



Trabalho 773

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline Anne Oliyeira da Silva¹ Cristiane Mitiko Nunes Kishibe² Ivany RolimVinhote³ Tiago Vargas Teixeira⁴

INTRODUÇÃO: A essência da enfermagem é o cuidar. Destinamos nossas práticas à arte do cuidar. Mas muitas vezes perdemos nossas características definidoras e, com isso, acabamos como seres prestadores de serviço. Ficamos voltados a uma prática fragmentada a qual se observa o corpo adoentado de forma limitada. Portanto, devemos rever algo que ficou no passado. As unidades nas quais somos inseridos são realidades de muitas dificuldades, isto é, sem insumos tecnológicos ou/ e humanos. Cada unidade tem sua particularidade, no que se refere à clínica médica devemos ser cautelosos e cuidadosos, pois há uma variedade de clientela que necessitam de cuidados individualizados nas quais devemos estar atentos. Logo, devemos inserir em todo nosso cuidado uma assistência de qualidade. Isso significa a implementação da assistência de enfermagem/SAE. Assim, teremos êxitos para nos direcionar a uma linha de cuidados requeridos por cada paciente. A Sistematização da Assistência de Enfermagem- SAE, um método científico de trabalho que proporciona melhora significativa da qualidade de assistência prestada. Foi desenvolvida de acordo com a resolução COFEN 358/2009 (272/2002)¹ a qual determina que todas as instituições devessem implementar na sua assistência a SAE tanto públicas quanto privadas. Este trabalho foi elaborado através do estudo de caso, de mieloma múltiplo de uma paciente, o qual pudemos acompanhar a sua estadia na clínica médica e também na oportunidade, revisamos algumas práticas importantes da equipe de enfermagem, buscando tornar com isso o ambiente mais acolhedor e que proporcione uma melhor recuperação dos pacientes que necessitam de cuidados. **OBJETIVO:** Descrever a experiência com o caso do mieloma múltiplo além de refletir acerca das práticas da assistência de enfermagem para esse paciente através da elaboração um plano de cuidado individual, a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem/ SAE. **METODOLOGIA:** Trata-se de relato de experiência da aluna da residência multiprofissional em saúde, vivenciado a partir de um estudo de caso na clínica médica do Hospital Universitário Getúlio Vargas/HUVG em Manaus AM. **RESULTADOS:** O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia progressiva e incurável de células B, caracterizada pela proliferação desregulada e clonal de plasmócitos na medula óssea (MO), os quais produzem e secretam imunoglobulina (Ig) monoclonal ou fragmento dessa chamada proteína M.1. As consequências fisiopatológicas do avanço da doença incluem: destruição óssea, falência renal, supressão da hematopoese e maior risco de infecções². Em países desenvolvidos, a apresentação clínica dos pacientes ao diagnóstico tem ocorrido em estágios mais precoces, aproximadamente 20% dos pacientes apresentam-se assintomáticos ao diagnóstico, evidenciando-se apenas elevação da proteína monoclonal sérica ou urinária. Compõem uma patologia maligna. Não é classificado como linfoma. No mieloma, os plasmócitos malignos produzem uma quantidade aumentada de uma imunoglobulina específica sendo essa não funcional. Os tipos de anticorpos funcionantes de imunoglobulina ainda são produzidos pelos plasmócitos não maligno,

1 Mestranda do Programa de Pós-graduação em Medicina Tropical da Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado da Universidade do Estado do Amazonas – FMT-HVD/UEA.

2 Enfermeira aluna da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas – HUGV/UFAM.

3 Mestranda do Programa Multiinstitucional de Pós-graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia UFAM/ILMD-Fiocruz Amazônia/UFPA.

