**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM A NEONATOS E LACTENTES PORTADORES DE ANOMALIAS GASTROINTESTINAIS NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO À LUZ DA TEORIA HUMANÍSTICA**

Carla Vanessa Angeloni[[1]](#footnote-1)

 Ivete Palmira Sanson Zagonel Enfermeira[[2]](#footnote-2)

Juliana Ollé Mendes da Silva Enfermeira[[3]](#footnote-3)

 Karin Rosa Persegona Ogradowski[[4]](#footnote-4)

**RESUMO**

As anomalias gastrointestinais ocupam a oitava posição entre as malformações identificadas ao nascimento, no Brasil (BRASIL, 2012). Nesta perspectiva, torna-se foco de atenção à equipe de saúde, em especial a enfermagem, pois exige um cuidado humanizado e peculiar, por se tratar de uma condição que determina a realização de procedimento cirúrgico para o adequado manejo, na grande maioria dos pacientes. A identificação de diagnósticos de enfermagem precisos precede as etapas que concretizam as ações de cuidar com efetividade. OBJETIVOS: determinar os diagnósticos de enfermagem ao neonato e lactente portador de anomalia gastrointestinal com indicação cirúrgica à luz de Paterson e Zderad no período pré e pós-operatório e elencar os diagnósticos de enfermagem prevalentes**.** MÉTODO: Estudo de abordagem quantitativa e qualitativa, prospectivo, realizado por meio das etapas do Método Pesquisa-Cuidado (NEVES e ZAGONEL, 2006). Os participantes foram oito neonatos e lactentes portadores de anomalia gastrointestinal com indicação cirúrgica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um hospital infanto juvenil de grande porte em Curitiba-PR. Os dados foram coletados entre fevereiro e abril de 2014 e analisados com olhar no referencial teórico-metodológico e pela efetivação do processo de enfermagem aos participantes do estudo, com ênfase na etapa de diagnóstico de enfermagem segundo a classificação diagnóstica de NANDA (2013). A metodologia utilizada permitiu, através da relação dialógica e da presença autêntica, identificar dezessete (17) diagnósticos de enfermagem ao neonato e lactente portador de anomalia gastrointestinal no período pré e pós-operatório e seus pais. Destes, quatorze (14) prevaleceram, sendo identificados em todos os participantes do estudo; seguido de um (1) identificado em cinco (5) participantes do estudo e outros dois (2) identificados igualmente em seis participantes do estudo. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Foi possível efetivar todo o caminho metodológico estabelecido, na perspectiva de pesquisar-cuidar de neonatos e lactentes portadores de anomalias gastrointestinais com indicação cirúrgica e sua família, atendendo aos objetivos delineados. Os resultados obtidos tornam-se subsídios importantes para outras pesquisas relacionadas à temática, evidenciando a busca constante da enfermagem pela excelência no cuidado.

**Descritores:** Teoria de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Recém-nascido; Anomalia Congênita.

**INTRODUÇÃO**

A enfermagem é uma profissão que tem como essência o cuidado ao ser humano nas distintas fases do ciclo vital. Objetiva prioritariamente cuidar do outro, direcionando a atitude cuidativa. O cuidar do outro, pelas trocas que proporciona, traz para o cuidador sentimentos de prazer e satisfação, ou seja, cuidar do outro é também cuidar de si mesmo (BAGGIO, 2007; NASCIMENTO e TRENTINI, 2004).

Os cuidados de enfermagem visam prevenção, promoção e reabilitação da saúde do ser humano. O fenômeno de cuidar é caracterizado como um processo interativo, que abrange o período entre o início da vida até a morte das pessoas. Os profissionais do cuidado necessitam de conhecimentos científicos, habilidades técnicas, atitudes e posturas éticas, intuição, interação, sensibilidade, entre outros aspectos, para uma atuação adequada. O cuidado se caracteriza como um processo vivido, sentido e experienciado (NASCIMENTO e TRENTINI, 2004).

Em especial no contexto da neonatologia, a enfermagem necessita compreender a singularidade que envolve o cuidado ao neonato e o lactente, com comportamentos e habilidades específicas para cada fase de seu desenvolvimento. Através do cuidado, o neonato e o lactente percebe, interage, se modifica e aprende, a partir do ambiente e das pessoas que prestam o cuidado (KENNER, 2001).

