

O CUIDAR EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UM ESTUDO BASEADO NO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Mary Elizabeth de Santana¹, Elanny Glicia Oliveira da Costa²,
Anderson Roberto de Sales Corrêa³, Wagner Luiz Oliveira Ximenes⁴

Resumo: Introdução: A assistência de enfermagem em oncologia desenvolve-se pelos cuidados preventivos, curativos e paliativos. Os cuidados curativos buscarão diminuição dos efeitos imediatos e tardios do tratamento quimioterápico e prevenção de complicações evitáveis da patologia oncológica por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Este estudo tem como objetivo descrever os diagnósticos de enfermagem e cuidados prestados ao paciente com câncer infanto-juvenil. Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de registros de prontuário no departamento de arquivo médico de um CACON. De crianças e adolescentes internados na clínica pediátrica no período de 2011 e 2012. A pesquisa possui parecer nº524.165 CEP/UFPA. Resultados: O estudo evidenciou 292 pacientes com câncer entre 2011 e 2012. A população em oncopediatria foi em sua maioria do sexo masculino (59,59%), e a neoplasia mais evidente foi a Leucemia Linfoblástica Aguda. Nesta pesquisa foi identificado 584 diagnósticos de enfermagem, com uma média de 2,01 diagnósticos de enfermagem por paciente. Os principais títulos diagnósticos foram: Risco para infecção (30,14%); Conforto prejudicado (15,07%); Nutrição desequilibrada menos que as necessidades corporais com (11,82%) e Mobilidade física prejudicada com (6,51%). Foi possível visualizar a grande carga de trabalho despendida ao paciente oncohematológico em pediatria, e realização do processo de enfermagem de modo eficaz na instituição. Conclusão: A sistematização da assistência mostrou-se presente

1 Graduada em Enfermagem Pós-Doutorado em Enfermagem Fundamental (Universidade de São Paulo, USP, Brasil – 2015). Professora adjunta de fundamentos de enfermagem da Universidade Federal do Pará.

2 Graduação em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem. Mestranda em Saúde Animal na Amazônia (Universidade Federal do Pará, UFPA, 2017).

3 Graduação em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem (Universidade Federal do Pará, UFPA, 2014). Residente em enfermagem oncológica pela Universidade do Estado do Pará.

4 Graduação em Medicina pela Universidade do Estado do Pará. Afiliado a Universidade do Estado do Pará.

em todos os registros de prontuário da internação, seja por título diagnóstico ou por prestação de cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: Oncologia. Pediatria. Cuidados de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

As neoplasias nas crianças e adolescentes correspondem a cerca de 0,5% a 3% de todas os cânceres, na maioria das populações. Sendo responsável por uma das principais causas de óbito na população pediátrica. O câncer infanto-juvenil atinge principalmente células do sistema hematopoiético e os tecidos de sustentação, e na maioria são de origem embrionária, enquanto que, no adulto, afetas as células do epitélio que recobrem os diferentes órgãos (LINS, 2011).

Em relação ao tratamento, os efeitos adversos, o planejamento e implementação dos cuidados de enfermagem para os pacientes e suas respectivas famílias, devem ser repassados integralmente e de forma simples, pois os pacientes informados aderem com mais facilidade ao tratamento e são menos suscetíveis às complicações relacionadas ao autocuidado, tornando-os, mas satisfeitos com o cuidado que recebem e com as informações adequadas de como se cuidarem (BASTABLE, 2010).

A prática do cuidar em oncologia infanto-juvenil é desafiante, uma vez que pressupõe, além de recursos materiais e terapêuticos específicos, uma equipe de saúde atenta para o que permeia este universo. Há necessidade de profissionais com responsabilidade, compromisso; preparo adequado e sensibilidade para realizar o cuidado direcionado a criança e adolescente, e é neste contexto, que se insere o profissional enfermeiro, cuja produção do cuidado qualificado é influenciada pelo conforto com a realidade do câncer infantil, que inclui aspectos práticos e emocionais (AMADOR et al., 2011).

