

REL168 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA CRIANÇA COM DIAGNOSTICO DE LINFOMA NÃO HODGKING EM TRATAMENTO

ROSANA DO NASCIMENTO RODRIGUES¹; GLAUCIA ELANE GOMES MIQUELE¹; CAMILA DE ARAÚJO CARNEIRO¹; PÂMELLA GONÇALVES DE OLIVEIRA¹; MARIA BELEM RAMOS SOZINHO²

enfro2017@outlook.com

¹Graduação, ²Mestrado

Centro Universitario do Estado do Para (CESUPA)

Introdução: Linfomas são neoplasias do sistema imunitário mediado pela transformação maligna de um linfócito no sistema linfático, que é composto sistemicamente por um conjunto de órgãos e tecidos produtores de células com funcionalidade imunológica, que são conduzidas pelo corpo através de vasos linfáticos. O diagnóstico de linfoma em sua maioria apresenta-se pelo comprometimento nos linfonodos ou em aglomerados de tecidos linfáticos e pelo desenvolvimento de massas consideradas tumorais, ou em órgãos como o estômago e os intestinos. Existem dois tipos de linfoma, o linfoma de Hodgkin (LH) e o linfoma não Hodgkin (LNH), O LH é definido pela presença de células de reed-sternberg e apresenta uma incidência maior em crianças maiores e adolescentes, já o LNH é considerado como o resultado de uma expansão de monoclonal de linfócitos B ou T malignos e sua maior ocorrência é em crianças mais jovens (INCA, 2015). Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), existem mais de 20 tipos diferentes de linfoma não-Hodgkin e no ano de 2013, obteve-se um total de 4.033 mortes no Brasil, sendo 2.231 homens e 1.802 mulheres. Segundo o INCA diagnóstico é realizado através de uma variabilidade de exames que determinam o tipo exato de linfoma e suas características morfológicas, avaliando minuciosamente para a decisão do tratamento adequado a ser empregado. A criança deste estudo de caso, realizou os três procedimentos: cirurgia, radioterapia e a quimioterapia, inclusive, a quimioterapia intratecal, no qual há a administração dos antineoplásicos diretamente no Líquido Cefalorraquidiano (LCR). A quimioterapia é considerada o principal tratamento em crianças com linfoma não Hodgkin, este procedimento apropria-se de medicamentos anticancerígenos objetivando a destruição das células tumorais, suas apresentações farmacológicas estão dispostas em forma de pílula ou por via intravenosa o procedimento quimioterápico pode desencadear uma série de reações orgânicas, que dependem muito do tratamento em questão, as sintomatologias mais frequentes consideradas como efeito colateral da quimioterapia são: náuseas, emagrecimento e perda de cabelo. Sabe-se que além da quimioterapia, existem outros tipos de tratamento tais como, cirurgia e radioterapia. O tratamento radioterápico utiliza radiações ionizantes para destruir ou inibir o crescimento das células anormais que formam um tumor, esta especificidade de tratamento é destinada principalmente a linfonodos comprometidos pelo câncer e a áreas próximas para as quais a doença pode expandir, o procedimento em si é indolor, entretanto, podem surgir possíveis riscos e efeitos colaterais, como: alterações cutâneas semelhantes a queimaduras solares, que desaparecem lentamente, fadiga, boca seca, náuseas, vômitos ou diarreia. Já a cirurgia é utilizada para obter uma amostra de tecido para o diagnóstico e classificação do linfoma. **Objetivos:** Sistematizar as ações da assistência de enfermagem ao paciente com linfoma não Hodgkin, do Hospital Ophir Loyola; Integrar os conhecimentos das ciências básicas; Detectar as Necessidades Humanas Básicas (NHBs) comprometidas do paciente diagnosticado com linfoma não Hodgkin;

