

O PROCESSO DA QUIMIOTERAPIA EM IDOSA COM CÂNCER GINECOLÓGICO: UM ESTUDO DE CASO

Renata Marinho Fernandes¹
Ana Carolina Costa Carino²
Ricaelly de Medeiros Cavalcanti³
Rammila Rayara da Silva⁴
Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira⁵

INTRODUÇÃO

O termo câncer é empregado para um grupo de doenças caracterizadas pelo crescimento anormal de células além dos seus limites habituais que podem invadir tecidos adjacentes e se espalhar para diferentes órgãos. O câncer pode afetar qualquer parte do corpo, sendo a segunda causa de morte no mundo, com aproximadamente 9,6 milhões de óbitos registrados no ano de 2018 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019)

Dentre os cânceres localizados na região genital, a neoplasia de ovário apresenta o menor índice de cura, geralmente relacionado ao seu tardio diagnóstico por que sua localização profunda na pélvis feminina, o que dificulta a descoberta. O diagnóstico normalmente é possível quando o tumor já se mostra com tamanho significativo e extensa invasão (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA, 2016). Para o Brasil, estima-se 6150 novos casos para cada biênio 2018-2019, tornando-se o oitavo câncer mais incidente (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2017).

Formas sistêmicas de tratamento são necessárias quando o tumor antes local passa a apresentar metástases. Nesse contexto, tem-se a quimioterapia, a qual tem como principal objetivo reduzir a carga tumoral. Entretanto, essa forma de tratamento, frequentemente, exibe uma especificidade tumoral relativamente baixa e uma alta toxicidade, gerando inúmeros efeitos colaterais (VOLKER, 2018).

¹ Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, remariferlandes@gmail.com;

² Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, anacarolinacarino@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Ricaelly21@hotmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, rammilarayara@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Doutora, Universidade Federal do Ceará-UFC, analuisa_brandao@yahoo.com.br

Segundo Cunha *et al.* (2017), as principais dificuldades encontradas pelos pacientes durante a quimioterapia são os efeitos colaterais do tratamento, que são apresentados de forma única para cada paciente, alguns com mais potencial prejudicial.

Diante desse cenário, percebe-se a necessidade de profissionais de enfermagem cada vez mais humanizados, ao longo do tratamento quimioterápico para além da execução de cuidados técnicos, possa também fornecer orientações sobre a quimioterapia proporcionando melhor adesão ao tratamento e melhores maneiras de lidar com a doença.

Nesta perspectiva, torna-se necessário esclarecimentos acerca do processo do tratamento quimioterápico em pacientes idosos, com foco nas especificidades dessa população. O presente estudo tem como objetivo de relatar o caso clínico de uma paciente idosa com câncer ginecológico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso clínico, que consiste em um recorte da pesquisa de doutorado intitulada *Validação do diagnóstico de enfermagem trauma vascular em pacientes oncológicos submetidos à terapia antineoplásica* (SILVA, 2018).

O estudo foi realizado em um serviço de referência em Oncologia do Estado do Rio Grande do Norte (RN). Este serviço representa uma unidade filantrópica conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), que presta atendimentos, desde o diagnóstico até o tratamento, incluindo quimioterapia.

O período de coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2018. Os dados foram coletados por meio de entrevista estruturada a uma paciente submetida à quimioterapia na referida clínica. O questionário contemplava itens sobre a caracterização sociodemográfica e clínica da paciente selecionada.

O projeto foi aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer, conforme a Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), sob o Parecer número 1.717.695 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 57967816.3.0000.5293.

DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento das neoplasias está intrinsecamente ligado ao processo de envelhecimento humano. A incidência de câncer se eleva drasticamente com a idade,

relacionado ao acúmulo de riscos próprios do aumento da idade combinado com a diminuição da eficácia dos mecanismos de reparação celular (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019).

