

Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

Volume 20



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Índices para catálogo sistemático:

1. Ciências da Saúde: estudos 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



**Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Capítulo 6

NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA



NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

TOXIC EPIDERMAL NECROLYSIS: AN EXPERIENCE REPORT FROM A PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT

Gláucia Líbia Pinto¹

Roberta Alves Silva²

Resumo: A necrólise epidérmica tóxica e Síndrome de Steven-Johnson são problemas de saúde que acometem a pele de pacientes em qualquer idade ocasionando lesões bolhosas extensivas por todo o corpo com maior acometimento de mucosas. O presente estudo descreve um caso clínico de um paciente de três anos internado em uma unidade de terapia intensiva pediátrica com tal diagnóstico, onde o principal cuidado da equipe de enfermagem foi com a pele na realização de curativos diário e demais cuidados com higiene e conforto da criança. Ressaltando que os curativos foram realizados de forma estéril e a principal cobertura utilizada foi a solução de Ácidos Graxos Essenciais com vitamina E embebido no curativo não aderente conhecido como murin, com recuperação total do paciente após trinta e nove dias de internação hospitalar.

Palavras chaves: Necrólise Epidérmica Tóxica. Síndrome de Stevens-Johnson; Cuidados de Enfermagem; Medicina Intensiva;

Abstract: Toxic epidermal necrolysis and Steven-Johnson syndrome are health problems that affect the skin of patients of any age, causing extensive bullous lesions throughout the body with greater

1 Hospital de Pronto-Socorro Dr. Roberto Macedo

2 Hospital de Pronto-Socorro Dr. Roberto Macedo



involvement of mucous membranes. This study describes a clinical case of a three-year-old patient admitted to a pediatric intensive care unit with this diagnosis, where the main care of the nursing team was with the skin by performing daily dressings and other hygiene and comfort care for the child. It is worth noting that the dressings were done in a sterile manner and the main coverage used was the solution of Essential Fatty Acids with vitamin E soaked in the non-adherent dressing known as murin, with full recovery of the patient after thirty-nine days of hospitalization.

Keywords: Toxic Epidermal Necrolysis. Stevens-Johnson Syndrome; Nursing Care; Intensive Care Medicine;

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Steven-Johnson (SSJ) e a necrólise epidérmica tóxica (NET) são afecções raras e letais ocasionadas pela ativação do sistema imunológico, ocasionadas por certos medicamentos e seus metabólitos, e se evidencia pela morte maciça de queratinócitos causando a desnudação de pele e mucosas, tornando ao paciente vulnerável à sepse. São enfermidades caracterizadas por altos índices de morbidade e mortalidade, necessitando de cuidados médicos intensivos. (CHARLTON et al., 2020; FERREIRA ROVIELLO et al., 2019).

As manifestações clínicas de ambas as enfermidades são semelhantes entre si, e consiste no aparecimento de lesões bolhosas, vesículas, petequias ou erupções cutâneas extensas e hemorrágicas; disseminadas em face, tórax e membros, afetando particularmente rosto, mãos e pés. Bem com podem ocorrer inflações e erosão da mucosa oral, nasal, ocular, uretral, vaginal e anal, acompanhado de sintomas gripais e episódio febril persistente (EMERICK et al., 2014).

A Necrólise Epidérmica Tóxica é uma doença atípica e grave, que acomete cerca de 0,4 a 2,2 milhões de indivíduos por ano, manifestando-se com mais frequência em mulheres, com prevalência de aproximadamente de 3 mulheres para cada dois homens. E acredita-se que 80% da ocorrência dos



casos de NET estejam associadas ao uso de medicamentos tais como: antibiótico, anticonvulsivantes e outros ((SILVA et al., 2017; JUCIANE ROCHA GUIMARÃES et al., 2016).

No decurso do tempo, A Síndrome de Steven-Johnson (SSJ) e a Necrólise Epidérmica tóxica (NET) foram julgadas como dois extremos opostos de um espectro de reações adversas medicamentosas graves, que são diferenciadas apenas pela extensão de suas lesões de pele. Em outras palavras o diagnóstico diferencial clínico ente SSJ e NET é feita pelo percentual da superfície corpórea acometida por erupções cutâneas. (NETO et al., 2019; EMERICK et al., 2014).

Dessa forma a Necrólise Epidérmica tóxica se caracteriza pela extensa área de destacamento epidérmico resultante da necrose, lesionado uma área superior a 30%da superfície corpórea e a Síndrome de Stevens- Johnson atinge menos de 10% da superfície do corpo (EMERICK et al., 2014).

