

CÂNCER DE LARINGE: RELATO DE EXPERIÊNCIA AO PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA

Elciane Calandrino Martins¹; Irene de Jesus de Silva²; Elianny Sousa Silva³; Ellen Christiane Côrrea Pinho⁴; Antônio Monteiro da Silva Filho⁵

¹Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Doutorado em Enfermagem, UFPA;

³Graduando em Enfermagem, UFPA;

⁴Graduando em Enfermagem, UFPA;

⁵Graduando em Enfermagem, UFPA

elcicalandrino@hotmail.com

Introdução: O câncer (CA) de laringe se origina de alterações morfológicas no epitélio laríngeo¹. As manifestações clínicas aparecem precocemente, a função fonatória é alterada ocasionando rouquidão que persiste. Outros sintomas como odinofagia, disfagia, dispneia, ulceração persistente e hálito fétido podem ocorrer. O diagnóstico pode ser por anamnese completa, exame físico da cabeça e pescoço, e laringoscopia indireta. O tratamento busca a cura do paciente, preservação da deglutição e da voz, e evitar a realização de uma traqueostomia permanente. Os métodos são radioterapia, quimioterapia e terapia cirúrgica, esses são definidos de acordo com estadiamento do tumor, idade do paciente, características patológicas, bem como se é um diagnóstico inicial ou recidiva. Dentre os tratamentos cirúrgicos podemos citar: desnudamento das cordas vocais, cordectomia, cirurgia com laser e laringectomia parcial ou total, considerada a última opção, pois o paciente pode ficar dependente da traqueostomia para auxiliar na respiração por toda sua vida, podendo ocasionar complicações como infecções e desconfortos². O câncer de laringe ocorre predominantemente em homens e é um dos mais comuns entre os que atingem a região da cabeça e pescoço. Os episódios desta patologia podem acontecer em três regiões da laringe: supraglótica, glote e subglote. O tipo histológico mais prevalente, em mais de 90%, é o carcinoma epidermoide³. **Objetivos:** Relatar a experiência de práticas vivenciadas por acadêmicos de Enfermagem na atividade curricular Enfermagem Médico Cirúrgica, a partir da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como norteadora do cuidado a um paciente com câncer de laringe. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, requisito avaliativo da atividade curricular: Enfermagem Médico-Cirúrgica, da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal do Pará (UFPA). O local do estudo foi o hospital do estado referência em CA, realizado em julho de 2017. Desenvolveu-se uma abordagem teórico-prática atrelada ao processo e as intervenções de enfermagem, e verificado os resultados esperados, utilizando a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NOC), Nursing Intervention Classification (NIC). O paciente foi selecionado atendendo o direcionamento de estudo para Câncer de Laringe, laringectomia e traqueostomia. Ao primeiro contato com o paciente, foram coletadas as informações do prontuário e documentos disponíveis, coleta de dados com o paciente e acompanhante, exame físico, sendo que parte significativa das informações da coleta foi disponibilizada pelo acompanhante, devido o paciente estar traqueostomizado. Paciente do sexo masculino, 68 anos, ensino fundamental incompleto, união estável, tem um filho, proveniente do Ceará, residente em Mocajuba. Chegou ao hospital supracitado deambulando acompanhado do vizinho. Doente aproximadamente há 8 meses, diagnosticado com uma lesão de prega vocal direita: - fragmento de mucosa escamocolumnar com metaplasia escamosa, ausência de malignidade. Relata que os sintomas como rouquidão começaram a aproximadamente 1

ano. Afirma que fumou e bebeu por mais de 20 anos. Consegue desenvolver as atividades de autocuidado sozinho e não apresenta restrições motoras. Dorme bem, relata incômodo com a tosse, devido a traqueostomia metálica (TQT), durante a noite. Relata dor no local da TQT. Visão turva, audição e fala comprometida, memória preservada. Sente-se triste devido o problema de saúde e a internação hospitalar. Tolera bem seu estado, gosta de caminhar pelo hospital, aparenta -se bastante ativo, interage apesar das limitações e do sentimento de tristeza. Ao exame físico: Apresentava-se consciente, orientado em tempo e espaço, normotérmico, normocárdico, eupneico e normotenso. Couro cabeludo íntegro observou-se prurido na região da cabeça e face, escleróticas normocoradas, pupilas isocóricas, sem hematomas ou alterações na cabeça. Região cervical anterior com curativo devido TQT metálica. Abdome flácido e plano com 2 cicatrizes cirúrgicas na região do hipogástrico e inguinal esquerda devido uma hernioplastia. Membros Superiores com força muscular preservada, sem edemas, com acesso venoso periférico em membro superior esquerdo. Membros inferiores sem edemas, ressecados, com movimentos preservados, eliminações intestinais de três em três dias e urinárias espontânea. Segundo o relato do acompanhante, o paciente foi diagnosticado com tumor na prega vocal direita após a realização de exames do pré-operatório da hernioplastia. Foi realizada a biopsia, porém devido intercorrências durante o procedimento foi necessário a TQT metálica, condição em que o paciente se encontra. Segue internado sob os cuidados da equipe aguardando data de cirurgia.

