

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA IDOSA PORTADORA DE NEOPLASIA PULMONAR: UM ESTUDO DE CASO

Larissa de Melo Pereira ¹
Rafael Moreira do Nascimento ²
Fernanda Rafaela dos Santos³
Gabriela de Souza Martins Melo de Araújo ⁴

INTRODUÇÃO

O câncer é uma enfermidade definida pelo aumento desordenado de células malignas, podendo ser agressivo e irreprimível. A neoplasia pulmonar vem se tornando cada vez mais comum, sendo a principal causa de morte entre os homens da América do Norte e Europa e costumeiramente está relacionado aos maiores de 50 anos e fumantes (JÚNIOR, 2019).

Classificado, também, como carcinoma de células pequenas ou não pequenas, o câncer de pulmão vem sendo considerado uma epidemia global. No Brasil, há uma estimativa de 18.740 novos casos entre homens e 12.530 nas mulheres no biênio 2018-2019, apontado como o segundo tumor mais frequente no sexo masculino e o quarto no sexo feminino, o que significa que a cada 100 mil homens existe um risco de 18,16 novos casos e 11,81 para cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2018).

Muitas vezes essa neoplasia ocorre de forma assintomática até que esteja na sua forma mais avançada. Os sintomas mais comuns desde o estado inicial até o final são tosse persistente, falta de ar severa, perda de peso e apetite, dor no peito e sangramento por vias respiratórias. O diagnóstico geralmente é feito por meio de raio X do tórax, tomografias, broncoscopia e biópsia pulmonar a depender do estágio na qual se encontra. O tratamento pode ser cirúrgico associado ou não a radioterapia e quimioterapia, requerendo uma participação multidisciplinar nesse processo (BRASIL, 2018).

Com o aumento da população idosa nos últimos anos e com ela as doenças degenerativas como o câncer pulmonar, é importante que haja uma promoção de ações que preservem o estado biopsicossocial dessa população. Nesse contexto, podemos utilizar a

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, lmelop@hotmail.com;

² Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, rafheltmoreira@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN - UFRN, fernanda_tinha@hotmail.com;

⁴ Professora orientadora: doutora em Enfermagem e adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, gabrielasmm@hotmail.com.

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que atua em um cuidado mais humanizado e contínuo (PICCININI; COSTA; PISSAIA; GIACOMELLI et al, 2017).

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) – 358/2009 estabelece que a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro e deve ser aplicada em todas as instituições de saúde, com o objetivo de contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo e família através de métodos e ferramentas científicas como o Processo de Enfermagem.

Para sua utilização, é importante que se execute 5 etapas do Processo de Enfermagem (PE), sendo elas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. Essas etapas planeiam o cuidado de forma que ofereça meios para efetivá-los e promove uma relação multiprofissional junto com a família e o paciente, viabilizando a interatividade (DIAS, 2014).

Diante o contexto apresentado, justifica-se o presente estudo pelo destaque epidemiológico dos casos de câncer pulmonar que atinge, em sua maioria, idosos, comprometendo seus estilos de vida, na qual a realização do estudo possibilitará conhecer e apresentar as comorbidades que acometem o paciente, direcionar a assistência oferecida pelos profissionais de enfermagem através da SAE e elaborar um plano de cuidados através do PE, atendendo as necessidades do paciente. Com isso, objetivou-se apresentar a implementação do Processo de Enfermagem articulando o conhecimento teórico a prática, como instrumento de aprendizado acadêmico coletivo.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido através da aplicação do Processo de Enfermagem em um paciente da enfermagem da clínica cirúrgica de um Hospital Universitário, durante o período de outubro de 2017, em campo de estágio clínica cirúrgica da disciplina de Atenção Integral à Saúde I, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Realizou-se a consulta de enfermagem, sendo aplicado um instrumento de avaliação baseado nas necessidades humanas básicas, da teoria de enfermagem de Wanda Horta para obtenção do histórico do paciente e após efetuado o exame físico, também foi consultado prontuário físico e eletrônico para coleta de dados anteriores e em seguida elencado os diagnósticos de enfermagem e implementação do plano de cuidados específicos, baseados nas taxonomias da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I), *Nursing*

Interventions Classification (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC). A assistência de enfermagem foi desenvolvida após escolha de um diagnóstico prioritário para intervenção objetivando melhora no quadro de saúde da paciente.