O cuidado direcionado a criança e adolescente com câncer é complexo, pois envolve múltiplos aspectos, e nesse contexto é importante que o enfermeiro articule saberes e práticas, que busque o aperfeiçoamento em oncologia, e tenha habilidades para gerenciar o cuidado de enfermagem, pois este quando realizado considerando as tecnologias em saúde, é capaz de resolver problemas, estreitar vínculos e favorecer a corresponsabilidade nas relações do cuidado (SILVA et al., 2013).

Durante levantamento bibliográfico e de pesquisa no CACON da região norte, foi identificado baixa densidade de estudos produzidos e publicados nesta região com o foco para o processo de enfermagem em oncologia pediátrica. Sendo a maioria voltado para aspectos qualitativos relacionado ao cuidar. A escolha deste tema surgiu a partir da questão: Quais o perfil dos diagnósticos e intervenções de enfermagem implementados em oncologia pediátrica e a sua relação com os sinais e sintomas que crianças e adolescentes com câncer vivenciam.

Sendo assim será exposto o resultado da pesquisa referente ao objetivo de descrever os diagnósticos e cuidados de enfermagem prestados ao paciente com câncer infanto-juvenil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa é baseada em um estudo descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa, a metodologia quantitativa é a descrição objetiva e sistemática do conteúdo analisado que é apresentado com auxílio de quadros, tabelas e medidas que irão traduzir as opiniões e informações analisadas por meio de técnicas estatísticas⁵. O estudo foi realizado no Departamento de Arquivo Médico e Estatístico em um hospital de referência em oncologia da região Norte.

O estudo foi operacionalizado após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e Animais da Universidade Federal do Pará sob o parecer consubstanciado de número 524.165 e número do CAEE: 23728313.5.0000.0018. Como fonte de dados foi utilizado prontuários de crianças e adolescentes acometidos por câncer na faixa etária de 0 a 19 anos com diagnóstico de novo caso nos anos de 2011 e 2012, a coleta de dados foi realizada a partir de formulário adaptado do Registro de Câncer de Base Populacional, adicionando-se aspectos relacionados ao cuidado de enfermagem. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, realizando cálculos de valores absolutos, porcentagem, desvio padrão e média aritmética dos dados.

3 RESULTADOS

A incidência de câncer infanto-juvenil no período estudo teve pouca variação nos dois anos, sendo 174 casos novos para 2011 e 118 para 2012. Em relação ao tipo de câncer, a LLA esteve presente em 38,19% das crianças entre 0 a 5 anos (n=55) e 27,16% das crianças entre 6 a 10 anos (n=22), o osteossarcoma foi mais incidente em adolescentes de 11 a 19 anos com 23,88% (N=16).

O processo de enfermagem utilizado como protocolo na instituição de estudo para os títulos diagnósticos de enfermagem é o "Manual de diagnósticos de enfermagem de Lynda Carpenito". O processo de enfermagem é definido como um método sistemático e dinâmico que estabelece um diagnóstico a partir do estado de saúde, realiza intervenções e em seguida um plano de cuidados com intuito de atingir uma eficácia (QUECHO, 2012).

Durante a pesquisa em prontuários, foi identificado 584 diagnósticos de enfermagem válidos. Com uma média de 2,01 diagnóstico por paciente e desvio padrão de $\pm 2,11$ para cada paciente, com número máximo de 10 diagnósticos e mínimo de nenhum diagnóstico por criança ou adolescente.

Visualizaram-se como os cinco principais diagnósticos de enfermagem: *Risco para infecção, Conforto prejudicado, Nutrição desequilibrada menos que as necessidades corporais, Mobilidade física prejudicada e Risco para lesão.*

Foram encontrados ainda outros diagnósticos de grande significância em oncopediatria, porém em baixa porcentagem, como o *Risco para lesão*, *Integridade da pele prejudicada* e *Mucosa oral prejudicada* todos diretamente relacionados aos efeitos indesejados da poliquimioterapia antineoplásica aos quais os pacientes são submetidos e que os deixam em frequente imunossupressão medular.

