

A ENFERMAGEM E A IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS, VISANDO À MELHOR QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM FERIDA ONCOLÓGICA

Mayara Azevedo Melo¹

Graduanda de enfermagem Uniredentor

Swemilly de Paula Garcia²

Graduanda de enfermagem Uniredentor

Aline Cunha Gama Carvalho³

Professora de enfermagem Uniredentor

Kamila Muller Beazussi⁴

Mestre

RESUMO

A formação do câncer se dá através de um processo patológico onde as células se multiplicam de forma anormal, desconsiderando qualquer sinal de regulação do crescimento no local que rodeia a célula, e nesse contexto podem acabar surgindo feridas oncológicas. Os pacientes que são excluídos do tratamento curativo recebem o cuidado paliativo, e tal cuidado deve buscar minimizar os sinais e sintomas apresentados, proporcionando melhor qualidade de vida para o paciente. O presente trabalho analisa quais são os cuidados que a enfermagem pode implementar para proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente com ferida oncológica. A pesquisa foi realizada no período de agosto a outubro de 2018 no Hospital do Câncer de Muriaé – Fundação Cristiano Varella, onde foram abordados 10 enfermeiros responsáveis pela assistência de pacientes com feridas oncológicas. Tais profissionais receberam um questionário com 10 perguntas abertas e fechadas (Apêndice I), onde as mesmas foram analisadas de forma descritiva e também através da utilização de

¹ Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, may.azemelo@gmail.com

² Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, swem-illy@hotmail.com

³ Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, alinecgcarvalho@yahoo.com.br

⁴ Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, kamilabeazussi@gmail.com

gráficos. Através desta análise, percebe-se que quando a equipe de enfermagem é preparada e presta uma assistência de qualidade compreendendo o paciente em sua totalidade, em seus estados bio-psico-social-espiritual, esse paciente, por sua vez, possui melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Enfermagem; Feridas; Cuidado Paltivo; Qualidade de Vida; Oncologia.

ABSTRACT

The formation of cancer occurs through a pathological process where the cells multiply abnormally, disregarding any sign of growth regulation in the place that surrounds the cell, and in this context can end up oncological wounds. Patients who are excluded from the curative treatment receive palliative care, and such care should seek to minimize the signs and symptoms presented, providing a better quality of life for the patient. This paper analyzes the nursing care that can be implemented to provide a better quality of life for the cancer patient. The research was carried out from August to October 2018 at Muriaé Cancer Hospital - Cristiano Varella Foundation, where 10 nurses responsible for the care of patients with oncological wounds were approached. These professionals received a questionnaire with 10 open and closed questions (Appendix I), where they were analyzed in a descriptive way and also through the use of graphs. Through this analysis, it is noticed that when the nursing team is prepared and provides quality care comprising the patient in its totality, in its bio-psycho-social-spiritual states, this patient, in turn, possesses better quality of life.

Keywords: Nursing; Wounds; Paltivo Care; Quality of life; Oncology.

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um processo patológico pelo qual as células se multiplicam de forma anormal, ignorando os sinais de regulação do crescimento no local que circunda a célula. Tal doença atinge indivíduos de todos os sexos, idades e culturas, trazendo uma nova realidade de vida não só para o doente, mas também envolvendo todos aqueles que convivem com o indivíduo acometido pela doença (AZEVEDO, 2014).

De acordo com o Inca (2013), a estimativa para o Brasil, biênio 2016-2017, apontava a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (aproximadamente 180 mil casos novos), ocorreriam cerca de 420 mil casos novos de câncer.

Nesse contexto de aumento dos casos de câncer, que cada vez mais vem acometendo pessoas de modo geral, pode-se desenvolver feridas oncológicas, que são formadas pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele, levando o paciente a enfrentar alguns problemas como o odor fétido, hemorragia, possível perda de funcionalidade do membro afetado, inviabilidade de cicatrização, alto risco de infecção, desestruturação emocional, autoimagem afetada, entre outros fatores (AGUIAR&SILVA, 2012).

Nesse quadro de ferida oncológica, os pacientes excluídos do tratamento curativo, recebem o cuidado paliativo, que não tem finalidade curativa, no entanto é muito importante minimizar ou sanar os sinais e sintomas apresentados, promovendo o alívio da dor e proporcionando melhor qualidade de vida para o mesmo (AGUIAR&SILVA, 2012).