identificar os diagnósticos de enfermagem, segundo a classificação do North American Nursing Diagnosis Association (NANDA); Elaborar um Plano de Cuidados de Enfermagem. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo estudo de caso, realizado no hospital Ophir Loyola, localizado no município de Belém-PA. Inicialmente foram coletados dados durante a consulta de enfermagem, utilizando uma metodologia estruturada, constituída por dois roteiros: Histórico de Enfermagem e Exame Físico, posteriormente, foi realizada uma revisão bibliográfica em revistas e artigos científicos sobre o tema abordado; Como critério de seleção, foram utilizados os artigos com dados bibliográficos que abordassem Linfoma não Hodgkin. **Resultados:** O estudo permitiu a identificação de um grupo de diagnósticos de enfermagem e um Plano Assistencial que atendessem as Necessidades Humanas Básicas (NHB) comprometidas do paciente respectivamente: Colostomia, NHB de Integridade cutânea mucosa e Eliminação, diagnostico de enfermagem: Integridade da pele prejudicada relacionado a fatores mecânicos caracterizado por rompimentos da superfície da pele e Motilidade gastrointestinal disfuncional relacionado a cirurgia caracterizado por dificuldade de eliminar fezes, intervenção de enfermagem: Realizar troca da bolsa adequadamente, atentando quanto as alterações de pele e higienização ao redor do estoma; Observar coloração, volume e forma do estoma; Promover educação em saúde para o acompanhante; Caquexia, NHB de Nutrição, diagnostico de enfermagem: Nutrição desequilibrada menos do que as necessidades corporais relacionado a fatores biológicos, caracterizado por peso corporal 20% ou mais abaixo do ideal, intervenção de enfermagem: Administrar dieta no horário correto de 4/4 horas via sonda enteral e nos intervalos estimular a aceitação via oral; Punção Endovenosa (intracath), NHBs de Integridade Cutânea mucosa e Segurança, diagnostico de enfermagem: Risco de infecção, relacionado a pele rompida (p.ex. colocação de cateter endovenoso), intervenção de enfermagem: Manter a higienização da região e realizar curativo a cada 48 horas com produtos degermantes ou a cada 7 dias, se o curativo for industrializado e observar sinais flogísticos; Sonda Nasoenteral NHBs de Nutrição e Segurança, diagnostico de enfermagem: Nutrição desequilibrada menos que as necessidades corporais, relacionada a capacidade prejudicada de digerir os alimentos, caracterizada por incapacidade percebida de ingerir comida, intervenção de enfermagem: Higienizar sonda adequadamente com 30 ml de água, após a dieta, manter a via de acesso íntegra, atentar-se para a demarcação, evitar movimentos bruscos para impedir o deslocamento da sonda; Lábios e pele ressecados, NHB de Hidratação, diagnostico de enfermagem: Volume de líquidos deficiente relacionado a falha dos mecanismos reguladores caracterizado por pele seca, intervenção de enfermagem: Providenciar hidratação labial com produtos tópicos e oferecer líquidos e hidratar a pele; Traqueostomia, NHBs de Oxigenação e Segurança, diagnostico de enfermagem: Troca de gases prejudicada relacionada ao desequilíbrio na relação ventilação perfusão caracterizado por ventilação anormal (p.ex. Frequência, ritmo, profundidade) e Integridade da pele prejudicada relacionado a fatores mecânicos caracterizado por rompimento da superfície da pele, intervenção de enfermagem: Realizar higienização correta objetivando o controle de possíveis infecções, realizar nebulizações para evitar o ressecamento nas vias aéreas, e aspirar se necessário; Língua Saburrosa e lesão na mucosa, NHBs de Cuidado corporal e Integridade Cutânea Mucosa, diagnostico de enfermagem: Mucosa Oral Prejudicada, relacionada aos efeitos colaterais do tratamento (p. ex.; quimioterapia, medicamentos, radioterapia) caracterizado como língua saburrosa, intervenção de enfermagem: Promover higienização local com creme dental e/ou solução bicarbonatada e oferecer bochecho de acordo com a prescrição médica. **Conclusão ou Considerações Finais:** O

estudo realizado revelou a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na elaboração do plano de cuidados ao paciente que atendesse a cada NHB comprometida, enfatizando que a orientação da equipe de enfermagem em todo o processo assistencial é essencial para a eficácia dos cuidados empregados, promovendo uma assistência adequada e segura ao paciente. A comunicação com a equipe multiprofissional de saúde como: médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, etc. É substancial para a realização de procedimento que colaborem para o bem-esta do paciente em tratamento.

Referências Bibliográficas:

JUNQUEIRA & CARNEIRO. Histologia básica. 11º Edição, 2008.

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA. Biologia e Patogênese dos Linfomas Não Hodgkin de Origem B na Infância: uma Revisão, n: 47, v: 03, 2001.

CARVALHO, C; RAPOSO, C; REIS, D. Linfomas: Uma perspectiva Imunológica. 2002/2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LINFOMA E LEUCEMIA. Linfoma não Hodgkin. Disponível em: Acesso em 1 de novembro de 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde – INCA. Disponível em: Acesso em: 6 de novembro de 2015.