

OLHARES E VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM LEUCEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Andressa Fabiana Ferreira Fonseca¹; Naia Estrela Pinheiro¹; Glauciane Gomes Silva¹; Irene de Jesus Silva²

¹Graduação, ²Doutorado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
andressafabiana96@outlook.com

Introdução: A leucemia é uma doença dos leucócitos, que, na maioria dos casos, possui origem desconhecida. Ela tem como principal característica o acúmulo de células blásticas anormais na medula óssea, que substituem as células sanguíneas normais. A medula é o local que é formado as células sanguíneas e ocupa a cavidade dos ossos, sendo popularmente conhecida por tutano. Nela são encontradas as células que dão origem aos glóbulos brancos (leucócitos), aos glóbulos vermelhos (eritrócitos) e as plaquetas¹. A doença foi descrita pela primeira vez pelos gregos antigos no século IV ou V, mas foi somente em 1845 que ela foi oficialmente diagnosticada pelo médico John Hughes Benett em Edimburgo². Em 2013 foram notificadas 6.316 mortes no Brasil, sendo 3.439 homens e 2.877 mulheres. Para 2016, a estimativa é de 10.070 novos casos, sendo 5.540 homens e 4.530 mulheres¹. A leucemia se manifesta rapidamente através do acúmulo de células blásticas defeituosas na medula óssea, impedindo a produção de eritrócitos, leucócitos e plaquetas, o que conseqüentemente gera anemia, fadiga e palpitação; susceptibilidade a infecções; e causa sangramentos gengivais, epistaxe e manchas rochas sob a pele. Além disso, o paciente pode apresentar ganglios linfáticos inchados, indolores, principalmente na região do pescoço e das axilas; febre e sudorese noturna; perda ponderal sem motivos; desconforto abdominal devido a hepatoesplenomegalia; sensibilidade óssea e dores articulares. Existem casos em que o Sistema Nervoso Central (SNC) é afetado, o que pode causar o surgimento de cefaleia, náuseas, êmeses, visão dupla e desorientação¹. O diagnóstico é feito através de exame laboratorial, o hemograma que se encontrará alterado, porém, a confirmação será feita no mielograma, um exame que retira-se menos de um mililitro do material esponjoso de dentro da estrutura óssea e examina-se as células ali encontradas¹. O tratamento objetiva destruir as células leucêmicas, para que a medula óssea volte a produzir normalmente as células sanguíneas. Para isso ser alcançado são utilizados métodos de associação de medicamentos (poliquimioterapia), radioterapia, controle das complicações infecciosas e hemorrágicas, prevenção e combate de doenças do SNC e em alguns casos é necessário o transplante de medula óssea¹. Ainda não existe causas e formas de se prevenir a doença, entretanto, existem fatores de risco como o tabagismo, radiação, síndrome de Down, benzeno utilizado na indústria química, quimioterapia e síndrome mielodisplásica. Diante disso, o tratamento mais adequado é adotado ao paciente com leucemia, com a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem. Esse processo deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados. Ele se torna crucial para a melhora do paciente com leucemia³.

Objetivos: Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, da Universidade Federal do Pará, a partir da utilização da SAE a um paciente com leucemia, utilizando um cuidado humanizado ao paciente hospitalizado pautado nos diagnósticos e intervenções de enfermagem, para que assim se obtenha bons resultados e melhora do paciente. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório do

tipo relato de experiência, requisito avaliativo da atividade curricular enfermagem médico cirúrgico, da faculdade de enfermagem, da Universidade Federal do Pará. O local do estudo foi um hospital público, referência em tratamento oncológico em Belém do Pará, realizada no mês de agosto de 2016. Para desenvolver o relato de experiência, aplicou-se o processo de enfermagem. Os dados coletados foram analisados e posteriormente foram identificados os diagnósticos de enfermagem, implementadas as intervenções de enfermagem necessárias e verificado os resultados esperados, utilizando a taxonomia da NANDA, NIC e NOC. O paciente foi selecionado de forma aleatória para o estudo. Ao primeiro contato com o paciente, foram coletadas as informações sobre o seu estado atual, este apresentava-se consciente, orientado, no tempo e espaço, fraqueza muscular, náuseas, vômitos, inapetência e ansiedade. Posteriormente consultamos o prontuário, para identificar o histórico do paciente, condições de chegada, motivo da internação, tratamento realizado e evolução do quadro clínico. O paciente aceitou participar espontaneamente do estudo e assinou o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados: Após análise dos problemas identificados, o paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem: proteção ineficaz, caracterizada por fraqueza, relacionada ao câncer; deglutição prejudicada, caracterizada por vômito, relacionado a problemas de alimentação e comportamento; nutrição desequilibrada menos que as necessidades corporais, caracterizada por ingestão inadequada de alimentos, menos que a porção diária recomendada, relacionada a capacidade prejudicada de ingerir os alimentos; e ansiedade, caracterizado ao medo, relacionado a ameaça do estado de saúde⁴. Para proteção ineficaz sugere-se orientações à paciente quanto a ingestão dos medicamentos conforme prescritos, promoção da ingestão nutricional adequada, monitoração dos sinais e sintomas sistêmicos e locais de infecção. Para deglutição prejudicada sugere-se administração dos medicamentos prescritos, monitoramento hídrico e eletrolítico, elevação da cabeceira da cama entre 30 e 45 graus durante a alimentação, consulta aos outros membros da equipe de saúde para a escolha do tipo e valor nutricional da alimentação. Para nutrição desequilibrada sugere-se realizar verificação do peso da paciente em intervalos adequados, assegurar dieta rica em proteínas e fibras além de monitorar os níveis de albumina, proteínas totais, hemoglobina e hematócritos. E para ansiedade sugere-se realização de abordagem de forma calma e tranquilizadora, escutar atentamente ao paciente, possibilitar a criação de atmosfera que facilite a confiança e oferecimento de informações reais sobre o diagnóstico, tratamento e prognóstico⁴. Após a execução da SAE, espera-se atingir os seguintes resultados: promover melhora da fraqueza muscular, aumento do apetite, capacidade de deglutição otimizada, redução do quadro da ansiedade com boa adesão ao tratamento, atingindo assim, uma melhor qualidade de vida e melhorando seu prognóstico⁴. **Conclusão/Considerações Finais:** O paciente oncológico necessita de um tratamento bastante humanizado, pois, juntamente com a família, precisam enfrentar essa doença que abala a estrutura psicológica. Nesse contexto que ele se encontra, se torna possível repensar quanto a sua existência e formas de resiliência para sua condição, o que torna a enfermagem indispensável para obtenção de efeitos positivos sobre os indivíduos com o uso da SAE no meio hospitalar, promovendo assim, perfeição nos cuidados do paciente com câncer.

Referências:

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva [homepage na internet]. Leucemia [acesso em 31 ago 2016]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/leucemia/definicao>.

2. Ortiz-Hidalgo C. Notas sobre la historia de la leucemia. *Patol Rev latin* [periódico na internet]. 2013 Mar [acesso em: 02 set. 2016]; 55: 58-69. Disponível em: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patrevlat/rlp-2013/rlp1311.pdf>.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n°. 358, de 15 de outubro de 2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. *Bol. COFEN* [s.n.].
4. Johnson M, Moorhead S, Bulechek G, Butcher H, Maas M, Swanson E. *Ligações NANDA NOC e NIC. Condições clínicas suporte ao raciocínio e assistência de qualidade*. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.