

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NATO UM CASO DE OSTEOGÊNESE IMPERFECTA, FORMA CONGÊNITA RECESSIVA

\* Lódia Barreto de Resende  
\* Ana Maria de Moura Ozelim  
\* Maria das Dores Silva

RBEEn/11

RESENDE, L.B. e colaboradoras — Assistência de Enfermagem ao recém-nato, um caso de osteogênese imperfecta, forma congênita recessiva. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 32 : 331-337, 1979.

### 1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que são inúmeras as conquistas alcançadas nos últimos anos no campo da enfermagem.

Assim, é desejo das autoras contribuir para a literatura científica apresentando um caso de enfermagem, orientado pela Metodologia Assistencial, visando atender às necessidades básicas de um recém-nato portador de Osteogênese Imperfecta, Forma Congênita Recessiva.

Na unidade neo-natal do Hospital Central do IASERJ até então nenhum caso de Osteogênese Imperfecta, Forma Congênita havia sido registrado.

Por ser considerado o recém-nato totalmente dependente das ações de enfermagem e neste caso, seu diagnóstico e prognóstico agravados pelas limitações psicológicas e psicossociais decorrentes

desta patologia, sentiu-se a necessidade de formular um plano global de assistência não somente visando o atendimento e evolução do recém-nato, como também orientando o comportamento materno, da família e dos participantes do seu ambiente, com vistas a aceitação do mesmo.

Em face da complexidade do caso a equipe de enfermagem, trabalhando paralelamente à equipe médica, deve estar preparada tecnicamente ter conhecimentos especializados e ainda criar um ambiente de trabalho que leve a participação consciente de todos os membros da equipe.

### 2. LITERATURA

#### 2.1 — *Considerações sobre a Patologia*

Segundo Fairbank (5) e Carakushansky (3), dentre as várias doen-

\* Enfermeiras do Hospital Central do IASERJ — Tema Livre XXXI CBEn — Fortaleza — Ceará — 1979.

ças com o componente genético, vem merecendo especial atenção a Osteogênese Imperfeita, Forma Congênita Recessiva pela grave repercussão que dela pode advir para o recém-nato e sua família.

Clinicamente esta patologia apresenta-se sob duas formas distintas.

- Osteogênese Imperfeita, Forma Dominante.
- Osteogênese Imperfeita, Forma Congênita Recessiva (o caso estudado pelas autoras).

Estudos recentes de Carakushanky (3), comprova ser esta patologia caracterizada por síndromes disfórmicas, também conhecidas como mal formativas, sendo o maior número de casos detectados em crianças cujos pais sejam possíveis portadores de genes recessivos.

De acordo com King (8) e Bobechko (8) o diagnóstico médico de exames radiológicos, ainda na cavidade intra-uterina, é confirmado logo após o nascimento do recém-nato que se apresenta com as seguintes características ao exame físico

- nanismo do tipo de membros curtos
- cabeça relativamente grande, fontanelas largas
- hipotonia muscular
- globo ocular proeminente, nariz pequeno com afundamento da ponta nasal.

Segundo estes autores, é bastante difícil quase impossível, a confirmação definitiva do diagnóstico só pelo exame físico. A análise dos resultados radiológicos torna-se também imprescindível, sendo estas as principais características radiológicas.

- Estrutura dos ossos dos membros aparecem curtos e grossos.

- Fraturas múltiplas e formação de calos em todos os pontos do esqueleto extra-craniano, mais acentuada nas extremidades e costelas.
- A má consolidação das fraturas e o amolecimento anormal dos ossos malácios resultam no grande arqueamento dos membros. O diâmetro vertical dos corpos das vértebras diminui.
- Ossificação retardada dos ossos parietais.
- Corpos das vértebras achatadas e deformadas.
- Fraturas múltiplas são vistas nas costelas e nos ossos tubulares encurtados e grossos. Com alterações marcantes nas extremidades inferiores.

A terapêutica se restringe à administração de antibióticos para impedir a instalação de processos infecciosos, em virtude da suscetibilidade do recém-nato a infecções. Admitem Menshk, Vererb, Konst, que na maioria dos casos o recém-nato nasce morto, ou quando resiste, consegue viver apenas alguns dias ou mesmo meses. A morte, quando ocorre é devida a hemorragia intra-craniana, lesões ou infecções. Um paciente muito raro, poderá sobreviver, possivelmente até a idade adulta, e apresentar uma figura de extrema deformidade do esqueleto e nanismo.

