

525 - CARACTERIZAÇÃO DAS LESÕES DE PELE NAS UNIDADES COVID EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA EM FORTALEZA

Tipo: POSTER

Autores: ANA DÉBORA ALCÂNTARA COELHO BOMFIM (INSTITUTO DOUTOR JOSÉ FROTA), DÉBORA TAYNÃ GOMES QUEIRÓZ (INSTITUTO DOUTOR JOSÉ FROTA), SILVANIA MENDONÇA ALENCAR ARARIPE (INSTITUTO DOUTOR JOSÉ FROTA), KARLA ANDREA DE ALMEIDA ABREU (INSTITUTO DOUTOR JOSE FROTA), KARINE BASTOS PONTES SAMPAIO (INSTITUTO DOUTOR JOSÉ FROTA), MARCIA VITAL DA ROCHA (INSTITUTO DOUTOR JOSÉ FROTA), CARLOS ANDRE LUCAS CAVALCANTI (INSTITUTO DOUTOR JOSÉ FROTA)

Introdução: Desde o início da pandemia de COVID-19, o mundo enfrentou desafios sem precedentes. Além do impacto direto no sistema respiratório, o vírus também demonstrou a capacidade de afetar negativamente outros sistemas do corpo incluindo a pele. Mediante informações coletadas no período de internação, elucidou-se que as lesões cutâneas associadas ao COVID-19 têm características particulares¹. Os mecanismos fisiopatológicos exatos que levam a essas lesões permanecem obscuros. Mas acredita-se que as respostas imunes pioradas e os estados de hipercoagulabilidade associados ao COVID-19 possam desempenhar um papel importante evidenciadas em alterações cutâneas¹. Nesse contexto, os casos graves dessa patologia, aumentaram o número e o tempo das internações hospitalares em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Normalmente, pacientes internados em UTI com condições clínicas e hemodinâmicas comprometidas, fazem uso de ventilação mecânica, de drogas vasoativas, possuem limitação de mobilidade no leito, tem percepção sensorial diminuída, aumento da umidade e necessidade de usar dispositivos médicos. Essas características, intrínsecas e extrínsecas, favorecem o aparecimento de lesões de pele com etiologias diversas, tais como: lesão por pressão (LP), dermatite associada à incontinência (DAI) e lesão por dispositivo médico (LPDM). Nesse prisma entende-se que LP é um dano localizado na pele e nos tecidos subjacentes comumente desenvolvida em área de proeminência óssea, podendo também estar relacionada ao uso de dispositivos médicos³. É considerado um evento adverso relacionado à saúde, sendo na maioria das vezes evitável. Em um estudo, realizado no Brasil revelou a prevalência geral de 19,5% de LP em pacientes hospitalizados em decorrência da Covid-19 admitidos nas unidades de clínica médica, cirúrgica e terapia intensiva. Assim, intervenções preventivas para LP devem ser instituídas em todo o percurso do paciente na unidade hospitalar de acordo com as suas peculiaridades clínicas. No contexto do coronavírus a situação torna-se mais desafiadora, pois as alterações decorrentes da infecção expõem o paciente à maior instabilidade, menor oxigenação dos tecidos, tempo de internação em unidade crítica prolongada e possível dificuldade de reposicionamento². Já a DAI é conceituada como o surgimento de eritema de aspecto brilhante e edema da superfície da pele, que às vezes pode ser acompanhada por flictenas com exsudato seroso⁴. É considerada o tipo mais comum dentro do espectro de lesões de pele associadas à umidade. Sobretudo em pacientes com incontinência urinária e/ou anal é fator de risco para o desenvolvimento para LP. Dessa forma, o enfermeiro estomaterapeuta se faz essencial em todos os ambientes de cuidado hospitalar sendo desafiador prevenir, diferenciar e implementar medidas de tratamento de tais lesões nesse contexto clínico. Assim, este estudo justifica-se pela importância de caracterizá-las e implementar o tratamento durante a pandemia Covid -19. Haja vista ser uma doença desconhecida apresentando algumas lesões com novas características, variando de erupções cutâneas leves a lesões graves, necroses catalogadas em livedo reticularis, eritema multiforme, pústulas¹. Faz-se relevante, pois foi um momento desafiador de adequação das práticas de cuidado, as novas lesões que tinham etiologias diversas associadas ao paciente grave que tinha comprometimento vascular, hematológico, respiratório e clínico. Assim saber implementar o tratamento adequado e prevenir essas lesões foi importante para reduzir custos com insumos, risco de infecção e tempo de internação. Objetivo: caracterizar as lesões de pele e as respectivas coberturas utilizadas na prevenção e tratamento dessas em pacientes com covid- 19, internados em um hospital de urgência traumatológica em Fortaleza, Ceará. Metodologia: estudo transversal, retrospectivo

realizado no período de janeiro a junho de 2021 em UTI destinadas aos pacientes com Covid-19 em um hospital referência em urgência traumatológica em Fortaleza, Ceará.