O tratamento da NET assemelha-se ao tratamento de um grande queimado e sua finalidade consiste em evitar traumas mecânicos e controlar infecções. Portanto uso de antimicrobianos de maneira precoce se faz necessário neste contexto, e o gerenciamento do exsudato e a prevenção de maceração são condutas adotadas para o tratamento desse tipo de lesão (MCCARTHY; DONOVAN, 2016)

Segundo a literatura brasileira especializada em tratamento de feridas, o uso de Ácidos Graxos Essenciais é frequentemente citado como produto utilizado para o tratamento das mais diversas afecções de pele (MANHEZI; BACHION; PEREIRA, 2008).

Os relatos de experiência são estudos frequentes e considerados relevantes na área da saúde, pois descrevem minuciosamente um fato ou uma experiência vivenciada por um grupo de profissionais a respeito de uma determinada situação. No momento presente, são escassos os relatos atualizados sobre o tratamento da NET relacionados com os cuidados vivenciados pela Equipe de Enfermagem. Sendo assim, estes pesquisadores compreendem a importância de realização de uma análise reflexiva sobre tema e narrar a experiência bem-sucedida da Equipe de Enfermagem de Cuidados Intensivos em Pediatria e descrever a sua rotina de cuidados e a realização de curativos em um Hospital de Pronto-Socorro Público do Estado do Pará, bem como enriquecer com estudos já



pré-existentes sobre o assunto.

OBJETIVOS

Este artigo tem como finalidade narrar a experiência bem-sucedida da equipe de enfermagem de cuidados intensivos em pediatria e descrever a sua rotina de cuidados intensivos durante a internação de um paciente na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica em um Hospital de Pronto-Socorro Público do Estado do Pará, Dr. Roberto Macedo.

JUSTIFICATIVA

Dada a relevância do diagnóstico da Necrólise Epidérmica e seus elevados índices de morbidade e mortalidade, é essencial obter informações atualizadas e especializadas sobre o tema, objetivando integrar esses conhecimentos em nossas práticas de enfermagem e enriquecer estudos já existentes sobre o assunto.

Metodologia

Este é um estudo exploratório, descritivo e retrospectivo, tipo Relato de Experiência, que apresenta a vivência da Equipe de Enfermagem com o paciente diagnosticado com Necrólise Epidérmica Tóxica, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Pronto-Socorro Público do Estado do Pará.

A pesquisa exploratória e descritiva consiste em um método de pesquisa que pretende investigar, pormenorizar e documentar características de uma situação que se manifesta de forma natural, partindo do pressuposto de que a compreensão de uma situação ou indivíduo somente é possível com base na experiência humana vivenciada, tal como ela é, sendo definida por seus próprios



participantes (CARVALHO LOURES et al., 2007)

Os dados foram obtidos através da análise documental dos registros de evoluções e prescrições de da equipe multiprofissional e de enfermagem realizadas no prontuário do paciente diagnosticado com Necrólise Epidérmica Tóxica em Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Pronto-Socorro Público do Estado do Pará, em maio e junho de 2024.

A escolha do presente relato de experiência surgiu a partir da necessidade de unir a teoria à prática de enfermagem. E este estudo faz parte de um projeto de pesquisa que inclui outros estudos elaborados pela equipe de enfermagem e pela equipe multidisciplinar da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Pronto Socorro Dr. Roberto Macedo.

Este estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará (CEP/UFPA), via plataforma Brasil, conforme parecer nº8.079.975, respeitando os princípios éticos estabelecidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

REALATO DE CASO

O presente estudo consiste em um relato de caso ocorrido na UTI pediátrica do Pronto Socorro Dr Roberto Macedo, referente ao paciente A.S.L.S., de três anos. O menor foi admitido no hospital através do Sistema de Regulação Estadual, proveniente da zona rural do município de Vigia, Pará. Ao ser atendido na urgência pediátrica, apresentava peso de vinte e três quilos, sem morbidades, doenças preexistentes ou alergias informadas por sua genitora. Seu calendário vacinal encontrava-se incompleto e suas condições de moradia eram precárias, sobre palafitas e com presenças de roedores (ratos).

No momento da admissão, o paciente apresentou lesões de pele bolhosas, disseminadas e iniciadas há três dias, acompanhado de febre alta há cinco dias, além de náuseas, vômitos e anorexia pois não conseguia aceitar a alimentação oferecida via oral devido a lesões ulceradas e descamativas.

