

REL153 - CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE LINFOMA NÃO-HODGKIN: DESAFIOS PARA ASSISTÊNCIA NO CONTEXTO AMAZÔNICO

CLEIDE LARANJEIRA DA SILVA¹; SARA MELISSA LAGO DE SOUSA¹;
VANESSA MARINHO TEIXEIRA¹; WESLLANA DE OLIVEIRA FERREIRA¹;
IRENE DE JESUS SILVA²

cleidedasilva.20@gmail.com

¹Graduação, ²Doutorado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A dimensão alcançada pelas doenças oncológicas vem ganhando mais atenção, tornando-se evidente problema de saúde pública mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima para 2030, 27 milhões de casos novos e 17 milhões de mortes por câncer. Entre os tipos de câncer, as neoplasias hematológicas são doenças que se expressam por alterações localizadas no sangue ou em seus tecidos formadores. O Linfoma Não Hodgkin (LNH) é constituído por um grupo heterogêneo de cânceres que se originam do crescimento neoplásico do tecido linfóide. Os linfomas Não-Hodgkin (LNH) são todos aqueles não caracterizados como linfomas de Hodgkin (LH), sendo um grupo de mais de 30 doenças diferentes, com apresentações clínicas e prognósticas muito variadas. A etiologia do linfoma T permanece desconhecida, mas alguns fatores de risco podem ser associados ao seu aparecimento, como, o tabagismo, exposição excessiva ao sol, infecção pelo vírus HTLV-1 e o vírus Epstein Barr. Sua classificação vai de acordo com o comportamento clínico da patologia é composta por três grupos, a saber: 1. Linfomas indolentes: sobrevida se não for tratado, de anos; 2. Linfomas agressivos: sobrevida, se não for tratado, de meses; 3. Linfomas muito agressivos: sobrevida se não for tratado, de semanas. Linfoma não-Hodgkin de tireoide tem maior incidência no sexo feminino acima de 40 anos. O tratamento médico varia conforme subtipo histopatológico e estágio da doença podendo ser associados à cirurgia, quimioterapia e radioterapia externa. Nos cuidados da Enfermagem ao paciente portador de linfomas, é necessário a fundamentação em um referencial teórico, pois o cuidar está intimamente relacionado com as ações da Enfermagem, sendo a base de seu trabalho. **Objetivos:** Relatar o caso de portadora de Linfoma não-Hodgkin e os cuidados de Enfermagem prestados, com vista à assistência integrada, esclarecimento dos cuidados a paciente internada no hospital de referencia para o câncer no Estado do Pará, preservando a qualidade da assistência. **Descrição da Experiência:** Coleta de prontuário e acompanhamento da paciente internada no hospitalar Ophir Loyola, HOL, na cidade de Belém, Estado do Pará. M.E.A.C. 66 anos, feminino, foi internada queixando-se de fortes dores na região cervical anterior, acompanhada de perda ponderal excessiva. Após ser atendida por vários profissionais, foi diagnosticada com Linfoma Não-Hodgkin (LNH). Iniciado tratamento quimioterápico com oito sessões de quimioterapia. Pelo seu baixo peso não foi possível realizar radioterapia. Após realização e avaliação do tratamento, a paciente apresentou melhora no seu quadro de saúde, recebendo alta médica. Quatro meses após o tratamento a paciente retornou ao hospital com persistência de dores. Novos exames demonstraram crescimento das células cancerígenas. Foi instituído novamente tratamento médico com quimioterapia e plano de Cuidados de Enfermagem Sistematizados a fim de atender as necessidades humanas básicas afetadas diante dos sinais e sintomas exacerbados pela doença e aos efeitos quimioterápicos. **Resultados:** Evidenciaram após avaliação clínica os diagnósticos de Enfermagem: Deglutição prejudicada relacionada à hiperextensão da

cabeça/lesão neuromuscular com diminuição dos músculos envolvidos na mastigação; ingestão menor que as necessidades corporais, caracterizado por fraqueza dos músculos necessários a mastigação, relacionados à capacidade prejudicada de ingerir alimentos; déficit de volume de líquido, com efeitos secundários relacionados ao tratamento; Retenção de líquido devido à doença e aos medicamentos quimioterápicos resultando no aparecimento de edemas; audição prejudicada com perda auditiva total D e parcial E; comunicação prejudicada caracterizada com ausência de fala relacionada a condições fisiológicas devido à rigidez parcial dos músculos da região cervical, impedindo a comunicação verbal. Na implementação da Assistência tiveram as prescrições e intervenções dos cuidados de Enfermagem: banho no leito, higiene oral e externa; Passar e fixar sonda nasoesférica; observar cuidados higiênicos com a sonda nasoesférica antes e após alimentação; monitorizar o fluxo da dieta alimentar evitando a obstrução do equipamento; posicionar adequadamente a paciente no leito, em fowler, a fim de promover conforto respiratório e facilitar o fluxo alimentar ,promover a mudança de decúbito a fim de prevenir úlceras de pressão; administrar medicamentos prescritos para alívio das dores das náuseas, vômitos e do sono prejudicado. **Conclusão ou Considerações Finais:** O paciente portador de neoplasia enfrenta além dos sintomas da doença, os efeitos colaterais do tratamento, o que implica em sofrimento para o paciente, família e trabalhadores da saúde, se constituído em desafio na gestão assistencial. Sendo assim, a sistematização da assistência de Enfermagem contribuiu para a elaboração de planejamento do cuidado holístico, respeitando modos de vida, pois trata de maneira individualizada cada caso. Busca adequação de acordo com as necessidades do paciente, sempre visando o seu bem estar e melhor qualidade de vida, contribuindo para a manutenção e prevenção de complicações que advêm da doença e do tratamento, onde os cuidados devem atender as necessidades físicas e psicológicas buscando ainda esclarecer a família e o paciente sobre a doença propriamente dita e as reações que irão acompanhar o paciente durante o tratamento em conformidade com a integração da equipe multiprofissional de saúde. O presente estudo possibilitou acompanhar o paciente internado, observando evoluções do tratamento ou involuções, conhecer suas dificuldades e medos proporcionando apoio individual e familiar. Com isso, a gestão da Assistência de Enfermagem Sistematizada e individualizada exigiu conhecimento que remete à formação em saúde, integrada ao ensino, assistência, cliente/paciente e família com vistas aos desafios na implementação de políticas públicas de qualidade na formação do cuidar em Enfermagem no contexto amazônico.

Referências Bibliográficas:

- CALEFI, K.A.C et al. Qualidade de vida do paciente com neoplasia hematológica submetido a quimioterapia. Revista Mineira de Enfermagem. 2014. 41-47.
- SILVA, A.E.P et al. Aplicabilidade da assistência de Enfermagem em um paciente com Linfoma Não-Hodgkin. Revista Rede de Cuidados em Saúde. 2014. 1982-6451.
- FERNANDES, R.R.R et al. Linfoma Não-Hodgkin tireoidiano: relato de caso. Revista Brasileira de Cancerologia, 2008; 54:251-255.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 2v.
- NANDA. International. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014/ Nanda International; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros. – Porto Alegre: Artmed, 2013.