

SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM APLICADA AO DIAGNÓSTICO DE OSTEOSSARCOMA NA ADOLESCÊNCIA – RELATO DE CASO

Nadia Gritte¹

Juliana Ollé Mendes²

INTRODUÇÃO: O Código Internacional de Doenças (CID 10), dispõe no Capítulo II, que as neoplasias são caracterizadas entre os diagnósticos C00 à C97. Dentre todas estas destacam-se as neoplasias malignas, declaradas malignas dos ossos e cartilagens articulares, sendo identificados neste grupo os Osteossarcomas, caracterizado por células malignas do estroma com formação direta de osteóide e tecido ósseo. O osteossarcoma é o tumor ósseo maligno primário mais comum, podendo ocorrer em qualquer faixa etária, atingindo principalmente crianças, adolescentes e adultos jovens. Os sinais e sintomas mais comuns incluem dor óssea progressiva, fadiga e dor noturna, seguidos de edema e limitação de movimentos. Também sintomas sistêmicos tais como: febre ou perda de peso, e linfadenopatia não são comuns (PONTES *et al.*, 2012). **OBJETIVO:** Aplicar a sistematização da assistência de enfermagem no caso relatado, em todas as suas etapas. **METODOLOGIA:** Este trabalho foi realizado na abordagem metodológica do estudo de caso. **RELATO DE CASO:** Paciente D.M.G.B., sexo feminino, 14 anos de idade, cor negra, acompanhada pela mãe, residente na cidade de Curitiba, Paraná. Com diagnóstico médico de Osteossarcoma, veio ao ambulatório de Hematologia do hospital para tratamento com quimioterápicos. Apresentou pico febril, fadiga e dor generalizada. Avaliada em Consulta de Enfermagem em seu 27^o dia de internamento. O prontuário não apresentou dados a respeito de sua infância. A única informação relevante foi que em 30/05/2013, apresentou reação durante a infusão de plaquetas, com dispneia. Ao entrevistar a mãe da paciente, a mesma não demonstrou abertura durante a conversa, possivelmente devido ao estado terminal em que se encontra sua filha, estando sob cuidados paliativos. Ela relatou que a paciente já apresentava metástase pulmonar e cardíaca. Ao questionar a médica responsável, obteve-se informações sobre o internamento: a paciente possui espessamento de paredes de cólon/reto, líquido na cavidade peritoneal, retocolite difusa, derrame pleural bilateral, nódulos com calcificações bilaterais, e massa perihilar à direita em pulmões, trombo tumoral na artéria pulmonar direita. Além do osteossarcoma, a médica relatou que presença de colite e neutropenia febril. Ao exame físico, adolescente apresentava-se lúcida, hipocorada, hidratada, com alopecia, normoencefálica, ausência de lesões no crânio e face, esta simétrica e sem hemiparesias. Sem alterações de visão, mucosa ocular rósea, pupilas isocóricas e fotorreagentes. Boa acuidade auditiva, canais com pequena quantidades de cerúmem, sem secreções. Narinas sem lesões ou secreções, mucosa corada e úmida, lábios corados, língua na linha média, com mobilidade total e resistente, com lesões caracterizadas como mucosites devido ao uso de quimioterápicos. Pescoço sem entumescimento, com linfonodos palpáveis, tireóide

1 Enfermeira. Residente de Enfermagem do Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP).

2 Enfermeira. Docente dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Biomedicina e Psicologia da Faculdades Pequeno Príncipe, e Pós Graduação *Lato Sensu* em Enfermagem Pediátrica e Neonatal. Tutora da Residência em Enfermagem da FPP. juollesilva@gmail.com