Ressalta-se que o presente relato atende todas as questões éticas envolvendo pesquisa com seres humanos, com preservação da privacidade, respeito ao sigilo e confidencialidade. Por se tratar de um relato de experiência, envolvendo a descrição da vivência dos acadêmicos de enfermagem em um contexto da prática profissional do enfermeiro, não requer a aprovação por um comitê de ética, conforme destacado na resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, Art. 1 item VII que “a pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito” não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente J.P.S 69 anos, branco, casado, 4 filhos, natural e procedente do interior do estado do RN, católico, escolaridade fundamental incompleto, aposentado, com diagnóstico clínico inicial de neoplasia maligna no lobo superior do pulmão.

Foi admitido no hospital em 20/10/2017, para realização de uma pleuroscopia com biopsia pleural. Ex tabagista há 10 anos, onde fumou desde dos 19 anos, em média de 2 a 3 maços de cigarros por dia, negou etilismo, hipertenso e não diabético, já foi internado anteriormente para colocação de marca passo, desconhecia alergias medicamentosas e de acordo com paciente não há histórico familiar de doenças pregressas. Não realizava atividades físicas. Informou sono preservado, dieta livre por via oral, não soube informar quanto a ingesta hídrica e calórica, porém considerava satisfatória, eliminações vesicais preservadas, espontâneas e de cor clara, e intestinais ausentes há 8 dias. Higienização por aspersão sem auxílio.

Ao exame físico: estado geral bom (EGB), normocefálico, face simétrica, hipocorado, hidratado, anictérico, acianótico. Sinais vitais: PA: 110x70 mmHG P: 90ppm R: 18 mrpm T: 36,1 °C. Consciente, orientado no tempo, espaço e pessoa, respostas aos nervos cranianos adequados, pupilas isocóricas e fotorreagentes, marcha preservada, coordenação e equilíbrio adequados, reflexos profundos e superficiais preservados, percepção sensorial preservado, sendo apenas a visual com uso de óculos. Linfonodos bilaterais impalpáveis. Eupnéico a ar ambiente, tórax simétrico, expansibilidade torácica esquerda preservada e direita diminuída.

Na avaliação respiratória: murmúrios vesiculares, sons brônquicos e brônquios-vesiculares presentes. Dreno de tórax na região do hemotórax direito sem sinais flogísticos e secreção de aspecto serosanguinolento. Eucárdico, ritmo e frequência cardíaca regulares. Quanto à avaliação cardíaca: bulhas cardíacas normofonéticas em dois tempos (2t) em todos os focos.

Apresentava abdome distendido, globoso, maciço no hipocôndrio esquerdo, indolor à palpação e ruídos hidroaéreos presentes. Perfusão tissular adequada, pulsos periféricos cheios e palpáveis e enchimento ungueal menor que 3 segundos. Mantinha acesso venoso periférico em membro superior direito salinizado e sem sinais flogísticos. Medicamentos utilizados: Dipirona sódica injetável 2 ml 500mg/ml, Tramadol injetável 2 ml 50mg/ml (se dor refratária a dipirona), Metoclopramida cloridrato 2 ml 5 mg/ml (se náuseas ou vômitos), Losartana potássica 50mg via oral e Hidroclorotiazida 50 mg VO.

Os diagnósticos de enfermagem elencados foram: Dor aguda relacionado a agente lesivo biológico e físico e evidenciado por autorrelato da intensidade usando escala padronizada de dor, risco de infecção relacionado a procedimento invasivo e constipação relacionado a mudança ambiental recente, obstrução intestinal pós-operatória e ingestão insuficiente de água e fibras e evidenciado por macicez à percussão abdominal e redução na frequência das fezes, sendo este último elencado como prioritário.

De acordo com indícios de literaturas a constipação intestinal ocorre de 15% a 20% em pessoas idosas, podendo alcançar a 50% naquelas que se encontram hospitalizadas (TEIXEIRA, 2018). Por isso esse defluxo, configura-se como questões de relevância no planejamento da assistência de enfermagem, já que está intimamente ligada ao cuidado do paciente e seu dimensionamento pessoal (JUNQUEIRA, 2017).