Qualidade de vida para uma pessoa saudável é tudo aquilo que lhe proporciona um cotidiano agradável, como riqueza, lazer, autonomia, liberdade, entre outros fatores. Porém, esse conceito se difere quando falamos de um paciente doente, se torna muito relativo, pois para ele a qualidade de vida se refere o nível de satisfação em relação as suas possibilidades atuais, comparando-as com o que seria o ideal (PIMENTEL, 2003).

Como afirma Pimentel (2003), não existe uma única definição de 'Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde' (QdVRS), mas podemos descrevê-la, de forma funcional, como a percepção dos doentes sobre as suas capacidades em quatro grandes dimensões que são o bem-estar físico e atividades cotidianas, bem-estar psicológico, relações sociais e sintomas".

A enfermagem deve proporcionar um cuidado humanizado e singular a pacientes oncológicos, a fim de minimizar desconfortos físicos e problemas sociais, psíquicos e emocionais que podem ser gerados por essa moléstia, tornando-se ainda mais acentuados quando ocorrem as feridas neoplásicas. Tais ações permeiam a filosofia dos cuidados paliativos que devem oferecer alívio dos sintomas, promoção de conforto e de bem-estar, melhoria dos aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais (AGRA, et al 2012).

As feridas malignas representam um desafio para os enfermeiros no que diz respeito ao manejo de sinais e sintomas físicos e psicológicos que essas feridas criam, pois o caráter dos cuidados prestados pode determinar a qualidade de vida desse paciente. Com tudo dito acima, delineou-se a questão problema: Quais os cuidados que a enfermagem pode

implementar para proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente com ferida oncológica?

A presente pesquisa objetivou a identificação quanto à melhoria da qualidade de vida em pacientes com feridas oncológicas através dos cuidados paliativos da enfermagem.

DESENVOLVIMENTO

O câncer é um processo mórbido, onde uma célula anormal é transformada por mutação genética do DNA celular. Essa célula anormal cria um clone e começa a se proliferar de maneira anormal. Com isso, as mesmas adquirem características invasivas, e as alterações têm lugar nos tecidos circunvizinhos (SILVA, et al2013).

As causas de câncer são diversas, e podem vir de fatores externos ou internos, vindos do ambiente, ou de hábitos de vida. As causas podem inter-relacionar-se, aumentando a possibilidade de modificações malignas nas células(AZEVEDO, 2010).

A Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO) admiti que o câncer é um problema de saúde pública, e define que as ações de controle sejam executadas por intermédio de uma Rede de Atenção Oncológica (RAO), com participações do governo federal, das secretarias de saúde, universidades, das organizações de modo geral e da comunidade (CASTRO, 2009).

O câncer é considerado como um dos problemas que mais afeta a humanidade. Milhões de pessoas morrem por câncer ao redor do mundo (CRISTINA, 2009).

Receber a confirmação de um diagnóstico de câncer é algo que modifica a vida das pessoas que o estão vivenciando. (DELMA, et al2015). A vivência do câncer é uma das experiências mais difíceis para os doentes e seus familiares. Pois raramente existe outra doença com tantos sentimentos ruins assim, embora os procedimentos, as condutas e rotinas existam para reestabelecer e promover o bem-estar do paciente, eles são entendidos como ameaçadores agressivos e invasivos, acrescentando os sentimentos de impotência e fragilidade (SILVA,2006).

As feridas tumorais são formadas pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele. Ocorre quebra da integridade do tegumento, levando à formação de uma ferida evolutivamente exofítica. Isso se dá em decorrência da proliferação celular

descontrolada, que é provocada pelo processo de oncogênese (INCA, 2013).

Com o desenvolvimento desordenado, tem-se a formação de aglomerados de massa tumoral necrótica na ferida, onde sucederá o contágio por micro-organismos aeróbicos e anaeróbicos, resultando na formação de ácidos graxos voláteis, além da formação de gases como a putrescina e cadaverina, que trazem o mal odor as feridas tumorais (INCA, 2009).

“Entre os tipos de câncer que comumente envolvem o surgimento de feridas oncológicas estão os tumores no rim, pulmão, ovário, cólon, pênis, bexiga, vulva, linfoma e leucemia, sendo os cânceres de pele, mama e de cabeça e pescoço os mais frequentes” (AZEVEDO, et al 2014).

A ferida oncológica quando se exterioriza traz alterações na autoimagem do paciente, baixando sua autoestima e com isso trazendo adversidades para seu dia a dia, o dificultando muitas vezes em tarefas que antes eram simples (AZEVEDO, 2010).