não palpável e ausência de vascularização visível, ausência de frêmitos, pulso carotídeo palpável. Abaulamento unilateral do tórax, respiração torácica com murmúrio vesicular pouco audível, com crepitações devido ao atrito pleural, percussão maciça. Bulhas cardíacas normofonéticas, sem ausculta de anormalidades e sopros. Batimentos cardíacos normoliformes, sem sopros ou atritos. Abdome globoso, ascítico, ruídos hidroaéreos presentes e diminuídos, fígado e baço não palpáveis; doloroso ao toque. Membro superior direito sem cicatrizes, pele íntegra e rede venosa pouco visível, com bom tônus muscular. Braço esquerdo amputado. Coto cicatrizado, sem sensibilidade local. Membros inferiores com pele íntegra, com musculatura hipotrófica e hipotônica, com movimentos restritos, devido ao tempo de internamento e restrição ao leito. Realizando fisioterapia para fortalecimento da musculatura. Sinais Vitais: #FC: 106 bpm; #FR: 24mpm; #T: 36,3°C; #Peso: 44 kgs.; #PA: 90X60 mmHg . Foi realizado o levantamento de problemas relacionados ao diagnóstico e ao tratamento da paciente, dando ênfase à hospitalização, evidenciados em tabelas. Em relação à tabela do levantamento de problemas, outra tabela descreve as propostas e sugestões de melhorias em relação aos cuidados pertinentes à saúde da criança, na perspectiva de diagnósticos e prescrições de enfermagem. Os diagnósticos foram referenciados do NANDA 2007- 2008, e estão elencados de acordo com a divisão de grupos de problemas identificados. São evidenciadas então, as prescrições de enfermagem, ainda com a função de propostas e sugestões de melhorias em relação aos cuidados pertinentes à saúde da adolescente, na perspectiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem. As prescrições de enfermagem são adaptadas do artigo de FLORES *et al.* (2010). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Atualmente, como consequência do avanço técnico-científico, também se tem fortalecido a competência profissional do enfermeiro nas tarefas de observar, interpretar, avaliar e decidir condutas adequadas e pertinentes ao tratamento do paciente com vistas à melhoria da qualidade de vida. Entende-se que, na procura da excelência da assistência de enfermagem faz-se necessário que o enfermeiro tenha, além da fundamentação científica e competência técnica, o conhecimento de aspectos que levem em consideração os sentimentos e as necessidades de tais pacientes. Esse estudo oferece subsídios para que a equipe de saúde perceba a necessidade de avaliar e intervir, quando necessário, na qualidade de vida das pessoas com doenças de difícil tratamento. Desenvolve conseqüentemente, competências que favorecem uma atuação que contempla o homem em sua integralidade e complexidade, características fundamentais para um fazer humano em saúde. Nessa direção, salienta-se a importância da intervenção da enfermagem em busca de soluções para as limitações provocadas pelo osteossarcoma e o prolongado tratamento, sendo necessário um reaprender a viver, de maneira humanizada, promovendo transformações condizentes com a realidade de cada paciente, assim como, prevenindo comprometimentos e minimizando o impacto da doença sobre o paciente e familiares / cuidadores ,em suas condições de vida.

DESCRITORES: Enfermagem; Osteossarcoma; Cuidados de Enfermagem; Adolescente.

MODALIDADE INDICADA: Tema Livre

REFERÊNCIAS

CID – 10. Classificação Internacional de Doenças. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acesso em: 31/05/2013

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2010-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PONTES, L. et al. Demandas de atenção de um paciente na unidade de transplante de medula óssea. **Rev Esc Enferm USP**; 41(1):154-60, 2007.

FLORES, A.L. *et al.* Pesquisa Bibliográfica sobre Osteossarcoma visando qualificar a Assistência de Enfermagem. Promovendo Saúde na Contemporaneidade: desafios de pesquisa, ensino e extensão. 3ª Jornada Interdisciplinar em Saúde. Porto Alegre: 2010.

1 Enfermeira. Residente de Enfermagem do Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP).

2 Enfermeira. Docente dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Biomedicina e Psicologia da Faculdades Pequeno Príncipe, e Pós Graduação *Lato Sensu* em Enfermagem Pediátrica e Neonatal. Tutora da Residência em Enfermagem da FPP. juollesilva@gmail.com