

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM MÚLTIPLAS ENFERMIDADES RELACIONADAS AOS SISTEMAS TEGUMENTAR, CARDIOVASCULAR E RESPIRATÓRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA GOMES DA SILVEIRA¹; ISADORA DUARTE LANGE²; GIULIANE DOS SANTOS PEREIRA³;

MICHELE CRISTIENE NACHTIGALL BARBOZA⁴:

¹Universidade Federal de Pelotas – gomescamila475@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – iduartelange@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – giulianepereira.ufpel@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – michelecnbarboza@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Câncer de pele é uma neoplasia maligna do sistema tegumentar que possui grande recorrência no Brasil e no mundo, acometendo cerca de 30% da população brasileira (INCA, 2022). Dentre as várias formas de classificação, a situação clínica da paciente acompanhada neste estudo de caso caracteriza-se como ceratose actínica. De acordo com dados obtidos, as ceratoses actínicas são queratoses solares que consistem em máculas, pápulas ou placas queratóticas ou escamosas que resultam da proliferação de lesões cutâneas em resposta a exposição solar excessiva que, quando não tratadas da forma adequada, pode evoluir para carcinoma, um tipo de neoplasia maligna (Berman et al., 2024).

Ademais, a paciente acompanhada também possui diagnóstico para Hipertensão Arterial e Insuficiência Cardíaca Congestiva. Além do mais, durante o período de coleta de dados, a equipe multidisciplinar do setor estava investigando um possível diagnóstico para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, devido aos sintomas de comprometimento respiratório da paciente e ao tabagismo. Diante de paciente com múltiplas enfermidades e complicações, é fundamental que o enfermeiro responsável pelo atendimento conceda assistência à paciente conforme utilização do Processo de Enfermagem (PE) como instrumento técnico que orienta e coordena o exercício profissional do enfermeiro (COFEN, 2024). De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (2024), As etapas que constituem o Processo de Enfermagem são: Avaliação, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Evolução de Enfermagem.

Frente ao exposto, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência de discentes de enfermagem no cuidado de enfermagem ao paciente com múltiplas comorbidades relacionadas aos sistemas tegumentar, cardiovascular e respiratório.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas acerca do desenvolvimento de um relato de caso clínico realizado no componente curricular Unidade do Cuidado de Enfermagem V - Adulto e Família B. O componente integra o curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Um relato de caso consiste em um método que visa a exploração de um

caso clínico ou cirúrgico, no qual será realizada descrição detalhada e complexa do mesmo a partir dos dados obtidos, comparando-os com a literatura acadêmica atual (Sampaio, 2022; Vieira; Lima; Milan, 2022).

Salienta-se que, por questões éticas, o presente trabalho irá explorar as percepções das acadêmicas acerca do exercício profissional do enfermeiro, sem a pretensão de expor os aspectos clínicos e histórico de saúde específicos da paciente acompanhada; ainda que tenha sido feita a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, instrumento necessário para a realização da pesquisa.

O estudo foi realizado em uma unidade do Hospital Escola EBSEH-UFPEL durante os dias 17 e 18 de julho de 2024, sob a tutoria de um Enfermeiro Técnico Administrativo em Educação. A coleta de dados ocorreu com base no roteiro disponibilizado por docentes do Componente Curricular, além de perguntas adicionadas pelas discentes. Ademais, também foram executadas análises de exames laboratoriais da paciente, evoluções da equipe multidisciplinar, prescrições médicas e prescrições de enfermagem.

A entrevista para a realização da coleta de dados contou com a participação da própria paciente e duas de suas familiares; inicialmente, as discentes tiveram um pouco de dificuldade ao comunicar-se com a paciente devido a mesma apresentar alguns obstáculos para a compreensão das perguntas, tal como, para lembrar-se de informações que seriam pertinentes para o caso, logo, foi necessário o auxílio das familiares. A coleta de dados iniciou com a anamnese e exame físico da paciente. Durante esta etapa, foi possível reunir informações sobre os sintomas, motivo da internação, tratamento, bem como, dados sobre o histórico familiar da paciente, genograma e ecomapa. O estudo foi realizado com uma paciente do sexo feminino, de 72 anos, aposentada e cuidadora do lar. A paciente descobriu uma neoplasia cutânea no couro cabeludo em fevereiro de 2023, sendo encaminhada para realização de cirurgia para retirada dos nódulos neoplásicos em julho de 2024. Ademais, a paciente não pode realizar esse procedimento por conta dos comprometimentos causados por suas patologias cardiorrespiratórias.

Outrossim, tratando-se de procedimentos cirúrgicos, pacientes idosos acabam sendo mais suscetíveis a sofrerem complicações intra e pós cirúrgicas. Ademais, as complicações intensificam-se conforme presença e gravidade das comorbidades presentes (Vernon, Rice, Titch et al., 2019). Cabe ao enfermeiro, durante a avaliação pré-operatória do paciente, analisar os comprometimentos na função fisiológica (cardíaca, respiratória, renal e etc) do mesmo, bem como, antever possíveis complicações intra e pós cirúrgicas que podem ocorrer ao paciente por conta de graves enfermidades pré existentes, o que é o caso da paciente acompanhada (BRUNNER, 2023).

