



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN: ESTUDO DE CASO

Pinheiro, Maria Talyta Mota¹;
Rocha, Elaine da Silva Nunes;
Páscoa, Francisca Roberta Barros;
Lima, Ruth Pequeno;
Silva, Larissa Paiva;
Cardoso, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão.

INTRODUÇÃO: A síndrome de Down é uma aneuploidia, doença cromossômica autossômica, a qual é a mais comum em nascidos vivos com uma incidência de aproximadamente 1 para cada 800 indivíduos. Não possui causa conhecida, porém a causalidade múltipla é apontada por alguns estudos. Caracteriza-se por um conjunto de sinais e sintomas que compõem um atraso no desenvolvimento das funções motoras e mentais. Os pacientes possuem características dismórficas, produzindo um fenótipo distinto. As complicações causadas por essa doença podem ser: respiratórias, cardíacas, visuais, auditivas, instabilidade atlanto-axial, disfunção da tireoide e imunodeficiência, o que acarreta maior suscetibilidade a infecções, além de risco aumentado de desenvolver neoplasias, particularmente leucemia. Estudos apontam alta incidência de síndrome de Down em filhos de mulheres acima de 35 anos e gerados por pais jovens. Aproximadamente 95% de todos os casos são atribuíveis a um cromossomo 21 adicional, daí o nome trissomia do 21, como a síndrome também é conhecida. Geralmente a identificação do indivíduo com esta síndrome é feita na ocasião do nascimento ou logo após, pela presença de algumas características peculiares que os diferem das demais crianças, como: hipotonia muscular, prega epicântica, manchas de Brushfield, cabeça geralmente menor e com a parte posterior levemente achatada, boca pequena mantendo-se aberta com projeção da língua, excesso de pele no pescoço, baixa implantação auricular e conduto auditivo estreito, única prega palmar, grande espaço entre o dedão e o segundo dedo e pé chato. A atuação da enfermagem no cuidado de crianças com necessidades especiais se desenvolve tanto no âmbito da prestação de cuidados, como também na reabilitação, prevenção de maiores danos e promoção da autonomia, buscando sempre estabelecer vínculo com a família, para maior efetividade do plano de cuidados. Este estudo de caso foi desenvolvido a partir das atividades desenvolvidas em campo de estágio, e demonstra a relevância da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à criança com síndrome de Down. **OBJETIVO:** Descrever a consulta de Enfermagem prestada a

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

uma criança com síndrome de Down num ambulatório especializado.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa do tipo estudo de caso, desenvolvida no ambulatório especializado, localizado no município de Fortaleza-CE, realizado em abril de 2012. Desenvolveu-se em uma consulta de enfermagem a uma criança acompanhada pela instituição. Para desenvolver o Estudo de Caso, aplicou-se o Processo de Enfermagem, nas seguintes etapas: Coleta de Dados; Diagnósticos de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Intervenções e Avaliação. Os dados coletados foram analisados e construídos os diagnósticos de enfermagem, os resultados esperados e as intervenções de enfermagem, utilizando a taxonomia da NANDA, a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e reforço de orientações dadas à família. Os aspectos éticos foram respeitados. Resultados: Criança de 12m 8d, sexo feminino, residente em Fortaleza. Nasceu de parto cesáreo, a termo, com 39 semanas de gestação, com peso de 2.500 g, diagnosticada com Síndrome de Down. Compareceu ao serviço para consulta de rotina. Realizou o teste do olhinho, sem alterações. Em aleitamento materno por livre demanda e alimentação complementar adequada para a idade. Micções presentes, com frequência de 6 vezes ao dia e coloração amarelo clara e eliminações intestinais com frequência de 1 vez ao dia, de consistência semi pastosa e coloração amarelada. Presença de secreção nas vias aéreas superiores, apresentando dispnéia, com FR-40irpm. Condições de higiene e vestuário adequados para clima e idade. Atividade motora ativa, possui sono tranquilo e ininterrupto em horário diurno/noturno. A criança reage aos estímulos ambientais luminosos e táteis, tendo atraso para o estímulo verbal. Ao exame físico: Criança alerta e agitada. Cabeça normocefálica, com fácies sindrômica, FA 2x2 pd. e FP fechada. Acuidade auditiva reduzida do ouvido esquerdo. Possui língua aumentada e sulcada. Anomalia dentária, palato pequeno e alargado. Tórax e abdome simétricos. Ausculta pulmonar apresentando sibilos e ausculta cardíaca BNF, com FC-140bpm. Genitália higienizada e sem alterações. MMSS e MMII com sensibilidade e força mantida. Mãos curtas e largas, com uma única prega palmar e pés com dedo grande espaçado. Pele morna e normocorada. Dados antropométricos: Peso - 8.450g, Altura - 70,5cm, Perímetro Cefálico - 43cm e Perímetro Torácico- 45cm.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: Atraso no crescimento e desenvolvimento relacionado à consequências de incapacidade física (Síndrome de Down), caracterizado por atraso e dificuldade em desempenhar habilidades típicas do grupo etário. Padrão respiratório ineficaz relacionado à hiperventilação, caracterizado por dispnéia. Percepção sensorial perturbada: auditiva relacionada à recepção sensorial alterada caracterizada por mudança na acuidade sensorial. Dentição prejudicada relacionada à predisposição genética caracterizado por desalinhamento dos dentes. Amamentação eficaz relacionado à conhecimento básico sobre amamentação caracterizado por verbalização materna de satisfação com o processo de amamentação. **INTERVENÇÕES:** aconselhamento, apoio ao cuidador, estimulação, melhora no desenvolvimento e crescimento da criança, orientação antecipada, melhora no enfrentamento, monitoração de sinais vitais, monitoração respiratória, estimulação cognitiva, melhora da comunicação, supervisão do déficit auditivo, segurança, orientação quanto à higienização, encaminhamento para odontologia, criação de um ambiente seguro para criança. **CONCLUSÃO:** A ocorrência da síndrome de Down, apesar de comum, torna-se inesperada para as famílias, de modo que muitos pais não são capazes de aceitar o diagnóstico. O apoio e acompanhamento de uma equipe multidisciplinar são inquestionavelmente necessários, tanto por causa das complicações relacionadas à síndrome, como

também pelo apoio psicológico. Este estudo demonstra a relevância da assistência de enfermagem ao paciente com síndrome de Down e a importância da aplicação da SAE para um cuidado sistematizado, holístico, individualizado e humanizado. Os diagnósticos encontrados estão relacionados aos sinais e sintomas da síndrome. Os profissionais enfermeiros devem incorporar a SAE no seu cotidiano com o objetivo de melhorar o atendimento oferecido, demonstrar a autonomia da profissão, evidenciando a sua função de educador em saúde.

DESCRITORES: Enfermagem. Síndrome de Down. Criança.