



XXII ENFERMAIO
II Mostra do Internato em Enfermagem
23, 24 e 25 de maio de 2018



ATUAÇÃO DE DISCENTES DE ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE COM CARCINOMA ESPINOCELULAR

Jandira Marcia Sá da Silva¹
Cícera Brena Calixto Sousa²
Diana Carla Pereira Abreu²
Janaina Calisto Moreira²
Sabrina Ellen Rocha³
Caren Nádia Soares de Sousa⁴

EIXO 2: SABERES E PRÁTICAS DE ENFERMAGEM: ENCONTRO NOS TERRITÓRIOS

INTRODUÇÃO

Aproximadamente 10 % dos tumores malignos que acometem os seres humanos estão localizados na boca, sendo o câncer bucal o sexto tipo de câncer mais incidente no mundo. O carcinoma de células escamosas (CCE) da boca, também denominado carcinoma espinocelular, é uma neoplasia que se origina no epitélio de revestimento bucal, corresponde 20% de neoplasias bucais. Embora considerados raros, os CCE podem migrar para gânglios linfáticos regionais, assim como para outros locais, como osso, cérebro e pulmões, ocasionando a metástase (BROETTO et al., 2012).

A exposição crônica aos raios solares é a principal causa do CCE, e assim as lesões ocorrem caracteristicamente nas partes expostas do corpo. O diagnóstico deve ser realizado com base nas evidências clínicas e epidemiológicas relacionadas com esta neoplasia. O diagnóstico confirmatório é realizado por meio de um detalhado exame histopatológico de uma amostra adequada da lesão. A cirurgia deve permanecer como terapia de escolha para o CCE bucal, sendo que a modalidade varia de acordo com a extensão clínica ou estadiamento da doença na apresentação, variando de uma excisão local até uma remoção mais ampla (SANTOS; BATISTA; CANGURUSSU, 2010).

A grande predominância do diagnóstico do CCE encontra-se nos estádios mais avançados. Dessa forma faz-se necessário à otimização de ações para prevenção, diagnóstico precoce e controle da doença. O atraso no diagnóstico do câncer de boca ocorre basicamente por despreparo do profissional em relação às lesões suspeitas da boca, o que dificulta o encaminhamento dos pacientes (SANTOS; BATISTA; CANGURUSSU, 2010).

1. Enfermeira. Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.
2. Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.
3. Enfermeira. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem Faculdade Integrada da Grande Fortaleza (FGF).
4. Enfermeira. Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.
Jmarciacordei@gmail.com

A abordagem do CCE bucal torna-se complexa, pois, muitas vezes, os profissionais da saúde desconhecem essa patologia, gerando a falta de recursos, além de envolver o medo e o preconceito dos pacientes. Denota-se a significativa relevância deste relato no campo da enfermagem, pois permite conhecer mais sobre a neoplasia e, a partir disso, associar com o quadro clínico do paciente, favorecendo o desenvolvimento de uma assistência de enfermagem holística, contribuindo para evitar o agravamento e melhorando a qualidade de vida do paciente.

OBJETIVO

Relatar a experiência de discentes de enfermagem, na aplicação da assistência de enfermagem ao paciente portador de carcinoma epidermóide.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em um relato de experiência, que se mostra como narrativa de experiência profissional, construindo conhecimentos vindos do cotidiano, baseados em bibliografias que as sustentam. Apresenta uma abordagem qualitativa, realizado em função do tempo longitudinal, que se estende antes, durante e depois da situação (DYNIEWICZ, 2009). As atividades descritas nesta experiência foram realizadas durante o mês de maio de 2017, durante a realização de estágio da disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico e de Material, desenvolvidas nas dependências de em um Hospital e Maternidade de atenção secundária e terciária para atendimento à população feminina, situado na cidade de Fortaleza-CE. Para que fosse possível o desenvolvimento deste estudo, foi utilizado o caso clínico como metodologia, sendo utilizado um histórico de enfermagem para a coleta de dados da cliente. A partir dos dados coletados, tornou-se possível traçar os diagnósticos de enfermagem, utilizando a taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA 2015)*. Respeitou-se a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os princípios da bioética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente a consulta se deu com suporte metodológico, seguidas pelo histórico de enfermagem que englobou a entrevista e exame físico, diagnósticos de enfermagem a partir dos problemas identificados que subsidiaram a elaboração do plano de cuidados individual. L. F. G., 64 anos, feminino, branca, hipertensa e diabética. Admitida no dia 29 de abril de 2017 na enfermaria UTI. Acompanhada pela filha, com diagnóstico CCE. Admitida nessa unidade devido complicações associadas ao diagnóstico. Bom estado geral, consciente, orientada, verbalizando

poucas palavras, traqueostomizada. Higiene por aspersão. Dieta por SNE. Apresenta face com semblante de tristeza. Taquipneica, em máscara de Venturi 30%. Apresenta-se com acesso venoso central (AVC) em veia subclávia direita, com hidratação venosa. Abdome plano, flácido, globoso, indolor a palpação e com presença de ruídos hidroaéreos. Eliminação urinária por SVD e eliminação intestinal acompanhada de períodos de constipação. Relata dor na face. Dreno de sucção em região cervical. Estabilidades nos sinais vitais. Com base na anamnese, elaborou-se um plano de cuidado, onde os principais diagnósticos e suas respectivas intervenções foram:

