



## A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE DOENÇAS CARDÍACAS CONGÊNITAS

### THE IMPORTANCE OF NURSING IN THE PREVENTION AND IDENTIFICATION OF CONGENITAL HEART DISEASES

Emilly Gabriela Coimbra Da Silva<sup>1</sup>  
Larissa Rosaria Menezes Dos Santos<sup>2</sup>  
Profª Me: Erika Fabris Do Nascimento<sup>\*\*</sup>

---

**Resumo:** O presente estudo tem como objetivo analisar o impacto da Tetralogia de Fallot na qualidade de vida de pacientes e seus familiares, bem como descrever o papel fundamental da enfermagem na promoção de cuidados integrais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em artigos publicados entre 2020 e 2025, que evidencia as repercussões psicossociais da cardiopatia, incluindo ansiedade, sobrecarga familiar e alterações na dinâmica doméstica. Os resultados demonstram que a atuação do enfermeiro, por meio de intervenções educativas, monitoramento clínico rigoroso, suporte emocional e estabelecimento de vínculo de confiança, é decisiva para melhorar a adesão ao tratamento, prevenir complicações e reduzir readmirações. Conclui-se que a assistência de enfermagem, ao integrar as dimensões clínica, emocional e social, é um pilar indispesável para a promoção da qualidade de vida e a construção de resiliência familiar frente aos desafios impostos por essa condição crônica.

**Palavras-chave:** Tetralogia de Fallot; Enfermagem; Qualidade de Vida; Cuidados de Enfermagem; Cardiopatias Congênitas.

**Abstract:** This study aims to analyze the impact of Tetralogy of Fallot on the quality of life of patients and their families, as well as to describe the fundamental role of nursing in promoting comprehensive care. This is an integrative literature review, based on articles published between 2020 and 2025, which highlights the psychosocial repercussions of the heart disease, including anxiety, family overload, and changes in household dynamics. The results demonstrate that nursing performance, through educational interventions, rigorous clinical monitoring, emotional support, and the establishment of a trust bond, is decisive for improving treatment adherence, preventing complications, and reducing readmissions. It is concluded that nursing care, by integrating clinical, emotional, and social

---

<sup>1</sup> Graduando do curso de Enfermagem – e-mail: emilly.g.c.silva@lseducacional.com

<sup>2</sup> Graduando do curso de Enfermagem - e-mail: larissa.r.m.santos@lseducacional.com

\*\* Professora Me: Erika Fabris do Nascimento- e-mail: erika.nascimento@unils.edu.br.

*dimensions, is an indispensable pillar for promoting quality of life and building family resilience in the face of the challenges imposed by this chronic condition.*

**Key-words:** *Tradução das palavras-chave.*

---

## 1 INTRODUÇÃO

As doenças cardíacas congênitas (DCC) são anomalias estruturais do coração e dos grandes vasos presentes desde o nascimento, decorrentes de alterações no desenvolvimento embrionário do sistema cardiovascular. “As cardiopatias congênitas podem ter origem em uma associação de fatores genéticos, ambientais, uso de drogas lícitas ou ilícitas, além de patologias adquiridas durante o período gestacional, especialmente no momento em que ocorre a formação do coração — até a oitava semana de gravidez. (Bastos et al., 2013).

As cardiopatias congênitas representam um desafio para a saúde pública, familiar e pessoal do paciente, tanto a curto quanto a longo prazo. Dentre as várias cardiopatias existentes, a Tetralogia de Fallot destaca-se por ser uma das mais comuns na população, exigindo diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e cuidados específicos com o objetivo de prolongar a vida do portador.

Essa patologia é composta por quatro alterações cardíacas, que não afetam apenas a saúde física do paciente, mas também impactam diretamente a rotina dos familiares e a qualidade de vida de todos os envolvidos. “Trata-se de uma anomalia que causa a deficiência da oxigenação sanguínea, onde o sangue não consegue atingir os pulmões em quantidade suficiente para retornar oxigenado para o átrio e ventrículo esquerdo devido à comunicação interventricular. Isso na maioria dos casos é identificado ainda na infância com a cianose, ou seja, pela cor azul-arroxeadas da pele e por este motivo são também conhecidos como “bebês azuis” (Huber et al., 2010; Aragão et al., 2013; Lacerda et al., 2013; Silva et al., 2016). “Portanto, apresenta quatro alterações anatômicas, tais como obstrução do ventrículo direito e válvula pulmonar, hipertrrofia ventricular direita, defeito no septo ventricular e dextroposição da aorta. Para o tratamento definitivo é necessária a correção cirúrgica, onde pode ser feita com idade de três a seis meses ou a qualquer momento dependendo do critério médico (Liberato; Oselame; Neves, 2017; Baffa, 2018).

