

## SISTEMATIZANDO O CUIDADO VOLTADO AO PACIENTE COM NEOPLASIA MALIGNA DE OROFARINGE: ESTUDO DE CASO

JANAINA BAPTISTA MACHADO<sup>1</sup>; INGRID TAVARES RANGEL<sup>2</sup>; PATRICIA TUERLINCKX NOGUEZ<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – [janainabmachado@hotmail.com](mailto:janainabmachado@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – [ingrid\\_rangel2009@hotmail.com](mailto:ingrid_rangel2009@hotmail.com)

<sup>3</sup> Doutoranda, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – [patriciatuer@hotmail.com](mailto:patriciatuer@hotmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A enfermagem possui como pilar oficial o cuidado humano, que por sua vez, consiste de esforços transpessoais de ser humano para ser humano, a fim de proteger, promover a saúde, desvendar o processo saúde doença, e buscar o sentido da harmonia interna (WALDOW, 2006). De acordo com CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI (2009) para desenvolver o cuidado adequado às necessidades, é necessário que o profissional de saúde projete uma sistematização da assistência, com base nas peculiaridades e singularidades do indivíduo, as quais foram percebidas ao longo da prática profissional. Nesse contexto para CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI (2009) o processo de enfermagem torna-se o elo fundamental para o desenvolvimento de um processo organizacional, que permite planejar, executar e implementar ações sistematizadas, que possibilitam identificar, compreender, descrever, explicar e prever quais as necessidades do indivíduo, família ou coletividade humana. Sob esta perspectiva, o presente estudo buscou desenvolver o aperfeiçoamento da aplicação, de modo planejado e dinâmico, da sistematização da assistência de enfermagem, com intuito de estabelecer um plano de cuidados ao usuário com neoplasia maligna de orofaringe.

### 2. METODOLOGIA

O presente estudo utiliza como metodologia científica o estudo de caso, que Segundo VENTURA (2007) visa à investigação de um caso específico, bem delimitado, contextualizado em tempo e lugar para que se possa realizar uma busca circunstanciada de informações. Os dados que subsidiaram o estudo foram embasados nas informações coletadas do prontuário do usuário, e da anamnese e exame físico que foi desenvolvida pelas acadêmicas (autoras do resumo). O trabalho foi elaborado na instituição de ensino Hospital Escola – UFPEL, na unidade de clínica cirúrgica, durante o período de abril à junho de 2015. Durante o processo de desenvolvimento do estudo de caso, fornecemos um termo de consentimento livre e esclarecido para o usuário, no qual o mesmo autorizou a realização do estudo. Além disso, foi preservado o anonimato do usuário, respeitando os princípios éticos e legais de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que segundo BRASIL (2012) dispõe sobre o respeito à dignidade humana e a proteção devida dos participantes de pesquisas científicas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sistematização da assistência de enfermagem segundo CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI (2009) permite a identificação das situações do processo saúde doença, subsidiando ações de assistência de enfermagem que possam contribuir

para a promoção, recuperação e reabilitação da saúde, de forma humanizada e individual. Nessa perspectiva, utilizamos a teoria das necessidades humanas básicas de HORTA (1979) que dispõe de uma análise integrativa do paciente, a qual aborda três aspectos: psicobiológicos, psicosociais e psicoespirituais. As necessidades humanas básicas afetadas no usuário, foram somente as psicobiológicas, sendo elas: nutrição (perda de peso; devido ao processo de angiogênese dos tumores malignos), eliminação (não consegue evacuar, devido ao tratamento medicamentoso com opióides), sono (perda do sono devido à dor), integridade cutâneo-mucosa (cateter venoso periférico salinizado no membro superior esquerdo), motilidade (dificuldade na deglutição em virtude dos nódulos), e percepção dolorosa (dor espalhada pela face). Com base nos dados levantados, foi elaborado um plano de cuidados, direcionado as necessidades humanas básicas afetadas. Para construção do plano, utilizamos como fundamentação teórica os diagnósticos de enfermagem de NANDA (2012) e as intervenções de enfermagem de BULECHEK; BUTCHER (2010). A Tabela abaixo demonstra o plano de cuidados elaborado para o usuário:

