

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO COM PACIENTE ONCOLÓGICO¹

Luana Criciele Aguiar Da Silva², Eduarda Desconsi³, Arlete Regina Roman⁴, Karla Renata De Oliveira⁵, Heloísa Meincke Eickhoff⁶, Adriane Huth⁷.

¹ Sistematização da Assistência de Enfermagem no Projeto de Extensão Universitária Programa de Atenção ao Idoso: proposição de modelo assistencial (P.A.I.) da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI

² Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, bolsista de extensão PIBEX/UNIJUI 2013 (P.A.I.), Departamento de Ciências da Vida – DCVida/UNIJUI, e-mail: luh-criciely@hotmail.com.

³ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, bolsista voluntária (P.A.I.), Departamento de Ciências da Vida – DCVida/UNIJUI, e-mail: dudamjp2@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Mestre. Docente do Departamento de Ciências da Vida – DCVida/UNIJUI, e-mail: arleter@unijui.edu.br

⁵ Farmacêutica, Mestre. Docente do Departamento de Ciências da Vida – DCVida/UNIJUI, e-mail: karla@unijui.edu.br

⁶ Fisioterapeuta, Mestre. Docente do Departamento de Ciências da Vida – DCVida/UNIJUI, e-mail: heloisa@unijui.edu.br

⁷ Nutricionista, Mestre. Docente do Departamento de Ciências da Vida – DCVida/UNIJUI, e-mail: adriane.huth@unijui.edu.br

Resumo

Este estudo trata da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) realizada com idoso oncológico no projeto de extensão universitária Programa de Atenção ao Idoso: proposição de modelo assistencial (P.A.I.) que visa à assistência a idosos de baixa renda com risco médio a alto de internação ou reinternação hospitalar e conta com uma equipe interdisciplinar de alunos e docentes de graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição. São incluídos no programa usuários de uma Unidade Básica de Saúde do município de Ijuí – RS.

Palavras-chave: Envelhecimento, câncer, visita domiciliar.

Introdução

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), câncer é o crescimento desordenado de células, tornando-se agressivas, incontroláveis e com a capacidade de invadir tecidos e órgãos. O câncer de pulmão é o mais comum dos tumores malignos, é altamente letal e tem um aumento de incidência de 2% ao ano. Em 2012 foram diagnosticados 27.320 novos casos da patologia. De acordo com o Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON), a enfermagem é fundamental no atendimento ao paciente oncológico, atuando na intervenção e gerenciamento de ações, e no suporte emocional ao paciente e familiares. Com base nisto, este estudo foi desenvolvido tendo como foco principal as

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIV Jornada de Extensão

alterações apresentadas pelo paciente durante a fase de investigação, os principais diagnósticos de enfermagem encontrados e o planejamento correspondente a estes diagnósticos acerca do câncer de pulmão.

Metodologia

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem o objetivo de organizar e sistematizar o cuidado do profissional enfermeiro com base em princípios científicos e compreende investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. Esta SAE foi realizada através da atenção à saúde em domicílio com um idoso usuário de uma Unidade Básica de Saúde de Ijuí- RS no primeiro semestre de 2013, onde foram coletadas informações com base no prontuário do paciente. Foram realizados entrevista e exame físico em dois momentos, com os quais pôde se obter informações precisas e objetivas.

Resultados e discussão

Idoso, 72 anos, 162 cm, 48 kg, negro, casado, pai de 10 filhos, aposentado, evangélico, brasileiro, nascido em Ijuí no dia 04/08/1940, residente deste município em casa própria com sua esposa, uma filha e uma neta. Em agosto de 2012, realizou raio-x de tórax, que identificou volumosa massa pulmonar na região superior do pulmão direito, indicando neoplasia primária. Faz uso de sonda nasoenteral e refere dor na região posterior do tórax e na garganta. Realiza quimioterapia no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) uma vez por semana, há oito meses. Segundo relato, não há antecedentes de doenças crônicas na família, exceto câncer de pulmão. No momento da entrevista, encontrava-se em repouso na cama, vestido adequadamente ao clima. Refere fraqueza em membros inferiores e dificuldade e dor ao urinar. A alimentação e administração de medicamentos são exclusivamente via sonda nasoenteral e realizadas por duas filhas.

