

A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE CLÍNICO CIRÚRGICO

Daiane Senem Teixeira Bertoldi¹; Ana Lúcia José da Silva Leandro¹; Danielle Barbosa Lima¹; Michelly Casado Lima S. de Araujo¹; Ingrid Cunha Ventura Felipe².

¹ Acadêmicas do 7º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Grande Rio, Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. E-mail: daiane.teixeira@yahoo.com.br

² Enfermeira. Doutoranda da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Professora da UNIGRANRIO. E-mail: ingrydventura@yahoo.com.br

Introdução: A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) necessita de planejamento de ações e revisão de conteúdos estudados anteriormente, sendo necessária a construção de um plano de cuidado de acordo com as necessidades do paciente, atentando-se para as necessidades biopsicossociais, espirituais e culturais. A enfermagem sistematiza e organiza sua prática e seus cuidados, favorecendo uma assistência com base no processo saúde-doença, seja no ambiente hospitalar, ou na saúde coletiva. O enfermeiro no processo de enfermagem planeja ações, atentando-se para respostas humanas no processo saúde-doença, elaborando as ações sistematizadas de enfermagem, fundamentando a assistência prestada. Dessa forma, o estudo teve como objetivo elaborar o planejamento da assistência de enfermagem ao paciente clínico-cirúrgico, portador de neoplasia de próstata.

Definição de neoplasia de próstata: A próstata é uma glândula masculina que se localiza entre a bexiga e o reto e participa da produção do sêmen, líquido que carrega os espermatozoides produzidos no testículo (SMELTZER e BARE, 2005). O câncer de próstata é considerado a terceira causa de morte mais comum entre os homens e a sexta ocorrência mais frequente de casos novos de neoplasia maligna no mundo (PARKIN, 2001). Acredita-se que o aumento da incidência desta doença, está relacionado com a detecção precocemente, através dos métodos de detecção, podendo ser descoberta na sua fase inicial, aumento assim as probabilidades de prognóstico e cura (MIRANDA, 2004). O rastreamento do câncer de próstata é a avaliação sistemática e periódica de uma população de sexo masculino em uma determinada faixa etária, a fim de detectar doença curável em homens com boa expectativa de vida saudável (BRAWER, 2000). **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso clínico, utilizando o processo de enfermagem nas suas fases de histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, intervenção e avaliação dos resultados. Foi realizada primeiramente uma anamnese com o paciente, internado na clínica cirúrgica masculina de um hospital federal do Rio de Janeiro, onde foram obtidos quesitos socioeconômicos e culturais, histórico atual da

doença, histórico progresso da doença, histórico familiar, hábitos de vida e estado de sua moradia e de sua comunidade. Depois foi realizado exame físico cefalo-caudal, além da verificação dos sinais vitais. Para traçar o diagnóstico de enfermagem foi preciso estudar o prontuário médico do paciente. **Apresentação do Caso:** Homem, 55 anos, casado, 3 filhos, reside com sua esposa, seus três filhos e sua mãe. Nega hipertensão, diabetes, tabagismo e alergia medicamentosa e é etilista (socialmente). Já realizou três cirurgias prévias (cistoprostatovesiculectomia radical + derivação urinária + linfadenectomia; uretectomy interna; implante de prótese peniana), com diagnóstico médico de neoplasia invasiva de próstata e uretra. **Resultados e Discussão:** Os dados apresentados trazem os Diagnósticos de enfermagem, as intervenções de enfermagem (*NIC- Nursing Interventions Classification*) propostas e as classificações dos resultados (*NOC- Health Care Classification e Nursing Outcomes Classifications*). Assim, apresentamos 4 diagnósticos que segundo Nanda (2013) ressaltamos como prioridade para este paciente citado acima e as intervenções que devemos implementar e os resultados positivos que esperamos obter após as implementações: 1) Diagnóstico de enfermagem: Medo relacionado à internação hospitalar caracterizado verbalmente pelo medo de adquirir uma infecção. Intervenções: Avaliar o grau de incapacidade devido ao medo; Aferir sinais vitais (observando respostas fisiológicas à situação); Explicar a relação entre a doença e os sintomas (ficando sempre disponível ao paciente). NIC – Redução da ansiedade. NOC – Autocontrole do medo. 2) Diagnóstico de enfermagem: Risco de sentimento de impotência relacionado à doença. Intervenções: Avaliar a autoestima do cliente e o nível de domínio que ele tem mostrado sobre a sua doença e as situações do seu cotidiano; Observar sinais comportamentais ou ouvir verbalmente sentimento de impotência; Fornece instruções verbais e escritas sobre o que está acontecendo e o que realmente pode acontecer. NIC – Facilitação da responsabilidade pessoal. NOC – Crenças relativas à saúde: controle percebido. 3) Diagnóstico de enfermagem: Risco de infecção relacionado à prostatectomia e uretectomy. Intervenções: Observar sinais flogísticos no local de incisão cirúrgica; Enfatizar a importância da lavagem das mãos por contaminação cruzada; Limpar diariamente ou de acordo com as necessidades da incisão; Administrar antibiótico profilático prescrito. NIC – Proteção contra infecções. NOC – Estado Imunológico. 4) Diagnóstico de enfermagem: Interação social prejudicada relacionado a distúrbio da autoimagem caracterizado pela prótese peniana. Intervenções: Entrevistar familiares e amigos para explicar o procedimento realizado no paciente para que eles entendam e o processo e ajudam o paciente a interagir socialmente; Elogiar o paciente quando perceber que ouve uma

