

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Guardiã

Trabalho 1551 - 1/3

A TECNOLOGIA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM GASTROQUISE NO AMBIENTE NEONATAL

Fontoura, Fabíola Chaves¹

Fontenele, Fernanda Cavalcante²

Bento, Josiane Xavier do Nascimento³

Magalhães, Fernanda Jorge⁴

Dotd, Regina Claudia Melo⁵

Introdução: A tecnologia é considerada um processo que envolve diferentes dimensões, saberes e habilidades e quando bem aplicada pelo enfermeiro favorece o aprimoramento do cuidar. O cuidado de enfermagem consiste na essência da profissão e pertence a duas esferas distintas: uma objetiva, que se refere ao desenvolvimento de técnicas e procedimentos e uma subjetiva que se baseia em sensibilidade, criatividade e intuição (SOUZA, et al. 2005). No ambiente neonatal a enfermeira torna-se responsável por cuidados específicos e individualizados para a reestruturação da saúde, principalmente quando lida com recém-nascido (RN) portador de malformação. A Gastrosquise é uma condição congênita caracterizada por fechamento incompleto da parede abdominal, não envolvendo o local da inserção do cordão umbilical; em geral, há protrusão do intestino delgado e de parte do intestino grosso (KENNER, 2001). Acomete filhos de gestantes jovens, produzindo recém-nascidos de baixo peso por prematuridade ou crescimento intra-uterino

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Enfermeira Assistencial da Unidade Neonatal do Hospital Regional Unimed/HRU e do Hospital Geral Dr César Cals/HGCC. email: fabi_fontoura@yahoo.com.br.

² Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Professora do Curso de Especialização em Enfermagem Neonatal/UFC. Enfermeira Assistencial da Unidade Neonatal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, MEAC/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC.

³ Enfermeira Assistencial do Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara/HGWA.

⁴ Enfermeira Assistencial da Unidade Neonatal do Hospital Regional Unimed/HRU e do Hospital Geral Dr César Cals/HGCC.

⁵ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela UFC. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Professora do Curso de Especialização em Enfermagem Neonatal da Universidade Federal do Ceará/UFC. Enfermeira Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Membro do Projeto de Pesquisa Promoção da Saúde da Criança e da Família. /UFC.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1551 - 2/3

retardado. Em 5 a 10% dos casos está associado à atresia intestinal (LIMA; BRAGA; MENESES, 2004). Neste contexto deve-se considerar a singularidade da assistência do enfermeiro, já que a tecnologia a ser aplicada neste recém-nascido, vai depender da finalidade do cuidado a qual o enfermeiro se propõe a desenvolver. **Objetivo:** Descrever os cuidados de enfermagem utilizando a tecnologia, a um recém-nascido com gastrosquise no ambiente neonatal. **Metodologia:** Desenvolveu-se um estudo de caso de natureza descrita com abordagem qualitativa de um recém-nascido portador de gastrosquise internado em uma Unidade Neonatal (UN) de um hospital público na cidade de Fortaleza-Ce em junho/2009. Dados foram coletados através de informações contidas no prontuário e observação direta durante o cuidado de enfermagem e registrado em formulário próprio, após aprovação do Comitê de Ética da instituição com o parecer nº 295/2009. **Resultados:** Recém-nascido a termo, masculino, 2.045g, admitindo à unidade neonatal, portador de gastrosquise. O RN foi acomodado em incubadora aquecida, sendo instalado oxigênio sob oxi-hood. Realizado curativo da lesão congênita, sendo priorizado como um dos cuidados pré-operatório a limpeza delicada das vísceras com soro fisiológico morno e envolvido em compressas úmidas e saco estéril até o momento da cirurgia. Como procedimento de rotina foi colhido hemocultura, iniciado hidratação venosa e o uso de antibiótico. A cirurgia corretiva foi realizada após 6 horas de vida, tendo o RN retornado do centro cirúrgico entubado, ainda sedado, ficando sob ventilação mecânica e cuidados intensivos até o término do efeito anestésico. Pós-operatório: renovado curativo da ferida operatória diariamente, incisão limpa, sem sinais flogísticos, ocorrendo cicatrização por primeira intenção. Durante toda permanência na unidade neonatal foi realizado balanço hídrico, monitorização contínua, manuseio mínimo, delicado, mudança de decúbito quando necessário e controle de exames laboratoriais. A estimulação ao aleitamento materno ocorreu tão logo o RN apresentou sinais de estabilidade. Neste processo, a presença dos pais foi fundamental, sendo esclarecidas dúvidas e realizadas orientações quanto ao quadro clínico, prognóstico do RN e cuidados pós-alta, sendo encaminhados aos serviços de apoio quando necessário. O RN saiu de alta hospitalar no 12º dia de vida com ferida cicatrizada, com acompanhamento ambulatorial multiprofissional agendado,

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1551 - 3/3

acompanhado de seus genitores. **Conclusão:** Na assistência ao RN com gastroquise no ambiente neonatal, comprovadamente a aplicação de tecnologias aprimoram o cuidado de enfermagem, quer sejam com uso de aparelhos sofisticados, ou com maneiras simples de cuidar. Pois o enfermeiro ao assistir o RN, utiliza diversas formas de tecnologia de acordo com seus objetivos, para potencializar a eficiência e a eficácia do cuidar, desenvolvendo ações promotoras de saúde e bem estar do RN.

Descritores: Tecnologia, cuidado, enfermagem, recém-nascido, gastroquise.

Bibliografia:

1. KENNER, C. **Enfermagem neonatal**. 2. ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2001.
2. LIMA, G. S.; BRAGA, T. D. A.; MENESES, J. A. **Neonatologia**: Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
3. SOUZA, M. L.; SARTOR, V. V. B.; PADILHA, M. I. C. S.; PRADO, M. L.; O Cuidado em Enfermagem: uma aproximação teórica. **Rev Texto Contexto Enferm**, V.14, n. 2, p. 266-270, 2005.