- 1- Risco de integridade da pele prejudicada evidenciada a fatores mecânicos:** massagem corporal com AGE ou hidratantes corporais sem cheiro; mudança de decúbito a cada 2h; observar e manter cuidados com áreas de pressão.
- 2- Risco de infecção evidenciado por procedimentos invasivo:** Monitorar sinais flogísticos da incisão do dreno e no AVC; avaliar sinais vitais a cada 02 horas; realizar técnica asséptica antes e depois dos procedimentos ao paciente.
- 3- Troca de gases prejudicada relacionado a desequilíbrio na relação ventilação-perfusão caracterizado por hipoxemia:** manter cabeceira elevada a 30°; manter vias aéreas pérvias, aspirando conforme necessidade; administrar O2 (SN).
- 4- Dor aguda evidenciado por agente lesivo físico caracterizado por comportamento expressivo:** reduzir ou eliminar fatores que precipitam ou aumentam a dor; aplicar calor/frio quando apropriado; administrar analgésicos, quando prescritos; controlar fatores ambientais capazes de influenciar a resposta do paciente ao desconforto; avaliar sinais vitais a cada 02 horas.

Durante a avaliação destas ações, verificamos que foram obtidos resultados de significativa melhora, apontando que a conduta de enfermagem associada à de outros profissionais se encaminhava para um prognóstico de mudança do quadro. O cuidado de enfermagem promove e restaura o bem-estar físico, o psíquico e o social, bem como possibilita ampliar as capacidades para associar outras formas de funcionamento factíveis para a pessoa. O acompanhamento do grupo de alunos acontecia uma vez por semana e no restante dos dias a implementação do plano de cuidados ficava a cargo da equipe de enfermagem da unidade de internação.

CONCLUSÃO

Essa experiência contribuiu para o grande enriquecimento profissional e o efetivo entendimento da importância desse processo no cuidado em enfermagem. A sistematização da assistência de enfermagem permite que os acadêmicos de enfermagem e profissionais enfermeiros consigam identificar, diagnosticar, e intervir adequadamente. Nesse relato de experiência foi possível identificar o déficit de aplicação da sistematização, devido à falta de suporte metodológico referente ao CCE.

Esse relato oportuniza apreciar um pouco do conhecimento envolvido na assistência ao Câncer Bucal. A continuidade da assistência é imprescindível para que, aprofundando melhor neste universo, as palavras e suas análises sirvam de base para a melhora das práticas de saúde. Com isso conclui-se que a aplicação do processo de enfermagem é fundamental para a manutenção do bem-estar físico e psicológico dos pacientes acometidos pelo CCE, evidenciando assim que a terapia farmacológica contribui apenas como uma parcela para a melhora do paciente, pois para um tratamento eficaz é necessário um esforço multidisciplinar, onde o profissional de enfermagem contribui notoriamente com efetividade no cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- BROETTO, Júlia et al . Tratamento cirúrgico dos carcinomas basocelular e espinocelular: experiência dos Serviços de Cirurgia Plástica do Hospital Ipiranga. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo , v. 27, n. 4, p. 527-530, dez. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752012000400009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 abr. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-51752012000400009>.
- Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017/ NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- DYNIEWICZ, A.M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. São Caetano do Sul, SP, 2009. Difusão Editora, 2ª edição.
- CARLI, Marina et al. Características Clínicas, Epidemiológicas e Microscópicas do Câncer Bucal Diagnosticado na Universidade Federal de Alfenas. *Rev. Brasileira de Cancerologia*, v. 55, n. 3, p. 205-211, mar. 2009. Disponível em <http://www.inca.gov.br/rbc/n_55/v03/pdf/09_artigo1.pdf > acessos em 01 jun. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982014000200009>.
- SANTOS, Luiz Carlos Oliveira dos; BATISTA, Olívio de Medeiros; CANGUSSU, Maria Cristina Teixeira. Caracterização do diagnóstico tardio do câncer de boca no estado de Alagoas. **Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)**, São Paulo , v. 76, n. 4, p. 416-422, ago. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942010000400002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 abr. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1808-86942010000400002>.