## 2.2 — Metodologia da Assistência de Enfermagem

A idéia da implantação da Metodologia Científica, na assistência de enfermagem tem levado as enfermeiras(os) a adotar uma atitude mais consciente sobre a necessidade do planejamento das ações de enfermagem, visando principalmente a recuperação do paciente, mas também dirigindo suas atenções para a família e comunidade.

Assim é que para Horta, “a enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano (indivíduo, família, comunidade) no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência quando possível pelo ensino do auto cuidado, de recuperar, manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais.”

LAMBERTSEN (9) conceitua a enfermagem como: “um processo dinâmico, terapêutico e educativo em satisfazer as necessidades de saúde da sociedade. Sua função distinta refere-se às respostas fisiológicas e psico sociais à saúde que podem ou fazem resultar em um estado de dependência, e outro para satisfazer necessidades que estão, normalmente dentro do potencial do indivíduo ou família. Em um relacionamento terapêutico e educativo o enfermeiro assiste o indivíduo e/ou família em alcançar seu potencial de auto direção da saúde”

Ainda posicionando a Enfermagem podemos defini-la como uma ciência que leva ao ser humano, o conhecimento necessário para a preservação da sua saúde e da família, assegurando assim a perpetuação da espécie.

A aplicação do Processo de Enfermagem visa a sistematização das ações de Enfermagem com o intuito de melhorar e aprimorar o rendimento da equipe profissional e preservar a saúde (Homem, Família, Comunidade), através da observação científica e planejada das suas necessidades, tornando possível a avaliação constante e os possíveis reajustes das ações de Enfermagem.

São componentes do Processo de Enfermagem:

- Histórico de Enfermagem
- Diagnóstico de Enfermagem
- Plano Assistencial
- Plano Diário de Enfermagem
- Evolução
- Avaliação
- Prognóstico

O levantamento dos problemas do cliente (histórico de Enfermagem) conduz à definição do grau de sua dependência da assistência de enfermagem.

O planejamento do atendimento das necessidades do cliente é realizado em face do Diagnóstico formado (estabelecido) e concomitante à elaboração da Prescrição, Plano Diário e Plano de Alta.

A prescrição é obviamente um instrumento de trabalho que especifica os cuidados a serem prestados a um paciente, podemos ainda dizer que é o plano assistencial, uma previsão de atividades convenientemente estruturado que deve ser cumprido em função do objetivo previsto: Assistência Integral ao Paciente.

A exequibilidade do plano exige por parte da enfermeira(o); supervisão, orientação, controle e execução.

A flexibilidade de sua elaboração permite que se processem as mudanças ocorridas e verificadas nas evoluções do cliente.

O sistema de Avaliação do Plano servirá como ponto de referência para que a enfermeira(o) possa determinar de que forma é possível introduzir os reajustes capazes de beneficiar o cliente, família, comunidade.

A avaliação é um processo dinâmico e contínuo, não só em torno da assistência que está sendo prestada, mas também em atividades executadas pela equipe através das quais conseguiremos resultados favoráveis na assistência integral ao paciente.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 — *Histórico de Enfermagem da Mãe*

##### *Identificação:*

Cliente com 27 anos, casada, branca católica, professora, veio de casa acompanhada do marido.

Diagnóstico médico: Trabalho de Prto, Gesta II para I.

*Queixas:*

Refere, metrossístoles espaçadas. Preocupada por ter deixado sua filha de 4 anos em casa com febre, ser RH negativo e também porque foi informado que o bebê está (sentado).

*Histórico obstétrico atual:*

Última menstruação a 12/3/77.

Fez pré-natal em clínica particular. Cônjuge com saúde, 29 anos. Informa movimentos fetais à partir do 4.º mês de gestação.

*Exame físico:*

Aspecto geral bom.

Altura: 1,60 — Peso 59 k e 400 g.

P.A. máx. 110 mm.

Respiração: 35 movimentos respiratório por minutos.

Pulso: 88 Bat./min.

Apresenta mucosas coradas, varizes nos membros inferiores, usa meias elásticas, tensa, porém ajustada quanto a situação ao ambiente. Usa prótese dentária, não tem problemas quanto à alimentação, mas prefere peixe e recusa o leite.

Ao toque, apresentou colo permeável a 1 cm, bordos finos, bolsa das águas formadas e tensa, apresentação pelvipodálica, alta, batimentos cardio-fetais, presentes 144 m/m localizados no quadrante inferior esquerdo.

