

Trabalho 85 - 1/5

**CARACTERÍSTICAS DAS ANORMALIDADES CUTÂNEAS DE
PACIENTES EM HEMODIÁLISE COMO SUBSÍDIO PARA A
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Isabella Duarte Vidor¹, Taline Bavaresco, Elem Cristina Leite, Regina
Helena Medeiros

Introdução: A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é a perda progressiva e irreversível da função renal. Estima-se que existam mais de 2 milhões de brasileiros portadores de algum grau de disfunção renal¹. As funções reguladoras, excretoras e hormonais do rim estão gravemente prejudicadas, alterando as funções de hematopoiese, gastrointestinais, cardiopulmonares, nutricionais, peso e pele¹. As anormalidades cutâneas estão relacionados a: má circulação, ao grau em que a pele é exposta às agressões externas, as alterações metabólicas e nutricional do paciente². As alterações nutricionais como anemia, hipoalbuminemia, catabolismo proteico, alterações de ferro, fósforo, cálcio, hormônios, restrição de ingesta hídrica, neuropatia periférica, inflamação, infecções, sangramentos, espoliações hidroeletrólíticas, catabolismo de aminoácidos ramificados, toxinas urêmicas, distúrbios gastrintestinais, sobrecarga hídrica, quantidade excessiva de medicamentos, edema, biocompatibilidade de membranas dialisadoras e fatores psicológicos¹. As alterações da IRC podem provocar anormalidades na pele como: descamação, assaduras, feridas, pruridos e dermatite. Dentre as características da pele seca, pode-se observar a descamação, fissuras, tensão e vermelhidão². A predisposição para sangramento ocorre devido as função das alterações de coagulação, uremia e uso constante de heparina no circuito extracorpóreo². A atividade reduzida associada a alterações neurológicas, como paraplegia, hemiplegia, acidente vascular cerebral (AVC), anemia, depressão, fadiga e problemas articulares contribuem para o desenvolvimento de alterações cutâneas em função da diminuição de atividades diárias. Assim, a capacidade do paciente em aliviar a pressão predispondo a fricção e

1 Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade de Caxias do Sul
Endereço: Rua Ernesto Marsiaj 548 apto 306 Bloco B
E-mail: idvidor@ucs.br

Trabalho 85 - 2/5

cisalhamento na pele pode aumentar². O uso de sedativos e tabagismo, também, contribuem para o desenvolvimento de úlcera por pressão na IRC^{2,4}. A idade avançada e a presença do diabetes, doença cardíaca, doença vascular periférica e as respiratórias associadas à IRC causam uma diminuição no fornecimento de sangue para a periferia, diminuindo a pressão capilar, provocando má nutrição dos tecidos e modificando as características da pele, como a textura, umidade e turgor^{2,5}. A ansiedade e a depressão têm sido identificadas como fatores de risco para o aumento de alterações cutâneas, pois provocam alterações hormonais, inibem o sistema imunológico, diminuem a resposta inflamatória e reduzem o processo fisiológico da cicatrização diante de qualquer modificação, como, por exemplo, o prurido^{1,3}. Ao conhecermos as anormalidades cutâneas na IRC poderemos contribuir para posterior sistematização do cuidado com a implantação de Procedimentos Operacionais e ou Protocolos adequados a esses pacientes. **Objetivo:** Verificar a frequência e os tipos de anormalidades cutâneas na HD. **Métodos:** Estudo transversal descritivo. O total de pacientes no serviço de Hemodiálise no período da coleta foi de 74 indivíduos. A amostra foi composta de 71 (96%) pacientes em HD com idade acima de 20 anos. Foram excluídos os paciente que não aceitarem participar do estudo e os pacientes que não estavam lúcidos e orientados no período de coleta de dados. Foram coletados dados demográficos (idade e sexo) e clínicos (causa da IRC, tipo de membrana dialisadora e uso de medicamentos). Para as alterações cutâneas foi utilizado a verificação da presença de pregas cutâneas, edema, prurido, feridas, dermatite e coloração da pele (icterícia, palidez, amarela). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição. Na análise estatística utilizou-se frequência, percentual, média e desvio-padrão. Para avaliar a relação das variáveis com as anormalidades cutâneas foi utilizado ANOVA com um valor de $p \leq 0,05$. **Resultados:** A prevalência de alterações cutâneas nos pacientes em HD foi de 5.6 com intervalo de confiança de 95% (1.8-14.5). A frequência de anormalidades cutâneas foi de 100%. As alterações ocorreram em maior número no sexo feminino [38(53%)] e a média de idade foi $55,17 \pm 1,6$. A taxa de declínio da filtração glomerular está relacionada a fatores modificáveis (maior proteinúria, hipoalbuminemia, hipertensão arterial, controle hiperglicêmico e fumo) e não-modificáveis (sexo masculino e idade avançada). A principal causa da IRC foi a Hipertensão Arterial Sistêmica [27(38%)] e Diabetes Mellitus [23(32,4%)]. Os pacientes faziam uso de EPO [58(81,7%)], Rocaltrol