Resultados: Após análise, o paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem: Deglutição prejudicada relacionada às anormalidades da laringe caracterizada por deglutição retardada; Nutrição alterada, menor que as necessidades corporais, relacionada com a incapacidade de ingerir alimentos, caracterizado pela dificuldade na deglutição; Comunicação verbal prejudicada relacionada com o déficit anatômico secundário e barreira física, caracterizado pela dificuldade de falar; Risco de infecção relacionada ao procedimento invasivo caracterizado por exposição ambiental aumentada a patógenos; Dor aguda na região cervical relacionado ao agente lesivo biológico caracterizado por expressão facial de dor; Baixa autoestima situacional relacionado alteração na imagem corporal e prejuízo funcional caracterizado por verbalizações auto negativas. Em seguida foram traçadas as respectivas intervenções: Ensinar o paciente a fazer uso do analgésico prescrito pelo médico, e avaliar a intensidade da dor; alimentá-lo com alimentos líquidos sem excesso na temperatura fria ou quente; com a avaliação da nutricionista, administrar a dieta lentamente, em pequenas quantidades, em intervalos menores e conforme prescrição; pesar o paciente semanalmente se possível; Discutir métodos alternativos de comunicação com o paciente e familiar e encorajar a família a incentivar a comunicação do paciente, seja por gestos, sinais ou escrita; Executar cuidados de assepsia e curativos da TQT e cateteres diariamente, manter curativo e fixador da cânula limpos e secos, manter ambiente arejado, evitar penetração de água, pelos e partículas na incisão da TQT durante higienização; Auxiliar e encorajar o paciente a expressar seus sentimentos; Reforçar suas capacidades positivas; Encorajá-lo a frequentar o fonoaudiólogo e ao psicólogo⁴. Após a execução da SAE espera-se atingir os seguintes resultados: Melhora na capacidade de deglutição, alcance dos nutrientes para as necessidades metabólicas, melhorar a comunicação, melhorar a comunicação, ter controle sobre os riscos de infecção, diminuição ou alívio da dor e superação da baixa autoestima e conseqüentemente, a melhora do quadro clínico.

Conclusão ou Considerações Finais: Com o exposto notou-se a relevância da prestação de um atendimento de Enfermagem com qualidade que proporcione o maior conforto possível ao paciente. Os resultados atingidos através dos cuidados oferecidos foram satisfatórios para o atendimento das necessidades observadas, tornando assim

indispensável o uso da SAE no processo de Enfermagem, ferramenta fundamental na prevenção de agravos e na intervenção das necessidades humanas básicas afetadas de indivíduos hospitalizados. A experiência foi primordial para a construção do conhecimento, possibilitando a aprendizagem referente ao caso clínico. Foi possível ainda reconhecer o importante e fundamental papel do Enfermeiro no entendimento e aplicação dos planos de cuidados de enfermagem.

Descritores: Traqueostomia, Neoplasias laríngeas, Cuidados de enfermagem.

Referências:

1. Pinto, A. P., Wambier, H., Soneto, T. B., Batista, F. C., Kohler, R., Reis, R.P. Lesões pré-malignas da laringe: revisão de literatura. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, v.41, n1, p. 42-47; 2012.
2. Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica / [editores] Suzanne C. Smeltzer... [et al.]; [revisão técnica Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral; tradução Antonio Francisco Dieb Paulo, José Eduardo Ferreira de Figueiredo, Patricia Lydie Voeux]. – [Reimpr.]. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA [homepage na internet]. Tipos de Câncer: Laringe [acesso em 17 de Jul 2017]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/laringe>.
4. Johnson M, Moorhead S, Bulechek G, Butcher H, Maas M, Swanson E. Ligações NANDA NOC e NIC. Condições clínicas suporte ao raciocínio e assistência de qualidade. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.