

503 - FOTOBIMODULAÇÃO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO MANEJO DA DAI EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Tipo: POSTER

Autores: ANA CRISTINA S. MONTEIRO (HCFMUSP ICR), MARIA LÚCIA BARBOSA MAIA DOS SANTOS (HCFMUSP ICR), JULIANA CAIRES DE OLIVEIRA ACHILI FERREIRA (HCFMUSP ICR), SIMONE APARECIDA LIMA PAVANI (HCFMUSP ICR)

Introdução: A incontinência fecal ou urinária gera dano ao tecido ocasionando dermatite associada à Incontinência (DAI) na região das partes íntimas, independente da idade, gera dor e desconforto. É frequente em indivíduos com história de doença inflamatória intestinal (DII), causa inflamação com ativação do sistema imune e o tratamento usual consiste em barreiras protetoras na forma de pomadas, pasta ou pó. Uma forma de tratamento adjuvante e eficaz que vem sendo utilizada é a fotobiomodulação que compreende o laser de baixa intensidade. Os benefícios promovidos pela fotobiomodulação compreendem uma opção efetiva no tratamento da DAI, que visa reepitelização do tecido danificado em menor tempo possível. A estimulação do tecido cutâneo através da luz laser de baixa intensidade ocorre pelo sistema biológico quando foto estimulado pela radiação. **Objetivo.** Avaliar a resposta terapêutica da fotobiomodulação relacionada à DAI na criança a partir da descrição do relato de caso de um paciente de quatro anos de idade, portador de Doença de crohn-like e pólipos adenomatosos intestinais com displasia de alto grau. **Método.** Pré-escolar, 4 anos, masculino, branco, nasceu de parto normal. Nos primeiros dias de vida apresentou diarreia e história de alergia a proteína do leite de vaca. Três meses iniciou raios de sangue nas fezes associado à diarreia com dificuldade de ganho ponderal estatural. Fez colonoscopia com alterações sugestivas de Doença Inflamatória Intestinal (DII) ligada a Síndrome de Crohn-like.

Submetido à nova colonoscopia com inúmeros pólipos com displasia de médio e alto grau. No mesmo ano em outubro foi submetido a uma proctocolectomia com anastomose ileo-anal Terminal 5 cm acima da linha pectínea com tentativa de J-Pouchn sem sucesso e confecção de ileostomia de proteção em duas bocas, após cirurgia houve melhora significativa no quadro diarreico. Fez reconstrução de trânsito (fechamento de ileostomia). Evolui com DAI em região perineal, perianal e glúteo bilateral com sangramento ativo durante higiene sem melhora aos tratamentos tópicos (pomadas e pó barreira) e sistêmicos (colisteramina), iniciando tratamento com enfermeira estomaterapeuta. O tratamento consistiu em associação da fotobiomodulação e terapia tópica. Houve melhora importante do sangramento e redução no tamanho da área afetada com 15 sessões do laser ao longo de três meses e pausas a cada 15 dias, dose de 1J com técnica pontual, área dividida em 4 pontos centrais com resposta pela formação de tecido. Em abril retornou com piora da DAI e sinais sugestivos de fungo, fez uso de mistura de pomada (nistatina, óxido de zinco, colisteramina em pó) associado ao laser. Fez mais cinco sessões de laserterapia em 2 pontos da área, alternando duas vezes por semana, com boa resposta no período de um mês recebendo alta. A terapia completa com epitelização do tecido levou 6 meses aproximadamente. **Conclusão:** A fotobiomodulação é uma tecnologia que ganha espaço de forma importante no ramo da saúde. Para enfermagem seu uso associado a tratamentos convencionais incorre em notórias melhorias nas respostas finais do tratamento. O uso no tratamento das dermatites associados à incontinência mostrou ser altamente eficiente e um grande aliado nos processos de tratamento de feridas dolorosas.