A preocupação central dos cuidados de enfermagem são as respostas a problemas de saúde/processos da vida entre indivíduos, famílias, grupos e comunidades. O processo de enfermagem inclui avaliação do paciente, diagnóstico de enfermagem, planejamento, estabelecimento de resultados, intervenção e reavaliação contínua. Essas etapas exigem conhecimento de conceitos referentes à ciência da enfermagem (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente será relatado o histórico de enfermagem da paciente, a saber:

J. B. O., 74 anos, sexo feminino, aposentada, sem companheiro, praticante de religião, proveniente da capital do estado, renda familiar de 2 salários mínimos e ensino médio completo. Diagnosticada com câncer de ovário, relata início do processo quimioterápico em 04 de abril de 2018, estando no terceiro ciclo do tratamento, sem adiamentos. Refere hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e hipotireoidismo. Nega etilismo e tabagismo. Apresentou anafilaxia durante sessão de quimioterapia. Ao exame físico: Pele hipocorada, lisa e firme, umidade normal, elasticidade aumentada e turgor diminuído. Membros superiores normais, musculatura hipotrófica e rede venosa preservada. Membros inferiores normais, musculatura hipotrófica e presença de varizes. Pulsos rítmicos, com ondas de pulso normais, sem vasos endurecidos. Sem hematomas, lesões e edemas. Presença de acesso venoso periférico em antebraço, sem sinais flogísticos. Nega dor. Sinais vitais no momento da entrevista: 100 x 80 mmHg; 88 bpm; 18 rpm; temperatura axilar 35°C, saturação de O₂ 99%. Peso: 50,5 kg. Altura: 157 cm. Medicações prescritas: Decadron® 10 mg; Atak Clav® 50 mg; Zofran® 8 mg; Polaramine® 2 mg; Paclitavel® 249; Carboplatina® 420; Hidrocortizona® 300mg; Hidrocortizona® 200mg; Benadryl® 50 mg.

Diante da anamnese e do exame físico, foram inferidos os seguintes diagnósticos de enfermagem (DE): Risco de trauma vascular relacionado a local de inserção disponível inadequado e solução irritante; E risco de reação alérgica relacionado a exposição a alérgeno e exposição a substância química tóxica.

Estabeleceu-se como diagnóstico de enfermagem prioritário o risco de reação alérgica, como meta tem-se o controle da hipersensibilidade imunológica, seus indicadores são: Estado respiratório dentro dos parâmetros esperados; estado cardíaco dentro dos parâmetros esperados; livre de reações alérgicas. Traçou-se as seguintes intervenções para este diagnóstico: Identificar e remover a fonte do alérgeno, quando possível; Colocar o paciente em posição confortável; Tranquilizar o paciente e os membros da família; Manter fluxograma de atividades, inclusive sinais vitais e administração de medicamentos; Monitorar sinais de choque e controlar auto relatos de morte iminente (DOCHTERMAN; BULECHEK, 2008; MOORHEAD; JOHNSON; MAAS, 2010).

Nessa perspectiva, o estudo realizado corrobora com pesquisas anteriores, tendo em vista que a incidência das doenças crônicas não transmissíveis vem aumentando na faixa etária entre 61 a 80 anos (SANTOS *et al.*, 2017). Enfocando a população idosa feminina, Santos *et al.* (2017), aponta a neoplasia de ovário como terceiro tipo de câncer mais frequente, sendo precedido pelos cânceres de mama e de colo de útero. Viero e Lara (2015) apresentam ainda a hipertensão arterial sistêmica, a diabetes mellitus e as disfunções tireoidianas como as comorbidades mais presentes em pacientes oncológicos. A paciente em questão apresentava também.

Quanto ao estado civil e escolaridade, a entrevistada difere de estudos anteriores (RIBEIRO *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2017) pois tinha-se a prevalência de indivíduos casados e com baixa escolaridade. O aumento dos anos de estudo representa um melhor indicador, pois aumenta a capacidade da mulher entender o seu diagnóstico, prognóstico e fatores de risco associados. Em contrapartida, a ausência de companheiro pode levar a uma situação de vulnerabilidade e problemas psicológicos.

Somjaivong *et al.* (2011) afirma que a ocorrência de sinais e sintomas próprios do adoecimento pode causar problemas sociais que interferem no cotidiano e diminuem a habilidade de trabalhar, de relacionar-se com amigos e familiares. E, ainda, corroborando com as dificuldades sociais, o que interfere diretamente na qualidade de vida desses indivíduos, sendo imprescindível um apoio familiar sólido durante o tratamento.

