



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM GEMELARIDADE CONJUGADA: APLICAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Fontoura, Fabíola Chaves<sup>1</sup>  
Fontenele, Fernanda Cavalcante<sup>2</sup>  
Cipriano, Maria Aneuma Bastos<sup>3</sup>  
Balbino, Aldiânia Carlos<sup>4</sup>  
Rodrigues, Sofia Esmeraldo<sup>5</sup>  
Cardoso, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** A gemelaridade conjugada é um fenômeno raro que ocorre quando, uma vez que um óvulo foi fertilizado por apenas um espermatozóide (monozigótica), há uma segmentação do embrião após o 13º dia de fertilização, não ocorrendo completa separação entre os indivíduos e a gestação ocorrerá com a formação de um par de gêmeos unidos na mesma placenta e única cavidade amniótica. Sua prevalência é de 1: 50.000 a 1:100.000 nascidos vivos e 1: 600 pares de gêmeos. Geralmente, esses gêmeos morrem durante a gestação devido ao aborto ou morte fetal, o que estima uma prevalência real ainda menor, com uma média de 1: 250.000 gestações<sup>1</sup>. Dentre todas as anomalias congênitas, a ocorrência de gêmeos conjugados possui particular importância frente à elevada taxa de mortalidade entre os pares, tanto na vida intrauterina quanto após o nascimento<sup>2</sup>. Porém, quando nascem necessitam de assistência em Unidade de Internação Neonatal (UIN), onde a assistência individualizada será desenvolvida por toda equipe multiprofissional incluindo o enfermeiro neonatologista. Assistir ao RN malformado planejando o cuidado de forma sistematizada não é uma tarefa fácil, e requer habilidade do

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Bolsista FUNCAP. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC. Email: *fab\_i\_fontoura@yahoo.com.br*

<sup>2</sup> Enfermeira Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand/UFC. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

<sup>3</sup> Enfermeira Assistencial do Hospital Walter Cantídio/UFC e Hospital Infantil Albert Sabin. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

<sup>4</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio/Mãe-Filho/UFC. SABIMF/UFC.

<sup>5</sup> Acadêmica de enfermagem do 8º semestre pela UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

<sup>6</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da UFC. Bolsista de Produtividade/CNPq. Coordenadora do Grupo de pesquisa Saúde do Binômio Mãe-filho/SABIMF/UFC.

enfermeiro. Para o desempenho da assistência de enfermagem deve-se conhecer a evolução da criança, pois, dessa maneira, contribui para intervenções direcionadas por decisão diagnóstica, o que possibilita a sistematização da assistência, resultando na escolha de ações adequadas e assim melhorando o prognóstico<sup>3</sup>. O Processo de Enfermagem, então, vem contribuir na melhoria dos cuidados executados pelos enfermeiros, onde a assistência é planejada para alcançar as necessidades específicas do paciente. De maneira a garantir uma boa qualidade dessa assistência tem-se o processo de padronização de Diagnósticos de Enfermagem (DE): o Sistema de Classificação de DE da North American Nursing Diagnosis Association, no qual os diagnósticos reais e de risco são listados com suas características definidoras e seus fatores relacionados<sup>4</sup>. **OBJETIVO:** Descrever os cuidados de enfermagem a um recém-nascido (RN) com gemelaridade conjugada no ambiente neonatal, de acordo com os diagnósticos de enfermagem identificados. **METODOLOGIA:** estudo descritivo e qualitativo, de um RN gemelar toracópago internado na UIN de um hospital público de nível terciário referência em atendimento Neonatal na cidade de Fortaleza/ Ce, no período de agosto de 2009. Os dados foram coletados através da observação direta ao RN e da pesquisa no prontuário, sendo registrados em um formulário previamente elaborado. Utilizado o sistema da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) 2009-2010 para a identificação dos Diagnósticos de Enfermagem. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição com o parecer de nº 295/2009. **RESULTADOS:** Recém-nascidos toracópagos, a termos, masculinos, nascidos de parto cesariano, apresentaram um peso total de 8.040g, ambos com Apgar de 8/9 no 1º e 5º minuto, respectivamente. Foram admitidos na Unidade de Médio Risco da UIN, sendo colocados em berço térmico e iniciaram dieta via oral. Realizado banho no leito após as primeiras vinte e quatro horas de vida e colocado ao colo materno para promoção do vínculo materno, entretanto os recém-nascidos não apresentavam condições para amamentação. Colocado luvas protetoras nas mãos devido freqüentes lesões entre si. Evoluíram com desconforto respiratório com 28 horas de vida aproximadamente, necessitando iniciar oxigenoterapia sob oxi-hood e monitorização contínua com oxímetro de pulso. Prescrita dieta por sonda orogástrica exigindo cuidados específicos e atenção da equipe de enfermagem. Realizaram exames como Ecocardiograma, Tomografia e Ultrasonografia Torácica, que evidenciou fígado único impossibilitando a realização de cirurgia para separação. Principais diagnósticos identificados com os respectivos cuidados dispensados: (1) Dor [Oferecido sucção não nutritiva e administrado medicação prescrita], (2) Mobilidade no leito prejudicada [Realizado mudança de decúbito delicadamente e rigorosamente], (3) Comportamento desorganizado do bebê [Proporcionado toque carinhoso], (4) Padrão respiratório ineficaz [Realizado desobstrução de vias aéreas quando necessário], (5) Risco de vínculo pais/filhos prejudicado [Estimulado interação pais/RN, encaminhados a serviço de apoio], (6) Risco de atraso no desenvolvimento [Orientado os pais quanto ao prognóstico do RN], (7) Integridade da pele prejudicada [Calçado luvas protetoras nas mãos e aplicado medicação tópica nas lesões conforme prescrição], (8) Amamentação interrompida [Oferecido dieta por gavagem]. **CONCLUSÃO:** Ao cuidar de um RN com gemelaridade conjugada torna-se necessário que o enfermeiro implemente uma assistência individualizada aliando-se ao Processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem, por meio da identificação dos Diagnósticos de Enfermagem. Desta forma, o enfermeiro poderá desenvolver um cuidado mais eficiente e ações capazes de colaborar na superação das dificuldades, de maneira a potencializar conforto e

bem estar favorecendo uma melhoria na qualidade de vida desses recém-nascidos através da promoção de sua saúde e de sua família não apenas durante o período de internamento, mas que perpetue por toda a vida.

**DESCRITORES:** Enfermagem, recém-nascido, diagnóstico de enfermagem.

### **REFERÊNCIAS**

1. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Gilstrap III LC, Wenstrom KD. Williams Obstetrics. 22a ed. New York: McGraw-Hill; 2005. Chapter 39, Multifetal gestation. p. 911-43.
2. Berezowski AT, *et al.* Gêmeos conjugados: experiência de um hospital terciário do sudeste do Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2010; 32(2):61-5.
3. Silva VM, Araujo TL, Lopes MVO. Evolução dos diagnósticos de enfermagem de crianças com cardiopatias congênitas. Rev Latino-am Enfermagem 2006 aug;14(4):561-8.
4. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2010. Porto Alegre, Artmed, 2010.