As lesões neoplásicas estabelecem deformidades nos mais diversificados e inoportunos locais, inquietando seus portadores pelo odor fétido, sangramentos, exsudação, dor, prurido, o que afeta demasiadamente o paciente, pois além de fazê-lo lembrar o tempo inteiro de sua doença, ainda a revela a outras pessoas, os odores exalados pelas lesões oncológicas geralmente levam o doente ao isolamento social e familiar (AGUIAR&SILVA, 2012).

Embora se comente muito sobre os tratamentos que podem ser aplicados as feridas oncológicas, existem medidas e ações que devem ser consideradas na prevenção das mesmas, sendo de extrema importância a identificação dos fatores de risco e o direcionamento de um tratamento individualizado que busque identificar áreas na pele do paciente que apresentem vulnerabilidade ao desenvolvimento de lesões, de forma que possa ser realizado um tratamento precoce (AZEVEDO, et al 2014).

Os pacientes que adquirem feridas oncológicas e que são excluídos do tratamento curativo recebem um cuidado paliativo. De acordo com que o quadro clínico se agrava existe um aumento progressivo da ferida também, onde o tecido necrótico se multiplica e o uso dos antissépticos, que antes eram considerados citotóxicos para o tecido de granulação, passa a ser benéfico, pois a cicatrização não é mais a meta, e o objetivo passa a ser o de alcançar o controle da secreção e do odor, buscando um curativo confortável, funcional e estético (AGUIAR&SILVA, 2012).

Para um paciente, qualidade de vida está relacionado a percepção individual sobre sua saúde, de acordo com suas próprias exigências culturais, valores, metas, expectativas e preocupações. Diagnóstico correto, terapêutica adequada e, principalmente, a satisfação do paciente, são considerados elementos diretamente ligados a qualidade de vida (BERTAN&CASTRO, 2009.)

Atualmente, mensurar a qualidade de vida (QV) dos pacientes oncológicos é um importante artifício para analisar os resultados do tratamento no paciente, e a enfermagem tem um importante papel nesse processo, na avaliação clínica do tratamento. Os sintomas da doença e os efeitos colaterais do tratamento são aspectos relevantes a serem acompanhados, pois influenciam a qualidade de vida dos pacientes que sobrevivem ao câncer (MACHADO&SAWADA, 2008).

“A qualidade de vida é importante quando pensamos na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde e influências políticas e práticas do setor, pois seu interesse está na percepção subjetiva do paciente sobre sua saúde em geral” (BERTAN&CASTRO, 2009).

Para o paciente com ferida oncológica que é excluído de um tratamento curativo, o cuidado paliativo configura-se a melhor proposta de assistência, pois tem como princípio o cuidar de pessoas com doenças que não respondem mais ao tratamento curativo, preconizando uma postura ativa diante do controle dos sinais e sintomas peculiares a fase avançada da doença onde a cura se tornou algo muito distante (AGRA, et al 2012).

O tratamento paliativo não tem pretensão de cura, mas sim de reduzir os sinais e sintomas oriundos da doença, proporcionando uma melhor qualidade de vida para o paciente e sua família, permitindo a sua convivência social sem qualquer influência ou sob influência de sua doença, proporcionando conforto e segurança. O profissional de enfermagem é de grande importância na assistência do paciente oncológico, no cuidado paliativo a ferida neoplásica (AGUIAR & SILVA, 2012).

