 10(14), e141101421903.
- Silva, E. J. A., & Maranhão, D. G. (2012). Cuidados de enfermagem às crianças com necessidades especiais de saúde. *Rev Enferm UNISA*, 13(2), 117-120.
- Silva, N. E. C. D., Ferreira, J. D. A., Cerqueira, A. C. D. R., Pereira, I. K. C., & Ribeiro, L. C. S. (2019). Práticas assistenciais de enfermagem ao recém-nascido com hidrocefalia. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1394-1404.
- Viana, T. C. T., Pereira, S. T. C., Bagnara, A. C., Cruz, J. R., Silva, M. V., Ferreira, D. T. S. (2018). O processo de enfermagem voltado ao portador de hidrocefalia: estudo de caso na região norte. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 23, n.2, p. 69-74.
- Vieira, S. R., dos Santos Diogo, C. M., Vieira, C. D. L. J., Silva, J. S. L. G., Nascimento, J. C., & de Melo Tavares, M. (2021). Cuidados de Enfermagem prestados à criança portadora de mielomeningocele e suas complicações. *Revista Pró-univerSUS*, 12(2 Especial), 94-101.