

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM APLICADOS A PACIENTES COM CÂNCER INFANTOJUVENIL

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

NETO; João Henrique Barbosa¹, ALMEIDA; Gabriele Cassiano de², MARQUES; Ranah Agra³, LUCENA; Débora de Souza⁴, SANTOS; Sheila Milena Pessoa dos⁵, NORONHA; Juliana Andreia Fernandes⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO

A quimioterapia é a principal terapêutica utilizada no tratamento do câncer infantojuvenil, e por sua inespecificidade, as drogas antineoplásicas também agem sob as células de rápida proliferação não cancerígenas, desencadeando efeitos adversos à saúde do paciente. Esses efeitos precisam ser investigados, monitorados e controlados a partir de diagnósticos e intervenções de Enfermagem, valendo-se da prática baseada em evidência (1).

OBJETIVO

Propor diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes com câncer infantojuvenil a partir de evidências disponíveis acerca das características clínicas.

MÉTODO

Foi realizada uma scoping review distribuída em cinco estágios (identificação da pergunta de pesquisa; identificação dos estudos relevantes; seleção dos estudos; sistematização dos dados; e coleta, catalogação e apresentação dos resultados). O estudo foi realizado a partir da seguinte pergunta de pesquisa: *“Qual a proposta de diagnósticos e intervenção de enfermagem para pacientes com câncer infantojuvenil em tratamento antineoplásico a partir das evidências clínicas encontradas na literatura?”* (2).

A partir dela, foram tomados como descritores “child”, “adolescent”, “neoplasms”, “chemotherapy”, “surgery”, “radiotherapy” e “signs and symptoms”, todos presentes nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) e nos Medical Subject Heading Terms (MeSH). Foram utilizados os portais de busca da PubMed e da BVS.

Foram incluídos artigos originais que respondiam à questão norteadora, nos idiomas inglês, português e espanhol, dos últimos dois anos. Foram excluídos estudos com outros grupos populacionais; bem como estudos do tipo cartas ao editor, correspondências, relatos de caso, editoriais, relatórios técnicos, opinião de especialistas e artigos de revisão.

Dois pesquisadores, independentemente, revisaram os títulos e os resumos dos estudos a partir das estratégias de busca para a determinação de sua inclusão ou exclusão. As discordâncias foram analisadas por um terceiro pesquisador, e resolvidas por consenso. Após essa leitura, os pesquisadores realizaram a leitura integral dos estudos pré-selecionados para a determinação final dos critérios de inclusão e exclusão. A análise crítica seguiu as recomendações da extensão para scoping review da ferramenta PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises).

Na etapa de identificação, foram encontrados 21248 estudos (17753 na PubMed e 3495 na BVS), não utilizando-se outras fontes além dessas duas bibliotecas. Na seleção, eliminaram-se 19020 artigos, seguindo para etapa de elegibilidade 2228 artigos, dos quais foram excluídos 2146 (1817 por fuga à temática, 82 por serem estudos de revisão, 203 por focalizarem em outros grupos

¹ Universidade Federal de Campina Grande, jhenriquebneto@gmail.com

² Universidade Federal de Campina Grande, gabi.cassiano123@gmail.com

³ Universidade Federal de Campina Grande, ranahagraa@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Campina Grande, deborasouza22@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Campina Grande, sheila.milena@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Campina Grande, juli.noronha@gmail.com

populacionais, 28 porque os pacientes não estavam em tratamento e 16 porque os estudos eram intervencionistas), portanto, 82 artigos em texto completo foram avaliados para elegibilidade, dos quais 14 foram incluídos em síntese.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Baseando-se nas evidências clínicas encontradas, foram elencados oito diagnósticos e 23 intervenções de enfermagem utilizando a CIPE (versão 2017) como referência, descritos no Quadro 1, abaixo (3):

Quadro 1. Diagnósticos/Resultados e Intervenções de Enfermagem aplicados aos cuidados com pacientes em tratamento de câncer infantojuvenil.

Diagnóstico/ Resultado de Enfermagem

Intervenção de Enfermagem

Náusea

Gerenciar Náusea

Monitorar Nutrição

Auxiliar na Ingestão de Alimentos ou Líquidos

Avaliar Condição Gastrointestinal

Orientar sobre Nutrição

Fadiga

Gerenciar Fadiga

Orientar sobre Sono

Dor

Administrar Medicação para Dor

Gerenciar Dor

Avaliar Resposta ao Manejo (Controle) da Dor

Consultar para Manejo (Controle) de Dor

Ansiedade

Gerenciar Ansiedade

Encorajar Afirmações Positivas

Ludoterapia

Sono, Prejudicado

Prover (Proporcionar, Fornecer) Rotina de Hora para Dormir

Gerenciar Conservação de Energia

Convulsão

Implementar Regime de Manejo (Controle) da Convulsão

Constipação

Prevenir Constipação

Executar Enema

Orientar sobre Treinamento Intestinal

Tratar Constipação

¹ Universidade Federal de Campina Grande, jhenriquebneto@gmail.com
² Universidade Federal de Campina Grande, gabi.cassiano123@gmail.com
³ Universidade Federal de Campina Grande, ranahagraa@gmail.com
⁴ Universidade Federal de Campina Grande, deborasouza22@gmail.com
⁵ Universidade Federal de Campina Grande, sheila.milena@gmail.com
⁶ Universidade Federal de Campina Grande, juli.noronha@gmail.com

Audição, Prejudicada

Orientar sobre Aparelho Auditivo

Fazer Rastreamento (Screening) de Audição

Fonte: Elaboração própria, a partir da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (3).

