

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS NECESSIDADES DO IDOSO HOSPITALIZADO COM NEOPLASIA: APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Tarcísio Tércio das Neves Júnior¹
Micael Batista Diniz²
Fernanda Correia de Lima³
Ana Clara Luna Santiago⁴
Ana Angélica Rêgo de Queiroz⁵

INTRODUÇÃO

As transformações sociais, econômicas e de saúde, atreladas às reduções da taxa de mortalidade infantil, acesso à educação, oportunidades de emprego, diminuição nas desigualdades de gênero, avanços da saúde pública e melhoria do saneamento básico, são alguns dos fatores relacionados ao aumento da longevidade populacional. O mundo, nesse sentido, vem passando por um processo de envelhecimento, considerado um dos fenômenos com maior impacto na população mundial do novo século (DIAS, PAIS-RIBEIRO, 2018).

No Brasil, estatísticas apontam um crescimento progressivo e acelerado da população idosa. No ano de 2020, por exemplo, a quantidade de idosos no país será de aproximadamente 32 milhões, podendo essa estimativa triplicar até o ano de 2050, correspondendo a 29,3% da população (BRASIL, 2017 *apud* DIAS, PAIS-RIBEIRO, 2018).

Frente ao envelhecimento populacional, vem ocorrendo uma variação no perfil das doenças mais prevalentes, principalmente das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), no qual dados de incidência e mortalidade vem aumentando junto com a vida média da população. O aumento da expectativa de vida faz com que os indivíduos se exponham por mais tempo aos fatores de risco presentes no ambiente bem como o envelhecimento pode promover o surgimento de neoplasias (MANSANO-SCHLOSSER, CEOLIM, 2012)

As neoplasias podem alterar, de acordo com estágio da patologia, significativamente o cotidiano das pessoas, comprometendo o exercício de suas funções e realização de atividades rotineiras. Alterações do padrão de sono é um dos fatores que influenciam negativamente a qualidade de vida dessas pessoas (MANSANO-SCHLOSSER, CEOLIM, 2012).

Neste sentido, a assistência de saúde requer profissionais preparados para cuidar desse grupo etário, respeitando as suas especificidades. Assim, é imperativo que os profissionais da enfermagem estejam atentos às expectativas dos idosos, à complexidade e magnitude dessa etapa vital para concretizarem a essência do cuidado (SANGUINO et al, 2018).

Para tanto, considera-se relevante implementar o Processo de Enfermagem (PE) no cuidado aos idosos, com o objetivo de sistematizar a assistência, qualificando o atendimento

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, tarcisio.tercio@gmail.com;

² Graduado pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, micaelbdiniz@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, fernanda.lima@ufrn.edu.br;

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

⁵ Professora orientadora: pós-doutora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, aninha_arego@hotmail.com.

individual proposto pelo método, para a realização de condutas que visibilizem a prevenção de possíveis complicações, promoção em saúde e tratamento de doenças já instalados, de modo eficiente.

Nesse contexto, esse artigo tem como finalidade aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio do PE, durante o estágio da disciplina de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem do curso de graduação em Enfermagem e relatar as experiências (dificuldades e/ou facilidades) da aplicação do PE na prática clínica do enfermeiro.

METODOLOGIA

O presente artigo corresponde a um estudo descritivo, no formato relato de experiência, acerca da assistência de enfermagem em paciente idoso com neoplasia do retroperitônio. Foi desenvolvido durante o período de estágio curricular da disciplina de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem do curso de graduação em Enfermagem em um hospital universitário do estado do Rio Grande do Norte, no período de 27 de maio à 04 de junho do ano corrente.