A descrição apresentada sugestionou um quadro clínico potencialmente grave, com sinais de



infecção e complicações sistêmicas. As lesões eritematosas e vesiculares ocorreram principalmente na região da face e tronco, com presença de linfonodos periauriculares e submandibulares pequenos, móveis e não dolorosos. Além da ocorrência de conjuntivite bilateral.

Os sinais de gravidade manifestados no primeiro dia de internação como dor intensa, irritabilidade e lesões disseminadas eram preocupantes. Além disso, a dificuldade em estabelecer um acesso venoso periférico devido ao edema de membros se tornou um desafio clínico. Do mesmo modo, a presença de mucosite e o risco iminente para aspiração de pus resultante das lesões orais, assim como a existência de tosse e desconforto respiratório evidenciado por sinais como retração de fúrcula, taquipnéia e utilização da musculatura acessória, indicavam comprometimento respiratório agudo, justificando sua transferência para a Unidade de Terapia Intensiva. Conforme ilustra a figura 1.

Figura 1 – Evolução clínica do Paciente com Necrólise Epidérmica Tóxica.



Fonte: arquivo fotográfico de acompanhamento clínico dos autores (2024).



Neste contexto, o propósito da internação em unidade de terapia intensiva seria realizar o diagnóstico diferencial abrangente, investigar a etiologia das lesões e iniciar um tratamento apropriado. Posto isto, após análise das condições clínicas propôs-se a hipótese diagnóstica da Necrólise Epidérmica Tóxica. De acordo com a avaliação inicial, cerca de 60% da superfície corporal do paciente foi afetada, e a partir disso, a equipe multiprofissional pensou e elaborou as diretrizes de cuidados intensivos, definindo metas seguras e eficazes para o tratamento da Necrólise Epidérmica Tóxica. Portanto, se definiu como metas prioritárias: evitar infecções cutâneas, diminuir dores e desconfortos, tratar lesões cutâneas, orais, oculares e auriculares, e otimizar o processo de cicatrização.

A partir disso, a equipe multiprofissional deve estar disposta a garantir o manejo adequado do paciente e reduzir os riscos de complicações adicionais. Sendo assim, a abordagem terapêutica envolveu a utilização de hidratação venosa e reposição de eletrólitos, controle laboratorial diário, culturas e estabilidade hemodinâmica; sedoanalgesia, morfina e suporte ventilatório artificial, antibióticoterapia e imunoglobulina. Além da assistência médica foram necessárias apoio emocional e intervenção psicológica do paciente e seus familiares.

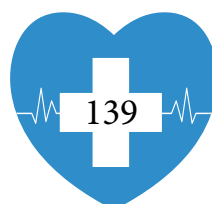
No que diz respeito ao tratamento tópico, este foi cuidadosamente planejado para abordar lesões, incluindo o desbridamento cirúrgico de áreas necrosadas realizadas pela cirurgia reparadora e a finalidade principal do tratamento era proteger a pele danificada, evitar infecções e minimizar a dor. Sendo assim, a Equipe de enfermagem desempenhou um papel fundamental na rotina de cuidados executando os curativos que incorporam um plano abrangente. Este plano de cuidados consistiu basicamente nas seguintes ações:

- **Limpeza da Pele:** A pele deve ser cuidadosamente limpa com solução salina ou água destilada, e soluções antibacterianas não irritantes para remover crostas e secreções e prevenir infecções. Portanto, utilizamos o banho sob sedação e analgesia, conforme supervisão médica da instituição, aliado ao suporte ventilatório artificial e monitorização contínua dos sinais vitais. Foi empregando técnica cirúrgica séptica, com o uso de



campos cirúrgicos estéreis e ambiente controlado, além da remoção cuidadosa de sujidades através do uso de compressas estéreis embebidas em soluções salinas e soluções antissépticas. Este procedimento é utilizado em contextos clínicos específicos para pacientes que necessitam de cuidados específicos para remoção de tecidos desvitalizados, secreções e sujidades, garantindo segurança e conforto ao mesmo.

