

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FÁBIO REIS KRUG¹; PIERRE FERNANDO TIMM²; JESSICA STAGLIOTTO BAZZAN³; VIVIANE MARTEN MILBRATH⁴

Universidade Federal de Pelotas – fabio_rk12@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas – pierretimm@gmail.com

Universidade Federal de Pelotas – Jessica_bazzan@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas – vivianemarten@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

De acordo com SOUZD et al. (2005), os cuidados de enfermagem partem de uma concepção ética que contempla a vida como um bem valioso. Embora o cuidado não seja uma ação exclusiva da enfermagem, é nela que o cuidado se concretiza e se profissionaliza (WALDOW, 2007). Por meio do processo de trabalho da enfermagem busca-se cuidar do ser humano em toda sua complexidade, independente ou interligado com seu processo saúde-doença.

Nessa conjuntura, para o exercício do cuidar é necessário que o enfermeiro conheça integralmente o indivíduo a ser cuidado, considerando todas as circunstâncias que perpassam sua situação de vida (WALDOW, 2008).

O processo de cuidar nesta conjuntura é a forma como ocorre o cuidado, considerando uma relação ativa entre o ser humano que cuida e o que recebe o cuidado, buscando a autonomia do ser cuidado (WALDOW, 2007).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) busca elaborar ações que possam fornecer subsídios para a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde (BITTAR; PEREIRA; LEMOS, 2006).

Para implementar a SAE o enfermeiro pode usar como guia as Necessidades Humanas Básicas (NHB) que são a base do estudo em enfermagem. Essas compõem o ser humano e este não vive em harmonia sem o equilíbrio entre elas (HORTA, 1979).

Com a identificação das NHB prejudicadas, faz-se um levantamento de problemas, diagnósticos e cuidados de enfermagem para qualificar a assistência de enfermagem no período de permanência do indivíduo hospitalizado, acometido pela Leucemia Linfoide Aguda (LLA). Esta patologia é um tipo de câncer que se origina na medula óssea através da multiplicação descontrolada das células linfoides. É uma patologia que não possui uma evidente razão para o seu desenvolvimento, mas o início desta é abrupto e os sinais e sintomas aparecem já nas primeiras semanas da instalação da doença (MELO, 2011).

Objetivou-se com este trabalho relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado prestado a um paciente com LLA.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre os cuidados de enfermagem a um paciente com LLA internado em um hospital de médio porte do Sul do Rio Grande do Sul, desenvolvido durante estágio que compõe o currículo do curso de enfermagem

da Universidade Federal de Pelotas, através da disciplina Unidade de Cuidado de Enfermagem V: Adulto e Família B.

Para realizar a SAE implementamos o Processo de Enfermagem (PE), o qual é um método utilizado para se implementar, na prática profissional, a resolução dos problemas dos pacientes, sendo esse processo a base de sustentação da SAE. De acordo com BITTAR; PEREIRA; LEMOS (2006), a SAE é constituída pelas seguintes fases:

- Identificação de problemas de saúde do cliente;
- Delineamento do diagnóstico de enfermagem;
- Instituição de um plano de cuidados;
- Implementação das ações planejadas e a avaliação.

A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre do ano de 2016 na Unidade Clínica Médica do Hospital Escola, onde utilizamos os métodos de BARROS (2010) para a realização de entrevista e coleta de dados, além da realização do exame físico completo. A análise documental (prontuário do paciente) também foi utilizada para a coleta de dados afim de elaborar um plano de cuidados ao paciente.

Com o levantamento dos problemas, construímos os diagnósticos de enfermagem com o uso da HERDMAN; KAMITSURU (2015) e a partir deles prescrevemos os cuidados de enfermagem utilizando BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN (2010).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A aproximação com o paciente deu-se devido ao interesse dos autores em sua patologia que não é muito comum na nossa vivência de estágio, o que aguçou ainda mais nossa curiosidade. Ao fazer o primeiro contato tivemos a certeza que iríamos ter uma boa relação com o paciente por causa de sua receptividade com o grupo e a forma que ele interage com a equipe de enfermagem.

Ao ouvir os relatos do paciente que acompanhamos, detectamos algumas necessidades fragilizadas, devido a sua vontade de voltar para casa e não poder ir por causa de seu quadro clínico. Esta situação contradiz a própria Constituição brasileira que garante:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

XV - e livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens (BRASIL, 2015);

O paciente encontrava-se internado para a realização de quimioterapia, mantendo um estado de isolamento por contato devido às complicações derivadas dos medicamentos, como leucopenia, plaquetopenia e anemia. O paciente é acometido por arritmia (controlada) e nefrolitíase assintomática e nega histórico de doenças na família.

