

# A UTILIZAÇÃO DO CUIDADO HUMANIZADO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM CÂNCER DE LARINGE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Glauçiane Gomes da Silva<sup>1</sup>; Dayane Farias da Costa<sup>1</sup>; Andressa Fabiana Ferreira Fonseca<sup>1</sup>; Irene De Jesus Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2</sup>Doutorado  
Universidade Federal do Pará (UFPA)  
glauçianegs@gmail.com

**Introdução:** Sabe-se que o Câncer (CA) é uma doença que apresenta um crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos, sendo que esta enfermidade possui causas variadas, podendo estar relacionada a fatores externos ou internos ao organismo<sup>1</sup>. Particularmente o Câncer de Laringe, que é o tipo de CA referente ao caso em questão, representa 25% das neoplasias encontradas na região cabeça e pescoço, acomete em sua maioria o sexo masculino. Quando descoberto precocemente tem grandes possibilidades de cura. Os episódios desta patologia podem acontecer em três regiões da laringe: a supraglótica, glote e subglote. Sendo a região da glote (cordas vocais) a mais acometida. E o tipo histológico mais incidente é o carcinoma epidermóide, representando 90% dos casos<sup>1</sup>. Grande parte dos cânceres de laringe são carcinomas epidermóides que pode acometer diversas áreas da região cabeça e pescoço, no qual é um dos principais fatores de morbidades e mortalidades por cânceres malignos no Brasil. Observou-se que os indivíduos tabagistas e etilistas são acometidos mais facilmente por esta neoplasia, em que o tabagismo atribui um risco de 50% de apresentá-la<sup>2</sup>. A localização da lesão neoplásica na laringe está intimamente ligada aos sintomas que o paciente irá apresentar. A Região supraglótica indica como sintomatologia a dor de garganta, e a rouquidão sugere tumor na glote ou subglótico. A neoplasia em região subglótico pode apresentar outros sinais, como dificuldade em deglutir (disfagia), alteração na qualidade da voz e sensação de “caroço” na garganta. Em carcinomas mais avançados na região glote, o sintoma de rouquidão pode vir acompanhado de dor na garganta, disfagia e dificuldade para respirar (dispneia)<sup>1</sup>. O tratamento do câncer de laringe vai depender da localização, tamanho, condição clínica e estágio da lesão. As opções de tratamento são: radioterapia, quimioterapia e cirurgia<sup>3</sup>. Busca-se através da SAE conhecer a fisiopatologia, identificar possíveis diagnósticos de enfermagem e assim elaborar as intervenções convenientes para essa doença, minimizando possíveis complicações. Para que seja realizada uma assistência de qualidade, cabe ao enfermeiro prestar um cuidado humanizado, individualizado e analisar cientificamente cada caso. Tornando assim o uso da SAE indispensável para paciente com câncer de laringe. **Objetivos:** Relatar a experiência de práticas vivenciadas por acadêmicos de enfermagem, a partir da utilização da SAE como norteadora do cuidado a um paciente com câncer de laringe, buscando a humanização na assistência de enfermagem a esta patologia. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, requisito avaliativo da atividade curricular enfermagem médico cirúrgica, da faculdade de enfermagem, da Universidade Federal do Pará. 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. Inicialmente foram coletadas as informações sobre o seu estado atual, este apresentava-se consciente e orientado, evidenciando quadro de infecção pulmonar com tosse produtiva, dor na região torácica e dispnéia, a paciente que foi diagnosticada com câncer de laringe havia realizado uma

traqueostomia por conta da obstrução ! das vias aéreas pelo tumor presente na região epiglótica. Foi observado edema no local da traqueostomia, secreção purulenta e com hemoptise através da mesma, a paciente alimentava-se por meio de sonda gástrica. Posteriormente consultou-se o prontuário, para identificar o histórico da paciente, condições de chegada, motivo da internação, tratamento realizado e evolução do quadro clínico. O mesmo aceitou participar espontaneamente do estudo. **Resultados:** Após análise dos problemas identificados, o paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco para infecção, relacionado a procedimentos invasivos, evidenciado por sonda gástrica e traqueostomia; Nutrição desequilibrada, menos do que as necessidades corporais, caracterizada por índices menores que as necessidades corporais normais e incapacidade percebida de ingerir comida, relacionada a capacidade prejudicada de ingerir os alimentos devido a presença do tumor; Padrão respiratório ineficaz, caracterizada por dispnéia, relacionada a traqueostomia e patologia de base (infecção pulmonar); Dor aguda, caracterizado por comportamento expressivo de dor, relacionada a dor na região torácica<sup>4</sup>. Em seguida, foram implementadas as respectivas intervenções de enfermagem: executar cuidados de assepsia e curativos com sonda, traqueostomia e cateteres diariamente, além de observar e anotar edemas; realizar balanço hídrico, controle da nutrição, verificar com a equipe nutricional a dieta mais adequada; assistência à analgesia, utilizar métodos não farmacológicos de alívio da dor proporcionando conforto ao paciente através do posicionamento no leito, métodos de distração, como também a promoção de exercícios; manter a cabeceira elevada, verificar saturação de O<sub>2</sub>, e adicionalmente observar e anotar padrão respiratório<sup>4</sup>. Após a execução da SAE, espera-se atingir os seguintes resultados: ter controle sobre os riscos de infecção minimizando o possível surgimento de bactérias e outros agentes nocivos, a melhora do quadro nutricional, restabelecer o padrão respiratório melhorando as trocas gasosas e um alívio dos processos dolorosos referidos pela paciente. E conseqüentemente, a melhora no seu quadro clínico<sup>4</sup>. **Conclusão/Considerações Finais:** Após a referida atividade percebeu-se a importância de prestar um atendimento de qualidade e proporcionar o maior conforto possível ao paciente. Os resultados atingidos através dos cuidados oferecidos foram satisfatórios para o atendimento das necessidades observadas, e percebeu-se uma melhora significativa no quadro clínico e psicológico atual do paciente, tornando assim indispensável o uso da SAE no processo de enfermagem. Pois esta é uma ferramenta que nos auxilia, a prestar uma assistência de forma holística e humanizada ao paciente, sendo portanto fundamental na prevenção de agravos e para a intervenção nas necessidades humanas básicas afetadas de indivíduos hospitalizados. A experiência também foi fundamental para a construção do conhecimento, possibilitando a aprendizagem referente ao caso clínico. Sendo possível reconhecer o importante e fundamental papel do enfermeiro no entendimento e aplicação dos planos de cuidados de enfermagem na Sistematização do Processo de Enfermagem.

## Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA [homepage na internet]. Tipos de Câncer: Laringe [acesso em 02 de Set 2016]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/laringe>.
2. Ministério da saúde. Secretaria de atenção a saúde. Portaria nº 516, de 17 de junho de 2015. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cabeça e Pescoço. [portaria na internet]. Diário Oficial da União 18 de junho de 2015 [acesso em 02 de Set 2016]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt0516\\_17\\_06\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt0516_17_06_2015.html)

3. Brunner S.L; Suddarth SD; Textbook of medical-surgical nursing. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 9º ed. Riode Janeiro. Guanabara Koogan, p. 403, 2002.
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.