Sendo assim, factualmente antes do desenvolvimento de cirurgias modernas atuais a taxa de mortalidade era elevada nos primeiros anos de vida do paciente, determinada quantidade de crianças não chegavam a ultrapassar a infância, sendo a porcentagem baixa de

alcançar a vida adulta. “A Tetralogia de Fallot é a cardiopatia congênita cianótica mais comum, sendo uma das primeiras a ter sido corrigida cirurgicamente. A cada 3600 nascimentos, uma criança tem a doença, correspondendo a 3,5% dos casos de cardiopatia congênita (Barreira, 2017 apud Silva, 2023).

Diante desse contexto, em que muitas famílias se encontram, a enfermagem assume um papel de extrema importância na promoção da qualidade de vida física e emocional dos pacientes e de seus familiares. Trata-se de uma atuação que visa minimizar os impactos da doença por meio do acolhimento, da educação em saúde, de cuidados contínuos e do suporte emocional.

Com isso, este trabalho tem como objetivo principal analisar como a Tetralogia de Fallot impacta a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, e qual é o papel do enfermeiro na promoção dessa qualidade.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 2.1 Classificação da pesquisa

Este estudo adota como método a revisão integrativa da literatura, utilizada para possibilitar a reunião e síntese de resultados de pesquisas já publicados, de forma organizada e crítica. Esse tipo de revisão permite identificar evidências disponíveis, apontar lacunas do conhecimento e apoiar a prática profissional em enfermagem.

A presente revisão possui caráter descritivo e abordagem qualitativa, tendo como questão norteadora: Como a Tetralogia de Fallot impacta a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, e qual é o papel do enfermeiro na promoção dessa qualidade?

Serão adotadas para a realização deste estudo as seguintes etapas: Formulação de uma questão norteadora de pesquisa; busca na literatura para identificar o tema escolhido; seleção dos estudos/artigos a serem incluídos na revisão; avaliação da literatura e análise e síntese dos dados.

Este estudo tem como método a revisão integrativa da literatura, por possibilitar a síntese de resultados de pesquisas já publicadas e oferecer subsídios para a prática em enfermagem. Trata-se de uma revisão com caráter descritivo e abordagem qualitativa, voltada à análise crítica da produção científica sobre a temática. A questão norteadora que orientou o desenvolvimento desta revisão foi “Como a Tetralogia de Fallot impacta a

qualidade de vida de pacientes e familiares e qual é o papel da enfermagem na promoção dessa qualidade?”.

As etapas seguidas para a elaboração do estudo foram: Definição da questão norteadora; Realização da busca na literatura; Seleção dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão; Avaliação crítica do material selecionado e análise e síntese dos achados.

A busca foi conduzida no período de 2020 a 2025, nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (recurso da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos).

Para a identificação dos estudos, foram utilizados os descritores do DeCS: Doença Cardíaca Congênita, Enfermagem, Tetralogia de Fallot e Cuidados para Prolongar a Vida. Para busca dos artigos, foi montado a seguinte estratégia de busca: ‘Doença Cardíaca Congênita “AND” “Enfermagem” “AND” “Tetralogia de Fallot” AND “Cuidados para Prolongar a Vida”.

Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, em todos os idiomas, gratuitos, publicados no recorte temporal definido, que abordassem a Tetralogia de Fallot e a atuação da enfermagem. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos, editoriais e publicações não relacionadas ao objeto de estudo.

Assim, esta revisão busca compreender de que maneira a Tetralogia de Fallot repercute na qualidade de vida de pacientes e familiares, e compreender as contribuições da enfermagem na promoção dessa qualidade, considerando aspectos clínicos, sociais e emocionais.

Quanto aos objetivos, trata-se de uma pesquisa de revisão, pois visa identificar, registrar e compreender como a Tetralogia de Fallot impacta a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, e qual é o papel do enfermeiro na promoção dessa qualidade.

