# Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO NEONATO COM ANORMALIDADE ANORRETAL:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** CAROLINE BARBOSA DE SOUSA

**Autores:** MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA
PRISCILLA CAVALCANTE LIMA
PATRICIA VIANA CARVELHÊDO LIMA
RAIANA DANTAS LEOPOLDINO ROCHA

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Vulnerabilidade social

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

INTRODUÇÃO: Anormalidades congênitas são alterações morfológicas e/ou funcionais detectáveis ao nascer. Essas alterações exibem manifestações clínicas desde dismorfias leves até complexos defeitos de órgãos ou segmentos corporais muito raros. Sua etiologia pode ser genética ou ambiental e geralmente existe uma multifatoridade que se interrelaciona; são os fatores genéticos predisponentes e fatores ambientais desencadeantes. Uma das anomalias congênitas é o ânus imperfurado e, em muitos casos, há a necessidade da realização de estomas. A obstrução intestinal neonatal pode ser definida por ausência de eliminação de mecônio, acompanhada de distensão abdominal e vômitos, ainda que até 30% das obstruções apresentem eliminação meconial nos primeiros dias. OBJETIVO: elencar as necessidades específicas para aplicação do processo de enfermagem no paciente com anormalidade anorretal. METODOLOGIA: Essa experiência foi vivenciada no período de outubro a dezembro de 2011 durante as aulas práticas da disciplina Saúde da Criança em um Hospital escola em Teresina-PI. Os dados foram coletados através da observação simples da clinica pediátrica e com a aplicação do Instrumento para a Classificação de Pacientes Pediátricos (instrumento I) e do Instrumento de Processo de Enfermagem em Pediatria (instrumento II). RESULTADOS: Através do instrumento I, foi identificada a necessidade de cuidados intermediários de enfermagem e, por meio do instrumento II, foi avaliado o estado geral do paciente. O lactente apresentava-se ativo, normocorado, acianótico, anictérico e normoperfundido; pele hidratada e mucosa úmida; gânglios não palpáveis; bom tônus muscular; fontanela anterior aberta, olhos normoposicionados seguindo objetos em movimento, narinas pérvias, ouvidos simétricos, orofaringe normal; segmento torácico com presença de bulhas em 2 tempos, presença de murmúrios vesiculares com expansão simétrica bilateral, abdômen semigloboso, distendido, ruídos hidroaéreos presentes e sem massas palpáveis; encontrava-se em dieta zero; ânus imperfurado e testículos em bolsa. Sono insatisfatório relacionado à dieta. CONCLUSÃO: Pode-se perceber a importância de realizar uma boa coleta de dados, com exame físico e histórico de enfermagem completo, pois estes auxiliaram na obtenção de diagnósticos precisos e um plano de cuidados eficiente, voltado para as necessidades específicas do cliente.