



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Assistência Integral De Enfermagem A Uma Recém-nascida Portadora De Tetralogia De Fallot, Um Relato De Experiência

Autores: LARISSA ROSADO PINTO (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA); ELISA FLÁVIA BORGES RODRIGUES (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA); NICELLY MARIA MASSA PEREIRA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA); ALYNE SILVA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA); THAÍÇA MAGALHÃES DE SOUZA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA); THAÍS DE PAULA LIMA MENDES (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA)

Resumo: Introdução: Este trabalho apresenta os cuidados de enfermagem a uma recém-nascida internada numa UTI neonatal com diagnóstico de Tetralogia de Fallot, cujos pais são portadores de transtorno mental não especificado. Objetivo: Descrever a experiência no desenvolvimento de um cuidado sistematizado à paciente mencionada. Métodos: O trabalho foi desenvolvido através do estudo da patologia, seguido da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos seus cinco passos: histórico, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação. Resultados: Tetralogia de Fallot é uma anomalia cardíaca que se refere a uma combinação de quatro defeitos cardíacos relacionados: comunicação interventricular, dextroposição da aorta, estenose pulmonar e hipertrofia ventricular direita (CINCINNATI CHILDREN'S, 2012). Diante da paciente em questão, alguns problemas de enfermagem foram identificados, como dor, falta de entendimento da família sobre a doença, crises de hipóxia e comportamento desorganizado do recém-nascido e pais portadores de transtorno mental. Sendo assim, foram identificados diagnósticos de enfermagem específicos e lhe foram asseguradas as possíveis intervenções, como: observar desconforto respiratório, utilização de musculatura acessória, saturação de oxigênio e agitação; atentar para soluções e medicações que melhoram padrão de perfusão; concentrar cuidados, intervenções e procedimentos dolorosos para deixar a criança descansar posteriormente; organizar o leito de forma acolhedora; utilizar medidas de alívio da dor, como redução de ruídos, luz e estímulos estressantes, aconchego, toque facilitado, enrolamento e sucção não-nutritiva; estimular a participação dos pais; realizar educação em saúde com pais e familiares. Foi percebida uma melhor relação dos pais com o recém-nascido e com a equipe após as intervenções e, dentro do possível, foi identificada alguma melhora nos cuidados com a recém-nascida. Conclusão: O fato de utilizar-se assistência sistematizada ao paciente como método, a partir do estudo da doença e do contato com a família, tornou as ações de enfermagem mais individualizadas, de forma que estas se apresentaram mais adequadas, conseqüentemente, mais integrais e de melhor qualificação para atender às necessidades de saúde tanto do RN como da família. Referência: CINCINNATI CHILDREN'S. Heart Institute Encyclopedia, Tetralogy of Fallot (TOF) in Children, outubro de 2012. Disponível em: <http://www.cincinnatichildrens.org/patients/child/encyclopedia/defects/tof/> Acesso em: 02 de agosto de 2014.