4 Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência em Enfermagem pela UNICEL/AM. Email: tiago_vt_85@hotmail.com



Trabalho 773

porém em quantidade abaixo do normal. A imunoglobulina secretada no sangue é secretada pelas células do mieloma sendo detectada na urina ou sangue e é referida como a protetora monoclonal ou proteína. Essa proteína serve como um marcador fundamental para o acompanhamento e progressão da patologia em questão². Os plasmócitos malignos também secretam determinadas substâncias para estimular a criação de novos vasos sanguíneos, isto é, aumento da angiogênese. Esta doença geralmente remete aos pacientes uma sobrevida de 3 a 5 anos, em geral resulta de morte e/ou infecção. Seus sintomas clássicos são: dor óssea, que geralmente são referidos nas costas ou costelas, o paciente deste relato queixava-se de muita dor, o que a deixava permanecer no leito grande parte do tempo. A maioria dos pacientes relaciona com o aumento ou diminuição dos movimentos. No mieloma, uma substância que é secretada pelos plasmócitos está envolvida no processo de clivagem óssea (interleucinas). Os pacientes geralmente apresentam hipercalemia em decorrência da destruição óssea, o cálcio ionizado excessivo é perdido a partir do osso, fazendo com que o paciente apresente sede excessiva, desidratação, constipação, confusão mental, coma, por esse motivo é que devemos orientar o paciente bem como o seu acompanhante para a identificação de qualquer sintoma³. Os mecanismos principais da hipercalemia são: aumento da reabsorção óssea, aumento da absorção intestinal de cálcio, diminuição da excreção de cálcio. Em consequência da produção de plasmócitos malignos o paciente pode apresentar anemia. Após a confirmação do diagnóstico de MM, o paciente deve ser avaliado quanto ao prognóstico. O tratamento médico quanto ao paciente com mieloma múltiplo é a partir de quimioterapia, radioterapia, interferon-alfa³. A quimioterapia é o tratamento primário. Geralmente são associados com corticóides. A radioterapia é muito útil para o fortalecimento do osso em uma lesão específica principalmente aquela que apresenta o risco de fratura óssea. Diante do quadro desta paciente observamos a necessidade da elaboração da SAE. Desta forma elaboramos um plano de cuidados e os principais diagnósticos de enfermagem requeridos pela paciente. Os diagnósticos foram retirados da NANDA⁴. **Diagnóstico de enfermagem:** Dor Aguda. **Intervenção:** Administração de analgésicos, aplicar escala de dor numérica (0 a 10). **Resultado esperado:** Alívio da dor. **Diagnóstico de enfermagem:** Mobilidade física prejudicada. **Intervenção:** Orientar acerca da mobilização que pode gerar desconforto, sendo indicada a estes pacientes restrições na mobilização. **Resultado esperado:** Não ocorrência de desconforto físico, pois pode gerar dor. **Diagnóstico de enfermagem:** Risco para o desenvolvimento hidroeletrolítico (Hipercalemia). **Intervenção:** Orientar o paciente e o acompanhante acerca dos sinais e sintomas da Hipercalemia evitar complicações para o não agravamento do quadro do paciente. **Resultado esperado:** Evitar complicações da Hipercalemia. **Diagnóstico de enfermagem:** Risco para infecção. **Intervenção:** Orientar acerca dos cuidados necessários para a prevenção da infecção em decorrência o sistema imunológico estar comprometido. **Resultado esperado:** Não ocorrência de infecção. **CONCLUSÃO:** As práticas diárias vêm nos fazer refletir sobre nossas ações como residentes. Desta forma, buscamos aprimorar nossos conhecimentos e técnicas, visto a necessidade da clientela ao qual estamos ofertando nossas ações. Diante desta realidade buscamos intervir de forma positiva a fim de promover cuidados de enfermagem e uma discussão acerca do cotidiano ao qual fomos inseridos. Desenvolvemos este trabalho de acordo com nossas experiências adquiridas na prática, pois muitas vezes encontramos algumas dificuldades nas quais são sanadas apenas no dia-a-dia.



Trabalho 773

REFERÊNCIAS:

1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Código de ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução nº311/2007.
2. Silva RO, et al. Mieloma múltiplo: características clínicas e laboratoriais ao diagnóstico e estudo prognóstico. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. [online]. 2009 Apr; 31(2): 63-8.
3. Bruni DS, et al. Aspectos fisiopatológicos e assistenciais de enfermagem na reabilitação. Rev Esc Enferm USP. 2004; 38(1):71-9
4. Garcez RM. Diagnóstico de enfermagem da NANDA, Definições e Classificação. Artmed; 2010.

DESCRITORES: Assistência de Enfermagem, Mieloma Múltiplo.

EIXO TEMÁTICO: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.