



3º CONGRESSO PAULISTA DE ESTOMATERAPIA

379 - DERMATITE PERILESIONAL ASSOCIADA À UMIDADE TRATADA COM EXTRATO OLEOSO DE CALENDULA OFFICINALIS EM COMBINAÇÃO COM ÓLEO DE COCO: RELATO DE CASO

Tipo: POSTER

Autores: GUILHERME MORTARI BELAVER, ADRIANA DUTRA THOLL, LUCIA NAZARETH AMANTE

Introdução: A lesão de pele associada à umidade é classificada como uma dermatite de contato irritativa causada pela exposição prolongada a fluidos, como a exsudação de feridas. Dentre as classificações existentes, está a maceração/dermatite periferida associada à umidade (DPAU). Terapias tópicas que tratem e controlem a exsudação, além de produtos que protejam a pele perilesional devem ser utilizados como prevenção, como cremes, pomadas ou filmes. Em caso de inflamação, corticóide tópico pode ser utilizado^{1,2}. A *Calendula officinalis*, bastante estudada na prevenção e tratamento da radiodermite, age prevenindo o estresse oxidativo devido à grande quantidade de polifenóis que possui e que atuam como antioxidantes da pele, devendo ser utilizado com outro veículo oleoso para aplicação^{3,4}. O óleo de coco melhora a função de barreira da pele e diminui a perda de água transepidermica⁵. **Objetivo e método:** Descrever a experiência do uso de extrato oleoso de *Calendula officinalis* 100% puro associado a óleo de coco extravirgem no controle da DPAU. Trata-se de relato de caso desenvolvido na atenção primária à saúde (APS) sobre uma pessoa idosa de 65 anos com dermatite perilesional decorrente de lesão por pressão em região sacral. Por meio da consulta de enfermagem foram realizados atendimentos semanais pelo enfermeiro estomaterapeuta de referência. Nos demais dias, pela equipe de enfermagem da APS e aos finais de semana, na unidade de pronto-atendimento municipal. A evolução foi acompanhada através de registros fotográficos mediante autorização escrita, respeitando os preceitos éticos. **Resultado:** Conforme registros de enfermagem, o Sr. L.P. apresentava relato de internação de 80 dias em unidade de terapia intensiva devido às complicações da COVID-19, com história de hipertensão e diabetes. Teve alta hospitalar em dezembro de 2020 para acompanhamento junto à equipe da APS e estomaterapeuta de referência. Observou-se lesão por pressão em região sacral estágio 4 medindo 10 x 9 cm e com descolamento de 6cm às 9h, exsudação serosa em grande quantidade, leito com esfacelos e pele perilesional íntegra. No primeiro atendimento, foi realizado desbridamento instrumental e iniciado tratamento com polihexanida e hidrofibra com prata e óxido de zinco como barreira protetora, com troca diária. Ao longo do tratamento evoluiu lentamente com melhora do aspecto do leito e diminuição dos limites da ferida. Pele perilesional evoluiu satisfatoriamente até setembro de 2021, quando iniciou com DPAU em toda a área ao redor. Área apresentava-se hiperemiada, endurecida e com pele íntegra.

Devido a dificuldade na resolução, foi utilizado dexametasona 1mg/g creme duas vezes ao dia por cinco dias, sem melhora. Então, foi iniciado extrato oleoso de calêndula associado a óleo de coco extravirgem (proporção de 1:1). Ao fim do primeiro mês, houve diminuição da área da dermatite e a pele apresentou-se menos vermelha. Ao final do segundo mês de uso, a pele apresentava-se com a coloração quase que normal na sua totalidade. O tratamento foi mantido juntamente à terapia tópica. **Conclusão:** a associação de extrato oleoso de calêndula com óleo de coco extravirgem (proporção 1:1) mostrou bom resultado no controle da DPAU, sendo um recurso de baixo custo para ser utilizado na APS.