



880 - HIDRADENITE SUPURATIVA: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE O CUIDADO COM LESÕES DE PELE - UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tipo: POSTER

Autores: ROZEMBERG FALCÃO E SILVA ALVES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), AMANDA MESQUITA MENDES GONÇALVES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), ANA LÚCIA DA SILVA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), GUSTAVO FERNANDES LIMA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), THAÍSA DA SILVA TAVARES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), AMANDA ALVES GUERRA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), AMANDA REINALDO FERNANDES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), **ANDREA MATHES FAUSTINO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB))**

Introdução: A hidradenite supurativa é uma dermatose inflamatória crônica caracterizada por nódulos dolorosos e supurativos em áreas intertriginosas, com alto impacto na qualidade de vida. De origem multifatorial, envolve predisposição genética, obesidade, tabagismo e doenças inflamatórias. O tratamento é multifocal, podendo incluir antibióticos, imunossuppressores, terapias biológicas, cirurgia e cuidados locais com feridas, exigindo alto envolvimento físico e emocional dos pacientes. **Objetivo:** Identificar e analisar as evidências científicas sobre os cuidados com as lesões de pele em pessoas com hidradenite supurativa. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa a partir da pergunta: “Quais são os cuidados com as lesões de pele em pessoas com hidradenite supurativa?”. A busca foi feita nas bases PubMed e Web of Science com os descritores “Hidradenitis Suppurativa” AND “therapy” AND “Wound Healing”. Foram incluídos artigos dos últimos cinco anos; excluíram-se revisões, cartas ao editor e estudos não pertinentes à questão. Utilizou-se o aplicativo Rayyan para triagem e organização dos resultados. **Resultados:** Foram identificados 78 artigos, com exclusão de 8 duplicatas. Após leitura de títulos e resumos, 66 foram excluídos por não atenderem ao objetivo da pesquisa, resultando em 4 artigos incluídos na análise. O primeiro estudo, um ensaio clínico prospectivo italiano, avaliou 25 pacientes divididos em três grupos submetidos a diferentes tratamentos: hidrofibra com prata, gel de azeite de oliva enriquecido com oxigênio e terapia por pressão negativa. Todos os grupos apresentaram melhora na cicatrização, sem diferença estatisticamente significativa, evidenciando que cada estratégia criou um microambiente favorável à reparação tecidual. O segundo artigo apresentou recomendações baseadas em experiências clínicas, com foco no controle de exsudato, disbiose, biofilme, dor, odor e promoção da cicatrização. As abordagens incluíram uso de gazes absorventes com ou sem antissépticos, malhas de silicone, hidrogéis, espumas, alginato de cálcio, hidrofibras, carvão ativado, além de antimicrobianos tópicos como surfactantes, poli-hexametileno biguanida, superóxido, violeta de genciana, azul de metileno e ácido dialquil-carbamoílico. Também foram mencionados curativos bioelétricos com prata e zinco, e a terapia por pressão negativa. Os dois últimos estudos destacaram a terapia por pressão negativa no manejo pós-cirúrgico, evidenciando a simplicidade, segurança e eficácia em acelerar a cicatrização, reduzir dor e melhorar a satisfação dos pacientes. No entanto, os autores ressaltam a necessidade de mais estudos que aprofundem seus efeitos. **Conclusão:** Apesar do número reduzido de estudos elegíveis, esta revisão demonstra crescente interesse na investigação de estratégias para o cuidado de lesões em pacientes com hidradenite supurativa. Os cuidados locais são fundamentais para o controle dos sintomas, contribuindo para a qualidade de vida. Estratégias como uso de curativos absorventes, antimicrobianos tópicos, bioelétricos e terapia por pressão negativa mostram-se promissoras, mas requerem evidências mais robustas.