RESULTADOS

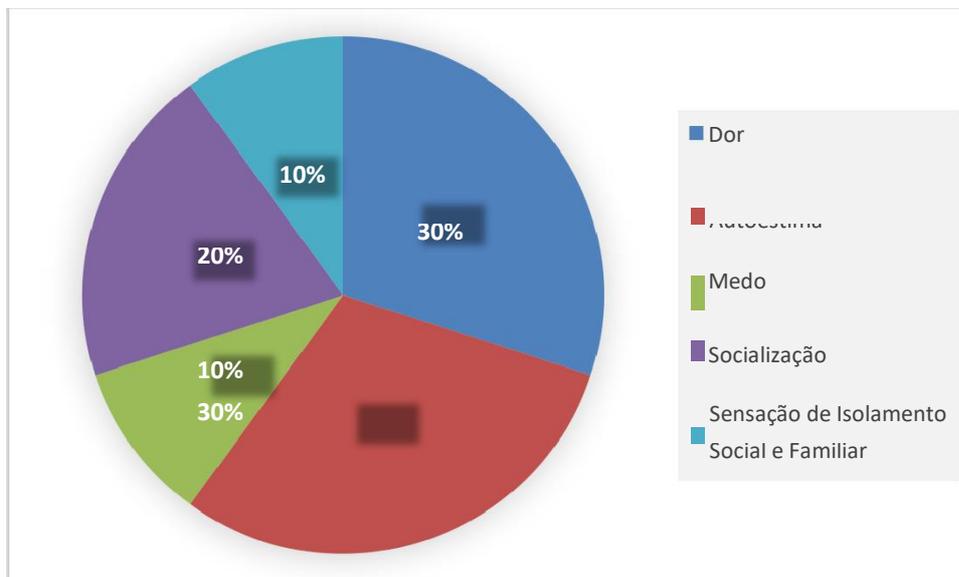


Gráfico 1

Quando perguntados sobre como os pacientes exteriorizam seus sentimentos em relação a ferida oncológica obtivemos o resultado descrito no gráfico 1, e segundo AZEVEDO, et al 2014:

“De modo geral, as feridas tumorais manifestam características como sangramento, exsudação intensa e presença de odor peculiar, ocasionando sofrimento físico e psicológico, baixa da autoestima, isolamento sociofamiliar, constrangimento e sensação de enojamento de si, em função das mudanças provocadas na imagem corporal e problemas na realização de atividades da vida diária”.

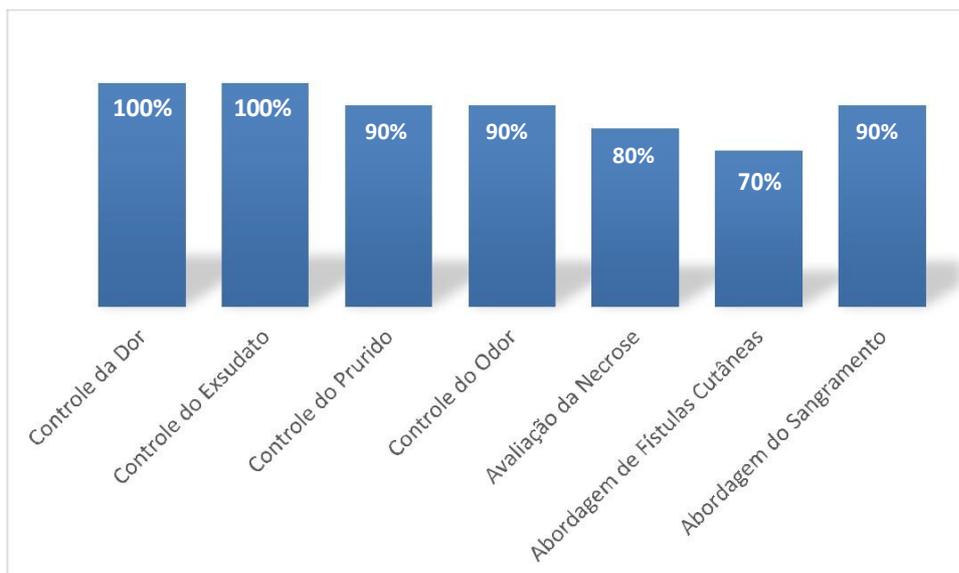


Gráfico 2

Quando perguntados sobre quais cuidados básicos são realizados na abordagem da ferida, obtivemos o resultado descrito no gráfico 2, e embasando teoricamente nossa pesquisa trazemos um livro do INCA, 2009: TRATAMENTO E CONTROLE DE FERIDAS TUMORAIS E ÚLCERAS POR PRESSÃO NO CÂNCER AVANÇADO - SÉRIE CUIDADOS PALIATIVOS. Tal livro relata em seu capítulo 2 todos os cuidados que devem ser realizados na abordagem da ferida oncológica, comprovando o que foi achado em nossa pesquisa.

