



CUIDADOS COM A PELE DO CLIENTE ONCOLÓGICO EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

* Maria da Penha Schwartz, **Enéas Rangel Teixeira

INTRODUÇÃO

A epiderme é a camada superficial da pele, sua interface com o meio externo é composta pela camada córnea ou estrato córneo, que é responsável pela manutenção da integridade da pele, a camada basal produz as células que permitem o crescimento das demais camadas que ocorrem através de um processo complexo, a queratinização. Quando há defeito na função barreira, ocorre aumento da perda de água transepidermal (TEWL - transepidermal water loss) e conseqüente ressecamento da pele, pela redução do seu conteúdo de água. Quando esse conteúdo é menor do que 10%, a pele fica com aspecto ressecado, caracterizado por uma descamação fina e áspera ao tato. A água do estrato córneo provém tanto do meio interno como do meio externo, e nisso baseia-se o efeito dos agentes hidratantes ou umidificantes. A manifestação clínica da pele seca pode ser fisiológica, devido ao ambiente seco, e nesse caso a pele tem um conteúdo normal de água, ou a pele seca não-fisiológica, cujo conteúdo de água é baixo devido a anormalidades estruturais e bioquímicas do estrato córneo. O filme hidrolipídico ácido tem um papel importante no equilíbrio da pele, ajudando a manter o grau de hidratação do estrato córneo. A hidratação da pele também é controlada pelo NMF (natural moisturizing factor), que é o fator natural de hidratação, açúcares e substâncias lipídicas. A quimioterapia antineoplásica, devido sua ação ser sistêmica, traz também danos as células sadias, sendo as de velocidade de crescimento rápido como por ex. epitélio e folículos pilosos mais susceptíveis. Na minha vivência profissional em um ambulatório de enfermagem em estomaterapia, observei que os pacientes quando em tratamento quimioterápico apresentavam além de maior susceptibilidade às lesões paraestomais, apresentavam também ressecamento da pele corporal, por vezes descamativas. Levando em consideração outros fatores que pode contribuir com a manutenção da integridade cutânea, tal como cuidados de enfermagem, suporte nutricional, abordagem emocional dentre outros, instigou a procurar estabelecer condutas de ações educativas, preventivas e curativas para esta clientela de modo interdisciplinar.

OBJETIVOS

Descrever ações educativas, preventivas e curativas no cuidado com a pele corporal e paraestomal no cliente oncológico em tratamento quimioterápico.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, no atendimento a clientes oncológicos em um ambulatório de estomaterapia de um hospital especializado no tratamento de câncer e em uma clínica de oncologia clínica. Baseada na observação clínica do cotidiano e nos registros de enfermagem, foram desenvolvidas duas temáticas pertinentes ao campo de atuação:

1-Ações educativas para o cuidado com a pele corporal, visando a prevenção de lesões:

- Evitar banhos demorados e com água muito quente;
- Utilizar sabonetes com pH neutro ou com formulação suave e de preferência que tenha ação hidratante e umectante;
- Evitar agentes esfoliantes corporais;
- Não esfregar a pele com buchas vegetais ou esponjas industriais;
- Utilizar hidratante corporal, preferentemente que contenha AGE, Vit. D e E, e aplicar em movimentos suaves;
- Usar bloqueador solar;

Cuidado de Enfermagem: -Aplicar protetor cutâneo em spray não alcoólico em áreas em que seja necessário utilizar fita adesiva; filme transparente e remover delicadamente ao retirá-los;

2- Cuidados de Enfermagem com a pele em área paraestomal do cliente estomizado intestinal em tratamento quimioterápico:

2.1-Ações preventivas em pele íntegra: Retirar o equipamento coletor aderido a pele com delicadeza; utilizando sabonete com AGE, em seguida limpar a pele da área paraestomal com mesmo sabonete, massageando delicadamente, secar com gaze ou pano seco.

- Aplicar protetor cutâneo em spray não alcoólico;
- Se houver retração do estoma, já iniciar o uso de pasta protetora, e se houver disponibilidade indicar o uso de placa convexa/bolsa convexa;

Just.: Com frequência os clientes com estomia intestinal em tratamento quimioterápico, apresentam diarreia, donde advém a importância de instituir medidas preventivas no cuidado com a pele paraestomal.

2.2-Se houver presença de dermatite:

- Instituir o cuidado conforme diagnóstico da observação clínica, utilizando os recursos tecnológicos tipo: pó hidrocolóide, pasta protetora e placa protetora.

Nota: ➤ Encaminhar para acompanhamento nutricional:

- Quando evidenciada lesão de pele com presença de flogose e/ou secreção purulenta; realizar coleta de material para cultura, instituir cobertura adequada, comunicar médico responsável;
- Encaminhar para Dermatologista e Serviço de Psicologia, caso necessário;

RESULTADOS

As ações educativas no cuidado com a pele corporal favorece a promoção da auto estima, além de minimizar e prevenir lesões de pele pela manutenção da integridade cutânea, nestes clientes suscetíveis de infecção pela baixa imunológica. Já as ações educativas, preventivas e curativas no cuidado com a pele em área paraestomal, promove uma melhor adaptação e aceitação da estomia.

DISCUSSÃO

Diante da contextualização da fisiologia da pele e frente as implicações do tratamento quimioterápico, destaca-se as ações preventivas de cuidado com a pele, na manutenção da integridade cutânea.

CONCLUSÃO

As ações educativas e de cuidado proporciona e promove impactos positivos no enfrentamento desta clientela que encontra-se fragilizada pela doença, por estar estomizada e pelos efeitos do tratamento quimioterápico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na dimensão do cuidar desta clientela há de se ter uma visão holística, de modo a promover um cuidado integralizado e baseado em evidência.

REFERÊNCIAS

- 1- BORGES, EL. Feridas: Como Tratar. Belo Horizonte. Coopmed. 2001. p.115.
- 2- BORGES, EL; CARVALHO, DV; LIMA, VLAN. Prototr Cutâneo. Revista Estima. V.3, p.33-36, jan/fev/mar. 2005.
- 3- DEALEY, C. Cuidando de feridas: um guia para enfermeiras. São Paulo. Atheneu. 2ª ed. 2001. p.148.
- 4- GUIMARÃES, CMDS. Sabonetes e Xampus de Uso Dermatológico e Cosmiátrico. São Paulo. Atheneu. 2007. p.27-43.
- 5- SILVA, RCL; FIGUEIREDO, NMA; MEIRELES, I. Feridas: fundamentos e atualizações. São Paulo. Yendis. 2007.

*Enfª PGET-EEUSP Especializanda do Curso de Psicossomática e Cuidados Transdisciplinares com o Corpo EEAAC UF RJ. Enfª HCI INCA RJ e da Clínica Oncologistas Associados RJ - penhaschwartz@hotmail.com;

**Enfª e Psicólogo, Mestre e Doutor em Enfermagem, Pós Doutorado em Psicologia Clínica. Prof. Titular da EEAAC UFF RJ. Coordenador do Curso de Especialização em Psicossomática e Cuidados Transdisciplinares com o Corpo e Coordenador do Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde EEAAC UFF RJ