



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER PULMONAR EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR¹

Bárbara Letícia Dudel Mayer², Eniva Miladi Fernandes Stumm³.

¹ Estudo de caso realizado no Componente Curricular de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II do curso de Enfermagem da UNIJUI

² Acadêmica do IXº semestre do curso de Enfermagem e bolsista PIBIC/UNIJUI, e-mail: barbaraldmayer@gmail.com

³ Orientadora, Enfermeira, Professora, Mestre e Dda, e-mail: eniva@unijui.edu.br

Resumo: O câncer de pulmão apresenta um aumento considerável na incidência entre os tumores malignos. A quimioterapia, a radioterapia ou o tratamento conjugado, podem levar à intercorrências clínicas oncológicas. Nesse sentido a enfermagem, através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pode promover cuidados integrais a esses pacientes. O objetivo deste trabalho é relatar a minha atuação enquanto acadêmica de enfermagem, mais especificamente, na utilização da SAE a um paciente com câncer de pulmão. O estudo foi realizado após o consentimento do paciente. O mesmo é homem, idoso, agricultor, em tratamento radioterápico para câncer de pulmão. Intercorrências apresentadas: taquipnéia; tosse; xerodermia extrema no tórax, membros superiores, pescoço e face; risco de infecção no cateter venoso central; lesão dorsal referente a radioterapia; integridade da pele prejudicada; fadiga e dor. A SAE possibilita ao enfermeiro uma visão ampliada, aliada ao planejamento do cuidado de maneira integral, com vistas ao bem estar, reabilitação e recuperação dos pacientes que enfrentam o câncer.

Palavras-Chave: Enfermagem; Câncer; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Introdução

Esse estudo foi desenvolvido no decorrer do Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II (ECS II), do curso de Enfermagem da Unijui que visa inserir o acadêmico em ações relativas ao planejamento e a gestão na área da saúde coletiva. O local de estágio foi em uma Unidade de Pronto Socorro de um hospital de porte IV da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul. No referido campo de prática buscou-se desenvolver atividades de cunho teórico-práticas diretamente relacionadas à administração da assistência de enfermagem, a qual compreende administração da assistência; administração do serviço de enfermagem; educação, ensino e pesquisa; administração da instituição e do sistema de saúde, com vistas a alcançar os objetivos propostos e, se possível, ampliá-los. No decorrer dessa atividade foi possível acompanhar um paciente idoso, que apresentou várias intercorrências clínicas, associadas à neoplasia pulmonar. Segundo informações disponíveis no site do Instituto Nacional de Câncer (INCA), câncer é:





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

“(…) o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis e determina a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas”.

Quanto ao Câncer de Pulmão, ele é o mais comum de todos os tumores malignos, com um aumento de 2% ao ano. Em 90% dos casos, o mesmo está associado ao consumo de derivados de tabaco. No País, ocasionou 20.622 mortes no ano de 2008. Altamente letal, a sobrevida média cumulativa total em cinco anos varia entre 13 e 21% em países desenvolvidos e entre 7 e 10% nos países em desenvolvimento (INCA, 2012). Nesse sentido a Enfermagem possui papel preponderante no cuidado e na administração da assistência de enfermagem, mais especificamente para casos de intercorrências clínicas do câncer. A atuação do enfermeiro deve ser efetiva tanto na prevenção primária, no sentido de promover a educação em saúde e orientação para a prevenção do câncer, quanto na prevenção secundária que visa a detecção precoce, o tratamento, o acompanhamento do caso, a orientação para a melhora do paciente com vistas a sua sobrevida (SIMÕES et al, 2012). E, a SAE, segundo Souza e Valadares (2011, p.891) “contempla a organização, padronização de documentação e registros”. Ela é a ferramenta que subsidia esse cuidado. Assim, o objetivo desse trabalho é relatar a minha atuação enquanto acadêmica de enfermagem, mais especificamente, na utilização da SAE a um paciente com câncer de pulmão.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no decorrer do Componente Curricular: Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II (ECS II), do curso de Enfermagem da Unijuí. A Unidade na qual foram desenvolvidas as atividades pertinentes ao ECS II foi uma Unidade de Pronto Socorro de um hospital porte IV da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Conforme a Portaria nº 2.224/GM de 5 de dezembro de 2002, a mesma estabelece a Classificação Hospitalar do Sistema Único de Saúde. As atividades tiveram início em 20 de Outubro de 2011 e término em 07 de Dezembro de 2011 e compreenderam 210 horas de atividades práticas, em 35 turnos com duração de 6 horas, no período da tarde, com exceção da segunda-feira em que havia encontro do grupo de estágio para a discussão de casos, estudos e reflexões. O presente relato compreende as etapas que envolvem a SAE. Para a realização do mesmo foi garantido ao paciente a preservação da sua identidade e a aceitação espontânea do mesmo em participar.