## 3 DESENVOLVIMENTO

### 3.1 Aspectos Fisiopatológicos e Clínicos da Tetralogia de Fallot

A Tetralogia de Fallot (TF) é uma cardiopatia congênita cianótica complexa, representando a mais comum nessa categoria, com uma prevalência de aproximadamente 3 a cada 10.000 nascimentos e correspondendo a cerca de 10% de todas as malformações cardíacas congênitas (Lemos et al., 2023; Barreira, 2017 apud Silva, 2023). A condição é

caracterizada por quatro malformações cardíacas interdependentes: comunicação interventricular (CIV), obstrução do trato de saída do ventrículo direito, dextroposição da aorta e hipertrofia ventricular direita. Essas alterações resultam em um shunt direito-esquerdo, com desvio do sangue venoso para a circulação sistêmica, causando hipoxemia e cianose – sinais clássicos que conferem à condição a denominação popular de “síndrome do bebê azul” (Barreira, 2017; MSD Manuais, 2024).

As manifestações clínicas da TF podem variar dependendo da gravidade da obstrução do fluxo pulmonar. Enquanto alguns recém-nascidos podem apresentar cianose imediata, em outros com obstrução menos grave, a cianose pode só aparecer nos primeiros meses de vida. Os sinais incluem sopro cardíaco, taquipneia e cansaço aos esforços, como durante a amamentação (MSD Manuais, 2024).

Uma manifestação particularmente grave são as crises hipercianóticas ou "tet spells". Estas são caracterizadas por um agravamento súbito da cianose, irritabilidade e falta de ar, podendo levar à perda de consciência. Durante essas crises, o sopro cardíaco pode desaparecer. A criança instintivamente pode adotar a posição de agachamento (ou, em bebês, a posição de joelhos no peito), que ajuda a aumentar o fluxo sanguíneo para os pulmões, aliviando os sintomas (MSD Manuais, 2024).

O diagnóstico é confirmado por meio do ecocardiograma, uma ferramenta essencial que fornece detalhes sobre a anatomia do coração. O ecocardiograma fetal permite o diagnóstico ainda durante a gestação, o que é crucial para planejar o parto em um centro especializado (Lemos et al., 2023). Outros exames complementares incluem o eletrocardiograma (ECG), que pode mostrar sinais de hipertrofia ventricular direita, e a radiografia de tórax, que pode revelar a silhueta cardíaca característica em forma de "bota" (MSD Manuais, 2024).

O tratamento definitivo para a Tetralogia de Fallot é cirúrgico, sendo preferencialmente realizado de forma eletiva entre 3 e 6 meses de vida (Lemos et al., 2023). O procedimento de correção completa envolve o fechamento da comunicação interventricular e o alívio da obstrução do trato de saída do ventrículo direito, o que pode incluir a ampliação do anel da válvula pulmonar com um remendo. Em centros especializados, o risco cirúrgico para essa correção é inferior a 5% (Lemos et al., 2023).

Para pacientes que não são candidatos à correção completa imediata – devido a baixo peso, prematuridade, anatomia pulmonar desfavorável ou outras comorbidades – estão disponíveis procedimentos paliativos (Chamié, 2021). Estes visam aumentar o fluxo

sanguíneo pulmonar e ganhar tempo até que a cirurgia definitiva possa ser realizada. As alternativas incluem:

- Cirurgia de Blalock-Taussig modificada: Cria uma derivação (shunt) entre uma artéria subclávia e uma artéria pulmonar (Chamié, 2021).
- Implante de stent ductal: Procedimento minimamente invasivo que mantém o canal arterial (estrutura fetal) aberto. Estudo de Glatz et al. (2018) citado por Chamié (2021) mostra que esta técnica pode resultar em um crescimento das artérias pulmonares maior e mais simétrico comparado ao shunt cirúrgico.
- Implante de stent no trato de saída do ventrículo direito (RVOT): Técnica endovascular que alivia a obstrução diretamente no coração, promovendo um fluxo sanguíneo pulmonar mais estável e o crescimento das artérias pulmonares (Chamié, 2021; Machado et al., 2024).

O tratamento clínico também é fundamental. Em recém-nascidos críticos, a administração intravenosa de prostaglandina E1 impede o fechamento do canal arterial, mantendo o fluxo pulmonar e pode ser uma medida salvadora (MSD Manuais, 2024).