melhora de comportamento; Encaminha-lo ao psicólogo ou á um grupo de ajuda. NOC – Habilidades de interação social. NIC – Ampliação da socialização. **Considerações Finais:** A execução do diagnóstico de enfermagem no caso clínico foi de extrema importância, uma vez que nos possibilitou a refletir sobre o planejamento das intervenções de maneira individualizada e, assim, poder obter os resultados esperados. O embasamento em NANDA, NIC e NOC garantem melhor segurança para o paciente e para os profissionais de enfermagem, bem como uma assistência e maior qualidade. Através deste trabalho, entendemos que é possível utilizar a padronização dos diagnósticos e dos cuidados em sua aplicação prática, sem deixar de focar nas necessidades específicas de cada cliente; isso facilita a comunicação entre as equipes de saúde e evitam os possíveis erros. A aplicação do DE segundo NANDA, NIC e NOC nos casos clínicos ajuda a observar as principais necessidades do paciente, as que foram mais afetadas e o que deve ser implementado para ter obter um resultado satisfatório, alcançando as nossas expectativas e as do paciente e seus familiares, gerando maior credibilidade ao trabalho da enfermagem.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem, enfermagem, processo de enfermagem.

Referências:

BRAWER, M.K. **Screening for prostate cancer.** Semin Surg Oncol. 2000; 18(1): 2936.

SMELTZER, Suzane C.; BARE, Brenda G. **Brunne & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 10ª ed.; vol. 4, Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2005.

CANNO, Priscila; TEIXEIRA, Mauricio; MELO, Willin Augusto de. **Caracterização dos homens que realizam o exame de dosagem do antígeno prostático específico (PSA) no município de Maringá-PR.** In: VII EPCC- Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar. Anais Eletrônico. Maringá, Paraná, Brasil: VII EPCC, 2011,

MIRANDA, Paulo Sérgio Carneiro; CÔRTEZ, Maria da Conceição Juste Werneck; MARTINS, Maria Efigênia; CHAVES, Patrícia Carolina; SANTAROSA, Renata Costa **Práticas de diagnóstico precoce de câncer de próstata entre professores da faculdade de Medicina –UFMG.** Rev assoc Med Brás. v.50, n.3, July/set. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302004000300033&script=sci_arttext>. Acesso em: 29 ago 2008. 18:04h.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2012-2014 / [Nanda International]; Tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PARKIN, DM; BRAY, FI; DEVESA, SS. **Cancer Burden in the year 2000.** The Global picture. Eur J Cancer 2001; 37:54-66. <Disponível em: http://www.who.int/healthinfo/statistics/bod_malignantneoplasmcancers.pdf>. Acesso em: 29 ago 2008. 18:20h