

TRABALHO 17

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PELÍCULA DE CELULOSE NO TRATAMENTO DE FITOFOTODERMATOSE

CARLA DUARTE GARCIA¹
ELBIA REGINA PEREIRA DE SOUZA²
JÉSSICA EVERTHY CAROLINO³

INTRODUÇÃO Há várias plantas que contêm uma substância conhecida como furocumarina, que produz na pele reações fototóxicas por estimulação da luz, particularmente, a luz ultravioleta A (320nm a 400nm). Essas reações são conhecidas como fitofotodermatoses. Geralmente, surge dentro de 24 até 72 horas após o contato e caracteriza-se por eritema, conseqüente formação de vesículas e bolhas e pigmentação, dependendo da intensidade da reação. As plantas podem causar fitofotodermatoses, principalmente as que pertencem à família das rutáceas, plantas produtoras de frutas cítricas, como a laranja (*Citrus sinensis*), o limão-galego (*Citrus limmonia*), o limão Taiti (*Citrus medica*), a tangerina ou mexerica (*Citrus reticulata* ou *Citrus nobilis*) e outras, como a arruda (*Ruta graveolens*). A dermatose desencadeada pode ser localizada nas mãos, usualmente, no seu dorso, assim como nos locais tocados por elas, sendo comum aparecer na pele de outras pessoas, especialmente, crianças, tocadas por essas mãos. Isso ocorre pelo conhecido fato de que as furocumarinas (metoxipsoralenos) estão abundantemente presentes nas cascas dessas frutas. A classificação da lesão vem de encontro com a descrição da queimadura de segundo grau que acomete a epiderme e derme, são extremamente dolorosas e há presença de bolhas com exsudato seroso. A assistência ao paciente, assim como o manejo e o tratamento específico, exige do enfermeiro conhecimento e estratégias para a indicação da cobertura ideal. A película de celulose é uma cobertura biocompatível produzida pela bactéria *Acetobacter xylinum*, um microrganismo encontrado na natureza, em frutas e legumes em decomposição. Após uma série de procedimentos industriais passa a ter grande resistência mecânica e se torna impermeável a líquidos, mantendo a permeabilidade a gases, formando uma barreira bacteriológica. Outra característica é a atenuação ou mesmo a eliminação da dor, redução do tempo de tratamento e diminuição do custo com coberturas secundárias e internações

OBJETIVO Avaliar a eficácia da película de celulose em paciente com fitofotodermatose.

METODOLOGIA Estudo de caso de um paciente durante o período 01 de janeiro de 2011 á 31 de janeiro de 2011 em Pronto Atendimento no município de São Paulo. Foram realizados registros fotográficos e o acompanhamento do caso foi autorizado mediante termo de livre consentimento assinado pelo familiar do paciente. Aprovado pela Comissão de Ética da Instituição

RESULTADOS P.H.S.K., masculino, 17 anos, compareceu a unidade de Pronto Atendimento após contato com limão realizando caipirinhas e se expondo ao sol, iniciou quadro com aparecimento de eritema, bolhas e dor intensa. Na avaliação inicial referia dor e apresentava bolhas na região do dorso das mãos. No terceiro dia de curativo realizado desbridamento mecânico com a retirada de tecido desvitalizado, apresentando tecido viável à aplicação da película de celulose. O paciente retornou no período de 72 horas sem queixas álgicas e após avaliação constatada aderência da membrana, com a orientação do retorno a cada dois dias. Manteve a película de celulose durante 26 dias apresentando boa evolução de cicatrização com desprendimento da membrana recebendo alta com orientações

CONCLUSÕES O conhecimento do enfermeiro no que tange a dermatologia e o uso de novas tecnologias é um diferencial na assistência. A indicação da película de celulose bacteriana é válida e segura no tratamento de lesões fitofotodermatoses proporcionando aceleração da cicatrização, dispensando a troca de curativos secundários, minimizando o trauma e a dor. A orientação sobre a atuação da cobertura proporcionou confiança e aderência do paciente ao tratamento e tranquilidade da família com as ações propostas trazendo parceria e um excelente resultado no processo cicatricial.

REFERENCIAS

1. Reis, VMS. Dermatoses provocadas por plantas (fitodermatoses). Anais Brasileiros de Dermatologia, 2010 85 (4).
2. Vale ECS. Primeiro Atendimento em queimaduras: a abordagem do dermatologista. An. Bras.Dermatol,2005 80(1).
3. Galli, R. Estudo comparativo entre o rayon e a membrana de celulose produzida por bactéria (Bionext®) como nova alternativa para o tratamento de queimaduras de segundo grau.Revista Brasileira de Queimaduras,2010 9(4):155-215.
4. Vieira, J.C. et al.Membrana porosa de celulose no tratamento de queimaduras.Arquivos Catarinenses de Medicina,2007 36(1)

1. Carla Duarte Garcia. Enfermeira Assistencial da Unimed Paulistana CPAZL. Pós-Graduação em Urgência e Emergência.
2. Elbia Regina Pereira de Souza. Coordenadora de Enfermagem da Unimed Paulistana CPAZL. Pós-Graduação em Administração Hospitalar.
3. . Enfermeira Assistencial da Unimed Paulistana CPAZL. Pós-Graduação em Administração Hospitalar. Relatora do Trabalho. Telefone (11) 9956-6574. Email: kekacarolino@hotmail.com