



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Desafios Da Puericultura Na Epidermólise Bolhosa

Autores: JOÃO VICTOR BEZERRA RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), NATANY DE SOUSA FRANÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), ROBÉRIO RODRIGUES RIBEIRO FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), ÉLEN REGINA SOARES DA COSTA (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA), MATHEUS MONTEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), LARISSA MARIA MELO MOURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), VALDEREZ ARAUJO DE LIMA RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), ALEXANDRE FREDERICO CASTANHEIRA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), MARÍLIA DENISE DE SARAIVA BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), DÉBORA ALENCAR DE MENEZES ATHAYDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), LUANA DIAS SANTIAGO PIMENTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)

Resumo: A Epidermólise Bolhosa (EB) é caracterizada por fragilidade acentuada da pele, formando lesões bolhosas e erosões, mesmo à mínima manipulação. Sua incidência é de cerca de 20 casos por um milhão de nascidos vivos. O diagnóstico precoce e o seguimento adequado são determinantes na qualidade de vida dos pacientes e cuidadores, sendo o acompanhamento na puericultura relevante como auxílio na condução e avaliação global do desenvolvimento desses pacientes. O estudo tem como objetivo apresentar um relato de caso de um paciente lactente portador de EB. Estudo transversal e observacional, no qual obteve-se as informações deste caso através do acesso ao prontuário e por entrevista com a família relatada em consultas de puericultura em um hospital universitário do serviço público de saúde brasileiro. SMS, lactente, masculino, 1 ano de idade, procedente de Marcação - Paraíba, teve diagnóstico de aplasia cútis ao nascimento e posteriormente diagnosticado com EB. Apresentou alterações no teste do reflexo vermelho e no teste da orelhinha, necessitando de acompanhamento especializado. Além de seguimento na puericultura, também é acompanhado pela dermatologia, nutrição, alergologia, oftalmologia e otorrinolaringologia do Hospital Universitário. Durante o primeiro ano, o paciente apresentou crescimento e desenvolvimento adequados para a idade. Uma vez que as lesões geram irritabilidade e prurido, levam à dificuldade na cicatrização e na regeneração da pele, acarretando novas bolhas e sangramentos cutâneos. A genitora também referiu dificuldade na escovação dentária do paciente, com formação de bolhas em todas as tentativas, além de quedas das unhas sem que houvesse trauma. Do ponto de vista emocional, nos primeiros atendimentos, a genitora sempre demonstrava insegurança e medo diante da EB, principalmente na rotina de troca de curativos em domicílio, que, muitas vezes, apresentava-se como uma experiência “traumática” ao binômio. Buscou-se nas consultas de puericultura fortalecer a continuidade do cuidado, promovendo melhor compreensão da EB e maior habilidade no manejo das lesões. Tal queixa foi amenizada, após 6 meses das orientações citadas, bem como da explicação de técnicas de manejo para melhorar o aporte calórico e redução algica. Sobre a escovação dos dentes e prevenção de cáries, orientou-se realizá-la com panos macios ou pedaços de algodão, usados suavemente nos dentes e gengivas para evitar formações de novas bolhas, assim como encaminhou-se para seguimento com a odontopediatria. Como nota, o paciente tem registrado em prontuário episódios recorrentes de infecções de vias aéreas superiores, sem necessidade de internação em nenhum deles. Destarte, os desafios na EB vão surgindo em cada nova fase da vida do lactente, restando aos médicos pediatras a busca de conhecimentos para promover melhor qualidade de vida, amenizando a insegurança dos responsáveis e fortalecendo o cuidado continuado no crescimento e desenvolvimento do menor.