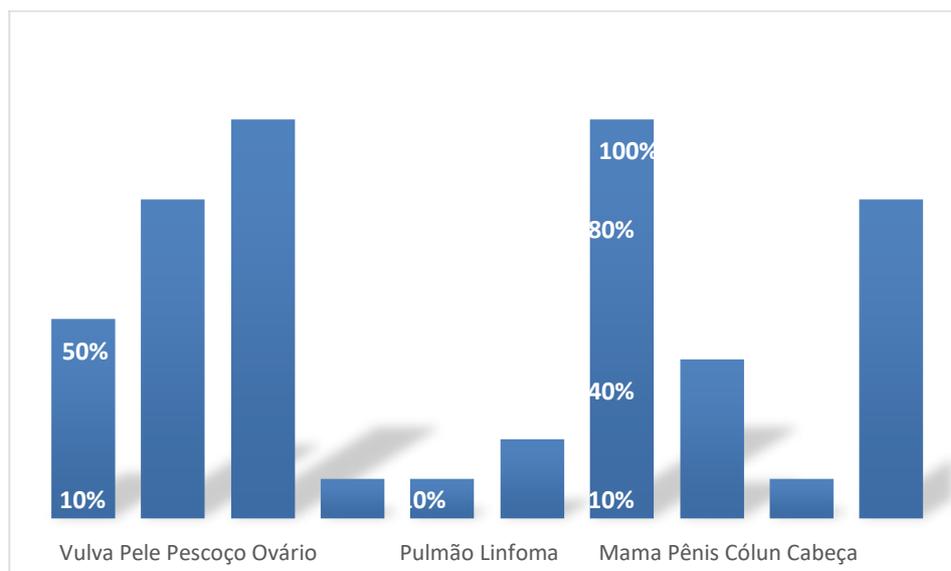


Gráfico 3

O gráfico 3 nos traz o resultado de quando foi perguntado aos enfermeiros quais tipos de câncer se exteriorizam com mais frequência formando feridas, e segundo AZEVEDO, et al 2014:

“Entre os tipos de câncer que comumente envolvem o surgimento de feridas oncológicas estão os tumores no rim, pulmão, ovário, cólon, pênis, bexiga, vulva, linfoma e leucemia, sendo os cânceres de pele, mama e de cabeça e pescoço os mais frequentes”, trazendo um embase teórico ao resultados obtidos através de nossa pesquisa.

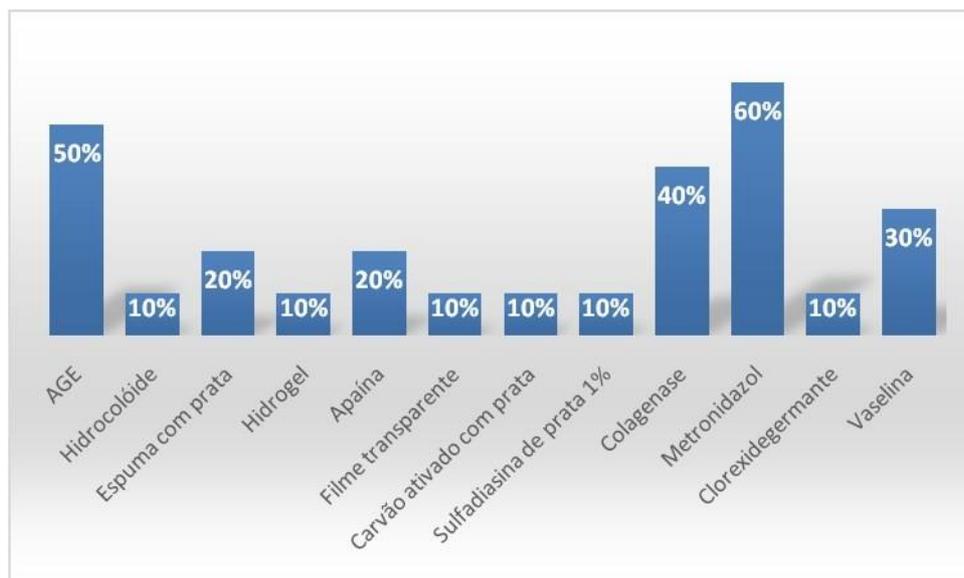


Gráfico 4

Quando perguntados sobre quais coberturas mais utilizam nas feridas, os resultados obtidos estão expressos no gráfico 4. Segundo INCA, 2009:

“O metronidazol é um derivado imidazólico que atua diretamente no DNA dos micro-organismos, impedindo assim a síntese de enzimas essenciais à sobrevivência do patógeno. Possui grande ação sobre bactérias anaeróbias, incluindo *B. fragilis*. Por essa razão, é uma droga extremamente útil no controle do odor de feridas tumorais, já que a população de germes anaeróbios nessas feridas está intimamente relacionada com a gênese do mau odor”.