Com intuito de aplicar a SAE, as informações foram obtidas por meio de consultas ao prontuário do paciente, bem como por meio do histórico de enfermagem, primeira etapa do Processo de Enfermagem (PE). Em seguida, para elaboração dos diagnósticos de enfermagem, utilizou-se a taxonomia internacional da NANDA-I. Logo, o presente estudo abordará as duas etapas iniciais do PE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente, 60 anos, sexo masculino, autodeclarado branco, casado, católico, pedreiro, quatro filhos, reside com companheira, dois filhos e uma cunhada em bairro da zona leste da cidade sua cidade natal. Possui diagnóstico médico de neoplasia do retroperitônio, além de compressão renal e uretral. Queixa-se de dor em região lombar e flanco direito. Antes da internação e diagnóstico atual, trava-se para cálculos renais. Paciente possui Hipertensão Arterial. Faz uso de Dipirona Sódica (EV), Omeprazol (EV), Ondasetrona (EV), Simeticona (VO), Tramadol (EV), Ciprofloxacino (EV), Carvedilol (VO), Enalapril (VO), Sinvastatina (VO), Nifedipina (VO), Morfina (EV), Hidralazina (VO), nega problemas relacionados ao uso dessas medicações, bem como desconhece internações anteriores. Menciona apetite preservado, sem dificuldades para mastigar ou deglutir. Paciente relata uma frequência de micção de, aproximadamente, 08 vezes ao dia, sendo mais frequente a noite, sem dificuldades, apresentando coloração âmbar e episódios de hematúria. Relata dificuldades para evacuar após internação, sendo fezes de consistência endurecida. Declara dormir apenas duas horas, no período da noite, devido dor supracitada, sendo sono interrompido. Nega realização de atividades físicas antes da internação. Nega dificuldade e limitações em atividades de vida diária. Menciona ouvir rádio como prática de lazer. Menciona que gostaria de ouvir mais seu rádio. Nega dificuldades para aprender coisas novas e/ou dificuldades de leitura, fala, escrita, memorização e audição. Considera importante aprender sobre sua doença e seu tratamento. Descreve-se como sendo uma pessoa popular, bem relacionada com todos, e comunicativa. Nega desejo de ser ou agir diferente, bem como nega insatisfação com aparência, estilo de vida e realizações. Menciona perda de peso em decorrência da sua patologia. Relata contribuir para o seu tratamento quando segue as recomendações da equipe hospitalar, se alimenta adequadamente e tem o repouso devido. Menciona ter planos de

poupar dinheiro para ajudar família financeiramente. Paciente menciona ser cuidador de sua mãe, antes da internação, e sentir-se satisfeito com o papel. Não aponta desconforto ou insatisfação com fato de precisar de cuidados de terceiros. Mantém bom relacionamento com parentes, amigos e vizinhos. Nega sentir-se só. Relata que doença afetou sua família e suas finanças. Menciona que mantinha autonomia antes da internação, tomando suas próprias decisões. Relata satisfação com orientação sexual e impotência sexual após início da doença. Relata mudança recente na vida, devido a compra de um carro, pois o mesmo passou a ser usado como meio de locomoção, mostrando sentimento de alegria e satisfação. Comenta ter sentimentos de alegria, segurança, raiva e ansiedade com frequência. Relata ser uma pessoa de fé e acredita que ela traz segurança e serenidade para seus dias. Apresenta higiene corporal e oral adequadas. Não apresenta dificuldades para andar e tonturas ao mudar de decúbito. Nega histórico de quedas nos últimos seis meses. Narra dor crônica em região lombar irradiada para flanco direito há mais de três meses, principalmente quando está em decúbito dorsal, sendo de intensidade 06 de acordo com escala numérica de intensidade da dor. Paciente apresenta estado geral regular, normolíneo, se mantém consciente e orientado, deambulando. Aos sinais vitais: temperatura: 35,6 °C (hipotérmico), normocárdico (88 bpm), pulsos periféricos regulares, fracos e simétricos, eupnéico (20 irpm), ritmo respiratório regular e profundo, normotenso (120x70 mmHg). Ao exame físico da cabeça: normocefálico, couro cabeludo íntegro, calvo em região frontal, fâcie atípica, pele íntegra; Acuidade visual corrigida pelo uso de óculos, mobilidade ocular preservada, pupilas isocóricas, olhos bem implantados e simétricos, mucosas normocoradas; nariz: centralizado, bem implantado, simétrico, septo central, seios paranasais sem alterações; arcada dentária incompleta, uso de prótese em arcada inferior, gengiva, palato duro e mole íntegros, úvula íntegra e centralizada, língua saburrosa; Acuidade auditiva preservada, ouvidos simétricos, bem implantados, ausente de cerume, linfonodos ântero e retro-auriculares impalpáveis, bem como linfonodos occipitais, submentoniano, submandibular, cervicais e supra claviculares impalpáveis; pescoço centralizado, íntegro, sem ingurgitamento da jugular, carótidas simétricas, regulares e cheias, tireoide móvel e elástica, indolor a palpação; coluna vertebral normal, tórax normal, íntegro, sons traqueal, bronco-vesiculares e murmúrios vesiculares presentes à ausculta bilateral, ressonância vocal normal, à percussão som claro pulmonar, à palpação apresenta expansibilidade normal e frêmito toraco-vocal presente. Ictus cordis não perceptível à inspeção, sem presença de cianose central e/ou periférica, sem ingurgitamento da jugular, baqueteamento digital ausente, focos cardíacos (aórtico, pulmonar, tricúspide e mitral) auscultados sem alterações e dentro da normalidade, com batimentos normofonéticos em dois tempos, perfusão periférica normal, pulsos periféricos palpáveis; abdome: globoso, com cicatriz umbilical centralizada e retraída, sem circulação colateral, à ausculta apresenta RHA presentes e hiperativos, à percussão som timpânico em quadrantes superiores, dor à palpação em flanco direito, sinal de Blumberg negativo, sinal do Obturador e Psoas negativos. Apresenta hematomas em MMSS em decorrência dos acessos vasculares periféricos. Ao exame neurológico: paciente consciente, orientado, colaborativo, ativo; ao exame dos nervos cranianos: par I (olfatório): foi avaliada a acuidade olfativa, verificou-se que a paciente apresenta olfato mantido; par II (óptico): avaliada a acuidade e o campo visual, paciente apresenta acuidade visual diminuída e campo visual preservado; pares III, IV e VI (oculomotor, troclear e abducente): avaliada motilidade ocular, pupilas e fotorreatividade, paciente, mantém a motilidade ocular, pupilas isocóricas e fotorreativas; par V (trigêmeo) verifica a força mandibular e sensibilidade da face, paciente, então, apresenta respostas esperadas normais; par VII (facial) avalia as mímicas da face, observou-se que não houve alterações; par VIII (vestíbulo-coclear) avalia equilíbrio e audição, constatou-se manutenção do equilíbrio e da acuidade auditiva; pares IX e X (glossofaríngeo e vago): avalia deglutição,

