

1263 - MANEJO MULTIPROFISSIONAL E USO DE TECNOLOGIAS DE CUIDADO NO PIODERMA GANGRENOSO PÓS-CIRÚRGICO: RELATO DE DOIS CASOS

Tipo: POSTER

Autores: MARIA FERNANDA LEHMKUHL LOCCIONI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), JULIANA BALBINOT REIS GIRONDI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), CILENE FERNANDES SOARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), MANOELA FERREIRA AVILA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA)

Introdução: O pioderma gangrenoso (PG) é uma dermatose inflamatória neutrofílica rara, frequentemente desencadeada por traumas, incluindo procedimentos cirúrgicos, devido ao fenômeno de patergia.

Caracteriza-se por úlceras dolorosas, de difícil cicatrização e grande impacto físico e emocional. O diagnóstico é essencialmente clínico e o tratamento exige abordagem multidisciplinar, com controle da inflamação, alívio da dor e promoção da cicatrização sem agravamento das lesões. A atuação do enfermeiro estomaterapeuta é fundamental, integrando terapias avançadas e cuidados centrados na pessoa. **Objetivo:** relatar dois casos de PG pós-cirúrgico em mamas, destacando a evolução favorável obtida por meio de tratamento ambulatorial multiprofissional aliado ao uso de tecnologias como a laserterapia de baixa potência. **Método:** Trata-se de uma série de casos conduzida em ambulatório especializado. As pacientes, ambas submetidas a cirurgias mamárias eletivas (mastopexia com implante e mamoplastia redutora), apresentavam deiscência bilateral, dor intensa e lesões ulceradas com sinais inflamatórios. Após confirmação clínica do diagnóstico, foram submetidas a avaliação integral pelo estomaterapeuta, incluindo anamnese, inspeção detalhada, mensuração por planimetria e registro fotográfico. As condutas terapêuticas envolveram: higiene suave com solução fisiológica e sabonete neutro; aplicação tópica de polihexametileno biguanida (PHMB); laserterapia de baixa potência (660 nm, técnica pontual, energia de 3 J/ponto nas bordas e 2 J/ponto no leito, spot 1 cm², potência 100 mW); coberturas primárias conforme evolução (espuma com prata na fase inicial, seguida por membrana regenerativa ou rayon com petrolatum); e cobertura secundária com gaze e filme transparente. Os atendimentos ocorreram semanalmente, com reavaliação clínica, adequação das condutas e suporte emocional, contando com apoio médico e familiar. **Resultados:** No caso 1, a área lesional inicial de 2,5 cm² apresentou epitelização completa em oito semanas, com alívio expressivo da dor já na primeira semana. No caso 2, as áreas iniciais (722 cm² à direita e 500 cm² à esquerda) evoluíram para fechamento total em doze semanas, sem necessidade de desbridamento agressivo, antibioticoterapia sistêmica ou internação hospitalar. Em ambos os casos, a associação de laserterapia e curativos avançados possibilitou cicatrização rápida, preservação estética e melhora significativa do bem-estar psicológico. **Conclusão:** Conclui-se que a abordagem ambulatorial, centrada na pessoa e coordenada pelo estomaterapeuta, promoveu desfechos positivos em PG pós-cirúrgico. A integração entre equipe multiprofissional e o uso criterioso de tecnologias em feridas complexas foram determinantes para o controle da inflamação, redução da dor e restauração tecidual.