

## 569 - ASSISTÊNCIA DE ESTOMATERAPIA EM UM CASO DE FARMACODERMIA-NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA/ SÍNDROME DE LYELL- EM UM CENTRO ESPECIALIZADO PARA TRATAMENTO DE QUEIMADURAS

**Tipo:** POSTER

**Autores:** CARLOS ANDRÉ LUCAS CAVALCANTI (NÚCLEO DE ESTOMATERAPIA DO INSTITUTO DR JOSÉ FROTA, FORTALEZA-CE), ANA DÉBORA ALCÂNTARA COELHO BOMFIM (INSTITUTO DR JOSE FROTA), CYBELE MARIA PHIPOPIMIM LEONTSINIS (NÚCLEO DE QUEIMADOS DO INSTITUTO DR JOSÉ FROTA, FORTALEZA-CE), DÉBORA TAYNÃ GOMES QUEIROZ (NÚCLEO DE ESTOMATERAPIA DO INSTITUTO DR JOSÉ FROTA, FORTALEZA-CE), MÁRCIA VITAL DA ROCHA (NÚCLEO DE ESTOMATERAPIA DO INSTITUTO DR JOSÉ FROTA, FORTALEZA-CE), KARLA ANDRÉA DE ALMEIDA ABREU (NÚCLEO DE ESTOMATERAPIA DO INSTITUTO DR JOSÉ FROTA, FORTALEZA-CE), KARINE BASTOS PONTES SAMPAIO (NÚCLEO DE ESTOMATERAPIA DO INSTITUTO DR JOSÉ FROTA, FORTALEZA-CE), SILVÂNIA MENDONÇA ALENCAR ARARIPE (INSTITUTO DR JOSE FROTA)

