

Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DA SINDROME DE EDWARDS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: GREGÓRIO GONDIM PEREIRA NETO
Bruno César Gomes Fernandes

Autores: Ianca Augusta Bezerra Dantas de Medeiros
Jessyca Gabriela Soares dos Santos

Modalidade: Pôster

Área: Tecnologia, empreendedorismo e inovação no cuidado em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: Caracterizada como um distúrbio de múltiplas más formações, a trissomia do cromossomo 18 ou Síndrome de Edwards, ocasiona repercussões ainda na vida intrauterina, como atraso do crescimento, dismorfismo craniofacial, alterações físicas com posicionamento disfuncional dos dedos da mão e sobreposição hipoplásica dos dedos e unhas e esterno curto, além de em órgãos como microcefalia, comprometimento neurológico e cardiopatia congênita. É uma síndrome frequente, presente em um para cada três mil nascimentos e acomete em sua maioria o sexo feminino. **OBJETIVO:** desvelar as experiências de um enfermeiro residente, durante assistência ao paciente portador da Síndrome de Edwards. **MÉTODO:** trata-se de um relato de experiência referente ao cuidado de enfermagem ofertado para um lactente diagnosticado com Síndrome de Edwards. **RESULTADOS:** durante a assistência ao portador da Síndrome de Edwards percebe-se a importância de compreender a linguagem não verbal e o comportamento do paciente, devido a impossibilidade do mesmo informar a equipe suas necessidades, um dos principais aspectos a serem levados em consideração nas práticas assistenciais é a proteção das vias aéreas, já que grande parte faz uso de oxigênio suplementar e suportes invasivos para manterem incursões respiratórias eficazes como uso de tubo orotraqueal e cânulas de traqueostomia, tais dispositivos ocasionam aumento de secreção e formação de rolhas, responsáveis na maioria das vezes pelos quadros de desconforto respiratório, cianose e até hipoxemia grave. Outro aspecto pertinente, é a nutrição, realizada via sonda orogástrica e/ou gastrostomia, o controle rigoroso do gotejamento via bomba de infusão se fez necessário, o armazenamento e manuseio devem ser adequados de modo a prevenir infecções. Por serem pacientes acamados, a mudança de decúbito se mostrou eficaz. É premente proporcionar momentos de maior contato entre o binômio como o contato pele a pele, que deve estar programado na assistência em momentos onde a criança mantém-se estável hemodinamicamente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** ante o exposto, percebe-se que as doenças crônicas se tornam uma realidade cada vez mais presente no cotidiano dos profissionais atuantes na pediatria e que valorizar práticas que acolham a família se tornam cada vez mais necessárias nestes novos cenários, no entanto é válido fortalecer vínculos entre equipe e genitores, buscando acolher as demandas, compartilhar o cuidado e promover a qualidade de vida.