Na tabela 1 podemos observar os 15 principais diagnósticos identificado no estudo:

Tabela 1: Principais diagnósticos de enfermagem

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	N	%
Risco para infecção	176	30,14
Conforto prejudicado	88	15,07
Nutrição Desequilibrada, menos que as necessidades corporais	69	11,82
Mobilidade física prejudicada	38	6,51
Risco para lesão	22	3,77
Dor aguda	21	3,60
Sono e repouso prejudicado	21	3,60
Integridade da pele prejudicada	17	2,91
Integridade tissular prejudicada	12	2,05
Mucosa oral prejudicada	12	2,05
Ansiedade	10	1,71
Deambulação prejudicada	8	1,37
Hipertermia	6	1,03
Dor crônica	6	1,03
Déficit no autocuidado	6	1,03
Outros	72	12,26

Fonte: DAME- Divisão de Arquivo Médico e Estatístico/HOL, 2014.

Em relação as características definidoras, foi realizada nova filtração onde se elencou os 7 diagnósticos de enfermagem considerando a sua frequência no estudo. A partir da análise e desmembramento dos diagnósticos foi possível a construção da tabela 2:

TABELA 2 - Principais diagnósticos de enfermagem e seus fatores relacionados

Diagnóstico de Enfermagem	FATOR RELACIONADO	N	%
Risco para Infecção	Câncer	6	3,45
	Local de invasão do organismo	77	44,25
	Procedimentos invasivos	6	3,45
	Comprometimento das defesas do hospedeiro	68	39,08
	Outros	17	9,69
	TOTAL	174	100
Conforto Prejudicado	Dor	47	53,41
	Náuseas e vômitos	7	7,96
	Outros	34	38,63
	TOTAL	88	100
Nutrição	Desconforto oral	3	4,35
	Diminuição do desejo de comer	30	43,48
Corporais	Náuseas e inapetência	4	5,80
	Outros	23	33,32
	Não informado	6	8,70
	Náuseas e vômitos	3	4,35
	TOTAL	69	100%
Mobilidade física	Dor	7	19,45
	Câncer	6	16,67
	Outros	22	61,10
	Não informado	1	2,78
	TOTAL	36	100
Risco para lesão	Tendências hemorrágicas	19	86,36
	Outros	3	16,64
	TOTAL	22	100%
Sono e repouso Prejudicado	Dor	12	57,14
	Hospitalização	4	19,05
	Outros	4	19,05
	Não informado	1	4,76
	TOTAL	21	100%
Dor aguda	Câncer	7	33,33
	Traumatismo tissular e espasmos da musculatura reflexa	5	23,81
	Outros	9	42,86
	TOTAL	21	100

Fonte: DAME- Divisão de Arquivo Médico e Estatístico/ HOL, 2014.

A respeito das intervenções de enfermagem, nos anos de coleta do estudo, foram identificadas 1547 ações de enfermagem realizadas uma única

vez ou diversas vezes durante o dia, no período dos dois anos do estudo. Dentre os cuidados de enfermagem as 14 principais intervenções são mostradas na tabela 3 abaixo:

TABELA 3 - Principais intervenções de enfermagem implementadas a criança e adolescente com câncer

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM	N	%
Aferir Sinais Vitais	211	13,64
Controlar gotejamento	209	13,51
Observar venopunção	191	12,35
Acomodar no leito	174	11,25
Curativo de FO	80	5,17
Estimular aceitação da dieta	76	4,91
Orientar/ supervisionar cuidados higiênicos	70	4,52
Realizar PH urinário	60	3,88
Medir débito urinário	56	3,62
Utilização de cobertura para feridas	35	2,26
Avaliar dor	35	2,26
Curativo CVC	34	2,20
Bochecho para remissão de mucosite	33	2,13
Compressa bicarbonatada	31	2,00

Fonte: DAME – Divisão de Arquivo Médico e Estatístico/ HOL, 2014.