Para o manejo das crises hipercianóticas, além de acalmar a criança e administrar oxigênio, pode-se utilizar medicamentos como betabloqueadores (propranolol) para reduzir a frequência dos episódios até a realização da cirurgia (MSD Manuais, 2024). Após a correção cirúrgica, a maioria dos pacientes pode ter uma vida normal, incluindo a realização de atividades físicas. No entanto, o acompanhamento médico especializado e anual é essencial, pois complicações em longo prazo podem ocorrer. As mais frequentes são a regurgitação pulmonar (presente em cerca de 30% dos pacientes), que pode levar à dilatação e disfunção do ventrículo direito, arritmias cardíacas e necessidade de reintervenções, como a substituição da válvula pulmonar (Lemos et al., 2023).

Pesquisas recentes, incluindo uma revisão de literatura publicada em 2025, reforçam que a idade na qual a cirurgia é realizada é um fator relevante para os desfechos. Intervenções precoces estão associadas a melhores resultados a longo prazo, embora possam apresentar riscos imediatos mais elevados, como maior instabilidade hemodinâmica no pós-operatório (Lemos et al., 2023).

O cenário futuro do tratamento da TF aponta para uma abordagem cada vez menos invasiva, com o desenvolvimento de novas técnicas baseadas em cateteres e procedimentos híbridos, que visam reduzir a morbidade e oferecer opções para pacientes de alto risco (Chamié, 2021).

## 3.2 Impacto Psicossocial e na Qualidade de Vida

O diagnóstico da Tetralogia de Fallot (TF) transcende as questões biológicas, impactando profundamente a qualidade de vida do paciente e a dinâmica familiar. Crianças com TF frequentemente apresentam limitações funcionais, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e maior susceptibilidade a infecções respiratórias. A necessidade de intervenções cirúrgicas repetidas, consultas médicas frequentes e uso contínuo de medicamentos gera estresse emocional, sobrecarga financeira e alterações significativas na rotina familiar. Estudos apontam que cuidadores de crianças com TF vivenciam níveis elevados de ansiedade, sentimentos de impotência e medo constante em relação ao futuro (Lemos et al., 2023). Nesse contexto, a qualidade de vida está intrinsecamente ligada não apenas à estabilidade clínica, mas também ao suporte psicossocial oferecido à família.

A sobrecarga vivenciada pelos cuidadores se assemelha a um quadro de estresse crônico. Situações que envolvem imprevisibilidade, a sensação de perda de controle e sobrecarga costumam gerar uma resposta ainda maior de estresse (Correia, 2023). Esta resposta prolongada pode levar ao desgaste do organismo, dando origem a problemas de saúde como depressão e ansiedade (Correia, 2023), agravando ainda mais o estado de saúde de quem cuida.

O estigma em saúde mental pode ser uma barreira significativa para que esses cuidadores busquem ajuda profissional. O estigma é caracterizado por estereótipos negativos, preconceito e discriminação, e é um obstáculo conhecido para a busca de cuidados de saúde mental de forma oportuna e adequada (Ahmed et al., 2025). Muitos adultos relatam desconforto em discutir abertamente questões de saúde mental, e em diversas comunidades, existe um nível elevado de estigma associado a essas condições (McKinsey, 2023). Esse mesmo estigma pode fazer com que os familiares evitem procurar apoio, receosos de serem julgados, o que perpetua o sofrimento em silêncio.

A rede de apoio, portanto, torna-se um pilar fundamental. O envolvimento ativo da família e o suporte emocional são componentes vitais na recuperação emocional e na promoção de resiliência (Morales, 2025). Pesquisas mostram que um ambiente familiar positivo e motivador é crucial para o bem-estar e a estabilidade emocional de todos os envolvidos (Morales, 2025). Este apoio pode se manifestar de várias formas, desde o encorajamento constante e a participação em sessões de terapia familiar até simples atos de carinho e compreensão (Morales, 2025). Um estudo com ilhéus do Pacífico descobriu que o

apoio social de membros da família teve um efeito protetor contra resultados de depressão, ansiedade e estresse (Tui`one et al., 2025).

Para além do núcleo familiar, o acompanhamento psicossocial profissional é uma ferramenta indispensável para apoiar pessoas em situações de vulnerabilidade, promovendo sua resiliência e inclusão social (Ymera, 2025). Esse tipo de acompanhamento oferece suporte emocional em momentos de crise, ajuda a fortalecer os vínculos familiares e facilita o acesso a direitos e serviços, capacitando os indivíduos a enfrentarem desafios com mais autonomia (Ymera, 2025). A articulação entre a família, a rede de apoio social e os serviços profissionais especializados é essencial para construir uma base sólida que sustente a família ao longo de toda a jornada de tratamento da criança com TF.