Nas questões 2, 3, 4 e 5 do questionário aos enfermeiros (Apêndice I) obtivemos respostas positivas quando os mesmos foram questionados sobre algumas normas internas do Hospital do Câncer de Muriaé - Fundação Cristiano Varela.

As questões 9 e 10 do questionário aos enfermeiros (Apêndice I) foram questões discursivas, e com base nas 10 respostas obtidas de cada uma das perguntas foi formulada uma única resposta agrupando os principais tópicos descritos pelos enfermeiros do Hospital do Câncer de Muriaé - Fundação Cristiano Varela.

Quando perguntados de que forma é realizada a prevenção da dor antes da troca de curativo em uma ferida oncológica, foi obtida a seguinte resposta: A prevenção da dor é realizada após verificar-se na escala visual analógica (EVA) o grau de dor do paciente, e

então, conforme prescrição médica, é realizada uma medicação analgésica cerca de 30

minutos antes da troca do curativo. Também é necessário utilizar irrigação abundante de SF 0,9% para umidificar o curativo, de preferência gelado, para evitar sangramentos, tendo manipulação cuidadosa do mesmo, para também evitar-se a dor. Embasando teoricamente a resposta obtida, trazemos uma citação de AGUIAR&SILVA, 2012:

“A prevenção da dor antes da troca do curativo é essencial; deve-se avaliar a dor da ferida quanto ao tipo, intensidade, freqüência e duração. Antes do procedimento deve ser aplicado spray ou solução analgésica. Normalmente a aplicação das soluções analgésicas antes da substituição do curativo é eficaz para retirada do mesmo no momento da troca, minimizando o estímulo doloroso”, “A manutenção domeio úmido reduz a quantidade de troca, evitando traumatismo da ferida e, conseqüentemente, auxiliando no controle da dor”.

Quando perguntados sobre qual sua percepção sobre qualidade de vida, obtivemos a seguinte resposta: Qualidade de vida é o conforto atrelado a satisfação do cliente, é o indivíduo ser atendido e compreendido nos seus aspectos biológico, sociológico, econômico, cultural, social, psicológico, bem como ter sua autonomia respeitada e garantida. É proporcionar e adequar as rotinas, hábitos, mediante sua demanda individualizada, minimizando os eventos causados pelo tratamento e identificando riscos para sistematizar a assistência de enfermagem. É o bem estar bio-psico-social-espiritual. Como embase teórico uma citação da BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2013:

“De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Envolve o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação saneamento básico e outras circunstâncias da vida”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo buscou-se conhecer quais são os cuidados que a enfermagem pode implementar para proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente com ferida oncológica. Buscou-se também conhecer os tipos de feridas mais prevalentes, quais tipos de câncer se exteriorizam com mais frequência formando lesões, assim como identificar os produtos mais utilizados para tal tratamento no Hospital do Câncer de Muriaé – Fundação Cristiano Varela.

Percebeu-se diversos cuidados que por mais simples que sejam podem estar proporcionando uma melhor qualidade de vida a esse tipo de paciente, como a cautela no manuseio do curativo levando o conforto e o mínimo de sofrimento possível, o uso de uma cobertura ideal que leve o alívio da dor no local lesionado, percebeu-se diversos cuidados que são básicos a esse tipo de paciente, que não mais busca a cura de sua lesão, mas sim uma determinada qualidade de vida, um determinado bem-estar.

Através de nossa pesquisa pudemos verificar que quando uma equipe de enfermagem presta uma assistência de qualidade, um serviço humanizado, que busca acalantar esse paciente, que o veja como um todo e não apenas o seu estado físico, mas sim o seu estado bio-psico-social-espiritual, esse paciente, por sua vez, possui melhor qualidade de vida.

A equipe de enfermagem precisa estar preparada, treinada para atender esse tipo de paciente que acaba tendo toda sua vida desestruturada, que fica com seu psicológico abalado, sua vida social comprometida por conta das dificuldades que sua lesão acaba trazendo pro seu dia a dia, e também sua fé que fica abalada. Então quando esse paciente é atendido em todos esses pilares, ele se sente mais fortalecido para enfrentar suas dificuldades cotidianas.

