

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM Á PACIENTE ACOMETIDO POR NEOPLASIA RENAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA <sup>1</sup>**

### **SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE TO PATIENTS AFFECTED BY RENAL NEOPLASIA: EXPERIENCE REPORT<sup>1</sup>**

**Cláudia Jahn Pietczak<sup>2</sup>, Eniva Miladi Fernandes Stumm<sup>3</sup>, Cátia Cristiane Matte Dezordi<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Relato de experiência elaborado a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem desenvolvida na disciplina de enfermagem no cuidado ao adulto: clínico da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: jahnpietczak@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora, Docente adjunto da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Docente permanente dos mestrados Atenção Integral à Saúde, em rede, UNICRUZ/UNIJUI e Mestrado em Sistemas Ambientais e Sustentabilidade-UNIJUI. E-mail: eniva@unijui.edu.br

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestre em Atenção Integral a Saúde pela UNIJUI e UNICRUZ, Docente do Departamento de Ciências da Vida no Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. UNIJUI. E-mail: catia.matte@unijui.edu.br

## **INTRODUÇÃO**

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui-se como ferramenta essencial ao trabalho do enfermeiro para dispensação de cuidado humanizado e eficaz, ainda proporciona um direcionamento que serve como norteador para as ações da equipe (RIBEIRO E PEADOVEZE, 2018). A partir de sua utilização é possível obter subsídio teórico para o cuidado de enfermagem na assistência em saúde. Ademais, para Ribeiro e Peadoveze (2018) a SAE possibilita a organização do trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, em como viabilizar a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE). Por sua vez, o PE é “uma ferramenta intelectual de trabalho do enfermeiro que norteia o processo de raciocínio clínico e a tomada de decisão diagnóstica, de resultados e de intervenções (RIBEIRO EPEADOVEZE, 2018).

Dessa forma, o enfermeiro que atua em unidades hospitalares, especialmente, aquelas que prestam serviços especializados a pacientes com câncer deve estar apto a cuidar de todos os portadores de neoplasia, utilizando-se de uma abordagem que lhes assegure integridade e, para que as ações de enfermagem no cuidado ao paciente oncológico sejam participativas e resolutivas, em todos os níveis de atuação, além de conhecimentos técnico-científicos, os profissionais devem ter habilidades no relacionamento interpessoal, favorecendo ações de saúde e práticas educativas, no sentido de prevenir, detectar precocemente o câncer e contribuir no tratamento do mesmo (STUMM et al.,2008).

Os rins são os órgãos responsáveis pelo equilíbrio de água e sais do corpo, além de exercer uma



**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

função importante na eliminação de substâncias metabolizadas pelo organismo. Para isso, cada rim é composto de um milhão de pequenas estruturas chamadas de néfrons. Existem vários tipos de câncer de rim, mas o mais comum deles é uma consequência da transformação das células dos túbulos que formam os néfrons, que passam a se proliferarem de forma anormal e ganham a capacidade de invadir o órgão e até, em alguns casos, circular pelo corpo e produzir tumores em outras partes do corpo (chamado de metástase).

Dessa forma faz parte do desenvolvimento do processo de trabalho da enfermagem a aplicação de uma metodologia que organiza e sistematiza o cuidado, com base nos princípios do método científico, a qual denomina-se Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro que busca identificar situações de saúde e doença, adotando ações de enfermagem que visem à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação a saúde do paciente (COFEN, 2002).

Com base nessas considerações o presente estudo tem por objetivo, descrever a sistematização da assistência enfermagem a um paciente internado em unidade clínica com diagnóstico de neoplasia renal.

**Palavras chaves:** educação; cuidado; doença.

**Keywords:** health education; care; disease.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, descritivo, desenvolvido pelo estudante de enfermagem utilizando-se o método da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE). O relato de experiência é uma produção científica e metodológica que realiza uma reflexão a partir da descrição de experiências profissionais que contribuam na área de ensino, pesquisa, assistência e extensão. É um instrumento de pesquisa descritiva e reflexiva sobre ações que compreendam uma situação vivenciada no contexto profissional (CAVALCANTE; LIMA, 2012). O presente trabalho foi elaborado a partir do contato com paciente acometido pela neoplasia renal em Unidade Clínica Médica de um hospital regional no Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, pertencente a atividade prática da Disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto: Clínico, no período de março a junho de 2019. Os dados foram coletados de acordo com o preconizado no Processo de Enfermagem (PE) e compreenderam as cinco etapas (MEIRELES et al, 2012).