*Impressões do entrevistador sobre a cliente:*

Está ansiosa, perguntando se o parto será normal ou cesariana, pois deseja ficar pouco tempo na Maternidade.

Demonstra confiança na equipe de enfermagem, e parece estar segura tam-

bém da eficiência dos outros profissionais.

3.2 — *Histórico de Enfermagem do Recém-Nato*

*Identificação:*

Filho de J. M. V. P., nasceu no dia 13/12/77, às 10,40 h., de parto operatório cesariana, do sexo masculino, índice de avaliação de:

Apgar: 1.º — 4 — 5.º — 6

Aspiradas as vias aéreas superiores, Reanimado com O2 sob máscara

Exame físico (realizado na unidade neo-natal)

Peso: 3.100 grs.

Comprimento: 47 cm

Perímetro cefálico: 36 cm

Perímetro torácico: 38 cm

Temperatura retal: 36, 4.º C

Pele: íntegra, porém clanosada

Crânio ligeiramente achatado nas regiões parietais.

Fontanelas: hipotensa

Face: apresentando mandíbula assimétrica esquerda

Olhos: dificuldade em abrir o olho esquerdo

Ouvidos e nariz: pequenos, com pavilhões mal formados e de implantação baixa.

Boca: macroglossia discreta.

Pescoço: torcicolo congênito, com encurtamento à esquerda

Tórax: hemitorax esquerdo achatado

Membros superiores: direito com fraturas

Abdome: flácido

Pênis: mal formado

Testículo: na bolsa escrotal

Membros inferiores: direito e esquerdo, com fraturas

Reflexo de sucção: presente

Reflexo de preensão e moro: muito retardados

RESENDE, L.B. e colaboradoras — Assistência de Enfermagem ao recém-nato, um caso de osteogênese imperfecta, forma' congênita recessiva. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 32 : 331-337, 1979.

### 3.3 — Problemas e necessidades identificados no Recém-Nato

N.º DE ORDEM	PROBLEMAS IDENTIFICADOS	NECESSIDADE AFETADAS
1	Fraturas do crâneo, clavícula, M.M.S.S., M.M.I.I.	Equilíbrio, integridade óssea e integridade física
2	Substância sebácea (Vernix Caseosa)	Equilíbrio orgânico Higiene corporal
3	Icterícia	Equilíbrio hematológico
4	Dor ao manuseio	Percepção sensorial dolorosa
5	Chorando muito	Segurança emocional Percepção sensorial dolorosa
6	Postura afetada pelas fraturas	Eliminação, Nutrição, Equilíbrio da psicomecânica corporal
<b>CONDIÇÃO DE RECÉM-NATO</b>		
7	Alimentação artificial	Nutrição
8	Ausência do controle das eliminações	Equilíbrio urinário e digestivo
9	Instabilidade térmica	Equilíbrio térmico
10	Higiene corporal	Equilíbrio higiene corporal
11	Cicatrização do coto umbilical	Integridade física

RESENDE, L.B. e colaboradoras — Assistência de Enfermagem ao recém-nato, um caso de osteogênese imperfecta, forma congênita recessiva. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 32 : 331-337, 1979.

### 3.4 — Diagnóstico de Enfermagem do Recém-Nato

*Dependência total* para as necessidades:

Integridade óssea, física, higiene corporal, hematológico, percepção sensorial. Segurança emocional, termo regulador, nutrição hidratação oral, terapêutica, vestimentapsico-mecânica corporal.

### 3.5 — PLANO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM

Paciente: Filho de J.M.V.P. Prioridades: Manusear delicadamente o R.N. o  
Data: 14-12-77 mínimo possível e acariciar o R.N.

N.º DE ORDEM	TERAPÊUTICA DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO
1	Higiene corporal	Diariamente pela manhã
2	Pesar	Diariamente
3	Vestir e trocar a roupa do R.N., delicadamente, ver a técnica — Anexo 8.2	Sempre que necessário
4	Colocar o R.N. ao colo em posição adequada para a alimentação artificial	8 × Dia
5	Hidratação oral com soro glicosado à 5%	Nos intervalos das mamadas
6	Fazer as anotações corretas das eliminações	Sempre que necessário
7	Fazer e anotar o controle térmico	4 × Dia
8	Acariciar o R.N.	Sempre que chorar
9	Manusear delicadamente o R.N.	O mínimo possível
10	Dar orientação necessária em relação ao caso do R.N. de acordo com o alcance do entendimento dos familiares	No horário de visita dos familiares

## 4. RESULTADOS

### 4.1 — Evolução de Enfermagem

De acordo com o Plano Assistencial e Plano de Cuidados elaborou-se a Evolução de Enfermagem.

