

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

**FÁBIO REIS KRUG<sup>1</sup>; PIERRE FERNANDO TIMM<sup>2</sup>; JESSICA STAGLIOTTO BAZZAN<sup>3</sup>; VIVIANE MARTEN MILBRATH<sup>4</sup>**

*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 respeitos 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\\_quimoterapia.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Orientacoespacientes/orientacoes_quimoterapia.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.ccecurtos.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 & Contesto 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.