 Dentre as características específicas da clientela neonatal é possível evidenciar as anomalias gastrointestinais, as quais estão entre as principais causas de internamento, por determinarem condições ao neonato e lactente que o fragilizam e têm indicação cirúrgica (MOREIRA et al.,2012).

Anomalias gastrointestinais são caracterizadas por falhas no desenvolvimento do tubo digestivo, que podem acarretar consequências fisiopatológicas como enterocolite necrotizante, atresia esofágica, fístula traqueoesofágica, gastrosquise, onfalocele e anomalias anorretais, as quais têm indicação cirúrgica para reversão. Etiologia: hereditariedade, fatores ambientais como uso de substâncias teratogênicas (SOUZA, 2007; TAMEZ, SILVA, 2010).

O neonato e lactente portador de anomalias gastrointestinais necessita de intervenção cirúrgica precoce, cuidados especializados e humanizados, pois junto dele, também está a família que vivencia a hospitalização e a trajetória cirúrgica.

Neste contexto, o presente estudo terá como referencial teórico-metodológico a Teoria da Enfermagem Humanística de Paterson e Zderad (1979). Caracteriza-se como enfermagem humanística por se preocupar com as experiências fenomenológicas dos indivíduos, explorar as experiências humanas, sendo fortemente influenciada pelas abordagens filosóficas da fenomenologia e do existencialismo, em que busca compreender a natureza humana e a enfermagem.

As teoristas descrevem que “A enfermagem é uma resposta aos males da condição humana [...]. Um ser humano necessita certo tipo de ajuda e o outro a proporciona” (PATERSON, ZDERAD, 1979, citadas por PERSEGONA, ZAGONEL, 2006, p. 168).

Os chamados e respostas referidos na Teoria da Enfermagem Humanística podem ser evidenciados através do Processo de Enfermagem em suas etapas, no contexto da neonatologia. Para o presente estudo será enfatizada a segunda etapa, o diagnóstico, segundo a Classificação de NANDA (2013).

Neste contexto, o presente estudo tem como questão norteadora: “Quais as necessidades de cuidado diagnosticadas pelo (a) enfermeiro (a) ao neonato e lactente portador de anomalia gastrointestinal no contexto intensivo?”.

**METODOLOGIA**

Estudo de abordagem quantitativa e qualitativa, prospectivo, realizado por meio das etapas do Método Pesquisa-Cuidado. Este método vincula pensamento e ação, pois ao mesmo tempo se cuida de uma ideia e de uma pessoa. A pesquisa cuidado percorre 5 etapas para sua efetivação, sendo elas Aproximação com o objeto de estudo; Encontro com o ser pesquisado-cuidado; Estabelecimento das conexões de pesquisa, teoria e prática; Afastamento do ser pesquisador-cuidador e ser pesquisado-cuidado e Análise do apreendido (NEVES e ZAGONEL, 2006).

Teve como contexto a UTI Neonatal de um Hospital infanto juvenil de grande porte do estado do Paraná, referência no atendimento neonatal. A UTI Neonatal apresenta dezoito (18) leitos, sendo seis (6) direcionados para neonatos e lactentes de baixo risco e doze (12) para alto risco, decorrentes de condições clínicas e cirúrgicas diversificadas. Os participantes do estudo foram oito (8) neonatos e lactentes portadores de anomalias gastrointestinais com indicação cirúrgica, acompanhados por sua família (pai ou mãe), internados no período de fevereiro a abril de 2014. A coleta dos dados foi efetivada por meio do processo de enfermagem, com ênfase na anamnese com os pais do neonato e lactente, com vistas a levantar informações sobre o período pré-gestacional e pré-natal, além de dados sócio demográficos que colaborariam para diagnosticar necessidades de cuidado de enfermagem.

As informações foram analisadas com olhar no referencial teórico-metodológico e pela efetivação do processo de enfermagem aos participantes do estudo, com ênfase na etapa de diagnóstico de enfermagem segundo a classificação diagnóstica de NANDA (2013).

Para a efetivação do presente estudo foram respeitados todos os aspectos éticos de acordo com a Resolução N. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil; a qual dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. O presente estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética institucional, sendo aprovado sob Parecer CAAE 2482113.1.00005580.