A meta de enfermagem desejada foi estimular o funcionamento do intestino, tendo como resultado a Eliminação intestinal, na qual foram analisados os seguintes indicadores: Padrão de eliminação, quantidade de fezes em relação à dieta, facilidade na passagem das fezes e a constipação, sendo a soma inicialmente 11 e a esperada 16. Essa avaliação é feita por uma escala de likert que varia de gravemente comprometido a não comprometido composto por 17 indicadores que pontuam de 1 a 5.

Como intervenção foi selecionada o controle de constipação/impactação, na qual foram elencadas e realizadas as seguintes atividades: monitorar quanto a sinais e sintomas de

constipação, incentivar o aumento da ingestão de líquidos, avaliar o perfil dos medicamentos quanto a efeitos colaterais gastrointestinais, orientar sobre dieta com alto teor de fibras e sua relação com exercícios e ingestão de líquidos para constipação, sugerir o uso de laxante/emoliente fecal conforme o apropriado.

Na maior idade é importante aumentar a ingestão de água e ter uma dieta adequada, uma vez que, são elementos necessários para um bom funcionamento intestinal e hidratação corporal. Em um estudo realizado mostrou que a ingesta hídrica e o consumo de fibras em idosos está abaixo do que se recomenda, interferindo no ressecamento das fezes e, conseqüentemente, acometendo em sua eliminação (KLAUS et al., 2015).

Após o desenvolvimento das intervenções ao longo do acompanhamento realizou-se a última etapa do processo, Avaliação de Enfermagem, que se observou na última evolução melhora nos indicadores, onde a soma que, inicialmente, estava 11 passou para 14.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do presente relato de experiência nos permite compreender a importância da sistematização da assistência de enfermagem. A partir dele conseguimos relacionar o histórico de enfermagem baseado na teoria de Wanda Horta, os principais sinais e sintomas, exames realizados e diagnósticos com toda clínica apresentada e, desta forma, pôr em prática o Processo de Enfermagem (PE). Este trabalho nos permite direcionar a um cuidado qualificado, contribuindo para uma boa evolução do quadro clínico do paciente, além de colaborar no ensino-aprendizagem, melhorando a formação acadêmica através da relação teoria-prática com uso de um referencial teórico dando suporte a prática.

Palavras-chave: Neoplasia pulmonar; SAE; Processo de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BACELAR JÚNIOR, Arilton Januário. **Análise retrospectiva epidemiológica e de resultados do tratamento de pacientes portadores de câncer de pulmão 2010 a 2015 em um núcleo de oncologia no Leste de Minas Gerais.** 2019. 66 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Tecnologia Nuclear, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/85/85131/tde-07032019-105327/en.php> >. Acesso em: 20 maio 2019.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde. **Incidência de Câncer no Brasil.**2018. Disponível em: < <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf> >. Acesso em: 20 maio 2019.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde. **Tipos de Câncer**. 2018. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pulmao> >. Acesso em: 20 maio 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009 de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implantação do Processo e Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília 2009. Disponível em: < <http://www.portalcofen.gov> >. Acesso em: 27 de março de 2019.

DIAS, Renata Fátima Ribeiro. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos no Interior do RS**. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

DOCHTERMAN, Joanne et al. **NIC Classificação das Intervenções de Enfermagem**. 6. ed. Porto Alegre: Elsevier, 2016. 640p.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Rn Shigemi (Org.). **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação 2015-2017**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

GIACOMELLI, Iron Pedro et al. Câncer de pulmão: Dados de três anos de registro hospitalar de câncer de um hospital do Sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 46, n. 3, p.129-146, jul. 2017. Disponível em: < <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/314/195> >. Acesso em: 20 maio 2019.

KLAUS, Jóice Herrmann et al. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal em idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p.835-843, ago. 2015. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/html/4038/403843286013/> >. Acesso em: 25 maio 2019.

JUNQUEIRA, Jaqueline Betteloni. **Incontinência urinária e fecal e constipação intestinal em pacientes hospitalizados: prevalência e fatores associados**. 2017. 189 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

MOORHEAD, Sue; JOHNSON, Marion; MAAS, Meridian. **Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 460p.

PICCININI, Vanusa Maria; COSTA, Arlete Eli Kunz da; PISSAIA, Luís Felipe. Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem como meio de qualificação da assistência ao idoso. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 14, n. 3, p. 307-317, dez. 2017.

TEIXEIRA, Camila Vasconcelos. **Eliminações intestinais e urinárias em pessoas idosas e implicações para o cuidado de enfermagem: um estudo seccional e de representação social**. 2018. 207 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018.