- **Antissépticos:** em situações de risco de infecção pode ser necessário o uso de antissépticos sempre com cautela, entretanto, é essencial manter e garantir a integridade da pele. A solução de Clorexidina a 2% foi aplicada sob supervisão médica e de maneira cautelosa, avaliando o risco para reações adversas. A aplicação foi realizada com compressa cirúrgica estéril e úmida em solução salina (água destilada), utilizando movimentos suaves, sem fricção excessiva que possa causar agravamento das lesões. A aplicação feita em áreas lesionadas e expostas, uma vez ao dia e em dia alternados, objetivando reduzir a colonização bacteriana.
- **Hidratação:** aplicação de emolientes e hidratantes específicos é primordial para a manutenção da umidade da pele e impedir a desidratação cutânea. Dessa forma, definimos o uso de Ácidos Graxos Essenciais ômega-3 (ácido alfa-linolênico) e ômega-6 (ácido linoleico), na apresentação de óleo ou sachet com atadura rayon embebida com óleo a base Ácidos Graxos Essenciais, pois ajudam na restauração da função da barreira cutânea, reduzindo a perda de água transepidermica, promovendo a regeneração celular e a cicatrização, além de modular resposta inflamatória local.
- **Curativos:** a utilização de curativos adequados para proteger áreas expostas. As coberturas não aderentes são indicadas para minimizar a dor e promover a cicatrização. Para cobertura primária das lesões, além da atadura rayon embebida em óleo a base de Ácidos Graxos Essenciais, foram utilizadas gazes algodoadas e ataduras em crepe para cobertura secundária, para promover proteção adequada as áreas tratadas evitando fricções, cisalhamentos, aderências, hemorragias e perda significativa de tecido de



cicatrização

- Tratamento da dor: os emolientes possuem a capacidade de amenizar a dor e o desconforto, enquanto que fármacos analgésicos, sejam eles tópicos ou sistêmicos, devem ser administrados conforme orientação médica.

Em situações adversas, a opção realizada pelo tecido de morim embebido com óleo a base de Ácidos Graxos Essenciais, provou ser uma excelente alternativa, mantendo a continuidade da condução da rotina de curativos, garantindo multifuncionalidade, segurança e economia.

Resultados alcançados

No ambiente das unidades de terapia intensiva, a integralidade dos cuidados adquire maior complexidade e relevância. Diante deste contexto, patologias incomuns são consideradas desafiadoras pois exigem um cuidado que ultrapassa os limites assistenciais conhecidos em virtude da sua elevada complexidade. Posto isso, a Necrólise Epidérmica Tóxica, é uma enfermidade é caracterizada pelo extenso descolamento da epiderme e das mucosas, abrangendo mais de 30% da superfície corpórea, resultante do processo alérgico à medicamentos, sendo fundamental a participação da equipe multiprofissional para definição do prognóstico do paciente (ALMEIDA SILVA et al., 2024; XIMENES et al., 2023)

O manejo da Necrólise Epidérmica Tóxica requer terapia sistêmica maciça, cuidados intensivos e avaliação multidisciplinar, porém a utilização e terapias tópicas vem ganhando destaque como estratégia complementar que pode resultar em desfechos clínicos positivos (XIMENES et al., 2023).

O presente estudo investigou os efeitos do tratamento tópico com óleo a base de ácidos graxos essenciais em um paciente diagnosticado com Necrólise Epidérmica Tóxica com enfoque na sua efetividade e segurança. A coleta de dados ocorreu por meio da análise documental dos registros



de evoluções e prescrições da equipe multiprofissional e de enfermagem realizadas no prontuário do paciente, onde o tratamento tópico foi implementado conjuntamente com o tratamento clínico padrão.

As estratégias do tratamento tópico incluíram: banho sob sedação e analgesia, curativos em dias alternados com utilização de técnica cirúrgica asséptica, com campos estreis e ambiente controlado; cobertura primária com sachet rayon com óleo de ácidos graxos essenciais e tecido de morim embebido com óleo de girassol com vitamina E, além da utilização de gazes algodoadas e ataduras, ambas estéreis.

Durante os 3 primeiros dias de tratamento observou-se uma significativa redução na dor e desconforto do paciente, assim a redução de hemorragias em virtude da facilidade de remoção das coberturas primárias conforme evidencia a figura 2. A aplicação de curativos biossintéticos em áreas desnudas são experimentos utilizados e vários estudos.

Figura 2 – Evolução clínica do Paciente com Necrólise Epidérmica Tóxica.



Fonte: arquivo fotográfico de acompanhamento clínico dos autores (2024).