**INTRODUÇÃO:** As reações adversas a drogas são complicações relevantes da terapêutica medicamentosa<sup>1</sup>. Farmacodermia é uma reação adversa a medicamentos (RAM) também conhecida como reação cutânea adversa a medicamentos (RCAM). São manifestações cutâneas indesejadas na estrutura ou função da pele, seus apêndices e mucosas<sup>2</sup>. Podem surgir dentro desse grupo várias afecções como eritema multiforme, SSJ-Síndrome de Steves Johnson, NET-Necrólise epidérmica tóxica, dentre outras. A NET, também conhecida por síndrome de Lyell (SL), é uma reação alérgica mediada por linfócitos CD8 que evolui com necrose da epiderme por apoptose dos queratinócitos. A etiologia exata ainda é desconhecida, mas é desencadeada principalmente pelo uso de fármacos. Em virtude da alta mortalidade, o conhecimento da condição, o diagnóstico precoce, a estratificação e a abordagem adequada são fundamentais para a condução otimizada do paciente<sup>3</sup>. Trata-se de uma afecção com repercussão multissistêmica e quadro clínico fundamentado em alterações de pele e mucosas, que acomete mais de 30% da superfície corporal total. Devido a grandes extensões de lesões de pele e níveis alérgicos que a NET pode causar, esses casos vêm sendo tradicionalmente tratadas em centros especializados para queimados devido a estrutura para balneoterapia anestésica e os planos terapêuticos semelhantes. A Estomaterapia é uma especialidade da Enfermagem que presta assistência a pessoas com feridas complexas, estomias e incontinências no âmbito da prevenção, tratamento, reabilitação, ensino e pesquisa. A presença desse profissional dentro dos centros especializados vem sendo de suma necessidade, já que esse pode implantar um cuidado sistematizado com tecnologias para o tratamento das lesões trazendo impactos qualitativos e quantitativos para ao atendimento a esse público. A difusão científica dos relatos de caso atendidos por estomaterapeutas proporcionam difusão do conhecimento na área da especialidade, aprimorando as boas práticas no tratamento avançado de feridas. **OBJETIVO:** Relatar um caso de Necrólise Epidérmica Tóxica assistido pelo serviço de Estomaterapia de uma unidade especializada em tratamento de queimados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso, definido como um método de pesquisa que permite ao investigador estudar fenômenos individuais ou de grupo, em contexto real, com o objetivo de explorar, descrever e explicar um evento com base no problema de investigação compreendendo o fenômeno e recorrendo a várias fontes de evidência<sup>2</sup>. Foi realizado de fevereiro a julho de 2023, dentro do Centro de Tratamento de Queimaduras e Unidade de Terapia Intensiva de um hospital terciário referência em urgência e trauma de Fortaleza, Ceará, Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio da avaliação do estomaterapeuta mediante a anamnese e consulta ao prontuário do paciente e dos instrumentos específicos do serviço de Estomaterapia da instituição. Para realização desse estudo obteve-se aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição tendo um CAAE nº 611.459.22.3.0000.5047. O responsável pelo paciente foi informado dos direitos na participação do estudo e obtido o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) antes da coleta de dados.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Paciente, sexo masculino, adulto com 33 anos, admitido em 21/02/2023 no centro de tratamento de queimaduras da instituição, referenciado via central de regulação de leitos estadual da Unidade de Pronto Atendimento de uma cidade do interior cearense. Com histórico de manipulação de produtos químicos na agricultura, iniciando quadro de lacrimejamento e cefaleia, atribuídos ao contato/intoxicação com os herbicidas, foi atendido na unidade de saúde municipal diagnosticado com conjuntivite, iniciando uso de dipirona, amoxicilina e paracetamol, após o início do uso desses fármacos começou a apresentar hiperemia, prurido e bolhas em face e tronco que evoluíram posteriormente para todo o corpo. Dirigiu-se à unidade de sua cidade novamente onde foi internado para ser referenciado à unidade especializada. Após sua admissão no centro de tratamento de queimaduras e na primeira anamnese estimado acometimento de aproximadamente 50% de superfície corporal acometida pelas lesões bolhosas (acometendo tronco, dorso, face, membros superiores e inferiores e couro cabeludo), além disso identificados acometimentos de mucosa oral e faringe com sangramento exteriorizado pela cavidade oral, além da conjuntiva ocular. No dia posterior à sua admissão foi realizado banho anestésico em sala de balneoterapia, onde foi realizada limpeza extensiva das lesões com antissépticos padronizados no serviço, desbridamento mecânico com compressas cirúrgicas, rompimento de bolhas e instalado primeiro curativo com vaselina líquida impregnada em compressas cirúrgicas e curativo secundário. Paciente iniciou uso de teicoplanina e tazocin como antibioticoterapia, doses de corticoideterapia, instalado cateter nasoentérico para alimentação tipo dubhoff e mantido em uso de sonda vesical de demora. Após essa primeira sessão de balneoterapia foi solicitada intervenção da Estomaterapia no próximo banho anestésico. No dia 24/02/2023 realizada nova sessão de balneoterapia com intervenção da Estomaterapia. Em primeira anamnese identificado paciente emagrecido com proeminências ósseas acentuadas principalmente em região trocantérica bilateralmente, em risco alto para desenvolver lesão por pressão mensurado através da Escala de Braden (Escore 11), lesões hipercrômicas e maculopapulares sem solução de descontinuidade de pele em áreas perilesionais e outras disseminadas pelo corpo, face, couro cabeludo e pavilhões auriculares com integridade da pele completamente prejudicada com solução de descontinuidade de pele; mucosa oral e nasal lesionadas, grande área de solução de continuidade de pele com base vermelha e secreção serosanguinolenta e grande quantidade de debris em grande área do tórax anterior, cervical, dorso, membros superiores e inferiores, saco escrotal e corpo anterior do pênis. Primeiras intervenções da Estomaterapia: higiene das lesões com solução de Polihexanida metileno biguanida (PHMB), tricotomia de couro cabeludo para abordagem das lesões em couro cabeludo, hidratação e curativo de couro cabeludo com ácidos graxos essenciais (AGE) em gel para emoliência de crostas aderidas, em lesões de farmacodermia instalado curativo antimicrobiano absorvente de hidrofibra com prata (38 placas 15x15 cm) para gerenciamento de exsudato e estabelecimento de terapia antimicrobiana no leito já que há grande área de pele exposta com grande potencial de contaminação, em região genital AGE em gel, realizado proteção de proeminências ósseas em trocanteres, calcâneos e sacrococcígea com espuma de poliuretano revestida de silicone em multicamadas. Após 72 horas realizado novo atendimento em nova sessão de balneoterapia realizado intervenções semelhantes ao primeiro atendimento, porém já apresentou redução de áreas de lesão, número de placas de hidrofibra reduzido (25 placas, 15x15 cm) e foi identificado sinequia palpebral do paciente, assim foi solicitado parecer da cirurgia plástica e oftalmologia. Em novo atendimento também 72 horas depois continuou-se intervenção com curativos de hidrofibra com prata (20 placas 15x15 cm) e iniciou-se o uso de telas de Rayon embebidas em óleos dermoprotetores em região de face e corpo anterior do pênis com melhora na gestão do exsudato, debris e crostas das lesões. Na 4ª troca percebeu-se epitelização de parte do tórax anterior e membros inferiores e superiores, lesões em epitelização no tórax anterior e posterior ainda com tecido fragilizado, porém sem sinais de contaminação, intervenção com espumas de poliuretano revestidas com silicone (14 unidades), prescrito troca diária de curativos de face, genitália com AGE em gel, realizado hidratação cutânea em áreas epitelizadas. Na 5ª troca aprazada para 5 dias depois da anterior evidenciou-se total epitelização de áreas acometidas pela NET realizado hidratação cutânea em todo o corpo, recebeu alta do serviço de estomaterapia, alta do serviço de balneoterapia anestésica, orientado banho de aspersão diário e

hidratação rigorosa da pele e manter cuidados de prevenção, o mesmo permaneceu internado apenas aguardando a cirurgia de liberação palpebral Conclusão: Conclui-se ser fundamental o enfermeiro estomaterapeuta na inclusão da equipe multidisciplinar dos centros especializados em queimaduras que atendem em seu escopo de atuação as lesões advindas das reações adversas de medicamentos , que em sua maioria se agravam rapidamente necessitando do uso de tecnologias adequadas após avaliação clínica de especialista no tratamento avançado de feridas. O Estomaterapeuta por meio da anamnese, pode realizar o diagnóstico e as intervenções a serem implementadas para gerar o melhor resultado relacionado a prevenção e tratamento das lesões de pele. O tratamento do grande campo de extensão das lesões do cliente do caso relatado, o olhar clínico para prevenção e identificação de risco de novas lesões de pele pela gravidade do quadro clínico demonstrado, o seguimento da linha de cuidado, a contribuição dentro da abordagem multiprofissional foram de fundamental relevância para o tratamento e recuperação em tempo hábil do paciente, permitindo a não deterioração progressiva do quadro clínico e proporcionado uma reabilitação mais efetiva, proporcionando um adequado custo-benefício do tratamento para a instituição e efetividade para o paciente e sua família. Faz-se necessário novos estudos abordando as farmacodermias, principalmente pelos profissionais de Estomaterapia, pois são variadas suas formas de manifestação e suas repercussões clínicas.