

RESUMO - AÇÃO DE SAÚDE MULTIDISCIPLINAR EM TRATAMENTO DE
FERIDAS

**TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM FERIDA CIRÚRGICA COM
DEISCÊNCIA: RELATO DE CASO**

Letícia Patury Gonçalves (lehpatury@gmail.com)

Milene Silva Rodrigues (milene.professor.setelagoas@uniatenas.edu.br)

*Larissa Viana Almeida De Lieberenz
(larissa.professor.setelagoas@uniatenas.edu.br)*

Lorena Aparecida Aguiar Rocha (lorena.spic.setelagoas@uniatenas.edu.br)

Luana Gabrielly Guedes Costa (luanagabriellygcosta@gmail.com)

Maria Eduarda Lopes Rabelo (maria.lr.eduarda@gmail.com)

Maria Eduarda Silva Barbosa (mariaeduarda2.enf@gmail.com)

Maysa Aparecida Costa Corrêa (maysacosta293@gmail.com)

Introdução: A deiscência cirúrgica é caracterizada pela abertura das suturas de uma ferida cirúrgica, frequentemente acompanhada de riscos elevados de infecção, dor e prolongamento do tempo de recuperação, especialmente em pacientes com comorbidades como diabetes e obesidade. A Terapia por Pressão Negativa (TPN) consiste na aplicação de pressão subatmosférica controlada sobre a ferida, promovendo a drenagem de fluidos, melhora da circulação e estimulação da formação de tecido de granulação. Este relato apresenta um caso de deiscência pós-cirúrgica tratado com TPN, destacando os desafios e resultados observados. Objetivo: Descrever a aplicação e os

resultados da TPN no tratamento de um paciente com deiscência cirúrgica, discutindo seus benefícios e limitações. Relato de Caso: A paciente, uma mulher de 49 anos, apresentava diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, obesidade grau III (IMC 51), insuficiência venosa crônica e histórico de tabagismo. Em 5 de julho de 2024, foi submetida a uma laparotomia devido a cistoadenofibroma seroso. No pós-operatório, foi identificada infecção na ferida cirúrgica, acompanhada por deiscência. A ferida inicial media 10 x 5 cm, com profundidade de 13 cm e extensão de soltura de 14,5 cm. Havia presença de tecido de granulação misturado com esfacelo e exsudato abundante. O tratamento incluiu a aplicação de TPN com pressão ajustada entre 130 e 150 mmHg, associada ao uso de curativo com hidrofibra impregnada com prata e solução antimicrobiana à base de poli-hexametileno biguanida (PHMB). Após 12 semanas de tratamento, a ferida apresentou redução significativa das dimensões, medindo 1,5 x 4,5 cm, com profundidade de 7,5 cm. Observou-se controle efetivo da infecção e redução da dor. Discussão: A TPN demonstrou ser eficaz na aceleração do processo de cicatrização, promovendo a formação de tecido saudável e remoção eficiente do exsudato. Comparada a métodos convencionais, a TPN oferece vantagens no controle da infecção e na redução do tempo de tratamento. Contudo, apresenta limitações, como alto custo e necessidade de manutenção especializada. Conclusão: A Terapia por Pressão Negativa mostrou-se uma alternativa eficaz para o manejo de feridas cirúrgicas complexas em pacientes com fatores de risco agravantes. Reforça a relevância clínica da TPN e aponta para a necessidade de estudos adicionais que ampliem a compreensão sobre sua aplicabilidade e custo-efetividade em diferentes cenários.

Referência:

SILVA JW, et al. Manejo da terapia por pressão negativa (TPN) em lesões complexas. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6949-6958.

SILVA ACO, et al. As principais coberturas utilizadas pelo enfermeiro. *Revista Uningá*, 2017; 53(2): 117-123, 2017. *Enfermagem*, 2017; 17-26.

AZEVEDO AP, et al. Estudo da comparação de custos efetividade e tempo de tratamento de lesão por pressão em dois pacientes com o mesmo perfil clínico-patológico utilizando-se insumos e técnicas diferentes em cada um deles. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(4): 10739-10755.

Palavras-chave: cicatrização de feridas; deiscência cirúrgica; exsudato; feridas complexas; terapia por pressão negativa.