### **3.3 Atuação da Enfermagem no Cuidado Integral**

A atuação da enfermagem no cuidado integral aos pacientes com Tetralogia de Fallot (TF) e suas famílias constitui um pilar essencial e contínuo, transcendendo a execução de procedimentos para abranger uma assistência holística que se desdobra em três dimensões interligadas: educação em saúde, cuidado clínico especializado e suporte emocional. No ambiente hospitalar, particularmente no crítico período perioperatório, o enfermeiro assume a responsabilidade pelo monitoramento rigoroso dos sinais vitais e pela identificação precoce de complicações agudas, como as crises hiperianóticas ou "tet spells", que exigem intervenção imediata. Além disso, os cuidados pós-operatórios, que incluem o manejo eficaz da dor e a implementação de protocolos para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, são ações diretas que impactam significativamente a recuperação e a estabilidade clínica do paciente. Para que esses cuidados tenham continuidade e efetividade, o seguimento ambulatorial é fundamental, destacando-se a realização de consultas de enfermagem. Nestas consultas, o profissional dedica-se a orientar a família e o próprio paciente, quando possível, sobre a correta adesão à terapêutica medicamentosa, o reconhecimento de sinais de alerta de descompensação e a implementação de um plano de cuidados individualizado. Estão amplamente documentado na literatura que intervenções educativas estruturadas e conduzidas por enfermeiros são determinantes para aumentar a confiança e a competência dos cuidadores, o que, por sua vez, reduz as taxas de reinternações hospitalares não planejadas e promove a autonomia no autocuidado (Kim et al., 2018).

Contudo, o impacto do diagnóstico de uma cardiopatia congênita complexa como a TF vai muito além das manifestações físicas, afetando profundamente a qualidade de vida do

paciente e a dinâmica familiar. Crianças com TF frequentemente enfrentam limitações funcionais, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e maior susceptibilidade a infecções respiratórias. A jornada de tratamento, marcada pela necessidade de múltiplas intervenções cirúrgicas, consultas médicas frequentes e uso contínuo de medicamentos, gera um estresse emocional crônico, sobrecarga financeira e alterações significativas na rotina do núcleo familiar. Estudos apontam que os cuidadores principais de crianças com condições crônicas de saúde vivenciam níveis elevados de ansiedade, sentimentos de impotência e um medo constante em relação ao futuro (PMC, 2013). É precisamente neste contexto de adversidade que o conceito de resiliência emerge como um elemento crucial. A resiliência, definida como um processo dinâmico de adaptação à adversidade (PMC, 2025), não é uma característica inata, mas pode ser desenvolvida e fortalecida ao longo do tempo. Nesse processo, a resiliência familiar é de grande importância, envolvendo sistemas de crenças compartilhadas, formas de organização familiar e habilidades de comunicação aberta e resolução de problemas entre seus membros (PMC, 2025). Através da resiliência que desenvolvem, as famílias conseguem lidar melhor com o estresse da doença crônica, o que, por sua vez, melhora a capacidade da criança de enfrentar suas próprias dificuldades.

É na promoção dessa resiliência que a dimensão psicossocial da atuação de enfermagem revela todo o seu valor. A escuta qualificada e o acolhimento não são meros complementos ao cuidado técnico, mas ferramentas poderosas para o estabelecimento de um vínculo de confiança sólido entre a equipe, a família e o paciente. Praticar uma escuta verdadeiramente empática significa criar um espaço seguro onde medos, angústias e dúvidas podem ser expressos sem julgamento, validando o sofrimento e fortalecendo a capacidade de adaptação de todos os envolvidos. Evidências mostram que níveis mais altos de resiliência no contexto de doenças crônicas têm sido consistentemente associados a uma melhor qualidade de vida e bem-estar (PMC, 2024). Dessa forma, a atuação do enfermeiro, ao integrar de forma inseparável a competência técnica do cuidado clínico, o ensino para o autocuidado e o suporte emocional fundamentado no acolhimento, posiciona-se como uma força catalisadora na promoção da resiliência, contribuindo decisivamente para que pacientes e suas famílias não apenas enfrentem a doença, mas possam encontrar caminhos para uma vida com maior qualidade e significado apesar dos desafios impostos pela TF.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a Tetralogia de Fallot exerce um impacto multidimensional e significativo na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, transcendendo as esferas puramente clínicas para abranger profundas repercussões psicossociais, emocionais e financeiras. Esta complexidade demanda, portanto, cuidados contínuos, especializados e genuinamente multiprofissionais, capazes de abordar o indivíduo em sua integralidade. Nesse cenário desafiador, a enfermagem se posiciona como uma peça crucial, atuando de forma transversal desde a prevenção e a identificação precoce de complicações – como as temidas crises hipercianóticas – até a execução de intervenções fundamentais de educação em saúde e a oferta de um suporte emocional estruturado e empático aos cuidadores e à criança.