fonação, elevação do palato e reflexo do vômito, observou-se, então, que paciente apresenta deglutição normal, fonação normal, elevação do palato normal, reflexo do vômito e deglutição normal; par XI (acessório): avalia motricidade do músculo esternocleidomastóideo e do músculo trapézio, resposta obtida dentro da normalidade; par XII (hipoglosso) avalia a motricidade e posição da língua, logo paciente apresenta motilidade normal e posição central. O paciente apresenta acesso venoso periférico em MMSS, trocados de acordo com o protocolo da instituição.

A literatura aponta que os cuidados de enfermagem paciente oncológico dever ser personalizado, sobretudo no que diz respeito a idade, uma vez que há mudanças significativas no organismo com o passar dos anos. Assim, o enfermeiro deve identificar todas as necessidades do paciente e promover uma melhor qualidade de vida (PETERSON, CARVALHO, 2011).

Após a consulta de enfermagem, também chamada de histórico de enfermagem, onde foram coletados dados subjetivos e objetivos do paciente, as informações foram avaliadas e chegou-se aos seguintes diagnósticos de enfermagem: Dor crônica relacionada à agente lesivo evidenciada por autorrelato de intensidade da dor usando escala numérica e mudanças no padrão de sono; Insônia relacionada a desconforto físico, evidenciada por alterações no padrão de sono, dificuldades para iniciar o sono e dificuldades para manter o sono; Risco de constipação relacionada a mudança ambiental recente; e Eliminação urinária prejudicada relacionada a obstrução anatômica, evidenciada por nocturia e frequência.

Em revisão da literatura realizada em 2013, os autores apontaram os seguintes diagnósticos de enfermagem como os mais prevalentes em adultos e idosos hospitalizados com câncer: Ansiedade, Medo, Distúrbio na imagem corporal, Dor aguda, Dor Crônica, Déficit no autocuidado para banho/higiene, Padrão de sono alterado e Risco de Infecção (JOMAR, BISPO, 2013).

Em pesquisa quantitativa em idosos (com câncer) realizada no Paraná, os mesmos apontaram a dor como um importante fator limitador das atividades de vida diária, impedindo-os de realizarem suas atividades pessoais e profissionais. Dessa forma, a neoplasia vinculada à dor traz repercussões na qualidade de vida do idoso, como, por exemplo, alterando a qualidade do sono (RETICENA, BEUTER, SALES, 2015).

