

## INDICADORES CLÍNICOS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PROTEÇÃO INEFICAZ EM CRIANÇAS COM CÂNCER

Odaleia de Oliveira Farias<sup>1</sup>

Marília Mendes Nunes<sup>2</sup>

Tânia Alteniza Leandro<sup>3</sup>

Natália Barreto de Castro<sup>4</sup>

Marcos Venícios de Oliveira Lopes<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** O câncer representa a mais importante causa de óbito nos países em desenvolvimento. O câncer infanto-juvenil é considerado raro quando comparado com os tumores do adulto, correspondendo entre 2% e 3% de todos os tumores malignos. No Brasil, em 2005, a mortalidade por câncer em crianças e adolescentes correspondeu a 8% de todos os óbitos, representando, assim, a segunda causa de morte nesta faixa etária. Considerando-se que a primeira causa de mortalidade refere-se às causas externas, como acidente e violência, entende-se que a mortalidade por câncer é, atualmente, a primeira causa de mortes por doença nesta população. O câncer infanto-juvenil deve ser analisado de forma diferenciada das neoplasias malignas do adulto, visto que apresentam diferenças nos locais primários, diferentes origens histológicas e diferentes comportamentos clínicos. Este fato requer atenção especial dos profissionais de saúde, em especial da equipe de Enfermagem, por ser esta a equipe que dispõe de mais tempo com junto ao paciente <sup>1</sup>. A identificação de diagnósticos de enfermagem (DE) baseia-se na capacidade de julgamento clínico do enfermeiro. A precisão e adequação do plano de cuidados dependem de uma inferência diagnóstica acurada, que é realizada a partir do uso de bons indicadores clínicos e do peso atribuído pelo enfermeiro a uma característica definidora <sup>2</sup>. A sintomatologia do câncer e as complicações inerentes ao tratamento podem comprometer o sistema imunológico e, dessa forma, conduzir a uma condição clínica denominada pela NANDA Internacional como Proteção ineficaz. Nesta taxonomia, a Proteção ineficaz é definida como a diminuição na capacidade de proteger-se de ameaças internas ou externas, como doenças ou lesões <sup>3</sup>. Este diagnóstico está relacionado a uma redução da proteção oferecida pelo sistema imunológico, que compreende os mecanismos pelos quais o organismo se defende de invasores externos. Existem doenças, como o câncer, que diminuem ou dificultam essa resposta imunológica, em decorrência dos seguintes fatores: integridade da pele e mucosa prejudicada, quimioterapia, radioterapia, modificadores da resposta biológica, malignidade, desnutrição, medicamentos, procedimentos invasivos e hospitalização prolongada <sup>4</sup>. De acordo com a NANDA-I, as características definidoras (CD) são indícios ou inferências que se agrupam como manifestações de uma doença real ou estado de saúde e de bem-estar, ou um diagnóstico de enfermagem <sup>3</sup>. **OBJETIVOS:** Avaliar a frequência das características definidoras do DE Proteção Ineficaz em crianças com câncer internadas em um hospital de Fortaleza/CE. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Foi realizado um estudo transversal, de caráter descritivo no período de outubro a novembro de 2012, em um hospital

1-Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. Integrante do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem. Relatora. E-mail: odafarias@hotmail.com

2-Enfermeira. Integrante do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

3-Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal do Ceará. Integrante do Grupo Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança.

4- Enfermeira. Integrante do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

5- Doutor em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Coordenador do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem da UFC.