Vale ressaltar, que o perfil de atendimento desse hospital são doentes referenciados por natureza traumática. Em decorrência da pandemia e da alta demanda de pacientes graves houve a necessidade deste hospital adaptar-se em termos de estrutura física e humana para prestar cuidados ao paciente com covid-19 tornando-se referência na prestação desse cuidado em Fortaleza. Considerou-se como critério de inclusão: pacientes em tratamento para covid-19, ambos os sexos, maiores de 18 anos, internados em UTI que apresentasse lesão e/ou alteração na pele. Já os critérios de exclusão, foram: crianças e adolescentes em tratamento para covid-19, pacientes internados na instituição por causas não relacionadas a covid-19 e aqueles com pele íntegra. Para coleta de dados utilizou-se um instrumento semiestruturado composto por nome, número do prontuário e do leito além dos aspectos relacionados a lesão, tais como: a etiologia e caracterização das lesões por meio da NPUAP(2016) e escala de Avaliação Perineal de NIX traduzida (2018). Abordou-se também o tratamento, as condutas e as orientações implementadas a cada caso. Quando admitido, o doente era avaliado por estomaterapeuta que prestava assistência as unidades covid, que totalizavam 50 leitos de UTI. A inspeção da pele ocorria durante o banho no leito e quando detectado a presença de lesão era iniciado o tratamento e admissão no serviço de estomaterapia. Se não houvesse lesão era implementado medidas preventivas para LP e DAI. Para realização desse estudo obteve-se aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa CAAE nº 611.459.22.3.0000.5047. Resultado e Discussão: O estudo foi composto por uma amostra de 139 pacientes. Desses, 67 (48,2%) possuíam DAI, seguidos por LP com 51 (36,7%). Lesão por pressão relacionada ao tratamento da Covid, momento em que o paciente era colocado na posição de prona para melhora do padrão respiratório, com 16 (11,5%) e 10 (7,2%) eram de manifestações cutâneas da Covid-19. O efeito fisiológico da posição prona é a melhora da oxigenação em 70% a 80% em relação aos valores basais dos pacientes com SDRA. No entanto, esse posicionamento tem como principal complicação as LP. As regiões mais acometidas são as de proeminência ósseas como ombros, nariz, bochechas, fronte, mandíbula, esterno e outros. Um estudo retrospectivo, sobre a posição prona em pacientes com SDRA, apontou que 14% de 170 pacientes em posição prona desenvolveram LP. Estudos apontam que pacientes com instabilidade hemodinâmica e/ou respiratórias internados na UTI em uso de drogas vasoativas, sedação e ventilação mecânica invasiva apresentam um risco preponderante para desenvolver LP. Conforme estudo de revisão sobre manifestação dermatológica em pacientes com Covid- 19, dos 10 pacientes 3 não especificaram o início das lesões cutâneas, 1 evidenciou acometimento dérmico após sintomas respiratórios e 1 aferiu sinais de manifestação dérmica como sinal prodromico da infecção viral. Relacionado às lesões por dispositivo médico em UTI, dos 8 leitos de uma UTI-covid totalizando o período de estudo com 33 pacientes, evidenciou a ocorrências dessas em 28 (84,8%) pacientes. Levando em conta que condutas e orientações de cuidado realizadas pelo estomaterapeuta após avaliação do paciente, foi mais prevalente a hidratação da pele com 117 (84,8%) seguida pelo reposicionamento ao leito a cada 2 horas com 111 (80,4%), controle da umidade com 110 (79,7%) e orientação para proteção da pele 103 (74,6%). Considerando que mais de uma orientação foi proferida para o mesmo paciente. Os dados corroboram com o estudo realizado no Paraná em 2021, sobre tecnologia e prevenção de tratamento de LP, o qual orientou as seguintes condutas: hidratar a pele sem massagear 428 (17%), seguida de mudança de posição a cada 2 horas 343 (13,6%) e aplicação da espuma de poliuretano para alívio de pressão em proeminência óssea com 61 (2,4%). Com o objetivo de prevenir e tratar a lesão foram implementadas intervenções por meio de coberturas biológicas, sendo divididas em 3 categorias, como: prevenção, representada por spray barreira, creme barreira, espuma de poliuretano, espuma com silicone, hidrocolóide extrafino e filme de poliuretano não estéril, perfazendo um total de 275 (71,98%) produtos utilizados; desbridamento, representado pela enzima proteolítica com 40 (10,47%). O tratamento com 67 (17,53%) produtos, constituído por: espuma de poliuretano com prata, gaze rayon com copaiba e melaleuca e o óleo dermoprotetor. Ainda sobre o estudo citado anteriormente, as tecnologias para tratamento possuem as mesmas características desse estudo. Tendo como uso de maior expressão o ácido graxo essencial 90 (53,3%) e a espuma de poliuretano com 50 (29,6%).

Conclusão: os dados mostraram as lesões mais prevalentes decorrentes da Covid-19, assim como medidas de prevenção e tratamento implementados pelo serviço de estomaterapia. A fim de otimizar a cicatrização e favorecer a prevenção de novas lesões dentro da limitação clínica da patologia em curso. No entanto, o estudo apresentou limitação no reconhecimento e manejo das manifestações dermatológica da Covid-19. Diante disso, faz-se necessário a continuidade de estudos dessa problemática visando o padrão endêmico da infecção relatado.