No âmbito da saúde, a enfermagem se mostra como uma equipe central e fundamental para a prestação de cuidados em oncologia, já que representa a maior força de trabalho envolvida na prestação de serviços ao paciente com câncer. Portanto, sua capacitação profissional, empoderamento e valorização são de suma relevância para os rumos da

abordagem terapêutica para o controle do câncer no país (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o idoso com câncer apresenta características intrínsecas que devem ser identificadas pelo enfermeiro. A partir delas, um conjunto de intervenções devem ser implementadas para o alcance dos melhores resultados de enfermagem possíveis. Assim, o paciente idoso é um ser único e, possuidor de características próprias. E a equipe enfermagem, por estar mais próxima e acompanhar ininterruptamente o transcorrer no tratamento em oncologia, deve estar sempre atendo ao fornecimento de uma assistência sistematizada e baseada nas etapas do processo de enfermagem.

Palavras-chave: Câncer; Quimioterapia; Idoso; Reações adversas; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Agência nacional de vigilância sanitária. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp. Acesso em: 28 abril 2019.
- CUNHA, F. F. et al. Representações de pacientes oncológicos sobre o tratamento de quimioterapia antineoplásica Oncologic patients representations about the antineoplastic chemotherapy treatment. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 9, n. 3, p. 840-847, 2017.
- DOCHTERMAN JM, BULECHEK GM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4ª ed. **Porto Alegre: Artmed**; 2008. 988 p.
- FARIA, C. O. et al. Interações Medicamentosas na Farmacoterapia de Idosos com Câncer atendidos em um Ambulatório de Onco-Hematologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [s.l.], v. 64, n. 1, p. 61-68, 2018.
- HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: 2017.
- MOORHEAD S, JOHNSON M, MAAS M. Classificação dos resultados de enfermagem - NOC 4ªed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010. 936 p.
- RIBEIRO, J. F. et al. Aspectos sociodemográfico e clínico da mulher idosa com câncer de colo do útero. **Rev. de epidemiologia e controle de infecção**, [s.l.], v. 6, n. 2, 2016.

SANTOS, E. G. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico de idosos submetidos à quimioterapia antineoplásica atendidos em um hospital de referência oncológica do estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-amazônica de Saúde**, [s.l.], v. 8, n. 2, p.45-54, 2017.

SCHIRRMACHER, V. From chemotherapy to biological therapy: A review of novel concepts to reduce the side effects of systemic cancer treatment. **International journal of oncology**, [s.l.], v. 54, p. 407-419, 2018.

SILVA, F. B. B. L. Validação do diagnóstico de enfermagem trauma vascular em pacientes oncológicos submetidos à terapia antineoplásica. 2018. 142f. Tese (Doutorado em Enfermagem na Atenção à Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

SILVA, P. ; HECK, A. P. ; TERTULIANO, B. S. ; AZAMBUJA, A. A. . O Manejo das Reações Agudas em Quimioterapia. **Acta Médica**, [s.l.], v. 36, p. 314, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA. **Câncer Ginecológico**. 2016. Disponível em: <http://www.sbcancer.org.br/cancer-ginecologico/>. Acesso em: 25 abr. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA. **Planejamento estratégico quadriênio 2018-2022**. 2017. Disponível em: <https://www.sbeonet.com.br/>. Acesso em: 25 abr. 2019.

SOMJAAIVONG, B. *et al.* The influence of symptoms, social support, uncertainty, and coping on health-related quality of life among cholangiocarcinoma patients in Northeast Thailand. **Cancer Nurs**, [s.l.], v. 34, n. 6, p. 434-442, 2011.

VIERO, F. T.; LARA, J. M. Perfil socioeconômico e clínico de pacientes em tratamento oncológico em um município do Norte do Rio Grande do Sul. **Rev Iniciação Cientific**, [s.l.], v. 13, p. 80-90, 2015.

VISACRI, M. B. *et al.* Pharmacovigilance in oncology: pattern of spontaneous notifications, incidence of adverse drug reactions and under-reporting. **Brazilian Journal Of Pharmaceutical Sciences**, [s.l.], v. 50, n. 2, p. 411-422, 2014.

WHO. World Health Organization. **Cancer. What is cancer?** Geneva: 2018. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/en..> Acesso em 25 abril 2019.