As intervenções de enfermagem foram em sua maioria para a aferição de sinais vitais, devido à grande labilidade do organismo da criança e adolescente com câncer. Além deste é possível visualizar a prevenção da lesão vascular a partir do controle de gotejamento venoclise e atenção aos sinais de flogose no acesso venoso periférico e central. Estas medidas são extremamente relevantes à criança e adolescente com câncer pelo fator da rápida evolução com neutropenia pelo tratamento e pela patologia oncológica e maior chance de infecção relacionada à assistência em saúde.

Além dos cuidados citados na tabela 3, foi possível identificar registro das seguintes atividades de enfermagem em oncologia pediátrica: Cuidados e auxílio na higiene, instalação de gel redutor de hematoma e edema, cuidados com gavagem, e observar evacuação (frequência e aspecto).

Quanto ao direcionamento dos cuidados de enfermagem identificados nos prontuários, segundo padronização do protocolo de pesquisa identificou-se 308 relações dos cuidados de enfermagem com os sinais e sintomas descritos em prontuário é possível verificar que a concentração dos cuidados ocorreu

aos sintomas de neutropenia (n=92), manejo das náuseas e vômitos (n=66), mucosite (n=61) e manejo e controle da dor (N=35).

O câncer na criança, mais intensamente do que no adulto, determina expressões de pena e pesar, em razão do medo e mitos da doença oncológica. Para as crianças menores, o câncer pode estar relacionado a castigos por conduta inadequada. As privações do colo, do aconchego dos pais nos procedimentos de intervenção, causam grandes estresses para criança. O suporte emocional e a criatividade na arte do cuidar devem ser valorizados, requerendo habilidade técnica e empática (PARO; PARO; FERREIRA, 2005).

Em estudo realizado por na Colômbia em 2012 com 43 crianças sobre os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes que recebem tratamento oncológico, verificou-se com maior frequência os seguintes títulos: *Proteção Ineficaz* 81,4% (N=35), *Risco de infecção* 79,1% (N=34), *Risco de lesão* 72,1% (N=31), *Náusea* 69,8% (N=30), *Transtorno da imagem corporal* 51,2% (N=22), *Fadiga* 44,2% (N=19), *Intolerância a atividade* 39,5% (N=17), *Déficit de atividades recreativas* 39,5% (N=17), *Dentição prejudicada* 30,2% (N=13) e *Temor* 27,9% (N=13) (QUECHO, 2012).

Os diagnósticos deste estudo apresentam relação com a pesquisa. Salienta-se que no estudo, a taxonomia utilizada para o título diagnóstico é a NANDA II, e na instituição onde foi realizada a pesquisa deste estudo é empregado a taxonomia de Carpenito. No entanto, pode-se perceber que os diagnósticos de risco e que são relacionadas à imunossupressão e efeitos da quimioterapia antineoplásica são equivalentes, se comparados os dois estudos (QUECHO, 2012).

Outro fator bem evidente no ao final do estudo foram os casos de náuseas e vômitos que corresponderam a (21,43%) relacionado a efeitos pós quimioterapia, causando um maior sofrimento aos pacientes. Náuseas e vômitos são manifestações frequentes nos pacientes com câncer e estão geralmente associados a quimioterapia, radioterapia, cirurgias e determinadas situações e circunstâncias, assim é perfeitamente aceitável que um paciente com adequado controle sintomáticos de náuseas e vômitos, apresente uma melhor qualidade de vida, uma melhor aderência ao tratamento com menores custos e uma menor morbimortalidade e não necessite de eventuais reduções de dose das drogas, assim é fundamental que a enfermagem conheça não só as limitações do paciente mas também a fisiopatologia e uma adequada aplicação do arsenal farmacológico que irá auxiliar na melhora dos sintomas apresentados pelo paciente. O profissional da enfermagem tem subsídios suficientes para tratar e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente assim como uma melhor assistência, a partir da empoderamento do diagnóstico de enfermagem (SUTMOLLER, 2008).