A discussão sobre a utilização da solução salina normal em comparação à água destilada é de grande importância para prática clínica. Apesar a solução salina normal seja preterida na limpeza de lesões, por ser uma solução isotônica e por não prejudicar o processo de cicatrização, estudos recentes evidenciam a similaridade da eficácia desses dois métodos de limpeza. Em outras palavras, tanto a água destilada quanto a solução salina, possuem efeitos semelhantes no processo de cicatrização e



nas escalas de pontuação de dor, levantado sobre a necessidade de um procedimento padrão para realização de limpeza de feridas (FERNANDEZ et al., 2022)

Portanto, a escolha do método de limpeza irá depender de diversos fatores como as condições clínicas do paciente, a natureza da lesão e a presença de infecção, além da experiência profissional e a disponibilidade de recursos no local do atendimento. Ou seja, a escolha do método de limpeza deve se basear em avaliação individual de cada de paciente e considerando a segurança e o conforto do mesmo.

Os achados desta pesquisa confirmam as informações sobre a relevância corroboram da utilização dos Ácidos Graxos Essenciais para melhorar a saúde da pele através da modulação da resposta inflamatória e na otimização do processo cicatricial.

Uma pesquisa destinada a examinar características clínicas e demográficas em pacientes acometidos com Necrólise Epidérmica Tóxica ou Síndrome de Stevens-Johnson, revelaram que o uso de Ácidos Graxos Essenciais foi o tratamento tópico mais frequente empregados em pacientes com descolamento epidérmico (EMERICK et al., 2014).

Os ácidos graxos essenciais presentes em óleos são obtidos de fontes naturais como óleos vegetais e possuem propriedades especiais, prevenindo a perda de água e reduzindo a inflamação da pele. Outros estudos adicionais investigam a função dos ácidos graxos nas reações inflamatórias da pele, que quando aplicado em feridas cutâneas pode acelerar o processo de fechamento da lesão. Eles possuem a capacidade de estimular a produção de citocinas, modulando a resposta inflamatória das lesões tratadas com ácidos graxos essenciais, promovendo a cura (Fernandes et al, 2023).

Nossas descobertas confirmam que a aplicação de óleos a base de Ácidos Graxos Essenciais não somente previne a perda de água, como também funciona como agente anti-inflamatório, criando um ambiente propício para a cicatrização de feridas. Esse efeito benéfico é importante em condições de lesões cutâneas graves, onde o processo inflamatório pode prejudicar consideravelmente o processo de cicatrização.



Figura 2 – Evolução clínica do Paciente com Necrólise Epidérmica Tóxica.



Fonte: arquivo fotográfico de acompanhamento clínico dos autores (2024).

Nossos resultados corroboram com os resultados de Fernandes et al. (2023) evidenciando que a aplicação de tópica de óleos vegetais, não somente diminui a inflamação e como também acelera o processo de recuperação da pele.

Do mesmo modo, é relevante considerar as implicações práticas desses achados. A utilização de óleos vegetais enriquecidos com Ácidos Graxos Essenciais pode ser uma alternativa natural, segura e eficaz para o tratamento de lesões. Além de ser uma opção viável e menos invasiva, especialmente em contextos onde os tratamentos convencionais podem apresentar limitações, tal fato ressalta a relevância dos nossos resultados.

No entanto, outros fatores podem contribuir para a resposta ao tratamento com Ácidos Graxos essenciais como fatores individuais, o tipo de pele e a gravidade das lesões. Portanto, estudos adicionais são necessários para determinar os mecanismos precisos os quais os Ácidos Graxos Essenciais influenciam no processo de cicatrização e para definir protocolos de utilização que potencializem seus benefícios.

As fibras sintéticas da atadura de rayon, assim como morim, são necessários para absorção



de secreção e tenha pouca aderência aos tecidos. O banho sob sedação é uma técnica utilizada para higienização completa do paciente que se encontra restrito ao leito, e facilitam a remoção de sujidades e tecidos desvitalizados com conforto e segurança ao paciente. Os efeitos colaterais relacionados às intervenções tópicas foram mínimos, com relatos isolados de leve irritação local. Não houve casos de infecção secundária ou complicações graves atribuíveis ao tratamento tópico.

A análise desse tipo de informação pode auxiliar e nortear práticas clínicas, possibilitando estratégias adaptáveis e diferentes contextos e baseada em evidências para o tratamento de feridas. Bem como, possibilita futuras investigações sobre seu potencial terapêutico na modulação da inflamação e aceleração do processo de cicatrização de feridas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do relato, observou-se a exitosa experiência dos cuidados de enfermagem frente aos cuidados de pele do paciente com diagnóstico de Necrólise Epidérmica Tóxica, onde constatou-se que a identificação é de fundamental importância para o início do tratamento adequado e para diminuir complicações. O tratamento deve envolver a equipe multidisciplinar e a condução do tratamento, além da adoção precoce de condutas relacionadas a proteção da pele para evitar infecção cutânea foi de extrema importância. Ressalta-se que além da terapêutica medicamentosa, o uso dos materiais adequados no curativo, e a empatia profissional, somaram positivamente na recuperação da saúde do menor. Vinte e sete dias de cuidados em unidade de terapia intensiva, gera desgaste físico e mental tanto para o paciente, quanto para o familiar, que na sua grande maioria são as genitoras