Ao exame físico, foram encontradas as seguintes alterações: higiene insatisfatória, memória pregressa insatisfatória, hipoativo, deambula com auxílio, olhos castanhos com esclera amarela e acuidade visual diminuída, arcada dentária incompleta, presença de halitose e língua saburrosa, gânglios do pescoço não palpáveis, tireoide resistente à palpação, ossos salientes na região do tórax devido à perda de peso. À ausculta pulmonar apresenta ruídos dos tipos estertores bolhosos e sibilos pouco audíveis. Presença de globo vesical resistente à palpação, unhas compridas e sujas, força de membros inferiores parcialmente preservada.

De acordo com as alterações apresentadas, foram considerados os seguintes diagnósticos de enfermagem e suas respectivas intervenções conforme as necessidades do paciente:

1. Eliminação urinária prejudicada relacionada à infecção no trato urinário evidenciada por disúria e retenção urinária. (NANDA, 2009-2011, p.116). Intervenções: controle da eliminação urinária (frequência, volume, cor e odor da diurese). Orientar o paciente a ir com mais frequência ao banheiro para evitar infecções do trato urinário.
2. Constipação relacionada a agentes anti-inflamatórios não esteroides, antidepressivos, hábitos alimentares deficientes, higiene oral inadequada e atividade física insuficiente evidenciada por incapacidade de eliminar fezes. (NANDA, 2009-2011, p.125-126). Intervenções: controle



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIV Jornada de Extensão

nutricional e hídrico para regular a função intestinal, e lavagem intestinal caso as primeiras intervenções não funcionem, visto que a constipação provém também de eventos adversos dos medicamentos.

3. Deambulação prejudicada relacionada à força muscular insuficiente evidenciada por capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias. (NANDA, 2009-2011, p.144). Intervenção: promoção do exercício no leito encorajando o paciente a movimentar-se, e assim, recuperar a força parcial ou totalmente.

4. Dor aguda relacionada a agentes lesivos, evidenciada por relato verbal de dor. (NANDA, 2009-2011, p.375). Intervenções: controle da dor com medicamentos e medidas de conforto, como mudança de posição no leito.

5. Risco de infecção evidenciado por imunossupressão. (NANDA, 2009-2011, p.329). Intervenções: controle hidroeletrolítico e nutricional (aumentar defesas corporais), estimular higiene corporal e ambiental (diminuir contato com agentes lesivos) e supervisão da pele (evitar lesões).

6. Risco de aspiração evidenciado por alimentação por sonda. (NANDA, 2009-2011, p.330). Intervenções: Estimulação à tosse para diminuir o acúmulo de muco. Orientar posicionamento adequado para a ingestão de alimentos, água e medicamentos.

Conclusão

A realização do levantamento de problemas através da investigação com a ajuda de visitas domiciliares de alunos de graduação de Enfermagem, Farmácia e Nutrição acerca da patologia principal e a possibilidade de elaborar um plano assistencial com intervenções cabíveis e possíveis de serem realizadas pelo paciente e seus familiares em âmbito domiciliar, proporciona ao paciente com câncer de pulmão melhor qualidade de vida, pois seguindo as orientações, pode haver diminuição de fatores estressores, como dores e desconfortos relacionados à movimentação, medicamentos, alimentação, entre outros, trazendo maior autonomia ao paciente e proporcionando ao próprio cuidador, segurança na realização de procedimentos comuns do dia-a-dia, visto que são orientados sobre a forma correta de realizá-los. Desta forma, a construção deste estudo trouxe possibilidades à equipe de vivenciar a realidade do paciente com câncer em cuidados precários e proporcionar, de forma simples, ações que o ajudem a sentir-se melhor frente ao tratamento quimioterápico e aos problemas secundários causados pela patologia.

Referências bibliográficas

DOCHTERMAN, Joanne McCloskey; BULECHEK, Gloria M. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

NANDA International. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010.

<<http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pulmao>> Acessado em 23 de junho de 2013.

<<http://www.ispon.com.br/?p=216>> Acessado em 25 de junho de 2013.



SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013
Ciência • Saúde • Esporte



Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XIV Jornada de Extensão



Para uma VIDA de CONQUISTAS