infantil de atenção terciária em Fortaleza/CE, Brasil. Foram incluídas na pesquisa, crianças na faixa etária de 2 e 11 anos, que se encontravam hospitalizadas na unidade hospitalar em questão e que eram portadoras de algum tipo de neoplasia maligna. O estudo empregou um processo de amostragem consecutiva, técnica em que os sujeitos são incluídos na amostra à proporção que se internam e se adéquam aos critérios de inclusão. A coleta de dados se deu por meio de entrevista, realizada diretamente aos pacientes e seus responsáveis, exame físico e consulta a prontuários. Os dados foram analisados com o apoio do programa estatístico SPSS versão 20.0 for Windows e do software R versão 2.12.1. Os resultados foram registrados e sintetizados com o auxílio de planilhas do software Excel (2010) e apresentados a partir de medidas descritivas da ocorrência de cada característica definidora avaliada. Em concordância com a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que regulamenta as normas de pesquisa com seres humanos, o estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital da rede pública estadual, sendo aprovado mediante registro 047/2012<sup>5</sup>. Em se tratando os sujeitos de pessoas menores de 18 anos, obteve-se assentimento dos pais ou responsáveis por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. **RESULTADOS:** O Diagnóstico de Enfermagem Proteção Ineficaz foi encontrado em 100% da amostra. A frequência das características definidoras foi: Agitação (24,3%), Alteração da coagulação (86,5%), Alteração neurossensorial (43,2%), Anorexia (64,9%), Calafrios (6,2%), Deficiência na imunidade 100(%), Desorientação (0%), Dispneia (16,2%), Fadiga (59,5%), Fraqueza (40,5%), Imobilidade (18,9%), Insônia (10,8%), Perspiração (24,3%), Prejuízo na cicatrização (86,5%), Prurido (8,1%), Resposta mal adaptada ao estresse (0%), Tosse (64,9%) e Úlceras de pressão (0%). Resposta mal adaptada ao estresse foi avaliada em apenas 14 crianças com idade entre seis e dez anos, porém nenhuma delas apresentou a referida característica. **CONCLUSÃO:** O Estudo demonstrou a ocorrência de quinze características definidoras. Destas as com maior frequência foram as seguintes: deficiência na imunidade (100%), prejuízo na cicatrização e alteração da coagulação (86,5%, ambas), e anorexia e tosse (ambas com 64,9%). As características úlceras de pressão e desorientação não foram identificadas na amostra estudada. A investigação de indicadores clínicos em populações específicas, como a constituída por crianças hospitalizadas com câncer, contribui com a construção de um plano de cuidados direcionado para estes pacientes. Apesar de ter sido incorporado à taxonomia da NANDA-I desde 1990, verifica-se uma carência de estudos que abordem o referido diagnóstico em crianças e adolescentes com câncer. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Visto que Proteção Ineficaz trata-se de um Diagnóstico de Enfermagem possível de ocorrer em crianças com câncer e em tratamento, é fundamental que o enfermeiro reconheça a complexidade dessas manifestações clínicas presentes nos pacientes em estudo, a fim de que reflita sobre a vulnerabilidade do quadro e, a partir daí, seja capaz de elaborar intervenções adequadas para estes indivíduos. **REFERÊNCIAS:** 1. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. Câncer da criança e adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade. Rio de Janeiro: INCA, 2008. 220 p.

1-Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. Integrante do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem. Relatora. E-mail: odafarias@hotmail.com

2-Enfermeira. Integrante do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

3-Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal do Ceará. Integrante do Grupo Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança.

4- Enfermeira. Integrante do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

5- Doutor em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Coordenador do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem da UFC.

2.SOUSA, VEC. Acurácia de indicadores clínicos do diagnóstico de enfermagem “Desobstrução ineficaz de vias aéreas” em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas. 2010. 83f. Dissertação (Mestrado). Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010. 3. HERDMAN, TH. NANDA International Nursing diagnoses: definitions and classification, 2012-2014. Oxford: wiley-blackwell, 2012. 4. SMELTZER, SC;BARE, B.G ; HINKLE, JL; CHEEVER, KG. Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 5. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº196/96. Decreto nº 93.33 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Bioética, v.4, n.2 supl., p.15-25, 1996.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem, Cuidado da Criança, Neoplasias

Área Temática: Tecnologia em Saúde e Enfermagem

1-Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. Integrante do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem. Relatora. E-mail: odafarias@hotmail.com

2-Enfermeira. Integrante do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

3-Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal do Ceará. Integrante do Grupo Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança.

4- Enfermeira. Integrante do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

5- Doutor em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Coordenador do Grupo de Estudos em Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem da UFC.