

## RELAÇÃO ENTRE IDADE, SEXO DE IDOSOS COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA ATENDIDOS PELO PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR UNIMED/PRÓ-VIDA SOB A ÓTICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM SEGUNDO NANDA.

<sup>1</sup>UNIVAP/ Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, priscillahasman@bol.com.br

<sup>2</sup>UNIMED/Enfermeira, livialameirarachid@yahoo.com.br

<sup>3</sup>UNIMED/Enfermeira, giane.abraão@unimed.vr

<sup>4</sup>UNIVAP/Bioengenharia, egbertomuni@univap.br

<sup>5</sup>UNIVAP/Bioengenharia, kamoraes@univap.br

Resumo- A assistência domiciliar representa estratégia vantajosa no cuidado de idosos portadores de neoplasias com alto grau de dependência em suas Atividades Básicas da Vida Diárias. O diagnóstico de enfermagem constitui-se de uma metodologia favorável de forma a proporcionar a base para a seleção das intervenções de enfermagem, visando o alcance de resultados pelos quais a enfermagem é responsável. Esse estudo tem como objetivo analisar o perfil dos idosos portadores de neoplasias atendidos pelo Programa de Atendimento Domiciliar da Unimed - Pró-vida evidenciando os problemas de enfermagem envolvidos bem como discriminando os principais tipos de diagnósticos de enfermagem. Trata-se de um estudo de abordagem quanti-qualitativa onde foram analisados 39 pacientes portadores de neoplasia relacionando idade, sexo, levantamento de problema de enfermagem e os principais tipos de diagnósticos de enfermagem envolvidos, através de um sistema de gestão em saúde desenvolvido para o programa (GSS – Gestão de Sistema em Saúde), realizados pelas enfermeiras gerentes do caso. Dentre os 39 pacientes analisados constatamos que 12 são idosos, de acordo com o sistema. Dentre estes pacientes 10 são do sexo feminino e 02 são do sexo masculino, e a idade varia de 60 a 89 anos. Dentre os principais problemas de enfermagem encontramos náuseas, vômitos, dor e anorexia que estão relacionados aos diagnósticos de enfermagem reais e com potencial diagnóstico de risco. O levantamento dos dados mostrou-se significativo diante do quantitativo expressivo de pacientes portadores de neoplasias, incentivando as enfermeiras gerentes de caso a adotarem a metodologia de sistematização da assistência de enfermagem e a propor este modelo ao sistema GSS.

**Palavras-chave:** Atendimento Domiciliar, Neoplasia, Diagnóstico de Enfermagem.

**Área do Conhecimento:** ENFERMAGEM

### Introdução

As manifestações do envelhecimento são evidentes e de fácil observação já que se trata de um fenômeno pelo qual todos os seres vivos passarão. Há várias definições para o envelhecimento, um deles é que, pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo onde há modificações morfológicas, biofuncionais, bioquímicas, sociais e psicológicas que determinam a perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, o que gera maior vulnerabilidade dos idosos às doenças, o que não significa que envelhecer é necessariamente adoecer<sup>1</sup>.

A idade é o determinante mais importante no risco de câncer. A teoria de que a neoplasia é o resultado final de uma série de discretas mudanças celulares produzidas por mutações somáticas foi proposta pela primeira

vez em 1951 e revista em 1953, com base na observação de que a mortalidade por câncer aumenta com a idade e, por esta razão, o reconhecimento da história natural desta doença, com as particularidades da biologia tumoral no idoso, assim como as alterações biológicas decorrentes da senescência e as interações de ambos com a terapêutica têm permitido à medicina melhorar os resultados dos tratamentos curativos e paliativos<sup>2</sup>.

A enfermagem, no conjunto de serviços no qual encontra-se inserida, terá que lidar diretamente com a clientela formada em grande maioria por idosos. Por isso, a assistência de enfermagem a esse grupo pode ocorrer tanto de forma individual quanto coletiva, a idosos institucionalizados ou não, tendo como objetivo a prevenção de doenças, recuperação e, sobre tudo na promoção da saúde<sup>3</sup>

Assim, o desenvolvimento da assistência domiciliar surge em resposta a algumas demandas: industrialização da assistência prestada e a conseqüente diminuição das iatrogênias assistidas; o desenvolvimento das ações cuidativas na privacidade e segurança da casa do cliente; possibilidade de o cliente/família manterem maior controle sobre o processo de tomada de decisões relacionadas ao cuidado à saúde; desenvolvimento de uma parceria entre os provedores de saúde e o cliente/família no alcance das metas estabelecidas para a assistência; diminuição dos custos<sup>4</sup>

Diante dos altos índices de neoplasias em idosos atendidos pelo Programa de Atenção Domiciliar da Unimed/Pró-vida - Volta Redonda/RJ, constatou-se a necessidade de se traçar um perfil desses pacientes em cuidados paliativos para que tenhamos conhecimento mais detalhado sobre esses pacientes e seu nível de complexidade, elaborando os principais diagnósticos de enfermagem diante de suas necessidades potenciais.