**RESULTADOS**

A conexão teoria, pesquisa e prática realizada com oito participantes é descrita em sua integralidade, evidenciando aspectos relacionados ao processo de enfermagem realizado, tendo como referencial teórico e metodológico a Teoria da Enfermagem Humanística, que possibilitou realizar uma coleta de dados efetiva, humanizada e aproximada ao ser neonato e lactente e seus pais, possibilitando delinear um perfil sócio demográfico (QUADRO 1).

Permitiu ainda identificar os domínios e classes da Taxonomia II de NANDA (2013) referentes às necessidades de cuidado apresentadas pelo neonato e lactente e sua família; a partir dos quais foi possível determinar os diagnósticos prevalentes de enfermagem ao neonato e lactente no período perioperatório (QUADRO 2). Foram elencados um total de quatorze (14) domínios, quatorze (14) classes e dezessete (17) diagnósticos no período pré e pós-operatório.

 Diante das necessidades de cuidados apresentadas pelos neonatos portadores de anomalia gastrointestinal e seus pais no período pré e pós-operatório, foi possível analisar que estas relacionavam-se aos domínios de nutrição, eliminação e troca, percepção e cognição, papéis e relacionamentos, enfrentamento e tolerância ao estresse, segurança e proteção, conforto e crescimento e desenvolvimento, as classes de ingestão, metabolismo, hidratação, função gastrointestinal, função respiratória, comunicação, papéis do cuidador, relações familiares, estresse neurocomportamental, infecção, lesão física, Termorregulação, conforto físico, desenvolvimento e consequentemente aos diagnósticos sendo estes:

 Reitera-se que pelas similaridades dos participantes do estudo, quanto ao fato de serem portadores de anomalia gastrointestinal com indicação cirúrgica no contexto intensivo neonatal, houve também similaridade quanto aos domínios, classes e diagnósticos elencados entre os participantes.

**Quadro 1**: Perfil sócio demográfico dos participantes do estudo.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Sexo** | **IG** | **Faixa etária no momento da pesquisa** | **Anomalia Gastrointestinal diagnosticada** | **Faixa etária dos pais** | **Escolaridade dos pais dos participantes** | **Profissão dos pais dos participantes** |
| Participante 1- Lactente | M | 32s | 2 meses | Atresia de Esôfago | Mãe: 32 anos | Mãe: Superior | Mãe: Comerciante |
| Pai: 33 anos | Pai: Superior  | Pai: Comerciante |
| Participante 2- Lactente | F | 40s | 5 meses | Atresia de Esôfago | Mãe: 26 anos | Mãe: Ens. Médio  | Mãe: Zeladora |
| Pai: 39 anos | Pai: Ens. Médio | Pai: Frentista |
| Participante 3- Lactente | M | 38s | 11 meses | Gastrosquise | Mãe: 19 anos | Mãe: Ens. Médio | Mãe: Do lar |
| Pai: 19 anos | Pai: Ens. Médio Inc. | Pai: Operador de máquina |
| Participante 4- Lactente | F | 39s | 1 mês e 8dias | Enterocolite Necrosante | Mãe: 19 anos | Mãe: Ens. Médio Inc. | Mãe: Do lar |
| Pai: 32 anos | Pai: Ens. Médio  | Pai: Construtor civil |
| Participante 5- Neonato | M | 38s | 25 dias | Atresia de Esôfago com Fístula | Mãe: 36 anos | Mãe: Superior | Mãe: Contadora |
| Pai: 42 anos | Pai: Ens. Médio  | Pai: Tipógrafo |
| Participante 6- Neonato | M | 35s | 22 dias | Gastrosquise | Mãe: 19 anos | Mãe: Ens. Médio Inc. | Mãe: Do lar |
| Pai: 38 anos | Pai: Ensino Fundamental | Pai: Construtor civil |
| Participante 7- Lactente | M | 35s | 3 meses | Atresia de Esôfago com Fístula | Mãe: 41 anos | Mãe: Ens. Médio | Mãe: Contadora |
| Pai: 53 anos | Pai: Ens. Médio | Pai: Autônomo  |
| Participante 8- Lactente | M | 24s | 4 meses | Enterocolite Necrosante | Mãe: 29 anos | Mãe: Ens. Médio | Mãe: Operadora de caixa |
| Pai: 41 anos | Pai: Ens. Médio | Pai: Policial Militar |

Dados da pesquisa (2014)

**QUADRO 2:** Diagnósticos de enfermagem prevalentes ao neonato e lactente portador de anomalia gastrointestinal e seus pais, durante o período perioperatório.