O principal diagnóstico de enfermagem relacionado ao tratamento do câncer infantojuvenil, é a dor. Essa dor pode advir de diversas causas e incidir em distintos momentos do tratamento, e apesar de muitas vezes não ser prolongada, pode durar apenas minutos ou horas, ela causa um desconforto marcante e, logo, um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes submetidos às terapias antineoplásicas.

A principal estratégia utilizada para o manejo da dor é a administração de medicamentos analgésicos pela equipe de Enfermagem, bem como o monitoramento e o gerenciamento dessa dor, embora as terapias não farmacológicas para o alívio da dor (musicoterapia, ludoterapia, brinquedo terapêutico, banho de ofurô e massagens terapêuticas) são intervenções onde os profissionais de enfermagem atuam precipuamente (3,4).

Outro diagnóstico encontrado foi a fadiga. Estratégias primárias como atividades físicas, técnicas de relaxamento e de atenção plena podem auxiliar no manejo desse sintoma. Sobretudo, a fadiga está relacionada aos distúrbios que envolvem a qualidade de sono dos pacientes.

O sono prejudicado também é uma das consequências do tratamento antineoplásico do câncer infantojuvenil, já que durante a hospitalização os pacientes são submetidos a diferentes sons, luzes e intervenções em variados momentos e condições, que podem impactar diretamente nesse indicador, além da incidência de outros sintomas como as náuseas, a dor e a própria ansiedade ou outras condições psicossociais ligadas ao diagnóstico (5). Portanto, prover rotina de hora para dormir e gerenciar a conservação de energia são duas intervenções utilizáveis, diante do diagnóstico de sono prejudicado.

Os distúrbios psicoemocionais, associados aos problemas psíquicos e emocionais que podem estar atrelados ao tratamento do câncer infantojuvenil, também surgiram entre as evidências clínicas da literatura. Nesse contexto, a equipe de Enfermagem deve aplicar estratégias para o alívio desses distúrbios através do gerenciamento da ansiedade, oferecendo conforto e informações para que o paciente e seus cuidadores consigam se adaptar e se sentirem mais confortáveis diante das terapias e do contexto da doença em si (3).

Acerca dos diagnósticos relacionados ao trato gastrointestinal, a náusea e a constipação são associadas ao tratamento do câncer infantojuvenil. O alto nível de toxicidade celular relacionado ao progresso do tratamento explicaria a constância da náusea durante toda a quimioterapia, e não apenas em marcos temporais específicos como outros sintomas.

Além disso, fatores como como a terapia indutiva, o sexo feminino, idades inferiores a seis anos, o aumento do período de hospitalização e o uso de opioides não-fentanílicos potencializam a constipação nos pacientes. A equipe de Enfermagem deve intervir para o alívio desse sintoma através da sua prevenção e implementando estratégias que possam favorecer sua melhora, como a administração de medicamentos ou orientação e execução do treinamento intestinal, sendo necessária a realização do enema em alguns casos.

CONCLUSÃO

De acordo com a literatura, os principais diagnósticos de enfermagem relacionados ao tratamento do câncer infantojuvenil são: dor, fadiga, distúrbios psicoemocionais, convulsões, prejuízo do sono, náusea, constipação, distúrbios visuais e prejuízo auditivo, atingindo os mais diversos sistemas do corpo humano, inclusive de maneiras e intensidades distintas, a depender do tipo de câncer ou tratamento. Esta revisão permitiu a proposição de diagnósticos e intervenções de enfermagem por meio do sistema de classificação CIPE.

¹ Universidade Federal de Campina Grande, jhenriquebneto@gmail.com

² Universidade Federal de Campina Grande, gabi.cassiano123@gmail.com

³ Universidade Federal de Campina Grande, ranahagraa@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Campina Grande, deborasouza22@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Campina Grande, sheila.milena@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Campina Grande, juli.noronha@gmail.com

É imprescindível na prática de Enfermagem embasada no raciocínio crítico, a sistematização da assistência fundamentada nas evidências clínicas, onde o paciente é avaliado de forma individualizada para elaborar a tomada de decisões. Dessa forma, permite-se a proposição de outros diagnósticos e intervenções que ampliem a prática para o enfrentamento das complicações que podem acometer crianças e adolescentes com câncer em tratamento antineoplásico, e assim subsidiar uma assistência de Enfermagem de excelência, melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Hooke MC, Linder LA. Symptoms in Children Receiving Treatment for Cancer—Part I: Fatigue, Sleep Disturbance, and Nausea/Vomiting. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* [Internet]. 2019 Jul [citado em 15 set 2021];36(4):244-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1043454219849576>
2. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* [Internet]. 2005 Fev [citado em 18 set 2021]; 8(1): 19-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
3. Garcia TR (organizadora). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®: Versão 2017*. Porto Alegre: Artmed; 2017. 264 p.
4. Simon JD, Van Loon FR, Van Amstel J, Elmont GS, Zwaan CM, Fiocco M, Schepers SA, Tissing WJ, Michiels EM. Pain at home during childhood cancer treatment: Severity, prevalence, analgesic use, and interference with daily life. *Pediatric Blood & Cancer* [Internet]. 14 set 2020 [citado em 24 set 2021]; 67(12). Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pbc.28699>
5. Tomlinson D, Baggott C, Dix D, Gibson P, Hyslop S, Johnston DL, Orsey A, Portwine C, Price V, Vanan M, Kuczynski S, Spiegler B, Tomlinson GA, Dupuis LL, Sung L. Severely bothersome fatigue in children and adolescents with cancer and hematopoietic stem cell transplant recipients. *Supportive Care in Cancer* [Internet]. 26 nov 2018 [citado em 25 set 2021]; 27(7): 2665-71. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4555-9>

PALAVRAS-CHAVE: criança, adolescente, neoplasias, cuidados de enfermagem