O processo de enfermagem surgiu a partir da necessidade de um sistema de classificação ou uma taxonomia, para descrever e desenvolver um fundamento científico confiável, para sistematização da assistência em enfermagem.

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, família, ou comunidade aos problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais. O diagnóstico de enfermagem proporciona a base para a seleção das intervenções de enfermagem, visando o alcance de resultados pelos quais a enfermagem é responsável<sup>5</sup>

O presente estudo tem como objetivo Apresentar e analisar o perfil dos idosos portadores de neoplasias atendidos pelo Programa de Atendimento Domiciliar da Unimed - Pró-vida Volta Redonda/RJ evidenciando o diagnóstico de enfermagem. E

que tem como objetivos específicos Identificar o perfil destes idosos encaminhados para o Programa de Atendimento Domiciliar da Unimed - Pró-vida Volta Redonda/RJ, quanto ao sexo e idade; Elencar os principais problemas de enfermagem evidenciados no Programa de Atendimento Domiciliar da Unimed - Pró-vida Volta Redonda/RJ; Discriminar os principais diagnósticos de enfermagem e as características definidoras envolvidos no plano assistencial do Programa de Atendimento Domiciliar da Unimed - Pró-vida Volta Redonda/RJ.

### **Metodologia**

O estudo tem caráter exploratório investigativo com característica quanti-qualitativa, com viés bibliográfico visando identificar e conhecer o perfil dos idosos portadores de neoplasias em consonância com os principais diagnósticos de enfermagem atendidos pelo Programa de Atendimento Domiciliar da Unimed/Pró-vida - Volta Redonda/RJ sob a ótica do diagnóstico de enfermagem, segundo NANDA.

O estudo será desenvolvido a partir do banco de dados dos idosos portadores de neoplasias cadastrados no Programa de Atendimento Domiciliar da Unimed/Pró-vida - Volta Redonda/RJ, que são acompanhados pela equipe multiprofissional.

A coleta de dados será realizado através de relatórios gerados pelo sistema de gestão em sistema de saúde (GSS), utilizado pelo Programa de Atendimento Domiciliar da Unimed/Pró-vida - Volta Redonda/RJ. Este é um sistema de prontuário eletrônico, onde estão arquivados todos os prontuários dos pacientes acompanhados pela equipe multiprofissional.

### **Resultados**

Foram identificados no programa de atendimento domiciliar 39 pacientes com o diagnóstico de neoplasia, sendo que 12 são idosos, dentre estes pacientes 10 são do sexo feminino e 02 são do sexo masculino, discriminado em tabela abaixo.

Tab. 01 - Tabela idade e sexo

| Idade \ Sexo | Feminino | Masculino |
|--------------|----------|-----------|
| 60 - 69      | 03       | 01        |
| 70 - 79      | 03       | 01        |
| 80 - 89      | 03       | -         |
| 90 - >       | 01       | -         |
| Total        | 10       | 02        |

Dentre os principais problemas de enfermagem elencados na sistematização dos pacientes gerenciados pelas enfermeiras, do Programa de atendimento domiciliar Unimed Pró-vida/VR, que assistem os casos detectados os principais, seguem na listagem descrita na tabela abaixo atrelados aos principais diagnósticos de enfermagem traçados pela equipe de enfermeiras que cuidam destes pacientes.

Tab 02 – Levantamentos de problemas e diagnóstico de enfermagem relacionados

| Problemas  | Diagnóstico de enfermagem                            |
|--|--|
| Agitação, Insônia, Sonolência, esquecimento  | Ansiedade relacionada ao tratamento                  |
| Dificuldade em expressar   | Comunicação verbal alterada                          |
| Vômitos, náuseas, prurido, contração muscular, posição contraída.  | Conforto alterado                                    |
| Seguimento correto do tratamento.  | Controle eficaz do regime terapêutico individual     |
| Aborrecimento, depressão, dor, ganho de peso.  | Déficit de lazer: monotonia do confinamento          |
| Déficit cognitivo.   | Déficit do autocuidado: banho, alimentação e higiene |
| Tosse e disfagia.  | Deglutição alterada                                  |
| Ninfomaníaca   | Disfunção sexual                                     |
| Inchaço, movimentos retraídos, espasmos musculares, insônia, vermelhidão, face de dor, desconforto, anorexia, depressão.               | Dor crônica  |
| Fecaloma, desconforto abdominal, cólicas, menos que três evacuações por semana, ruídos intestinais diminuídos.                         | Eliminação intestinal alterada                       |
| Isolamento social, dependência, cognição prejudicada e incontinência.  | Estratégia ineficaz de resolução familiar            |
| Raiva, indiferença, sobrecarga e apatia.   | Estratégia ineficaz de resolução individual          |
| Aumento de queixas físicas, instabilidade emocional ou irritabilidade, capacidade prejudicada de concentração, letárgico ou desatento. | Fadiga   |
| Dispneia, agitação, apreensão, uso de musculatura acessória, frequência cardíaca aumentada.  | Incapacidade para manter ventilação espontânea       |
| Eritema, lesões secundárias, prurido, incontinência urinária, quimioterapia, edema e   | Integridade da pele prejudicada                      |

