

## UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM (SAE) NA GESTÃO DO CUIDADO AO PACIENTE COM NEOPLASIA MALIGNA DE PULMÃO: RELATO DE EXPERIENCIA

MURIEL, FOSTER ESPINDOLA<sup>1</sup>; JANAINA, BAPTISTA MACHADO<sup>2</sup>; MONICA, GISELE GARCIA KONZGEN<sup>3</sup>; PAULO, ROBERTO BOEIRA FUCULO JUNIOR<sup>4</sup>; BRUNA, KNOB PINTO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas - Murielespindola@live.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas- janainabmachado@hotmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – monicakonzgen21@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – paulo.fuculo@hotmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – brunaknob@hotmail.com

### INTRODUÇÃO

A atuação da enfermagem em campo prático objetiva ofertar cuidado integral ao paciente, através de ações de promoção e prevenção da saúde, buscando contemplar o cuidado nas esferas psicobiológicas e sociais (WALDOW, 2006).

Para desenvolver o cuidado adequado a estas necessidades, é necessário que o profissional de saúde projete um plano de cuidados, com base nas peculiaridades e singularidades de cada indivíduo. Contudo, deve-se considerar que os aspectos relacionados a cultura e ao social estão diretamente interligados com a forma como o indivíduo enfrenta o processo de adoecimento (CASTILHO, RIBEIRO E CHIRELLI 2009).

Nesse sentido, os pacientes oncológicos são os que mais apresentam suscetibilidade a crises relacionadas aos caracteres biológico, psicológico, social e espiritual. Tais crises são, normalmente, desencadeadas pelo diagnóstico e prognóstico da doença, bem como pelos efeitos colaterais da terapêutica (MUNIZ, ZAGO, 2009).

No Brasil, o câncer representa a segunda causa de óbitos na população adulta. Além disso, a estimativa para o Brasil, biênio 2016-2017, aponta a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer. No Brasil, para 2016, estimam-se 17.330 de casos novos de câncer de traqueia, brônquios e pulmões entre homens e 10.890 entre mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 17,49 casos novos a cada 100 mil homens e 10,54 para cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2016).

Nessa perspectiva, na prática do cuidado ao paciente oncológico os enfermeiros e demais membros da equipe de enfermagem precisam atentar para todos os aspectos que compõem a vida deste paciente, para utilizá-los como base no planejamento e na implementação das intervenções de enfermagem. Tais intervenções são voltadas para a reabilitação do paciente, proporcionando uma melhor qualidade de vida na sobrevivência ao câncer (MUNIZ, ZAGO, 2009).

A partir do exposto, buscou-se construir um plano de cuidados ao paciente com neoplasia maligna de pulmão, utilizando como conceito aplicável a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta (1997).

### METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido em setembro de 2015, em uma unidade de Internação Clínica Médica, de um hospital escola da região

Sul. Para construção do plano de cuidados, foram utilizadas as etapas de anamnese e exame físico, além de dados coletados do prontuário virtual e físico.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Horta (1979) o ser humano precisa estar em homeostasia para ser saudável. Baseada na pirâmide de *Maslow*, a autora elabora uma “hierarquia” das necessidades fisiológicas, psicossociais e psicoespirituais, com a intenção de priorizar o atendimento às necessidades de acordo com a sua demanda.

Nessa perspectiva, foram levantadas as principais necessidades do paciente em questão, através das etapas de anamnese, exame físico e análise do prontuário. Após a realização da coleta de dados, identificamos as seguintes necessidades afetadas: oxigenação > dispneia seguida de síncope; percepção dolorosa > dor ventilatória-dependente; nutrição > perda de peso devido ao processo de angiogênese tumoral; eliminação > relacionado ao edema; integridade cutâneo-mucosa > devido à presença de cateter venoso periférico salinizado; mobilidade > déficit relacionado a desmaio ocasionando quedas.

Partindo desses resultados, o plano de cuidados foi elaborado por meio da sistematização da assistência de enfermagem, a qual utiliza como método de trabalho os diagnósticos de enfermagem de NANDA (2012), e as intervenções de enfermagem BULECHEK; BUTCHER (2010). Abaixo, segue a Tabela com o resultado da elaboração do plano de cuidados:

| Diagnósticos de Enfermagem  | Prescrição  | Aprazamento  |
|---|---|--|
| Troca de gases prejudicada, relacionado ao Desequilíbrio na relação ventilação perfusão, evidenciado por dispneia                 | Monitorar oxigenação com Oximetria de pulso e/ou gasometria arterial) conforme apropriado<br><br>Manter vias aéreas desobstruídas<br><br>Elevar cabeceira a 45° | Manhã (M) Tarde (T)<br>Noite (N)<br><br><br>M T N<br><br>M T |
| Dor aguda relacionada a relato verbal de dor, e mudanças na frequência respiratória, evidenciado por agentes lesivos (biológicos) | Aplicar escala de Dor<br><br>Desviar o foco de atenção da dor do paciente<br><br>Verificar eficácia dos fármacos de alívio para dor do paciente                 | M T N<br><br>M T N<br><br>M T N                              |
| Nutrição desequilibrada menos   | Monitorar peso do   | M  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| que as necessidades humanas corporais relacionado a fatores biológicos evidenciado por perda de peso com ingestão adequada de comida, peso corporal 20% ou mais abaixo do ideal. | <p>Paciente</p> <p>Oferecer ingesta de alimentos em pequenas quantidades, de duas em duas horas.</p> <p>Investigar preferencias alimentares do paciente</p>                                | <p>M T N</p> <p>M</p>                  |
| Volume de liquido excessivo, relacionado ao mecanismo regulador comprometido, evidenciado por alterações no padrão respiratório, distensão da veia jugular, e edema              | <p>Pesar diariamente o paciente</p> <p>Monitorar o estado de hidratação conforme apropriado</p> <p>Avaliar a localização e extensão do edema</p>   | <p>M</p> <p>M</p> <p>M T N</p>         |
| Integridade da pele prejudicada relacionado a fatores mecânicos evidenciado por rompimento da superfície da pele.  | <p>Monitorar sinais flogísticos</p> <p>Manter</p> <p>perveabilidade do cateter</p> <p>Trocar cateter conforme rotina da instituição (normalmente 72h)</p>                                  | <p>M T N</p> <p>M T N</p> <p>M</p>     |
| Risco de queda relacionada a desmaio e neoplasia   | <p>Providenciar corrimãos e barras de apoio visível para as mãos</p> <p>Deixar materiais de uso pessoal ao alcance das mãos</p> <p>Deixar materiais de uso pessoal ao alcance das mãos</p> | <p>M T N</p> <p>M T N</p> <p>M T N</p> |

## CONCLUSÕES

Por intermédio da SAE, o enfermeiro garante para si maior autonomia de trabalho, por meio da segurança de registros respaldados legalmente. Além disso, a sistematização da assistência de enfermagem, enquanto processo organizacional é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de um cuidado integral e humanizado, além de promover uma maior aproximação enfermeiro/usuário/família, possibilitando o planejamento de ações que realmente contemplem a multidimensionalidade de cada indivíduo e, conseqüentemente, promovam uma melhor qualidade de cuidado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil** / José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015. 122 p

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Departamento de Informática do SUS/DATASUS, 2014**. Disponível em:  
<<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=01>>. Acesso em: 25 jul. 2016.

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.

MUNIZ, R.M.; ZAGO, M.M.F. A Perspectiva Cultural no Cuidado De Enfermagem ao Paciente Oncológico. **Revista Ciência Cuidado e Saúde**, n.1, v.8, p.23-30, 2009.

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

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