

## CARCINOMA BASOCELULAR INFILTRATIVO: RELATO DA APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

**Andrea Bezerra Rodrigues<sup>1</sup>; Maria Ísis Freire de Aguiar<sup>2</sup>; Maria Haroldina Uchoa de Medeiros<sup>3</sup>; Lise Maria Carvalho Mendes<sup>4</sup>**

**Introdução:** O câncer configura-se como um grande problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. Dentre os tipos de câncer, o de pele é o mais prevalente, ocupando o primeiro lugar em incidência. O câncer de pele subdivide-se em carcinoma basocelular, espinocelular e melanoma. A estimativa para o biênio 2014-2015 para o Brasil é de 98.420 casos novos de câncer de pele não melanoma em homens e 83.700 em mulheres<sup>1, 2</sup>. O carcinoma basocelular (CBC) tem alta taxa de curabilidade quando tratado em seus estágios iniciais<sup>1</sup>. Por representar um problema de saúde pública, a assistência de enfermagem é essencial, e esta deve ser embasada na aplicação do processo de enfermagem, que envolve cinco etapas inter-relacionadas e dinâmicas, a saber: investigação de enfermagem, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação<sup>3</sup>. Para a primeira etapa, a de investigação, um roteiro sistematizado de levantamento de dados sobre a saúde do ser humano possibilita a identificação precisa dos seus problemas. Nesse sentido, é que uma boa estrutura de levantamento de dados é necessária para uma assistência de qualidade. Uma estrutura amplamente utilizada é a de Padrão de Saúde Funcional (PSF), que inclui 11 categorias nominais que denominam áreas pertinentes à Enfermagem, sendo estas: 1. Percepção da saúde/manutenção da saúde; 2. Nutricional/metabólico; 3. Eliminação; 4. Atividade/exercício; 5. Sono/repouso; 6. Cognitivo/perceptivo; 7. Autopercepção/autoconceito; 8. Papel/relacionamento; 9. Sexualidade/reprodução; 10. Enfrentamento/tolerância ao estresse e 11. Valor/crença<sup>4</sup>. Na etapa a seguir, identificam-se os diagnósticos de enfermagem. A taxonomia dos diagnósticos de enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I) iniciou-se nos Estados Unidos da América, e no Brasil vem sendo utilizada. A taxonomia II tem domínios, classes e diagnósticos de Enfermagem, e constitui uma linguagem de enfermagem reconhecida<sup>3</sup>.

**Objetivos:** relatar a operacionalização do processo de enfermagem a uma idosa com câncer basocelular em estágio avançado, com enfoque nas etapas iniciais do processo: investigação e diagnóstico, utilizando NANDA-I, respaldado na Teoria de Callista Roy.

**Descrição metodológica:** trata-se de um relato de experiência, em que a paciente concordou em

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (EEUSP). Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: andreabr@ufc.br - contribuiu na concepção, no planejamento do estudo; na análise dos dados; assim como na redação e revisão crítica.

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: isis\_aguiar@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira assistencial do Hospital Universitário Walter Cantídio. Especialista em Enfermagem em Emergências pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: mariaharoldina@hotmail.com

<sup>4</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: lisedemendes@gmail.com – relatora.

