

# PRÁTICAS ACADÊMICAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM SARCOMA DE KAPOSI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

João Otávio Pinheiro Borges<sup>1</sup>; Elaine Priscila Ângelo Zagalo<sup>1</sup>; Carlos Jaime Oliveira Paes<sup>1</sup>; Dayane Farias da Costa<sup>1</sup>; Ana Sofia Resque Gonçalves<sup>2</sup>

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

**Introdução:** O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia incomum com incidência em torno de 1% entre todos os tipos de neoplasias dermatológicas<sup>1</sup>. Sugere-se que seu agente infeccioso seja o herpes vírus humano tipo 8 (HHV 8). O SK é uma doença oportunista, mais frequente em pacientes infectados pelo HIV, principalmente homossexuais do sexo masculino. Com o advento da terapêutica antirretroviral combinada altamente potente (HAART), grande parte dos casos apresenta involução, sem necessidade de tratamento complementar<sup>2</sup>. O SK classifica-se em quatro formas, são elas: Clássica, que acomete homens idosos de origem judaica e mediterrânea; endêmica, presente no continente africano, relativamente rara, porém mais agressiva, e acomete adultos jovens e crianças negras; iatrogênica que esta associada à imunodeficiência severa a exemplo de pacientes submetidos à quimioterapia ou transplante de órgãos; epidêmica forma mais agressiva de SK, presente entre adultos jovens, do sexo masculino, homossexuais ou bissexuais, que esta associada ao HIV<sup>4</sup>. Suas características gerais são tumores vinhosos, frequentemente elevados na pele, tem preferência de distribuição pela cabeça, pescoço e tronco e pode variar em número, observando-se desde algumas lesões isoladas até centenas de lesões disseminadas. As lesões cutâneas podem ser maculares, plataformas, papulares ou nodulares, com dimensões que variam de alguns milímetros até placas confluentes enormes ou nódulos de dez (10) centímetros ou mais. Entretanto, em alguns casos não há comprometimento cutâneo, ou este é precedido por lesões viscerais, orais ou ganglionares. Em casos mais graves, o SK possui um grande potencial hemorrágico devido ao quadro de plaquetopenia<sup>3</sup>. Essa neoplasia também pode progredir para pulmões e fígado, causando um severo dano hepático e no trato respiratório. O método utilizado para a confirmação diagnóstica é a biópsia da lesão. E para o tratamento farmacológico é utilizada a vimblastina (inibidor da polimerização das proteínas) e etoposide (utilizado para retardar tumores), assim como outras formas de tratamento como o laserterapia, crioterapia, radioterapia e cirurgia<sup>3</sup>. O paciente ainda não havia iniciado tratamento para o SK. O uso de preservativos seria um método eficaz para prevenir essa patologia, visto que muitos pesquisadores associam o SK ao intercuro anal receptivo<sup>4</sup>. A SAE é essencial para a melhora do paciente, através dos planos de cuidado, da avaliação do paciente, das intervenções aplicadas, é possível evitar complicações da doença, assim como possibilitar sua melhora clínica e alta, por meio de uma assistência holística e humanizada. Tornando assim o uso da SAE indispensável para um paciente com SK. **Objetivos:** : Relatar a utilização da SAE como norteadora do cuidado a um paciente com sarcoma de Kaposi. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, requisito avaliativo da atividade curricular enfermagem em doenças transmissíveis, da faculdade de enfermagem, da Universidade Federal do Pará, com apoio do projeto de ensino intitulado: “Monitoria: uma possibilidade de transformação no ensino-aprendizagem de Enfermagem em Doenças Transmissíveis”. O local do estudo foi um hospital universitário, referência em doenças infectocontagiosas e parasitárias em Belém do Pará, realizada no mês de setembro de 2016. Para desenvolver o presente estudo, 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, e este apresentava-se consciente orientado e calmo, apresentava higienização oral deficiente, cáries, dor aguda no dente siso por conta da lesão investigada, além de relatar quadros de insônia e manchas violáceas por todo o seu corpo. Posteriormente consultamos o prontuário, para identificar o histórico do paciente, condições de chegada, motivo da internação, tratamento realizado e evolução do quadro clínico. **Resultados:** Após análise dos problemas identificados, o paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem: Mucosa oral prejudicada, caracterizada por língua saburrosa e relacionada à higiene oral ineficaz; Dor aguda, caracterizada por relato verbal de dor e relacionada à lesão presente no dente siso; Padrão do sono perturbado relacionado à dor proveniente da lesão oral; Integridade da pele prejudicada, evidenciada pelas manchas violáceas presentes pelo corpo e risco para sangramento relacionado ao potencial hemorrágico do SK. Em seguida, foram implementadas as respectivas intervenções de enfermagem: manutenção e promoção da saúde oral ensinando as técnicas adequadas de higiene bucal, além de encaminhar ao serviço odontológico; Utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor, como o controle do ambiente e métodos de distração (leitura, palavras cruzadas e música), além de administração de analgésicos prescritos, se necessário; Avaliar a integridade da pele, estimular o auto cuidado, o banho e a utilização de hidratantes. Realizar cuidados com o repouso no leito para evitar que o paciente agrave o estado das lesões através da fricção; Orientar paciente para evitar aspirina ou anticoagulantes e estimular a ingestão de alimentos ricos em vitamina K para diminuir o risco de quadro hemorrágico. Após a execução da SAE, espera-se atingir os seguintes resultados: Melhorar as condições orais de higiene, com a eliminação de bactérias e outros agentes nocivos, acarretando assim no controle e diminuição da dor, e em consequência melhorar o padrão e a qualidade de sono além de potencializar o conforto do paciente. Reestabelecer a integridade tissular da pele, minimizando as portas de entrada ocasionada pelas lesões e, diminuir o potencial hemorrágico característico do SK. **Conclusão/ Considerações Finais:** Os resultados atingidos foram satisfatórios e podemos perceber uma melhora significativa no quadro do paciente. Fomos bem amparados e orientados pelo professor responsável pelo grupo, e de forma homogênea todos os membros do grupo se portaram bem, sendo proativos interessados e curiosos. Podemos notar que um problema pode gerar outro, como no caso da dor aguda proveniente da má higienização que por si só gerava a insônia e assim um efeito cascata se formava, mas intervindo no problema inicial (má higienização), podemos sanar os demais que se originaram desse. Constatou-se ser 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 individualizada a cada paciente. Ela é fundamental na prevenção de agravos e para intervenção nas necessidades humanas básicas afetadas de indivíduos hospitalizados.

#### **Referências:**

1. Fleury, L.F.F.J; Sanches, J.A.J; Sarcomas cutâneos primários, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP - São Paulo (SP); 2006.
2. COSTA, E.V; Venâncio, M.A.; Gamonal, A. Sarcoma de Kaposi. HU, Juiz de Fora, 2006.

3. Cahú, G.G.O.M. Prevalência e fatores de risco da infecção pelo H-IV-8 em pessoas vivendo com HIV/AIDS acompanhadas em serviço de referência no RECFE/PE, 2015.
4. FONSECA BAL; BOLLELA VR & NETORJP. Sarcoma de Kaposi e síndrome da imunodeficiência adquirida: características desta associação, incluindo novos conceitos sobre patogênese e tratamento. Medicina, Ribeirão Preto, 32: 26-39, jan./mar. 1999.
5. Ligações em NANDA, NOC e NIC: diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem / Marion Johnson... [et al.] ; tradução Regina Machado Garcez – 2. Ed – Porto Alegre : Artmed, 2009.