Atualmente as patologias oncológicas infantojuvenis vêm representando um desafio para a equipe de saúde em especial a enfermagem fato evidente no aumento da formação de especialistas em enfermagem oncológica o que

proporciona um grande avanço nos resultados de saúde e qualidade de vida dos pacientes infanto-juvenis. Já que o enfermeiro é o profissional de saúde responsável pelo cuidado direcionado ao paciente a partir de suas intervenções que visam controlar os efeitos negativos que surgem ao logo da doença durante o tratamento, não deixando de lado o apoio principal da família no processo de enfermagem, haja vista o aumento nos diagnósticos de enfermagem decorrentes da oncologia pediátrica (QUECHO, 2012).

4 CONCLUSÃO

Em relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) observou-se que os profissionais responsáveis por essa peculiaridade, em sua maioria estão empenhados em prestar uma assistência de qualidade a esses pacientes, encontramos em maioria dos prontuários de internação analisados a elaboração e aplicação da SAE para cada paciente atendido na clínica.

A melhoria da assistência de enfermagem faz-se necessário devido ao aumento da incidência de crianças com câncer que evoluem a óbito, e é neste sentido que a construção de um aporte teórico poderá contribuir na melhoria do atendimento de enfermagem e melhor qualidade de vida das crianças portadoras de câncer. Portanto esperamos que com este estudo possamos contribuir na qualidade e melhoria da assistência de enfermagem, fornecendo subsídios científicos para a prática do cuidar para o público infanto-juvenil acometido por câncer, alcançando a qualidade e segurança no processo de cuidar.

Não existiu nenhum conflito de interesse durante o planejamento, desenvolvimento ou análise dos dados deste estudo. A pesquisa foi realizada com financiamento próprio dos pesquisadores e faz parte de um recorte da monografia de graduação intitulada: “Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer infanto-juvenil: Contribuições para o cuidado de enfermagem”. Apresentada na Universidade Federal do Pará.

REFERÊNCIAS

AMADOR, Daniela Doulavince; GOMES, Isabelle Pimentel; COUTINHO, Simone Elisabeth Duarte; COSTA, Teresa Neumann Alcoforado; COLLET, Neusa. Concepção dos Enfermeiros acerca da Capacitação no cuidado à Criança com Câncer. **Texto e contexto Enfermagem.**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 94-101. Jan. 2011

Bastable, Susan B. **O enfermeiro como educador: Princípios para o ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem.** 3ª ed., São Paulo: Artmed; 2010.

LINS, Matheus R. **A Criança com Câncer e a Família: Contexto, Descoberta e Ação. Cap.2 in Oncologia Pediátrica: Uma abordagem Multiprofissional.** 1ª ed. São Paulo: Martinari; 2011.

PARO, Daniela; PARO, Juliana; FERREIRA, Daise LM. O enfermeiro e o cuidar em oncologia pediátrica. **Arq Ciênc Saúde.**, São José do Rio Preto, v.12, n.3, p.143-59. Jul-set. 2005.

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl T, HUNGLER Bernadette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5ª ed., Porto Alegre: Artmed; 2004.

QUECHO, Adrian. Prevalencia de los diagnósticos de enfermeira em niños que reciben tratamiento oncológico. **Revista electrónica trimestral de enfermeira.**, Colômbia, v.27, n.1, p.77-86. Jan.2012

SILVA, Thiago Privado; LEITE, Jozéte Luzia; SANTOS, Nereida Lúcia Palko; SILVA, Ítalo Rodolfo; MENDONÇA, Ana Carolina Abeid; SANTOS, Maria José Carvalho; SILVA, Laura Johanson. Cuidados de Enfermagem à Criança com Câncer: Uma Revisão integrativa da Literatura. **Revista de Enfermagem UFSM.**, Minas Gerais, v.3, n.1, p.68-78. Jan. 2013

SUTMOLLER, Christian. **Náuseas e vômitos.** In: Rotinas em Oncologia. Porto Alegre: Artmed; 2008.