Para otimizar e sistematizar essa assistência, recomenda-se vivamente a implementação e a padronização de protocolos assistenciais específicos que incluam e valorizem a atuação clínica do enfermeiro no acompanhamento longitudinal desses pacientes, assegurando a continuidade do cuidado desde o ambiente hospitalar até o domicílio. Paralelamente, torna-se premente a realização de mais estudos clínicos que possam avaliar com rigor a efetividade e o impacto real das intervenções de enfermagem em desfechos de saúde concretos, como taxas de reinternação, adesão ao tratamento e métricas de qualidade de vida. Por fim, investir de forma contínua e estratégica na formação especializada e no desenvolvimento profissional permanente da equipe de enfermagem é uma condição essencial e indissociável para a qualificação progressiva e a excelência da assistência prestada a essa população que requer um cuidado tão singular e especializado ao longo de toda a sua vida.

#### REFERÊNCIAS

- AHMED, M. et al. Stigma in mental health: the status and future direction. **Cureus**, v. 17, n. 6, 5 jun. 2025.
- SILVA, L. L. V. S. da; SOUZA, R. K. M. de; ROSA, J. M. DE M. Cardiopatias congênitas com foco em tetralogia de fallot: importância do acompanhamento médico precoce: VII Jornada Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA 2022 . **Revista FIMCA**, v. 9, n. 2, p. XV, 30 nov. 2022.
- CHAMIÉ, F. **Paliação Transcateter para Tetralogia de Fallot. Sociedade Brasileira de Cardiologia**, 2021. Disponível em: <https://PMC8528372/>.
- CORREIA, A. **A saúde mental do futuro depende da pergunta: seremos capazes de aprender a criar limites hoje? O Futuro das Coisas**, 2023.

RIBEIRO, C.; SOUZA, G. O. de; MATOS, J. P.; SILVA, L. A. da; VASCONCELOS, C. R. de; FERREIRA, W. F. da S.; OLIVEIRA, E. M. de. Tetralogia de Fallot intitulada de síndrome do bebê azul: uma revisão de literatura. **Disciplinarum Scientia | Saúde**, Santa Maria (RS, Brasil), v. 20, n. 1, p. 37–52, 2019. DOI: 10.37777/2581. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2581>. Acesso em: 20 de setembro de 2025.

KIM, G. M. et al. Resilience of patients with chronic diseases: a systematic review. **Journal of Clinical Nursing**, v. 27, n. 7-8, p. e1005-e1019, 2018.

LEMOS, F. A. et al. Tetralogy of Fallot: Early Diagnosis and Treatment and its Impact on Survival Rates. **Medical Research Archives**, v. 11, n. 11, nov. 2023. Disponível em: <https://esmed.org/MRA/mra/article/view/4231>.

MACHADO, P. C. et al. Revisão sistemática das modalidades de tratamento paliativo pré-cirúrgico para tetralogia de Fallot em recém-nascidos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, p. e70111, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70111>.

MANUAIS MSD. **Tetralogia de Fallot**: pediatria. 2024. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/pediatria/anomalias-cardiovasculares-c%20ong%C3%A3Anitas/tetralogia-de-fallot>

McKINSEY & COMPANY. **Abordando os desafios de saúde comportamental sem precedentes enfrentados pela Geração Z**. 2023.

MORALES, F. O impacto do apoio familiar no processo de recomeço. **Correio Braziliense**, 16 ago. 2025.

PMC. **Resilience of individuals with chronic illness who reside in low resource communities**. 2024.

SILVA, A. C. da; PORTO, C. dos S.; ARAÚJO, G. C. de S.; PEREIRA, L. R. Escutar para transformar: o papel da escuta qualificada em contextos de sofrimento social. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, 2025.

TUI'ONE, P. et al. Mental health self-stigma moderates the effect of social support from friends and family on depression, anxiety, and stress in a Pacific Islander sample. **Journal of Migration and Health**, 2025.

YMERA. **A Importância do Acompanhamento Psicossocial em Situações de Vulnerabilidade**. 2025.