

894 - A ESTOMATERAPIA E SEU PAPEL NO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR FRENTE A UMA FASCIÍTE NECROSANTE EM PEDIATRIA.

Tipo: POSTER

Autores: MARA MILVIA PONTES MELO RESENDE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MADNA AVELINO DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), DIELSON ALVES DE SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MARIA ELISIANE ESMERALDO FEITOSA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), CAROLINE PINTO CAMELO DE MORAIS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA ROSA BRAGA DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Introdução: Fasciíte Necrosante (FN) é uma infecção bacteriana grave e rara, que destrói rapidamente os tecidos moles do corpo, originando uma lesão de pele com necrose de tecido subcutâneo e fáscia superficial (1). Manifesta-se raramente em crianças, com incidência de 0,08 por 100.000 hab. possuindo elevada taxa de morbimortalidade com rápida evolução (2). **Objetivo:** Descrever a experiência do serviço de Estomaterapia na construção de Plano Terapêutico Singular junto a equipe multiprofissional para condução de caso de FN em uma criança. **Metodologia:** Relato de experiência do serviço de Estomaterapia e seu papel na construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) (3) sobre cuidados prestados a uma criança com FN, realizado em hospital pediátrico de referência em Fortaleza-CE, entre março e agosto de 2024. Foram respeitadas as normas éticas e legais de pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados e discussão:** A criança foi admitida em março de 2024 com quadro séptico, lesões extensas de pele com edema, flictenas e circundadas por eritema e necrose, localizadas em tórax anterior e abdome e ao exame de imagem a confirmação de FN. Três dias após admissão foi avaliada pelo serviço de estomaterapia que logo referiu a necessidade de reunião multiprofissional devido a complexidade do caso e como demanda a construção de um PTS, considerando as perspectivas dos diferentes profissionais envolvidos no cuidado com a criança, além das queixas, sentimentos e anseios da família. No PTS foram alinhados o suporte clínico-cirúrgico, vigilância de estado nutricional, assistência psicossocial aos familiares, terapia tópica para gestão dos processos inflamatórios e infecciosos locais e a programação de abordagem com estomaterapeuta, médico pediatra assistente e anestesista, para garantir segurança e conforto a paciente. A estomaterapia assumiu a função de gerenciamento das quatro lesões cujas características incluíam: necrose de liquefação; exsudação abundante; bordas irregulares e descoladas, mantendo diálogo frequente com equipe clínica e cirúrgica. Os curativos eram realizados a cada 48 horas, inicialmente sob sedoanalgesia; o emprego de coberturas levou em conta a fase cicatricial das lesões. Houve granulação total das feridas em 41 dias de tratamento. Ao considerar o prejuízo estético da mama da criança decorrente da cicatrização, e consequente reflexo em sua autoestima, a equipe indicou enxertia cutânea, sendo o usuário encaminhado para outra unidade de Fortaleza-CE, onde realizou enxerto dermo-epidérmico em junho de 2024. O paciente retornou para a equipe de estomaterapia do serviço provedor primário dos cuidados, conforme solicitado pela mãe, em julho de 2024, seguindo com atendimento ambulatorial até cicatrização da lesão e alta do serviço. **Conclusão:** Apesar da atuação multiprofissional, neste campo, ainda ser incipiente, foi possível perceber que a estomaterapia exerceu função fundamental na construção do PTS, com relevância ao leque de conhecimento sobre aspectos do processo de cicatrização, identificando a necessidade da intervenção de outros profissionais e condução de um trabalho harmônico e participativo, com comunicação efetiva que possibilitou recuperação adequada do usuário e consequente melhoria na qualidade de vida dele e seus familiares. O PTS construído influenciou na formação de vínculo terapêutico, que possibilitou a continuidade da assistência pelos profissionais envolvidos no cuidado planejado.