Então confirma-se a necessidade de todo o amparo no atendimento da equipe multiprofissional principalmente nessas internações longas e com diagnóstico delicado, onde o desfecho satisfatório nem sempre é uma certeza. No caso descrito, o prognóstico foi de grande sucesso, visto que o menor recebeu alta melhorada para casa sem lesões e nenhum comprometimento de saúde após trinta e nove dias de internação hospitalar.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA SILVA, M. et al. Vista do Necrólise Epidérmica Tóxica: Uma experiência exitosa de atuação interprofissional na unidade de terapia intensiva / Toxic Epidermal Necrolysis: a successful interprofessional experience in the intensive care unit. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10780/9005>>. Acesso em: 12 out. 2024.

CARVALHO LOURES, M. et al. QUALIDADE DE VIDA EM UM GRUPO DE IDOSOS PARTICIPANTES DA UNATI-UCG. Disponível em: <<https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/download/281/225/967>>. Acesso em: 1 out. 2024.

CHARLTON, O. A. et al. Toxic Epidermal Necrolysis and Steven–Johnson Syndrome: A Comprehensive Review. *Advances in Wound Care*, v. 9, n. 7, p. 426–439, 1 jul. 2020.

EMERICK, M. F. B. et al. Síndrome de Stevens-Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica em um hospital do Distrito Federal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 6, p. 898–904, dez. 2014.

FERNANDEZ, R. et al. Water for wound cleansing. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 2022, n. 9, 14 set. 2022.

FERREIRA ROVIELLO, C. et al. Manifestações e tratamento da necrólise epidérmica tóxica e da síndrome de Stevens Johnson. *Journal Health NPEPS*, v. 4, n. 1, p. 319–329, 2019.

FERREIRA, A. et al. SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON E NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882866/sindrome-de-stevens-johnson-e-necrolise-epidermica-toxica.pdf>>.

Fernandes A, Rodrigues PM, Pintado M, Tavaría FK. A systematic review of natural products for skin applications: Targeting inflammation, wound healing, and photo-aging. *Phytomedicine*. 2023 Jul;115:154824. doi: 10.1016/j.phymed.2023.154824. Epub 2023 Apr 18. PMID: 37119762.

JUCIANE ROCHA GUIMARÃES et al. Incidência de necrólise epidérmica tóxica em pacientes admitidos no setor de clínica médica, de um hospital terciário, na cidade de Salvador-Bahia. *Revista*



de Ciências Médicas e Biológicas, v. 14, n. 3, p. 343–343, 18 fev. 2016.

MANHEZI, A. C.; BACHION, M. M.; PEREIRA, Â. L. Utilização de ácidos graxos essenciais no tratamento de feridas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, n. 5, p. 620–628, out. 2008.

MARIA, R. et al. Bases do tratamento tópico na Necrólise Epidérmica Tóxica e Síndrome de Stevens-Johnson: Uma revisão científica. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 9, p. e12012943293-e12012943293, 24 set. 2023.

MCCARTHY, K. D.; DONOVAN, R. M. Management of a Patient With Toxic Epidermal Necrolysis Using Silicone Transfer Foam Dressings and a Secondary Absorbent Dressing. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, v. 43, n. 6, p. 650–651, 2016.

NETO, H. C. et al. SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON ASSOCIADA A FENITOÍNA EM PÓS-OPERATÓRIO DE HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBRAL: RELATO DE CASO. *FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)*, v. 1, n. 4, p. 169–184, 20 dez. 2019.

SILVA, J. et al. Necrólise epidérmica tóxica induzida por sulfametoxazol-trimetoprina associado à lesão cerebral. *Resumo Toxic epidermal necrolysis induced sulfametoxazol-trimetoprina associated with brain injury. Residência Pediátrica*, v. 7, n. 1, p. 17–20, 2017.

XIMENES, R. M. V. et al. Bases do tratamento tópico na Necrólise Epidérmica Tóxica e Síndrome de Stevens-Johnson: Uma revisão científica. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 9, p. e12012943293, 24 set. 2023.