Diagnósticos de enfermagem	Prescrições	Aprazamento	Justificativa
Dor crônica (00133) relacionado a incapacidade física evidenciado por relato verbal de dor.	a) Observar e anotar características da dor. b) Assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia. c) Investigar com o paciente os fatores que aliviam/pioram a dor.	a) Manhã, tarde e noite. b) Se necessário. c) Diariamente.	Prescrições destinadas para promover ausência e/ou o alívio da dor.
Nutrição desequilibrada menos que as necessidades humanas corporais (00002) relacionado a fatores biológicos evidenciado por perda de peso com ingestão adequada de comida, peso corporal 20% ou mais abaixo do	a) Pesar o paciente. b) Assegurar dieta adequada. c) Alimentar ou auxiliar paciente na alimentação.	a) Manhã. b) Manhã. c) Manhã, tarde e noite.	Prescrições destinadas para manter um controle nutricional regular.

ideal.			
Motilidade gastrointestinal disfuncional (00196) relacionado a dificuldade de eliminar fezes evidenciado por agentes farmacêuticos.	<p>a) Avaliar o perfil medicamentoso quanto a efeitos colaterais gastrointestinais.</p> <p>b) Monitorar os movimentos intestinais, incluindo frequência, consistência, formato, volume e cor, conforme apropriado.</p> <p>c) Encorajar o aumento da ingestão de líquidos.</p>	<p>a) Manhã.</p> <p>b) Manhã, tarde e noite.</p> <p>c) Manhã, tarde e noite.</p>	Prescrições destinadas para estimular e/ou controlar a eliminação fecal.
Integridade da pele prejudicada (00046) relacionado a fatores mecânicos evidenciado por rompimento da superfície da pele.	<p>a) Evitar o uso de roupa de cama com textura áspera.</p> <p>b) Proteger cateter com plástico no banho de aspersão.</p> <p>c) Manter curativo oclusivo.</p>	<p>a) Manhã.</p> <p>b) Manhã.</p> <p>c) Manhã, tarde e noite.</p>	Manter a observação e os procedimentos assépticos para evitar intercorrências.
Insônia (00095) relacionado a desconforto físico evidenciado por relato de dificuldade para adormecer.	<p>a) Adaptar ambiente para promover o sono.</p> <p>b) Estimular o uso de medicamentos para dormir que não contenham supressores do sono REM.</p> <p>c) Determinar o padrão de sono/vigília do paciente</p>	<p>a) Noite</p> <p>b) Noite</p> <p>c) Noite</p>	Possui a finalidade de restaurar o sono prejudicado do paciente, além de proporcionar conforto.
Risco de infecção (00004) relacionado a defesas	<p>a) Orientar o paciente e/ou família sobre a manutenção do</p>	<p>a) Manhã.</p> <p>b) A cada 48h, se não houver</p>	Prescrições destinadas para evitar infecção.

primárias inadequadas: pele rompida (cateter endovenoso).	dispositivo de acesso venoso b) Trocar cateter, curativos e protetores conforme o protocolo da instituição c) Manter a permeabilidade do cateter.	intercorrências. c) Manhã, tarde e noite.	
---	---	--	--

#### 4. CONCLUSÕES

Após a elaboração do plano de cuidados, concluímos que a sistematização da assistência de enfermagem, orienta o enfermeiro a realizar uma prática assistencial organizada, assegura a continuidade do trabalho multiprofissional da sua equipe, e amplia a comunicação e interação entre enfermeiro-usuário e enfermeiro-equipe de enfermagem. Sistematizar a assistência possibilita oferecer um atendimento de maior qualidade, devido ao fato de avaliar o usuário como um ser único e singular, fazendo resplandecer a prática/política de humanização.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução nº. 466 de 14 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

BULECHEK, G.M.; BUTCHER, H.; DOCHTERMAN, J. **NIC: Classificação das Intervenções de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CASTILHO N.C.; RIBEIRO, P.C.; CHIRELLI, M.Q. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, v.18, n.2, p.280-289, 2009.

HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

WALDOW, V.R. **Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem**. Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

VENTURA, M. O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa. **Revista SOCERJ**, v.20, n.5, p.383-386, 2007. Acessado em: 15 mai. 2015. Disponível em [http://www.polo.unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/o\\_estudo\\_de\\_caso\\_como\\_modalidade\\_de\\_pesquisa.pdf](http://www.polo.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/o_estudo_de_caso_como_modalidade_de_pesquisa.pdf).