Resultados e discussão

O paciente era um homem, idoso, de 80 anos de idade, casado, agricultor que possuía o ensino fundamental incompleto. O mesmo estava em observação no Pronto Socorro por apresentar intercorrências do tratamento para neoplasia maligna de pulmão. Quanto ao histórico da doença e antecedentes, o mesmo relatou ser fumante desde os 17 anos e que deixou de fumar após o diagnóstico do câncer de pulmão. Há aproximadamente 5 anos foi submetido a uma cirurgia de retirada de câncer





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

de pele (melanoma), na região esternal. Não realizou nenhum tipo de tratamento além do cirúrgico. Em abril de 2011, teve uma síndrome gripal que o deixou debilitado e com grande produção de secreção pulmonar. A partir de um exame de raio X de tórax, foi possível identificar o câncer de pulmão, em seguida realizou biópsia e iniciou tratamento radioterápico. No total, foram 33 sessões de radioterapia, sendo a última em 08 de novembro de 2011. Desde o término das sessões de radioterapia, apresentou mal estar, fraqueza, tosse produtiva e dispnéia, o que levou o paciente a procurar atendimento no Pronto Socorro, no qual ficou em observação. Não possui antecedentes de câncer na família e refere que não costumava se expor ao sol sem proteção, como camisa e chapéu, porém não fazia uso de protetor solar. Ao exame físico apresentou: xerodermia intensa em membros superiores, região torácica, dorso, pescoço e face. A pele apresentava descamação principalmente na face, pescoço e tórax. Os pêlos estavam diminuídos, eram curtos, finos e secos. Quanto aos sinais vitais: pressão arterial sistêmica de 130/90 mmHg; saturação de O₂ de 94; frequência cardíaca de 90 batimentos por minuto; frequência respiratória de 28 movimentos por minuto e temperatura axilar de 35°C. Na região esternal identificou-se uma cicatriz da sutura da retirada do câncer de pele, de 20 centímetros (cm) de extensão, com bom aspecto de cicatrização. Na região dorsal, apresentava uma espécie de queimadura provocada pelo tratamento radioterápico, com extensão de aproximadamente 35cmX40cm. No local, a pele estava hiperemiada, com xerodermia intensa em processo de descamação. Não apresentava secreções, nem tecidos de necrose. O paciente estava com tosse produtiva. Na ausculta pulmonar identificou-se roncos na região dos grandes brônquios. O tratamento radioterápico envolve a emissão de radiação com vistas a destruição do tumor. O número de aplicações pode variar de acordo com a extensão e a localização do tumor, dos resultados dos exames e do estado de saúde do paciente. A intensidade dos efeitos da mesma varia de acordo com a dose de radiação, parte do corpo tratada, extensão da área irradiada, tipo de radiação e do aparelho utilizado. Geralmente aparecem na terceira semana de aplicação e desaparecem poucas semanas após o término do tratamento, mas podem durar mais tempo (INCA, 2012). Os efeitos indesejáveis mais frequentes são cansaço, perda de apetite e dificuldade para ingerir alimentos, reação da pele e outras situações como febre igual ou acima de 38°C, dores, assaduras, bolhas e secreção na pele (FRIPP, FACCHINI e SILVA, 2012). Quanto ao levantamento de problemas: taquipnéia; tosse; xerodermia extrema no tórax, membros superiores, pescoço e face; risco de infecção no cateter venoso central; lesão na região dorsal, referente a radioterapia; integridade da pele prejudicada; fadiga e dor. Os diagnósticos de enfermagem são apresentados sequencialmente, no Quadro 1.



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

Quadro 1. Diagnósticos de Enfermagem.

1) Dor relacionada ao tratamento radioterápico evidenciado por lesão de pele, desconforto, prurido e posição de defesa (Carpenito, 1995, p.64).
2) Distúrbio no padrão do sono relacionado a distúrbio respiratório, dor, terapia endovenosa e a hospitalização, evidenciado por sonolência (Carpenito, 1995, p.130).
3) Eliminação intestinal alterada relacionado ao tratamento, relacionados aos efeitos colaterais da morfina, evidenciado por ruídos intestinais diminuídos, e defecção ocorrendo menos do que três vezes por semana (Carpenito, 1995, p. 137).
4) Fadiga relacionada ao tratamento radioterápico, aos efeitos colaterais e dor, evidenciado por letargia (Carpenito, 1995, p.160).
5) Integridade tissular prejudicada relacionada ao tratamento radioterápico, à pele seca e fina e à diminuição da vascularidade dérmica secundária ao envelhecimento, evidenciado por lesões (Carpenito, 1995, p.166).
6) Risco para função respiratória alterada, padrão respiratório ineficaz relacionado a influenza, dor, fadiga, taquipnéia (Carpenito, 1995, p.290).
7) Risco para infecção relacionado a câncer, presença de vias invasivas, radioterapia (Carpenito, 1995, p.297).
8) Risco para lesão relacionado a fadiga e ao tratamento (Carpenito, 1995, p.302).

Quadro 1. Diagnósticos de Enfermagem.

