

Tipo: POSTER

Autores: RHAYLLA MARIA PIO LEAL JAQUES (CLÍNICA RHAYLLA PIO/ UESPI), ANTONIA ESTÉFANE DA COSTA AMORIM (UFPI), BRENNIA MARIA ARAUJO DE OLIVEIRA (UFPI), DANIELLE GOMES PEREIRA DE SOUZA (UFPI), MARTA MARIA CORDEIRO (UFPI), -WELLEN EDUARDA ALVES DOS SANTOS (UFPI), VANÊSSA ALVES MONTEIRO DA SILVA (UFPI), LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA (UFPI)

INTRODUÇÃO A Epidermólise Bolhosa Adquirida (EBA) representa uma dermatose autoimune pouco frequente, desencadeada pela presença de autoanticorpos direcionados ao colágeno VII, componente fundamental para a ancoragem do epitélio escamoso estratificado. A taxa anual de ocorrência da dermatose corresponde a cerca de 0,08 a 0,5 casos por milhão de indivíduos, representando aproximadamente 5% dos casos de pacientes com infecções contra a zona da membrana basal. A EBA gera conseqüente diminuição na aderência entre derme e epiderme, levando a manifestações que variam de suave ingestão de muco na pele até estenose mucosa severa. Ademais, as manifestações clínicas podem persistir por vários dias^{1,2}. Cabe destacar que a EBA se manifesta por meio de duas formas clínicas primárias: a Mecanobolhosa (também denominada forma clássica ou não inflamatória) e a inflamatória. Dessa forma, o diagnóstico da EBA é necessário para a classificação da forma clínica. Este é baseado nas manifestações clínicas do cliente e é confirmado por meio de testes laboratoriais, como microscopia eletrônica de transmissão, mapeamento por imunofluorescência e análise de mutação genética³. Atualmente, não há um tratamento curativo para a EBA, mas há perspectivas de terapias genéticas para o futuro. O tratamento consiste no suporte clínico, o qual visa prevenir e tratar as bolhas, aplicar coberturas adequadas às lesões, lidar com as retrações da pele e tratar as aderências, buscando reduzir o desconforto e as complicações associadas à dermatose, melhorando a qualidade de vida do paciente⁴. O presente estudo tem como objetivo compartilhar a experiência de assistência de enfermagem a um caso de EBA. A intenção é, dessa forma, contribuir para o entendimento e aprofundamento do conhecimento sobre esta doença rara, além de oferecer apoio na criação de estratégias de manejo e cuidado apropriadas aos pacientes com tal condição que são acolhidos em instituições de saúde. METODOLOGIA Trata-se de um estudo de relato de experiência, com caráter descritivo sobre a assistência de enfermagem a um caso clínico de EBA, com intuito de descrever a experiência que ocorreu em uma clínica de enfermagem especializada em estomaterapia no mês de maio de 2022 na cidade de Picos-PI, Brasil. Para a construção do estudo foram coletados dados a respeito dos métodos empregados no tratamento do paciente com o quadro clínico da EBA, tendo em vista as recomendações dos cuidados de enfermagem referentes aos curativos e coberturas utilizados nas lesões, a técnica e o tempo empregado, além das orientações autocuidado repassadas a paciente. Os dados foram coletados através de um questionário previamente estabelecido a respeito do histórico de enfermagem, do plano terapêutico e das medidas implementadas durante o tratamento da paciente em questão. As informações do caso foram repassadas pela enfermeira estomoterapeuta responsável pelos cuidados para as pesquisadoras durante uma reunião em um local reservado. Os dados contidos no questionário serviram como subsídio para elaboração do estudo. Uma vez que este é um relato de experiência, não foi preciso submeter-se ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, é importante ressaltar que todos os princípios éticos foram seguidos à risca. Garantindo assim, que nenhum dado que possa identificar o paciente e a enfermeira responsável pela assistência seja divulgado. Tudo isso justamente para preservar a privacidade e confidencialidade dos envolvidos. RESULTADOS E DISCUSSÃO Foi estabelecido um plano de cuidados para lidar com o diagnóstico de EBA, focando em três áreas prioritárias (1) Evitar danos, utilizando roupas com tecido suave e emprego de coberturas não aderentes, (2) Tratamento adequada das lesões, (3) Estímulo a adesão ao tratamento proposto. A primeira área é evitar danos, o que envolve o uso de roupas suaves e coberturas que não grudem na pele. Também foi recomendado o uso de roupas leves de algodão para evitar agravar lesões existentes ou o surgimento de novas lesões. Além disso, o uso de meias folgadas e uma rede tubular elástica Poolfix®- nos tamanhos 6 e 9- foi