De acordo com BRASIL (2010) a quimioterapia é o tratamento sistêmico de escolha para o câncer, onde este combate as células cancerígenas, porém também combatem as saudáveis. A partir daí percebe-se vários efeitos colaterais como anemia, plaquetopenia, leucopenia, náuseas, vômitos, diarreia, etc. Durante a

revisão de literatura, aprendemos que a eliminação da quimioterapia também está presente no sêmen, e como nosso paciente é homem e casado, percebemos que esta seria uma orientação necessária, priorizando a relação sexual com preservativo. Esta foi uma dificuldade que o grupo teve, a de passar orientações para o paciente, pois nós não acompanhamos a sua alta hospitalar.

Ainda identificamos outros problemas, como ansiedade e disposição para religiosidade melhorada, devido ao relato do paciente sobre o desejo de voltar para casa e nos momentos difíceis recorre à fé para alcançar o equilíbrio emocional. Foi perceptível a eficácia da escuta terapêutica neste caso, pois a sua expressão facial transmitia alívio de sofrimento.

Observamos uma televisão por enfermaria e acesso a wi-fi para os pacientes e familiares, mas percebemos que nem todos os pacientes tinham um dispositivo para acessar a internet e a televisão se mantém sempre no mesmo canal, o que poderia gerar discórdia entre aqueles que a assistiam. O grupo não chegou a uma conclusão a respeito dos cuidados para esta temática, pois tratava-se de uma hipótese, onde o problema não era real.

Além das orientações sobre a quimioterapia e o estado psicossocial e psicoespiritual do paciente, consideramos um cuidado de enfermagem encaminhar ao paciente para uma unidade básica de saúde, já que este relatou utilizar o serviço somente em casos de muita necessidade, mas não foi empregado efetivamente.

4. CONCLUSÕES

O acompanhamento deste paciente permitiu ao grupo vivenciar as práticas da SAE elaborando os cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado, que embora não tenha sido aplicado na realidade, o entendimento do processo será utilizado no futuro. Os acadêmicos compreendem também que se a aplicação dos cuidados tivesse sido efetiva, a assistência hospitalar teria uma maior qualidade favorecendo a terapêutica.

Observa-se a dificuldade de tornar o ambiente hospitalar acolhedor, e por outro lado a tentativa da equipe de saúde amenizar sentimentos de ansiedade. De acordo com MEDEIROS; ENDERS; LIRA (2015), a teoria ambientalista de Florence Nightingale influencia diretamente a condição de saúde do paciente, podendo prevenir, suprimir ou contribuir para a morbidade e a mortalidade.

Além do exercício dos cuidados de enfermagem, houve uma compreensão maior sobre as patologias envolvidas no caso e a quimioterapia. Foi perceptível também que embora exista uma lei que garanta os direitos de liberdade, em alguns casos específicos estes não podem ser atendidos em prol de um bem maior (homeostasia).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, A. L. B. L. **Anamnese & exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 440p.

BITTAR, D. B.; PEREIRA, L. V.; LEMOS, R. C. A. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. **Texto**

Contexto Enfermagem. v.15, n.4, p.617-628. Florianópolis. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a10.pdf>> Acesso em: 14 jul. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** 48. Ed. Brasília: Câmara. 2015.

BRASIL. **Instituto Nacional de Câncer.** Quimioterapia: orientações aos pacientes. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. 2010. 16p. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Orientacoespacientes/orientacoes_quimioterapia.pdf> Acesso em: 06 jul. 2016.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M. **NIC:** classificação das intervenções de enfermagem. 5ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2010. 901p.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA:** definições e classificações 2015 - 2017. 10ed. Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed. 2015. 468p.

HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem.** São Paulo: Ed. Pedagógica e Universitária LTDA. 1979. 56p.

MEDEIROS, A. B. A.; ENDERS, B. C.; LIRA, A. L. B. C. Teoria ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. **Esc. Ana Nery.** v.19, n.3, p.518-524. Natal. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0518.pdf>> Acesso em: 06 jul. 2016.

MELO, J. H. L. **Leucemia Linfóide Aguda.** 2011. 60f. Monografia (Especialização em Hematologia e Hematoterapia Laboratorial) – Universidade Paulista, Recife, 2011. Disponível em: <<http://www.ccecursos.com.br/img/resumos/hematologia/01.pdf>> Acesso em: 06 jul. 2016.

SOUZD, M. L. et al. O cuidado em enfermagem – uma aproximação teórica. **Texto & Contexto Enfermagem.** v.14, n.2, p.266-270. Florianópolis. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n2/a15v14n2.pdf>> Acesso em: 07 jul. 2016.

WALDOW, V.R. **Bases e princípios do conhecimento e da arte da enfermagem.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

WALDOW, V.R. **Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem.** 2ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.