Foi realizada a aferição dos sinais vitais, etapa que faz parte do PE como Avaliação de Enfermagem. Observou-se que a paciente apresentava taquipneia, saturação abaixo nos níveis padrões, dor na região precordial ao tossir, edema em membros inferiores, dentre outras manifestações. Através desta etapa, foi possível elaborar os Diagnósticos de Enfermagem a partir da taxonomia NANDA-I. A taxonomia NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association) organiza e categoriza os diagnósticos de enfermagem determinados a partir da sintomatologia apresentada pelo paciente (NANDA, 2021-2023). Ademais, também foram elaboradas prescrições/cuidados de enfermagem, tal como, o plano de alta para a paciente. Com base nas manifestações relatadas, foi possível elaborar três Diagnósticos de Enfermagem prioritários seguindo a taxonomia

NANDA-I 2021/2023; sendo: Diagnóstico 1: Troca de gases prejudicada (00030) relacionado a padrão respiratório ineficaz evidenciado por hipóxia. Diagnóstico 2: Dor aguda (00132) relacionado a agentes lesivos evidenciado por relato verbal de dor. Diagnóstico 3: Integridade do tecido prejudicada (00044) relacionada a diminuição da atividade física evidenciada por edema localizado

Na sequência, identificou-se os respectivos cuidados para os três diagnósticos citados: Cuidados para o diagnóstico 1: manter a paciente em fowler ou semi fowler, monitorar sinais vitais e ausculta pulmonar. Cuidados para o diagnóstico 2: avaliar as características, frequência e intensidade da dor; administrar medicamentos analgésicos e/ou opioides conforme prescrição médica. Cuidados para o diagnóstico 3: Orientar a paciente para manter membros inferiores elevados, avaliar ingestão de líquidos e eletrólitos.

Outrora, foi desenvolvido o plano de alta da paciente. Esta ferramenta possibilita a orientação dos cuidados domiciliares dos pacientes, assim como, busca qualificar o autocuidado e a adesão ao tratamento pós internação (Delatorre et al., 2019). Em relação à paciente acompanha neste relato, as orientações foram centradas no cuidado na administração de medicamentos (horário, dose, reações adversas, etc.), cuidados com a pele na região onde estão localizadas as lesões tumorais (manter a higiene, evitar exposição solar, etc.) e nos cuidados relacionados às enfermidades cardiorrespiratórias (incentivo a atividade física, interrupção do tabagismo, acompanhamento com a Unidade Básica de Saúde de referência, etc.). Ademais, com a finalidade de integralizar e humanizar o cuidado de enfermagem, pontuou-se a necessidade de que a família se envolva e participe de outros aspectos da vida da paciente, não apenas no cuidado de duas patologias, como por exemplo participar de atividades que envolvam a religião e os hobbies da paciente.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, pode-se concluir que a experiência de acompanhar a assistência de enfermagem a esta paciente foi extremamente benéfica e enriquecedora para a formação das discentes. Durante todo o breve período de acompanhamento e elaboração do estudo de caso, as discentes puderam presenciar que os familiares da paciente estavam dispostos a colaborar com o que foi proposto pela equipe multiprofissional. Outrossim, os profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiras e técnicos de enfermagem) envolvidos na assistência foram de extrema importância nesse processo, demonstrando um trabalho proativo e cuidadoso durante o tratamento; principalmente no que diz respeito à sensibilidade com a comunicação da paciente frente aos problemas de entendimento e memória.

Por fim, fica explícita a importância da utilização do Processo de Enfermagem durante o exercício profissional do enfermeiro ao realizar a assistência a um paciente com múltiplas comorbidades, podendo, assim, proporcionar um cuidado integral e humanizado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. BULECHEK, Gloria;

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 736/2024, Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>.

Acesso em: 21 jul 2024.

VERNON, Tendrick *et al.* Implementation of Vulnerable Elders Survey-13 frailty tool to identify at-risk geriatric surgical patients. **Journal of PeriAnesthesia Nursing**, v..34; n.5, out. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30910510/> Acesso em: 20 agot. 2024.

DELATORRE, P. G. et al. Planejamento para alta hospitalar como estratégia de cuidado de enfermagem: revisão integrativa. Revista de Enfermagem UFPE Online, v.7, p.7151-7159. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/12387/15148>. Acesso em: 23 jul. 2024

SIQUEIRA, Michele *et al.* Evidências científicas sobre o tratamento cirúrgico da queratose actínica. **Brazilian Journal of Health Review** v.5, n.3, p.9645-9664, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/48136> Acesso em 20 jul. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Câncer de pele não melanoma. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/ptbr/assuntos/cancer/tipos/pele-nao-melanoma>. Acesso em: 19 jul. 2024.

NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e Classificações. NANDA International, Inc. Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2021-2023, Tenth Edition. Edited by T. Heather Herdman and Shigemi Kamitsuru, p. 444

SAMPAIO, Tuane Bazanella. Metodologia da pesquisa. 2022. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/26138/MD_Metodologia_da_Pesquisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 17 jul 2024.

SIQUEIRA, Michele *et al.* Evidências científicas sobre o tratamento cirúrgico da queratose actínica. **Brazilian Journal of Health Review** v.5, n.3, p.9645-9664, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/48136> Acesso em 20 jul. 2024.

VERNON, Tendrick *et al.* Implementation of Vulnerable Elders Survey-13 frailty tool to identify at-risk geriatric surgical patients. **Journal of PeriAnesthesia Nursing**, v..34; n.5, out. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30910510/> Acesso em: 20 agot. 2024.

VIEIRA, Marieli; LIMA, Luciana Leite; MILAN, Marcelo. Metodologia da pesquisa: introdução à pesquisa qualitativa. Métodos e técnicas de pesquisa para economia criativa e da cultura [recurso eletrônico]. p.[61-109],(Cap. 2), 2022. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/257082/001166352.pdf?sequence=1>. Acesso em: 17 jul 2024.