



PLANO TERAPÊUTICO E MANEJO CLÍNICO DA SÍNDROME DE BART NA PEDIATRIA: RELATO DE CASO

5º Congresso Debra Brasil, 5ª edição, de 04/10/2024 a 05/10/2024

ISBN dos Anais: 978-65-5465-124-0

SOUSA; Dielson Alves de¹, FERNANDES; Maria Amanda Mesquita², SILVA; Madna Avelino da³, MACEDO; Emanuelle Gonçalves Santos de⁴, MORAIS; Caroline Pinto Camelo de⁵, ARAUJO; Jefferson Matos⁶, MELO; Ana Glória Vale de⁷, NEVES; Cinara Carneiro⁸, PARENTE; Silvana Martins⁹, SENA; Leandro Rodrigues¹⁰

RESUMO

Introdução: A síndrome de *Bart*, desordem genética caracterizada por ausência localizada de pele, epidermólise bolhosa (EB) e alterações ungueais, exigindo um plano terapêutico específico para prevenir complicações e otimizar o manejo clínico.

Objetivo: Descrever o plano de intervenções para feridas em paciente pediátrico com Síndrome de *Bart*. **Metodologia:** Estudo descritivo, tipo relato de caso, realizado no Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza, Ceará, de 23 a 20/12/2024. Os dados são produto da prática clínica, coletados por registros em prontuário e observações fotográficas. Genitores assinaram TCLE - CAAE: 57349522100005042.

Resultados: Recém-nascido, feminino, com IH: Síndrome de *Bart* (desnudação de membros inferiores), dermatite extensa e exposição de derme nas nádegas, com bolha drenada na nádega direita, possivelmente ligada ao uso de fralda. Condutas: Hospitalização e supervisão diária; fralda de tecido; limpeza com água e sabão após eliminações; curativo conforme saturação; limpeza com SF 0,9% morno e PHMB gel/Hidrogel; coberturas primária e secundária: membrana de celulose regenerada, espuma de baixa densidade e malha tubular para fixação.

Discussão: A supervisão direta é essencial devido à complexidade e tratamento intensivo das lesões. O manejo inclui drenagem do fluido das bolhas com agulha estéril. O uso de fraldas de pano é crucial para reduzir o desconforto e evitar danos à pele. A limpeza das lesões com produtos não irritantes, que previnam biofilme e aliviem a dor, e curativos que estimulem a regeneração tecidual, sejam de fácil remoção, absorvam exsudato, promovam cicatrização e previnam infecções. Imprescindível centrar o cuidado na família. **Conclusão:** A gestão eficaz da síndrome de *Bart* requer uma abordagem multifacetada, potencializando o processo cicatricial simultaneamente ao conforto e alívio algico. **Implicações:** Este estudo destaca a importância do manejo cuidadoso das lesões na Síndrome de *Bart*. **Contribuições:** O estudo contribui para o planejamento de cuidado às lesões, otimizando alta precoce e seguimento ambulatorial.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Bart, Prática Avançada de Enfermagem, Planejamento de Assistência ao Paciente

¹ Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), dielson20@gmail.com

² Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), amandafernandesufc.2022@gmail.com

³ Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), madna.a.silva@gmail.com

⁴ Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), emanuellegoncalves19@gmail.com

⁵ Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), carolinestomaterapeuta@gmail.com

⁶ Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), jefferson.matosaraujo2018@gmail.com

⁷ Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), ana.gloria.pinto@hotmail.com

⁸ Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), cinaraneves@gmail.com

⁹ Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), fuana23@gmail.com

¹⁰ Faculdade Paulo Picança, leandro.sena@facpp.edu.br