Dados da pesquisa (2014).

**CONCLUSÃO**

A realização desta pesquisa foi muito gratificante, sendo possível perceber a importância do papel do enfermeiro frente ao Processo de Enfermagem aplicado a neonato e lactente portador de anomalia gastrointestinal, por meio do levantamento das necessidades de cuidado e determinação dos diagnósticos mais específicos, atendendo aos objetivos delineados.

A presença efetiva da equipe de enfermagem com escuta sensível é tão importante quanto o procedimento técnico, uma vez que nem sempre os conhecimentos técnicos funcionam tão bem diante das situações de estresse. Somente vendo, escutando e sentindo o recém-nascido e a família como um todo, estaremos atendendo e compreendendo a essência do cuidar humano. É oportuno destacar a responsabilidade que a enfermagem possui de envolver os familiares, centrado na figura dos pais, no cuidado direto aos seus bebês.

Este estudo apresenta aspectos que podem minimizar o estresse na UTIN como uma das formas de humanização do cuidado, pois os dados da presente pesquisa fundamentarão a assistência de enfermagem no contexto intensivo de forma humana, solidária, ética e científica, singular a cada neonato e ou lactente portador de anomalia.

A trajetória de pesquisa aprofundou o entendimento sobre o processo de enfermagem como uma sistematização da assistência fundamental para um cuidado singular e humanístico ao neonato e ou lactente e sua família. A perspectiva da Teoria Humanística não pressupõe uma atitude unilateral dos sujeitos envolvidos, e sim, constitui uma busca mútua para a descoberta e o aprendizado com o outro. Diante dos diagnósticos determinados, foi possível ainda destacar aqueles mais prevalentes, gerando um panorama que permitiu compreender a diversidade, complexidade e singularidade de oportunidades de cuidado que o enfermeiro e sua equipe devem realizar ao neonato e ao lactente portador de anomalia gastrointestinal com indicação cirúrgica no contexto intensivo.

Após a finalização desta pesquisa, foi possível perceber que ela abre novas perspectivas para que novos estudos nesta temática sejam desenvolvidos, a fim de conformar um corpo de conhecimento específico sobre o tema, que sirva de norte para a atuação multiprofissional.

**REFERÊNCIAS**

BAGGIO, Maria Aparecida.O significado de cuidado para profissionais da equipe de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 08, n. 01, p. 09 – 16, 2006. Disponível em http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde(CONS.) Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Resolução 466/2012. Brasília: Ministério da saúde, 2012.

KENNER, AC. Enfermagem Neonatal. 2 ed. Rio de Janeiro, 2001.

MOREIRA, Rosa Aparecida Nogueira; PEREIRA, Larissa Daniele Bispo; SIQUEIRA, Ana Érica de Oliveira Brito; BARROS, Lívia Moreira; FROTA, Natasha Marques; LUNA, Izaildo Tavares. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE NEONATAL Cogitare Enferm. 2012 Out/Dez; 17(4):710-6.

NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do e TRENTINI, Mercedes. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2004, vol.12, n.2, pp. 250-257. ISSN 0104-1169.

NEVES, E.P, ZAGONEL, I.P.Z.Pesquisa-cuidado: uma abordagem metodológica que integra a pesquisa, teoria e prática em enfermagem Cogitare Enfermagem, Curitiba, v11,n.1,p.73-79, jan/abril,2006.

PERSEGONA, Karin Rosa e ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. Uma Relação intersubjetiva Entre o Enfermeiro e a Criança com dor na fase pós-operatória no ato de Cuidar. Esc. Anna Nery [online]. 2008, vol.12, n.3, pp 430-436. ISSN 1414-8145.

SOUZA, João Carlos Ketzer. Cirurgia pediátrica: teoria e prática. São Paulo: Roca, 2007.

TAMEZ, Raquel Nascimento; SILVA, Maria Jones Pantoja. Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

1. Enfermeira Graduada pelas Faculdades Pequeno Príncipe – FPP; [↑](#footnote-ref-1)
2. Doutora em Enfermagem. Diretora Acadêmica da– FPP; [↑](#footnote-ref-2)
3. Especialista em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da FPP; [↑](#footnote-ref-3)
4. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Coordenadora do Curso de Enfermagem da FPP. Orientadora do trabalho. [↑](#footnote-ref-4)