**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica  
**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para elaboração do Histórico de Enfermagem foi realizada uma entrevista com o cliente T.B do sexo masculino, 89 anos, casado, de cor branca, nacionalidade brasileira, pai de dez filhos e aposentado. Internado há 7 dias na Clínica Médica de um hospital da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul para a realização de tratamento de neoplasia renal, com diagnóstico segundo o CID de câncer renal com implantes secundários pulmonares. Relata não possuir doenças secundárias, quando perguntado sobre medicações usadas, o cliente revela não fazer uso de nenhuma.

Na efetivação do exame físico, aferiu-se a mensuração dos sinais vitais e medidas antropométricas. Ainda se avaliaram os seguintes segmentos: regulação neurológica, cuidado corporal e regulação térmica, integridade tegumentar, segmento cabeça e pescoço, hábitos alimentares, sistema respiratório e regulações: vascular, abdominal, intestinal, urinária e membros superiores e inferiores.

Segundo American Cancer Society et al. (2018), a maioria das pessoas com câncer de rim é mais velha. A idade média das pessoas quando diagnosticadas é de 64 anos. O câncer de rim é muito raro em pessoas com menos de 45 anos de idade. As queixas clássicas do paciente com neoplasia renal mais comuns são hematúria, dor lombar ou no flanco e massa palpável; associados ou não a outros menos específicos, como emagrecimento, febre, sudorese noturna, hipertensão e varicocele. Hematúria macro ou microscópica é o sinal urológico mais frequente.

Após acompanhamento análise e interpretação criteriosa dos dados e do levantamento de necessidades e problemas, os diagnósticos de enfermagem identificados baseados na NANDA 2015-2017, suas respectivas metas e plano de cuidados foram: **1)** Dor aguda relacionado à agentes lesivos evidenciado por relato verbal de dor; Meta: Controlar a dor, controle dos sintomas, e controle emocional da paciente em até 24 horas; Prescrição de enfermagem: Mensurar intensidade da dor(0-10), apoio emocional ao doente e a família e criação de um ambiente calmo. **2)** Risco de infecção evidenciado por conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos; Meta: Apresentar risco de infecção reduzido durante os procedimentos invasivos na sua permanência nesta unidade no prazo de 24 horas; Prescrição de enfermagem: Monitorar sinais e sintomas de infecção (edema, hiperemia, calor, rubor, hipertermia), realizar desinfecção com álcool 70 % nos dispositivos endovenosos (equipo) antes de administrar medicações e avaliar permeabilidade de acesso venoso. **3)** Risco de queda evidenciado por idade acima do 65 anos; Meta: Prevenir as quedas e possíveis complicações no prazo de 48 horas; Prescrição de enfermagem: Garantir a segurança do paciente e orientar paciente e acompanhante sobre o risco de quedas. **4)** Risco de integridade da pele

**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

prejudicada evidenciado por imobilização física; Meta: Reduzir fatores de risco que levam lesão por pressão no prazo 24 horas. Prescrição de enfermagem; Manter higiene corporal, fazer massagem em regiões suscetíveis a lesão por pressão e fazer balanço hídrico.

O planejamento através do processo de enfermagem, viabilizou a organização do cuidados individualizados .Percebe-se então, a importância de tornar a SAE ,indispensável ao enfermeiro, possibilitando de forma eficaz e satisfatória melhor cuidado oferecido ao paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou compreender a realidade vivenciada pelo acadêmico de enfermagem no ambiente de prática e refletir sobre a importância da implantação da SAE para a qualidade e organização da equipe de enfermagem. Compreender que o portador da patologia através do cuidado terapêutico e humanizado, vai apresentar melhora significativa em seu quadro clínico e também o profissional deve ter a sensibilidade de minimizar todos os desconfortos ao paciente. Dessa forma, ocorre uma inserção do acadêmico nas atividades relativas à sua futura profissão, a enfermagem.

## REFERÊNCIAS:

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA, U. T. S. de. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. Journal Nursing Health, Pelotas, v. 1 n.2, p. 94-103, jan./jun. 2012

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes,públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem [Internet]. Disponível em :<http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=10113&ionID=34>.

RIBEIRO, Grasielle Camisão; PADOVEZE, Maria Clara. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem.Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 52, e03375, 2018 . Available from . access on 08 July 2019. Epub Dec 03, 2018.

STUMM EMF, Leite MT, Maschio G. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. Cogitare Enferm 2008; 13(1): 75-82. Disponível em:<http://www.revenf.bvs.br/scielo>.



**Evento:** XXVIII Seminário de Iniciação Científica  
**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

**Parecer CEUA:** 98163218.7.0000.5350