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| anorexia.  |                               |
| Ausência de cuidador direto  | Manutenção do lar alterada    |
| Restrição de movimento, fadiga, dor, fraqueza muscular e dispnéia. | Mobilidade física prejudicada |

Diante da situação de vulnerabilidade dos pacientes com neoplasias, as enfermeiras gerentes do caso constataram, diante a situação problema dos pacientes, um potencial de risco para o desenvolvimento de problemas clínicos listados na tabela abaixo.

Tab. 03 - Diagnósticos de risco

|  |
|--|
| Risco de angústia espiritual                 |
| Risco de aspiração                           |
| Risco de déficit de volume de líquidos       |
| Risco de desequilíbrio do volume de líquidos |
| Risco de disfunção neurovascular periférica  |
| Risco de infecção                            |
| Risco de integridade da pele prejudicada     |
| Risco de intolerância a atividade            |
| Risco síndrome do desuso                     |
| Risco de solidão                             |
| Risco de temperatura corporal alterada       |
| Risco de trauma                              |

## Discussão

Segundo o manual da Situação do câncer no Brasil (2006), mostra que do total de casos novos estimados para 2006, são esperados 234.570 para o sexo masculino e 237.480 para sexo feminino.

Esta metodologia de trabalho sistematizado por enfermeiras e padronizados e endossados pela NANDA vem de encontro a uma assistência individualizada aplicada a cada paciente gerenciado por enfermeiras desenvolvida no Programa de Atendimento Domiciliar Unimed – Pró-vida.

Esta metodologia promove o pensamento crítico, sistematizado identificando o problema, redigindo o diagnóstico de enfermagem de forma a planejar um cuidado individualizado.

Na realização da análise de dados, foi constatado um quantitativo maior de diagnóstico de enfermagem do tipo real evidenciando probabilidade potencial para diagnóstico de risco diante a vulnerabilidade dos pacientes.

## Conclusão

Novos instrumentos estão sendo propostos para implementar o processo de trabalho em enfermagem. Estes instrumentos, dos quais destacamos o diagnóstico, ajudam-nos a identificar as respostas da nossa clientela aos problemas de saúde. Cabe ressaltar que estudo sobre diagnósticos de enfermagem tem sido implementados na busca de um conhecimento mais profundo sobre os diagnósticos freqüentes em idosos

portadores de neoplasias atendidas pelo Programa de Atendimento Domiciliares Unimed – Pró-vida.

Consideramos esse estudo importante, pois o conhecimento de diagnósticos frequentes nos paciente idosos com neoplasias pode facilitar o planejamento global da assistência. Esse planejamento permite prever que tipos de prescrições são necessárias, os custos das atividades e os recursos humanos exigidos para sua implementação, proporcionando assim um atendimento individualizado ao pacientes.

### Referências Bibliográficas

- 1- FILHO, E. T. de C.; ALENCAR, Y. M. G.. Teorias do envelhecimento. In: FILHO, E. T. de C.; NETTO, M. P. **Geriatrics: fundamentos, clínicas e terapêutica**. São Paulo: Editora Atheneu, 2000, cap. 01, p. 01 – 08
- 2- MALZYNER, A. e CAPONERO R.A metamorfose de uma angustia o tratamento do câncer de mama de Hastel ao BRCA-1 em M.G.G. Gimenes M. H. Fávero(Orgs). *A Mulher e o câncer* São Paulo: Livro Pleno p. 71-107,2000).
- 3- LEITE, J. L. et al. A enfermagem diante da exclusão social. In: FIGUEIREDO, N. M. **A Práticas de enfermagem: ensinando a cuidar em saúde pública**. 4ª edição. São Caetano do Sul: Editora Difusão, 2003, cap. 09, p. 230 - 238.
- 4- DUARTE, Y. A. de O.; DIOGO, M. J. D'E. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico**. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.
- 5-CARPENITO, L. J.; **Diagnóstico de enfermagem: aplicação à prática clínica**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1997.