“A humanização da assistência tem sido um tema preconizado por várias instituições preocupadas em oferecer um cuidado integral ao cliente, analisando-o em sua totalidade, dentro desse contexto. O cuidar conquista uma dimensão maior e mais abrangente, enfatizando não só as necessidades biológicas, mas também as necessidades emocionais, psicológicas, sociais e espirituais. Esse paradigma emergente é também chamado de holístico” (LEMOS et al, 2010).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, M. R.; SILVA G. R. C. **Os cuidados de enfermagem em feridas neoplásicas na assistência paliativa.** V 11, N 2. Abril/ Junho, 2012.

AZEVEDO, I. C.; COSTA, R. K. S.; TORRES, G. V.; JUNIOR, M. A. F.; Tratamento de Feridas: A Especificidade das Lesões Oncológicas. **Revista Saúde e Pesquisa.** v. 7, n. 2, p. 303-313, 2014

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer – INCA. **Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado: série cuidados paliativos.** Rio de Janeiro, 2009.

LEMONS RCA, JORGE LLR, ALMEIDA LS, CASTRO AC. Visão dos enfermeiros sobre a assistência holística ao cliente hospitalizado. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010 abr./jun.;12(2): 354-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.5544>.

Sobre os Autores

Mayara Azevedo Melo 1: Aluna graduanda do curso de enfermagem da IES Centro Universitário Redentor. E-mail: may.azemelo@gmail.com

Swemilly De Paula Garcia 2: Aluna graduanda do curso de enfermagem da IES Centro Universitário Redentor. E-mail: swem-illy@hotmail.com

Aline Cunha Gama Carvalho 3: Professora dos cursos de enfermagem e medicina da IES Centro Universitário Redentor. Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (concluído em 2011), especialização em Terapia Intensiva UFF (concluído em 2004), MBA em gestão acadêmica e universitária – Carta Consulta (concluído em 2015), pós graduação em Gestão Educacional em IES, área de conhecimento educação (concluído em 2015), pós graduação em Saúde da Família, área de conhecimento e bem estar social (concluído em 2016), curso de capacitação em service para portadores de Diploma do nível superior (concluído em 2007). E-mail: alinecgcarvalho@yahoo.com.br

Kamila Muller Beazussi 4: professor do curso de enfermagem da IES Centro Universitário Redentor. Mestre em Ensino de Ciências da Saúde e Ambiente. Especialização em Traumatologia Ortopedia. Graduada em Enfermagem e Fisioterapia. E-mail: kamilabeazussi@gmail.com

APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO AOS ENFERMEIROS

1 - Em sua percepção, como os pacientes exteriorizam seus sentimentos em relação à ferida oncológica?

- Dor Autoestima Medo
 Sensação de isolamento social e familiar

2 - É realizada a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) priorizando qualidade de vida do paciente durante a realização do curativo?

- SIM NÃO

3 - O paciente e seus familiares são orientados quanto ao uso de medicamentos (ação, dosagem e efeitos colaterais) e eventuais procedimentos a serem realizados em domicílio?

- SIM NÃO

4 - O paciente e/ou cuidador são conscientizados quanto à importância de desenvolver o autocuidado?

- SIM NÃO

5 - O Hospital Cristiano Varella oferece cursos e/ou educação continuada sobre feridas oncológicas?

- SIM NÃO

6 - Quais cuidados básicos são realizados na abordagem da ferida?

- Controle da dor Avaliação da necrose, caso exista
 Controle do exsudato Abordagem de fístulas cutâneas
 Controle do prurido Abordagem do sangramento
 Controle do odor
 Outros. Quais? _____

7 - Quais tipos de câncer se exteriorizam com mais frequência formando feridas?

- Tumores no rim Ovário Pênis
 Vulva Pulmão Cólon
 Bexiga Linfoma Leucemia
 Pele Mama Cabeça
 Pescoço

8 - Quais coberturas você mais utiliza nas feridas oncológicas?

- () Ácido Graxo Essencial – AGE
- () Hidrocolóide
- () Espuma com Prata
- () Hidrogel
- () Papaína
- () Povedine – Tópico
- () Filme Transparente
- () Carvão Ativado com Prata
- () Sulfadiazina de Prata 1%
- () Colagenase
- () Alginato de Cálcio em Fibra

9 - O controle da dor é essencial para a qualidade de vida, considerado componente de qualidade no tratamento do câncer (AGUIAR&SILVA, 2012). De que forma é realizada a prevenção da dor antes da troca de curativo em uma ferida oncológica?

10 - Qual é a sua percepção sobre qualidade de vida?
