

969 - AÇÃO DA TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA NA QUALIDADE DA FERIDA E REPARO TECIDUAL EM ÚLCERAS NO PÉ DA PESSOA COM DIABETES: ESTUDO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO DUPLO CEGO

Tipo: POSTER

Autores: PRISCILLA FARIAS CHAGAS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), THAÍS BARBOSA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), GESIANE DOS SANTOS TRIVINO (COORDENADORIA GERAL DE ATENÇÃO BÁSICA 5.1 - RIO DE JANEIRO), RAQUEL AGNELLI MESQUITA FERRARI (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), ANNA CAROLINA RATTO TEMPESTINI HORLIANA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), KRISTIANNE PORTA SANTOS FERNANDES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO)

Introdução: As úlceras no pé de pessoas com diabetes ainda representam um desafio importante para a saúde pública, afetando diretamente a qualidade de vida desses indivíduos. A Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT) tem se mostrado uma alternativa promissora no cuidado dessas feridas, embora ainda existam lacunas científicas quanto à sua efetividade clínica. **Objetivo:** Analisar a ação da aPDT na qualidade da ferida e no processo de reparo tecidual, por meio da escala de Bates-Jensen (BJ), em pessoas com úlcera no pé da pessoa com diabetes. **Método:** Trata-se de um estudo clínico controlado randomizado duplo cego. Foram incluídos 94 pacientes, randomizados em dois grupos: grupo aPDT ($n = 47$), submetido ao cuidado padrão do setor de feridas associado à aPDT, e grupo controle ($n = 47$), que recebeu o mesmo cuidado padrão, associado à simulação da aPDT com o equipamento desligado, três vezes por semana, totalizando dez sessões consecutivas. O equipamento utilizado foi um cluster de laser vermelho (660 nm), com potência de 100 mW e energia de 6J por ponto, totalizando 24J por sessão. O fotossensibilizador utilizado foi o azul de metileno 1%. A escala BJ apresenta 13 características para serem avaliadas: tamanho, profundidade, bordas, tipo e quantidade de tecido necrótico, exsudato, epitelização e condições da pele perilesional. Como desfechos secundários, foram aplicadas: a Escala de Wagner, Fontaine, Rutherford, taxonomia Nursing Outcomes Classification (NOC) e o instrumento Diabetes-21. **Critérios de inclusão:** pacientes de ambos os sexos; acometidos por úlceras no pé da pessoa com diabetes, pacientes com escore na escala BJ entre 13 a 60. **Critério de exclusão:** menores de 18 anos; feridas de outras etiologias, pacientes com índice tornozelo-braquial (ITB) com valor menor que 0,7 ou maior que 1,3 e Pacientes com hemoglobina glicada maior que 8%. Os resultados demonstraram que o grupo tratado com aPDT apresentou redução significativa dos escores clínicos na BJ a partir da quinta sessão ($p = 0,002$), com manutenção da melhora até o follow-up de 30 dias após a última aplicação. As demais escalas clínicas também evidenciaram melhora significativa somente no grupo aPDT ($p < 0,001$). Esses achados reforçam a presença de uma melhora progressiva no grupo aPDT, em contraste com a estabilidade observada no grupo Controle. Além da queda nas medianas, nota-se também uma redução na dispersão dos dados nas últimas avaliações, sugerindo que os participantes responderam de forma mais uniforme à intervenção. No follow-up de 30 dias, os escores permanecem baixos, indicando que o efeito terapêutico se mantém mesmo após o término das sessões. **Conclusão:** A aPDT demonstrou ser uma intervenção eficaz e segura para a melhoria da qualidade das feridas em pés de pessoas com diabetes, com efeitos positivos sustentados mesmo após o fim do protocolo. Esses achados reforçam o potencial da aPDT como tecnologia assistencial de apoio à cicatrização e apontam para a importância de serviços especializados com atuação de profissionais capacitados, como enfermeiros especialistas em feridas, para garantir intervenções eficazes e individualizadas.