A partir dos Diagnósticos de Enfermagem, foi elaborada a Prescrição de Enfermagem (Quadro 2) com vistas a promover a assistência de enfermagem específica para o paciente.

SALÃO DO CONHECIMENTO

XX Seminário de Iniciação Científica II Mostra de Iniciação Científica Júnior
XVII Jornada de Pesquisa II Seminário de Inovação e Tecnologia
XIII Jornada de Extensão

2012



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

Quadro 2. Prescrição de enfermagem.

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	FREQUENCIA	DATA/ HORÁRIOS
1) Verificar sinais vitais, comunicando alterações ao enfermeiro.	6-6h	07:30 13:30 19:30
2) Realizar ausculta pulmonar, comunicando alterações ao enfermeiro.	4x ao dia	08 14 20 00
3) Controlar o estado respiratório e a oxigenação, comunicando ao enfermeiro.	3x ao dia	M T N
4) Remover secreções, encorajando o tossir.	Continua	
5) Observar local de punção venosa, avaliando a fixação, edema, dor, hiperemia, hipertermia. Se alterações, comunicar o enfermeiro.	6/6 horas	06 12 18 00
6) Realizar troca de equipo conforme data estabelecida.	Livre	
7) Avaliar presença de dor, local, características, início e duração, frequência, intensidade, fatores precipitantes e comunicar o enfermeiro.	Sempre	
8) Manter uso de colchão piramidal e medidas de conforto.	Sempre	
9) Controlar eliminações vesicais e intestinais, incluindo frequência, consistência, formato, volume, cor e odor, comunicando o enfermeiro.	6/6 horas	06 12 18 00
10) Observar capacidade respiratória e comunicar o enfermeiro.	3x dia	M T N
11) Pesar o paciente, tomando nota e comunicando o enfermeiro perda ou ganho de peso.	1x dia	08
12) Orientar para aplicar emoliente nos lábios.	Sempre	
13) Orientar para a realização da higiene oral.	Após as refeições	M T N
14) Orientar para o banho de imersão no chuveiro.	1x ao dia	18
15) Orientar para a realização da higiene do couro cabeludo.	1x ao dia	18
16) Orientar a aplicação emoliente/hidratante no tórax, costas, membros superiores, pescoço e face.	3x ao dia	M T N
17) Orientar a realizar caminhadas leves no corredor.	2x ao dia	M T
18) Orientar a ingestão hídrica constante. Controlar a quantidade de líquidos ingeridos, comunicar o enfermeiro.	Continua	
19) Prestar apoio emocional ao paciente e familiares.	Sempre	



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

Quadro 2. Prescrição de enfermagem.

Conclusões

No decorrer o ECS II, foi possível identificar o quanto o trabalho exercido pela Enfermagem é amplo, complexo, que exige habilidades e conhecimento. Igualmente, a SAE é uma ferramenta que possibilita ao Enfermeiro uma visão ampliada do paciente, proporciona o planejamento do cuidado de maneira integral, com vistas ao bem estar, reabilitação, recuperação do paciente, em especial, aos em tratamento de câncer e que vivenciam eventos, sintomas e intercorrências do mesmo. Este relato de experiência me proporcionou adquirir, ampliar conhecimentos e, acima de tudo, contribuiu para meu crescimento, autonomia, humildade e visão no que tange ao processo que envolve a saúde e o cuidado. Neste contexto, destaca-se a importância da atuação do Enfermeiro no âmbito hospitalar, tanto na gestão quanto na assistência direta ao paciente, tanto em ações que envolvem a promoção de saúde, da qualidade de vida das pessoas, tanto em nível individual quanto coletivo, na prevenção do câncer, na promoção da saúde e no tratamento do mesmo.

Referências Bibliográficas

- SIMÕES, T. C. et al. Medidas de prevenção contra câncer de pele em trabalhadores da construção civil: contribuição da enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre, 2011; 32(1):100-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rge/v32n1/a13v32n1.pdf>>. Acesso em 10 ago. 2012.
- SOUZA, A. S.; VALADARES, G. V. Desvelando o saber/ fazer sobre diagnósticos de enfermagem: experiência vivida em neurocirurgia oncológica. Rev Bras Enferm, 2011; 64(5): 890-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a14v64n5.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2012.
- INSTITUTO NACIONAL DE CANCER, INCA. O que é o câncer. Disponível em: <[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee+/">http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee+/](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee+/)>. Acesso em: 10 ago. 2012.
- CARPENITO, L. J. Manual de Diagnósticos de Enfermagem. 6ª ed. Porto Alegre/RS: Ed. Artmed, 1995. 488p.
- FRIPP, J. C.; FACCHINI, L. A.; SILVA, S. M. Caracterização de um programa de internação domiciliar e cuidados paliativos no Município de Pelotas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil: uma contribuição à atenção integral aos usuários com câncer no Sistema Único de Saúde, SUS. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 21(1):69-78, jan-mar 2012. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v21n1/v21n1a07.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2012.