

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO PORTADOR DE ATRESIA DE ESÔFAGO  
**Relatoria:** FERNANDA DA SILVA  
Luciene Lima Silva  
**Autores:** EDIMARA CLEMENTINO TAVARES  
Evelyn Sales victor  
Elisabete Oliveira Colaço  
**Modalidade:** Pôster  
**Área:** Determinantes de vida e trabalho  
**Tipo:** Pesquisa  
**Resumo:**

**Introdução:** A atresia de esôfago consiste na ausência de luz esofágica, total ou parcial, podendo ter ou não, comunicação com a traqueia. Sendo mais comum em brancos e no sexo masculino, com maior incidência em gêmeos, primiparidade, podendo também está freqüentemente associada a anomalias cromossômicas. O RN com atresia de esôfago apresenta peculiaridades inerentes do seu corpo, tornando-o mais vulnerável e frágil mediante as adversidades e a determinadas patologias como pneumonias por aspiração, desnutrição e infecções, uma vez que o mesmo não está preparado imunologicamente e/ou fisiologicamente para debelar situações de risco. **Objetivos:** Avaliar, através de pesquisa bibliográfica, o papel do enfermeiro na assistência ao recém nascido portador de atresia de esôfago. **Metodologia:** Estudo transversal, com abordagem quantiquantitativa, bibliográfica. Utilizaram-se recursos de cunho científico em sites oficiais, periódicos e livros publicados. A pesquisa foi realizada no mês de janeiro a maio de 2012. Analisou-se o perfil de pacientes com quadro de Atresia esofágica em recém nascido, como também os cuidados de enfermagem junto a esses pacientes. **Resultados:** De acordo com o que foi visto, a assistência de Enfermagem ao RN portador de Atresia Esofágica consiste em um plano de cuidados minuciosos que vão desde as suspeitas durante a assistência no pré-natal até aos cuidados primários ao neonato. Durante a gestação pode-se suspeitar na identificação de polidrâmnio; visualização do coto esofágico proximal e ausência de bolha gástrica. No nascimento, observa-se com a dificuldade na passagem da SOG e o desconforto respiratório com secreção espumosa pela boca. O diagnóstico se dá a partir do Raio X de tórax e abdome com a SOG radiopaca; coto esofágico proximal; presença de ar no interior do estômago ou do intestino é sinal de fístula traqueoesofágica. As condutas do Enfermeiro inerentes ao nascimento são as seguintes: aspiração contínua; evitar ventilação com pressão positiva, inclusive com CPAP ou ambú; No pré operatório, se faz importante a dieta zero; aporte venoso; antibioticoterapia quando indicada; avaliar malformações associadas. No pós operatório, aspiração contínua de orofaringe e porção proximal do esôfago e o desmame de suporte ventilatório. **Conclusão:** Sendo assim, percebe-se que o olhar atento e o conhecimento da patologia por parte da equipe de Enfermagem se torna indispensável para uma melhor assistência e uma boa reabilitação.