Trabalho 85 - 3/5

[20(28,2%)], Carbonato de cálcio [58(81,7%)], Ferro[12(16,9%)] e Quelante de fósforo [3(4,2%)]. A pele de cor amarela foi encontrado em 48(67,6%) e 23(32,4%) com palidez, feridas 8 (11,3%) e prega cutânea 43(60,6%). No prurido houve relação com os níveis de colesterol. A palidez e a pele amarela foi encontrada em [23(32,4%) e 48(67,6%)], respectivamente, ou seja, a totalidade dos pacientes, e esse achado tem relação com as alterações hormonais de Eritropoietina Recombinante Humana, vitamina D, o que foi demonstrado nos exames laboratoriais alterados como hematócrito (28,8±0,7) e hemoglobina (9,6±0,2). O prurido foi encontrado em 6(8,5%) dos pacientes. O edema foi encontrado na totalidade dos pacientes. No estudo foi encontrado um ganho de peso interdialítico de 2742,25±127,1. Em relação às feridas foi encontrada em 8(11,3%) pacientes da amostra sendo que os mesmos tinham como causa da IRC o Diabetes Mellitus apresentando complicações tardias da mesma como neuropatia e vasculopatia diabética em membros inferiores². A dermatite foi encontrada em 4(5,6%). Não foi encontrado relação significativa entre os exames bioquímicos e edema, coloração da pele, ferida e dermatite. No entanto, foi encontrado relação significativa do colesterol total e LDL com os sintomas de prurido com $p \leq 0,03$ respectivamente. **Discussão:** A prevalência de anormalidades cutâneas alta, tendo em vista as múltiplas complicações da IRC no qual estão expostos. O uso de EPO, Carbonato de cálcio e Rocaltrol contribuem para suprir as alterações hormonais causados pela IRC e previnem as anormalidades cutâneas³. Níveis baixos de hemoglobina diminuem a capacidade do sangue de levar uma oxigenação adequada a nível subcutâneo e conseqüentemente favorecem complicações à nível de pele^{13,21}. O ganho de peso interdialítico quando elevado expõe à complicações de pele como edema, fragilidade cutânea e alterações cardiovasculares pela constante hipervolemia⁸. Na literatura o prurido atinge 50 a 90% na HD^{1,4}. O prurido é um dos sintomas dermatológicos que ocorre na fase avançada da uremia, o que pode ser um fator precipitante de lesões de pele. As dermatites quando presente podem ter relação com a uremia. A uremia traz muitos prejuízos ao organismo, atingindo diversos sistemas orgânicos dentre eles o cardiovascular, o hematológico, o endócrino, músculo esquelético, gastrointestinal, neurológico, cardiovascular, eletrólitos e cutâneo, contribuindo com o aumento da inflamação³. A IRC causa envelhecimento cutâneo precoce, perda de massa magra (flacidez) diminuição do manto lipolítico, fibras

Trabalho 85 - 4/5

elásticas anormais, perda de colágeno, aumento de glicosaminoglicanos, senescência celular, danos oxidativos causados por radicais livres de oxigênio e co-morbididades, alterações na matriz dermal, aumento de células inflamatórias, mudança na expressão de genes, entre outros⁴. Esses fatores, quando associados ao edema, pele seca, uremia e inflamação no idoso e ou jovem com IRC, poderão tornar a epiderme mais frágil e flácida favorecendo um maior aparecimento de prega cutânea, não relacionada exclusivamente a desidratação^{3,4,5}. **Conclusão:** A totalidade dos pacientes apresentaram anormalidades cutâneas e houve predominância do edema, prega cutânea, prurido e feridas. Nesse estudo essas anormalidades cutâneas tiveram relação com os níveis de hemoglobina, hematócrito, ureia e LDL . Os resultados apontam para a necessidade de avaliação diária na pele dos pacientes em HD, melhora das condições clínicas, adequação de diálise e uma sistematização de enfermagem na prevenção e cuidado nas anormalidades cutâneas da IRC.

Palavras chaves: Hemodiálise, Anormalidades cutâneas, Sistematização da Assistência de enfermagem.

Área temática: Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção à Saúde ao indivíduo nas diferentes fases da vida.

REFERÊNCIAS

- 1 – Werneck F. Nefrologia em geriatria. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.
- 2 – Dealey C. Cuidando de Feridas: um guia para as enfermeiras. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 1996.
- 3 – Daneker B, Kimmel PL, Ranich T, Peterson RA. Depression and marital dissatisfaction in patients with end-stage renal disease and their spouses. *American Journal of Kidney Disease*, 38 (4), 839-846, 2001.
- 4 – Wlkstrom B. Itchy skin-a clinical problem for haemodialysis patients. *Nephrol Dial Transplant*. 2007;22(suppl 7): v-3-7.
- 5 – Garibotto G. Muscle amino acid metabolism and the control of muscle protein turnover in patients with chronic renal failure. *Nutrition*, v.15, n.2, p.145-155, 1999.

Trabalho 85 - 5/5