



FOTOBIMODULAÇÃO EM LESÕES NA PELE E MUCOSA DO ESTOMA DA GASTROSTOMIA DE CRIANÇAS: INOVAÇÃO E ASSISTÊNCIA

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025
ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

MONTEIRO; Ana Cristina dos Santos¹, FERREIRA; Juliana Caires de Oliveira Achili²

RESUMO

Introdução: A colocação do tubo de gastrostomia na população pediátrica consiste em um papel importante para o cuidado humanizado, principalmente na criança com risco de vida ou com doença neurológica, em razão da dificuldade de alimentação, mas não é isenta de complicações na pele próximo do estoma. Estas alterações teciduais decorrentes de traumas, e ou, pelo uso de dispositivo médico vêm aumentando, e intervenções tanto da parte médica como da enfermagem são necessárias quando se trata de cuidados e prevenção para estas complicações. Embora existam publicações acerca dos cuidados, o assunto tem pouca ênfase na enfermagem em relação aos cuidados com complicações de pele ocasionadas pela presença da gastrostomia. O método de intervenção é diversificado para lesões na pele, e a Fotobiomodulação (FBM) pode ser um recurso terapêutico com a finalidade de diminuir o tempo de cicatrização, uma vez que vem adquirindo relevância ao se falar de tratamento de lesão tecidual, e não apenas um tratamento adjuvante. A FBM pode ser realizada pelo enfermeiro de acordo com a resolução nº 0567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem desde que devidamente capacitado, assegurando a participação do enfermeiro na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de indivíduos com feridas, descrita de forma específica sobre a competência para o uso de novas técnicas e tecnologias como o Laser, LED, terapia por pressão negativa, eletroterapia, entre outras. **Objetivo:** relatar a utilização da FBM em 15 crianças hospitalizadas em um complexo hospitalar de ensino de nível quaternário. **Metodologia:** Foram incluídas crianças e adolescentes de 0 a 19 anos com lesão em mucosa gástrica, independentemente do tamanho, hospitalizados, que aceitaram participar do tratamento proposto a partir da assinatura do TALE e TCLE. Foram critérios de exclusão: paciente com infecção no local da aplicação após avaliação clínica e laboratorial; fotossensibilidade ou hipersensibilidade ocasionada pela radiação do laser; portadores de implante eletrônico; lesões de origem maligna ou sem diagnóstico sobre a área a ser irradiada; lesão em região do estoma ou periestoma com tecido hipertrofiado. Para coleta foi desenvolvido um instrumento pelo pesquisador contendo dados demográficos e laboratoriais, avaliação

¹ Instituto da Criança e do Adolescente do HCFMUSP, ana.csmonteiro@hc.fm.usp.br

² Instituto da Criança e do Adolescente do HCFMUSP, juliana.caires@hc.fm.usp.br

nutricional, e fotografias da área que passou pela intervenção. Para padronização foi necessária utilização de paquímetro digital para mensuração do tamanho do estoma em milímetros, em todos os procedimentos, em comprimento e largura, adotando-se como referência a margem mediana do estoma. A medição da área periestoma com lesão se inicia na borda do estoma até início da pele íntegra. Após medição é realizado captura de imagens antes do tratamento em todos os dias de atendimento. Todas as imagens estão sendo guardadas em um banco de dados. As fotografias são capturadas a partir do Iphone 11 Pro Max com resolução de 4000x3000 pixels, tamanho do Sensor - 1/2.55 + 1/3.4 e estabilizador ótico. A aplicação da FBM, avaliação e acompanhamento são feitos por 20 dias com aplicação do laser em dias alternados. A radiação é pontual, caneta posicionada perpendicularmente com distância da pele de aproximadamente 1cm. Para irradiação, a distância é de 0.5 a 1cm entre pontos, usando dose 1 joule até 1 ano de idade e acima de 2 anos conforme protocolo dependendo do cálculo obtido após medição do estoma e da área da ferida. Estudo foi aprovado sob Parecer número 4.132.303 e registrado no Clinical Trials com o número NCT04263196. **Resultados:** Os pacientes passaram em média 13 dias em tratamento e têm média de idade de 42 meses, metade permaneceu em tratamento por mais de 16 dias. Para avaliar a evolução do tamanho da lesão em função do número de sessões, determinamos diferentes pontos de corte no número de lesões e, visando aproveitar o maior número de pacientes nas primeiras sessões, avaliamos a evolução em três, cinco, sete e dez sessões. Observamos significância nas quatro situações avaliadas, mostrando que o tratamento têm um efeito ao longo do tempo. **Conclusão:** A FBM mostrou-se eficaz no tratamento das lesões periestoma dos pacientes. Por ter baixo custo, ser um procedimento rápido e indolor consideramos um tratamento promissor. Estes resultados são parte de uma tese em andamento comparando a FBM com tratamento convencional e já demonstraram que esta terapia não precisa ser feita apenas como adjuvante no tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Fotobiomodulação, mucosa do estoma, crianças, lesões na pele

¹ Instituto da Criança e do Adolescente do HCFMUSP, ana.csmonteiro@hc.fm.usp.br

² Instituto da Criança e do Adolescente do HCFMUSP, juliana.caires@hc.fm.usp.br