Assim, é indispensável que o enfermeiro saiba reconhecer a dor em todas as suas dimensões, diferenciando as alterações que envolvem o envelhecimento, realizando o manejo adequado, a fim de oferecer um cuidado individualizado ao paciente com dor oncológica (RETICENA, BEUTER, SALES, 2015).

É imprescindível que é o papel da enfermagem e da equipe do enfermeiro prestar todo apoio e suporte necessário aos portadores da doença e a sua família. Mas não só isso, é necessário que exista o acompanhamento do desenvolvimento do paciente através de investigações científicas, tendo em vista que são as principais ferramentas para que se exista o cuidado para com o paciente oncológico (SILVEIRA, ZAGO, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se que o PE já fazia parte da rotina de trabalho dos enfermeiros do setor e por meio dele foi possível acompanhar e promover auxílio ao paciente, promovendo uma melhor atuação dos estagiários de enfermagem em estudar o caso e elencar os cuidados de enfermagem para a problemática do paciente. Sendo assim, foi possível, compreender a relevância de um cuidado sistematizado e personalizado para essa população, de modo que as decisões clínicas adotadas foram centradas no paciente necessárias, garantindo um cuidado de

enfermagem seguro. O período de estágio, portanto, serviu para aproximar os alunos da prática de enfermagem e aprimorar as habilidades estudadas ao longo da graduação.

No que diz respeito ao paciente, foi percebido, durante período de acompanhamento, que o mesmo manteve-se ativo, comunicativo e colaborativo durante todo o processo. Relatando melhora com relação a sua constipação, afirmou que está conseguindo ter novamente noites tranquilas de sono sem o empecilho da dor que irradiava da região lombar até o flanco direito, inicialmente era classificada como grau 6, porém, no último dia de visita relatou escore 3 na escala de dor. Desta forma, percebeu-se, na prática, que a abordagem do processo de enfermagem de maneira crítica, proporciona a tomada de decisão clínica para o enfermeiro desenvolver e implementar um plano de cuidado individualizado que atenda às necessidades reais do indivíduo.

Palavras-chave: Idoso, Neoplasias, Processo de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

DIAS, Ewerton Naves; PAIS-RIBEIRO, José Luís. Espiritualidade e qualidade de vida de pessoas idosas: um estudo relaciona. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 19, n. 3, p. 591-604, dez. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164500862018000300010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun 2019.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. Tradução: Regina Machado Garcez.

JOMAR, Rafael Tavares; BISPO, Vitória Régia de Souza. Diagnósticos de enfermagem mais comuns entre adultos/idosos hospitalizados com câncer: revisão integrativa. **Ecancer Medical Science**, [s.l.], v. 462, n. 8, p.1-20, out. 2013. Disponível em: <<https://ecancer.org/journal/8/pdf/462-pt-the-most-common-nursing-diagnosis-among-adults-seniors-hospitalised-with-cancer-integrative-review.php>>. Acesso em: 05 jun. 2019.

MANSANO-SCHLOSSER, Thalyta Cristina; CEOLIM, Maria Filomena. Fatores associados à qualidade do sono de idosos submetidos à quimioterapia. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 6, p. 1100-1108, Dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000600012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun. 2019.

MARTINEZ, Carlos Augusto Real; PALMA, Rogério Tadeu; WAISBERG, Jaques. Giant retroperitoneal lipoma: a case report. **Arq. Gastroenterol.**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 251-255, Dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032003000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun. 2019.

PETERSON, Aline Azevedo; CARVALHO, Emília Campos de. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 692-697, Ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 Jun. 2019.

RETICENA, Kesley de Oliveira; BEUTER, Margrid; SALES, Catarina Aparecida. Life experiences of elderly with cancer pain: the existential comprehensive approach. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. 3, p. 417-423, Jun. 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000300417&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 Jun. 2019.

SANGUINO, G.Z. et al. The nursing work in care of hospitalized elderly: limits and particularities. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 160-166, jan. 2018. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6015>>. Acesso em: 05 jun. 2019.

SILVEIRA, Camila Santejo; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 614-619, Ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 Jun. 2019.