participar, tendo sua filha, como sua representante legal, assinado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), respeitando os preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde e a Declaração de *Helsinki*. Após a obtenção do consentimento, mediante o TCLE, procedeu-se a aproximação com os dados referentes ao processo de saúde/doença do sujeito do estudo mediante consulta ao prontuário e entrevista semiestruturada a partir do instrumento pautado nos PSF de Gordon. **Resultados:** Idosa, casada, procedente e natural de Caucaia/Ceará, morava com uma das filhas, a qual relatou que sua mãe possuía lesão papulosa em nariz há aproximadamente 50 anos, que foi crescendo. A paciente foi orientada por vários médicos sobre a importância de realizar a ressecção da lesão cancerosa, porém se recusou terminantemente, apesar dos esclarecimentos fornecidos pelos médicos. A filha da paciente referiu também que sua mãe foi estimulada pela família a realizar a cirurgia por diversas vezes. Somente quando o tumor se tornou altamente invasivo, com destruição de asas do nariz, infiltração nos maxilares e lábio superior, causando dificuldade respiratória e de alimentação, a mesma optou por submeter-se à cirurgia. Foi cuidada então no período pós-operatório (1º e 2º dias pós-ressecção de carcinoma basocelular com rotação de retalho muscular) por acadêmicos de enfermagem. Ao exame físico apresentava-se consciente, hipocorada, hidratada, com edema facial importante, sinais vitais dentro dos parâmetros da normalidade. Mantendo acesso venoso central de duplo lúmen de curta permanência em jugular esquerda com nutrição parenteral total em bomba de infusão. Incisão cirúrgica na região facial (maxilar, palpebral e supralabial) com sujidade (crostas de sangue); além de tampão em local de retirada de nariz anterior, com solicitação de retirada pelo cirurgião para limpeza com soro fisiológico. Traqueostomia com cânula de plástico. Oximetria digital entre 94 e 97% com máscara de nebulização. Diurese por sonda vesical de demora com urina de coloração amarelo âmbar. Perfusão periférica normal. A partir dos dados identificados procedeu-se à análise e síntese dos dados obtidos para posteriormente executar-se a fase do estabelecimento do diagnóstico propriamente dito. A partir das respostas observadas, os diagnósticos são apresentados à luz do Modelo da Adaptação de Roy, ou seja, em quatro modos adaptativos, resultantes dos mecanismos de enfrentamento (regulador e cognato), sendo eles: modo fisiológico, modo do autoconceito, modo de função de papel e modo de interdependência<sup>5</sup>. Sendo assim, buscou-se delimitar os problemas de adaptação sustentados por Roy com a respectiva inter-relação com os DE propostos pela NANDA, visto a forte relação entre as mesmas, que pode ser fruto da participação da teórica como membro da NANDA. Identificou-se no modo fisiológico o problema de cicatrização comprometida/DE: Integridade da pele prejudicada caracterizado por destruição da derme relacionado à carcinoma basocelular; no modo de autoconceito o problema foi no *self* pessoal/DE: Ansiedade caracterizada por preocupação, relacionada à mudança no estado de saúde; no modo de função de papel, o problema de adaptação foi transição de papel/DE: Processo familiar disfuncionais caracterizado por relato da pessoa significativa (filha) de ter que se dedicar integralmente ao cuidado de sua mãe relacionado às habilidades de enfrentamento inadequadas; e por último, no modo de interdependência foram identificados os problemas de padrões inefetivos de relacionamento/DE: Risco para isolamento social. **Conclusão:** A

identificação dos diagnósticos de enfermagem a partir da investigação dos padrões de saúde funcionais afetados, fundamentados na Teoria de Roy, permite ao enfermeiro maior aproximação da vivência do paciente em situação de desequilíbrio no processo saúde/doença, possibilitando o estabelecimento de DE prioritários e o planejamento da assistência de enfermagem individualizada para cada paciente, além de favorecer o uso de uma linguagem padronizada. **Contribuições e implicações para a enfermagem:** Percebe-se, a partir deste relato de experiência, a importância das etapas iniciais de investigação e diagnóstico, utilizando-se como base teórica sustentada uma teoria de enfermagem, o que nos permite agir de forma direcionada aos problemas adaptativos do cliente.

### Referências

1. Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
2. Brasil. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3. ed. rev. e atual. INCA; 2008. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/enfermagem/index.asp>.
3. Brasil. Instituto Nacional do Câncer. Estimativas 2014. Incidência de câncer no Brasil – síntese dos resultados e comentários. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/sintese-de-resultados-comentarios.asp>.
4. Gordon, M; Manual of Nursing Diagnosis. 11rd ed. St. Louis: Mosby; 2007.
5. Lunney, M. Critical thinking to achieve positive results in health outcomes: Nursing case studies and analyses. Porto Alegre: Artmed; 2011.

**Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar**  
Descritores (DECs): carcinoma basocelular; assistência de enfermagem; teoria de enfermagem.