empregado para proteger as extremidades e permitir a observação constante das lesões, sem cobri-las completamente. Essa rede elástica também ajuda a conter as lesões, eliminando a necessidade de usar adesivos que poderiam piorar a condição da doença. Os curativos utilizados foram do tipo não aderentes, escolhidos por sua capacidade de prevenir lesões mecânicas, promover tratamento e alívio de pressão, e ajudar na cicatrização. Entre os curativos utilizados, destacam-se o Urgo tull ag® - um curativo antimicrobiano composto por uma malha de poliéster impregnada com Matriz Cicatrizante TLC-Ag - e uma bandagem de óxido de zinco, que auxilia na melhoria da reepitelização, redução da inflamação e controle do crescimento bacteriano⁵. Com relação à frequência média de troca dos curativos, foi realizada a cada 72 horas e ocorreu no consultório de enfermagem especializado ou, em alguns casos, a própria paciente foi instruída pela enfermeira sobre como realizar a troca correta e eficaz do curativo. O PHMB, um agente de limpeza com propriedades benéficas comprovadas cientificamente para feridas contaminadas, infectadas e colonizadas, foi escolhido para tratar as lesões, a fim de controlar a expansão de contaminação, prevenindo infecções sistêmicas. Desse modo, para o tratamento das lesões houve limpeza prévia com PHMB, aspiração das flictenas com preservação do teto para evitar descolamento da epiderme e possíveis infecções, remoção de tecidos necróticos e frouxos, aplicação de laser terapia fotodinâmica para acelerar a cicatrização, uso de curativos especiais para alívio de pressão, e aplicação de um creme hidratante com óleo ozonizado em todo o corpo para auxiliar na cicatrização dos ferimentos. No tratamento da EBA, duas opções tecnológicas inovadoras foram adotadas no caso. A primeira foi a laserterapia, que utiliza luz concentrada para melhorar a aparência clínica, reduzir a inflamação, aliviar a dor e diminuir o alcance da lesão. A segunda opção é a utilização do ozônio, por meio do óleo ozonizado aplicado em toda a superfície corporal. O ozônio possui propriedades anti-inflamatórias, modula o estresse oxidativo e melhora a circulação periférica. Além disso, sua ação antimicrobiana tem sido cada vez mais utilizada como complemento no tratamento de feridas extensas e crônicas. Ademais, houve recomendação para uso de medicações prescritas: Dapsona® (100mg), com recomendação de uso uma vez ao dia; Tecnomet® (2,5mg), uma vez por semana durante um ano; Folacin® (5mg), uma vez por semana e Calcort® (30mg), uma vez ao dia durante 30 dias. As referidas medicações consistem em antibióticos, drogas utilizadas para tratamento de doenças autoimune, glicocorticoide, dentre outras. Além disso, o paciente foi informado sobre encaminhamentos para demais profissionais da área da saúde, respeitando-se os limites de atuação profissional regulamentados pelo Conselho Federal de Enfermagem. Por fim, foram fornecidas orientações gerais de autocuidado, incluindo higienização corporal com sabonete de PHMB, lavagem adequada das roupas, cuidados com cortes de unhas e instrumentos, alívio de pressão, trocas de curativos e agendamento de retornos ao consultório de enfermagem. Também foram prestados cuidados empáticos, visando o conforto do paciente durante os acompanhamentos e encaminhamento para profissionais especializados, como psicólogos, e para redes de apoio complementares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Este estudo abordou a assistência de enfermagem em um caso clínico de EBA com base em um plano de cuidados em três eixos principais. Os resultados podem ser utilizados como base para pesquisas futuras, alicerçando os cuidados de enfermagem para essa população de forma sólida. Devido a raridade e complexidade da EBA, é fundamental promover o desenvolvimento contínuo de estudos e pesquisas relacionadas a essa condição. Isso não apenas aprimorará a formação e capacitação profissional, mas também melhorará a assistência ao paciente e suas especificidades, ampliando as opções de tratamento disponíveis.