

## Cuidado multiprofissional no paciente diagnosticado com necrólise epidérmica tóxica: um relato de caso

Tatiana Ferreira<sup>1</sup>, Alessandra Lie Murakami<sup>1</sup>, Ana Iara Pereira de Souza<sup>1</sup>, Caroline Ribeiro Macedo<sup>1</sup>, Diego Silva de Castro<sup>1</sup>, Rosimeire Romero da Silva Faccio<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

A Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) é uma lesão dermatológica rara, com potencial elevado para morbimortalidade acometendo a pele e a membrana mucosa necessitando de cuidados intensivos. A fisiopatologia ainda não está claramente definida, embora seja consensual a existência de um mecanismo de base imunológica que surge geralmente como resposta à administração de um determinado fármaco. Sendo assim, o escopo deste relato é apontar a relevância do atendimento multiprofissional no paciente com diagnóstico de NET de um hospital geral de Campo Grande – MS. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo do tipo relato de caso. Paciente do sexo masculino, 40 anos, apresentou o quadro após utilização de poli quimioterapia para o tratamento da hanseníase. Foi admitido no pronto atendimento médico (PAM) na área verde com diagnóstico de reação hansênica tipo I. Após 4 dias de internação, abriu caso de NET com edema e cianose em mãos e pés, hiponatremia, aumento discreto da creatinina. Eritema ocular bilateral acompanhado de secreção, edema facial, amigdalite purulenta e eritema multiforme em mucosa oral. Em relação aos principais cuidados de enfermagem, estão: a execução do banho no leito com água destilada em temperatura tépida e solução antisséptica; curativos com Ácidos Graxos Essenciais nas lesões; uso de lençóis estéreis pelo risco de infecção; a monitorização e manutenção da temperatura corporal; promoção da higiene oral; administração de analgésicos para melhora da dor, proporcionando conforto e apoio emocional pelo risco de baixa autoestima. Frente à redução de volumes, capacidade e alteração da ausculta pulmonar, risco de desenvolver a síndrome do imobilismo e alteração da sensibilidade tátil e proprioceptiva. A proposta da fisioterapia foi à prática da cinesioterapia respiratória ativa e cinesioterapia motora, estimulando as atividades funcionais e autocuidado. Devido ao risco nutricional a terapia nutricional objetivou-se em adequar a dieta frente às necessidades calóricas, proteicas e hídricas, melhorar a aceitação a dieta oferecida com alimentos da preferência do paciente procurando estimular a ingestão e evitar a perda de peso. Prescreveu-se dieta semi-liquida 250 ml de 2 em 2 horas de característica hipercalórica e hiperproteica e suplementação de glutamina e simbiótico duas vezes ao dia. A farmácia teve como intento a análise da prescrição e interação medicamentosa fármaco-fármaco, acompanhamento dos exames laboratoriais e evolução clínica do caso periodicamente. No tocante à odontologia, realizou-se bochechos com Clorexidina a 0,12% para higiene, Nistatina Suspensão Oral 100.000 UI para prevenção de infecções secundárias e hidratação da mucosa oral e perioral com dexpanthenol. A atuação da equipe multiprofissional auxiliou na alta hospitalar, reduziu o tempo de internação e risco de infecção se apoderando do cuidado em saúde para prevenir reinternações e manter o bem-estar.

Palavras-chave: Necrólise epidérmica tóxica, Efeitos adversos, Medicina Intensiva.