



ACOMPANHAMENTO PERIOPERATÓRIO: PACIENTE SUBMETIDA À CIRURGIA DE CÂNCER DE ASSOALHO DE BÔCA¹

Adriana Kusiack², Eniva Miladi Fernandes Stumm³, Carla Wink⁴, Thiély Samantha Kitzmann⁵

O processo cirúrgico se constitui em uma ação estressante e complexa e, mais especificamente, a cirurgia oncológica desperta no paciente inúmeros sentimentos, dentre eles medo, ansiedade, angústia, dúvidas, dentre outros, requerendo a atuação de profissionais competentes, aptos a prestar uma assistência humanizada, extensiva aos familiares. Na atuação em um centro cirúrgico hospitalar, no decorrer do componente curricular Enfermagem em Saúde do Adulto III, do sétimo semestre do curso de enfermagem, optamos por realizar o acompanhamento de enfermagem a uma paciente com diagnóstico médico de Neoplasia Metastática Cervical, com recidiva em assoalho da boca. Paciente A.M.N.T., em tratamento por neoplasia metastática cervical, 58 anos, cor branca, casada, com 6 filhos adotivos. Nunca teve emprego fixo e dedica a maior parte de seu tempo a afazeres domésticos. Foi fumante desde os 16 anos, há três anos parou. Tem uma história familiar de uma tia que faleceu por câncer de esôfago. Segundo informações da acompanhante, a patologia foi descoberta por um odontologista, que detectou uma lesão no interior da boca, lado direito, que gerava dor intensa. O dentista orientou a paciente a procurar um especialista. Cinco anos depois, as lesões na boca reapareceram. O câncer da cavidade oral pode ocorrer em qualquer região da boca ou da garganta, mas os lábios, faces laterais da língua e o assoalho da boca são as regiões afetadas com maior frequência e curável, quando diagnosticado precocemente. O principal sintoma deste tipo de câncer é ferida na boca que não cicatriza, ulcerações superficiais, com menos de 2 cm de diâmetro, podendo sangrar ou não, manchas esbranquiçadas ou avermelhadas nos lábios ou na mucosa bucal, dificuldade para falar, mastigar e deglutir, emagrecimento acentuado, dor, linfadenomegalia cervical e hemoptise. Realizamos um primeiro contato com a paciente na véspera da cirurgia. Fomos bem recebidos, interagimos com ela e o familiar, a orientamos em relação a anestesia e à cirurgia, esclarecemos que a acompanharíamos desde a entrada no centro cirúrgico, até sua recuperação e alta da Unidade de Recuperação Pós-Anestésica. No dia seguinte recebemos a paciente no centro cirúrgico, conversamos com ela, e a encaminhamos à sala cirúrgica. Quanto ao procedimento cirúrgico, a duração foi de sete horas. Realizado esvaziamento cervical radical à direita com ligaduras vasculares. Como o câncer espalhou-se para os linfonodos, exigiu dissecação do pescoço e pelviglossomandibulectomia, ou seja, secção da mandíbula, do mento até o ângulo da mandíbula, à direita, mais base da língua. Acompanhar a paciente no perioperatório nos possibilitou adquirir, ampliar conhecimentos e, acima de tudo, compreender a complexidade que envolve um procedimento operatório deste tipo e o quão importante é a atuação do enfermeiro na assistência ao paciente.

¹ Trabalho de iniciação científica, realizado no componente curricular Enfermagem em Saúde do Adulto III.

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da UNIJUI, bolsista voluntária de projeto de pesquisa.



ENERGIA E ALIMENTOS

XVI Seminário de Iniciação Científica

XIII Jornada de Pesquisa

IX Jornada de Extensão

UNIJUI . 23 a 26 de setembro de 2008



³ Professora, Mestre, docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, membro do Grupo de Estudo e Pesquisa: Educação em Saúde, GEPES/DCSa/UNIJUI e do de Estudos Epidemiológicos.

Orientadora do trabalho eniva@unijui.edu.br

^{4, 5} Acadêmica do Curso de Enfermagem da UNIJUI