APRESENTAÇÃO ORAL - EIXO 3 – EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS

MANEJO DA TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA NA SÍNDROME DE FOURNIER PEDIÁTRICO:RELATO CASO

Madna Avelino Silva (madna.a.silva@gmail.com)

Edna Maria Camelo Chaves (edna.chaves@uece.br)

Dra. Lidiane Do Nascimento Rodrigues (lidianerodrigues09@gmail.com)

Mara Milvia Pontes Melo Resende (maramelclara@gmail.com)

Maria Claúdia Galdino Araújo Lima (consultorioclaudiagaldino@gmail.com)

Caroline Pinto Camelo De Morais (caroline.cpcm@isgh.org.br)

Introdução: A terapia por pressão negativa (TPN) auxilia na cicatrização e previne infecções em feridas operatórias. Ela atua reduzindo a tensão nas suturas, diminuindo edemas, hematomas e seromas, além de remover fluidos e tecidos necróticos (Ramires; Vieira; Guedes, 2023). A Síndrome de Fournier, identificada em 1883 por Jean-Alfred Fournier, é uma fasciíte necrosante de evolução rápida (Padilla ME et al., 2020).O interesse pelo presente estudo surgiu durante o atendimento a uma criança internada por Síndrome de Fournier.Dessa forma, o estudo justifica-se pela necessidade de utilizar uma terapia adjuvante (TPN)que contribuir para o tratamento SF em criança com

foco no controle da infecção.O objetivo do estudo é descrever relato de caso no manejo da TPN na SF pediátrico.Método Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso a coleta de dados ocorreu no mês de janeiro de 2025, com frequência semanaL. Para o levantamento das informações, utilizou-se um formulário padronizado pelo serviço.O estudo integra um projeto maior, intitulado “Assistência em Estomaterapia em Hospital Pediátrico”, previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob CAAE nº 57349522.1.0000.5042 e parecer nº 5.547.644,e autorização do responsável legal. Como critérios de inclusão, presença de lesão infectada. Como critério de exclusão, considerou-se a presença de lesões necrosantes e presença de osteomielite não tratada.Resultados Paciente do sexo feminino, 11 anos de idade, com diagnóstico de base de mielomeningocele, foi admitida em dezembro de 2024 evoluindo com SF e (IRA).Ao exame físico, apresentava extensa lesão ulcerada e infectada acometendo as regiões coxofemoral, vulvar, perineal e glútea à direita. A mensuração inicial da ferida evidenciou as dimensões 40 cm de comprimento × 15 cm de largura × 10 cm de profundidade (˜ 6.000 cm²), optou inicialmente pela aplicação Terapia por Pressão Negativa (TPN) com pressão contínua de 80 mmHg e reservatório de 800ml onde foi evidenciado após duas trocas no intervalo de 5 dias melhora do 100% de tecido de granulação e exsudado, encaminhada para avaliação da Cirurgia Plástica para finalização do tratamento.Conclusões: A TPN demonstrou ser uma estratégia promissora no manejo de feridas complexas por SF na pediatria. Implicações para a prática: Destaca-se a necessidade de elaborar protocolos específicos e um planejamento sistematizado da assistência de enfermagem para o uso de TPN em crianças.

Palavras-chave: palabras clave: síndrome de fournier; pediatría; terapia por pressão negativa.