O objetivo da assistência de enfermagem é o atendimento das necessidades humanas básicas visando a promoção da satisfação e bem-estar ao ser humano; assim, foram reações frente a assistência:

— as necessidades prioritárias abrangeram o equilíbrio da integridade óssea, a percepção sensorial dolorosa e a segurança emocional. Apesar do recém-nato ter sido imobilizado na posição horizontal para as mamadas e reação dolorosa persistia, porém de forma menos intensa. Ressalta-se que à manipulação delicada demonstrava dor.

Observa-se que no leito, o decúbito dorsal com membros inferiores elevados favorecia o seu conforto.

Quanto à segurança emocional houve sucesso na prescrição: reagia às carícias de forma positiva, demonstrando tranqüilidade.

A icterícia reduziu sensivelmente após às 24 horas de exposição à fototerapia.

O coto umbelical mumificou-se no terceiro dia de vida.

A alimentação foi aceita satisfatoriamente, observando-se sucção normal.

As eliminações urinárias processaram-se, com frequência e cor desejáveis. As eliminações intestinais mantiveram frequência, consistência, cor e odor normais.

Manteve estabilidade térmica e o peso durante a internação.

Gemia demonstrando irritação e dor durante o banho, apesar dos movimentos suaves aplicados. Quanto à higiene oral não houve manifestação de dor, reagindo satisfatoriamente.

O recém-nato foi visitado pela mãe no segundo dia e pelo pai no terceiro dia.

A mãe foi orientada quanto aos cuidados a serem ministrados ao recém-nato, a domicílio, em prosseguimento a

assistência de enfermagem. Manifestou apreensão e tristeza diante dos problemas do filho com atitude de aceitação pelo inevitável.

## 5. CONCLUSÃO

O recém-nato reagiu de forma positiva às ações planejadas de enfermagem.

A exceção do equilíbrio da percepção dolorosa, as demais necessidades afetadas foram atendidas.

O prognóstico do recém-nato previsto para o período posterior a alta hospitalar, estabelece a mudança da dependência total para parcial de enfermagem, a nível de supervisão: da integridade física, higiene corporal e alimentar e do desenvolvimento físico e mental.

É acrescido ao prognóstico a dependência materna da assistência de enfermagem a nível de orientação da saúde de supervisão dos cuidados a serem dispensados ao recém-nato.

Torna-se necessária a continuidade da assistência mediante a visita domiciliar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CIANCIARRULO, Tamara I. Histórico de enfermagem: desenvolvimento de um instrumento de coleta de dados do paciente. *Enf. Novas Dimens.*, 2 (5): 281-283, mov., 1976.
2. CONNIGGIA, A et alii. *Fragilista ossium hereditária*. Elman Lobstein Diaseas. *Acta Med. Scand. Suppl.* 1, 1958.
3. CARAKUSHANSKY, Gerson. Importância genética em Pediatria — *Medicina de hoje*, 1: (40) 356-360, 1968.
4. DANIEL, Lilliana F. *A Enfermagem Planejada*. São Paulo, 1977.
5. FAIEBANK, H. A. T. Osteogenesis imperfecta and osteogenesis imperfecta cystica. *J. Bone Joint Surg.* 30-B, 164-172, 1948.
6. HORTA, Wanda de Aguiar. O processo de Enfermagem — *Fundamentação e Aplicação*. *Enf. Novas Dimens.* 1 (1): 10-16, 1975.
7. ————. O histórico de enfermagem simplificado. *Enf. Novas Dimens.*, 2 (3): 131-138, julho/agosto, 1976.
8. KING, J. D. And BOBECHKO, W. P. Osteogenesis impercepta. *J. Bone Yort Surg.* 53-13, 72-96, 1971.
9. LAMBERTSEM, E. C. *Nursing Team Organizatnon and Functioning*. Teacher College. New York, 1953.
10. NOGUEIRA, Maria J. C. Assistência de Enfermagem à família. *Enf. Novas Dimens.* 3 (6): 327-346, nov./dez. 1977.
11. PAIM, R. C. N. *Metodologia científica em enfermagem — uma experiência em projeto integrado na área Materno-Infantil*. Tese de livre docência. PUC. Rio de Janeiro, 1974.
12. PAIM, Lygia et alii. *Iniciamento à metodologia do Processo de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ABen, 1974.