



RELATO DE EXPERIÊNCIA / EXPERIENCE REPORT / RELATOS DE EXPERIENCIA
**Acting child nursing care with osteosarcoma and Ewing's sarcoma:
 experience report**

Agir cuidativo de enfermagem à criança com osteossarcoma e sarcoma de Ewing: relato de experiência
 Actuación en el cuidado de la enfermería en niño con osteosarcoma y el sarcoma de Ewing: relato de experiencia

Kaio Vinícius Paiva Albarado¹, Horácio Pires Medeiros², Elizabeth Teixeira³

ABSTRACT

Objectives: To reflect on the act of nursing care to a patient with osteosarcoma and Ewing's sarcoma and indicate the nursing diagnoses and interventions. **Methodology:** This is an experience report, in order to describe a case of a child patient, based on an experience. Study of a child of eight years, admitted to a hospital in Santarém-PA. **Results:** Possible nursing diagnoses were: Risk of infection, impaired tissue integrity, anxiety, impaired ambulation and impaired oral mucosa. This, the nursing interventions were: Check the axillary temperature every 20 minutes and notify the nurse professional; perform the dressing change of peripheral venous access every 48 hours; realising the exchange of occlusive dressings in MIE once day; inform only the person accompanying the completion of the exchange of occlusive dressings; encourage the patient to move the MIE, with flexion exercises and perform oral hygiene of the patient, after all meal. **Conclusion:** Therefore, through this experience, I got better understanding on how to act in caring for pediatric cancer patients.

Descriptors: Oncology Nursing. Bone Neoplasms. Nursing Care.

RESUMO

Objetivos: Refletir sobre o agir cuidativo de enfermagem a um paciente portador de Osteossarcoma e Sarcoma de Ewing e indicar os diagnósticos de enfermagem e intervenções. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, com vistas a descrever um caso de um paciente infantil, tendo como base uma vivência. Estudo realizado com uma criança de 8 anos, internada em um hospital de Santarém-PA. **Resultados:** Os possíveis diagnósticos de enfermagem foram: _Risco de infecção, Integridade tissular prejudicada, Ansiedade, Deambulação prejudicada e Mucosa oral prejudicada. Desse modo, as intervenções de enfermagem foram, respectivamente: Verificar a temperatura axilar a cada 20 minutos e comunicar ao profissional enfermeiro; realizar a troca de curativo do acesso venoso periférico a cada 48 horas; realizar a troca do curativo oclusivo no MIE uma vez ao dia; informar somente ao acompanhante do paciente a realização da troca do curativo oclusivo; incitar o paciente a movimentar o MIE, com exercícios de flexão e realizar a higiene bucal do paciente, após todas as refeições. **Conclusão:** Portanto, através dessa vivência, obtive melhor compreensão em como agir nos cuidados em paciente oncológico pediátrico.

Descritores: Enfermagem Oncológica. Neoplasias Ósseas. Cuidados de enfermagem.

RESUMÉN

Objetivos: Reflexionar sobre el acto de cuidativo enfermería a un paciente con osteosarcoma y el sarcoma de Ewing y indican los diagnósticos de enfermería y las intervenciones. **Metodología:** Se trata de un relato de experiencia, con el fin de describir un caso de un paciente del niño, basado en una experiencia. Estudio de un niño de ocho años ingresado en un hospital de Santarém-PA. **Resultados:** los diagnósticos de enfermería posibles fueron: Riesgo de infección, la integridad del tejido dañado, ansiedad, trastornos de la deambulación y la alteración de la mucosa oral. Por lo tanto, las intervenciones de enfermería fueron: Comprobar la temperatura axilar cada 20 minutos y se notifiquen a la enfermera profesional; realice el cambio de vendaje de acceso venoso periférico cada 48 horas; realizar el cambio de vendajes oclusivos en MIE vez día; informar sólo la persona que acompaña la realización del intercambio de vendajes oclusivos; animar el paciente a mover el MIE, con ejercicios de flexión y realizar la higiene bucal del paciente, después de todo refeições. **Conclusion:** por lo tanto, a través de esta experiencia, llegué mejor comprensión sobre como actuar en el cuidado de los niños con cáncer.

Descritores: Enfermería Oncológica. Neoplasias Óseas. Atención de Enfermería.

¹ Acadêmico do Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Santarém, Pará, Brasil. E-mail: kaioalbarado@gmail.com

² Mestre em Enfermagem. Professor da Faculdade Integrada de Castanhal (FCAT). Castanhal, Pará, Brasil. E-mail: horacio_medeiros@yahoo.com.br

³ Doutora. Professora Titular da Universidade Estadual do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil. E-mail: etfelipe@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer pode ser entendido como uma alteração no nível de célula, que ocorre na sua fase de diferenciação e crescimento. Desse processo, surge uma nova célula ou um “novo crescimento”, sendo denominada, nos dias de hoje, de neoplasma⁽¹⁾.

Dados epidemiológicos afirmam que o câncer é a segunda maior causa de óbito nos Estados Unidos e que as doenças cardíacas estão no topo da lista. Para o ano de 2007, havia uma estimativa de que 1,45 milhões de pessoas, seriam diagnosticadas com câncer e destas, 559.650, viriam a falecer⁽²⁾.

O tratamento do câncer segue os seguintes métodos: cirurgia, quimioterapia e radioterapia. O primeiro pode ser usado tanto para diagnóstico e estadiamento da doença; o segundo é empregado como tratamento sistêmico da dessa patologia, fazendo com que o medicamento possa chegar a focos neoplásicos mais distantes e o terceiro é utilizado em caráter paliativo envolvendo altas partículas de energia em ondas eletromagnéticas, com a finalidade de destruir essas células agressoras⁽²⁾.

O osteossarcoma é um tipo de câncer com proporções de agressividade muito intensa, de maneira que estas células podem produzir matriz óssea, podendo ser detectada em várias fases da vida, porém a incidência desta é encontrada em crianças e adolescentes devido ao rápido crescimento ósseo na puberdade⁽³⁾.

O Sarcoma de Ewing é uma neoplasia maligna que acomete o osso e também é muito agressivo, atingindo pessoas com idade abaixo dos 30 anos, sendo observada a incidência em homens, sendo o terceiro tumor maligno primário que acomete o osso⁽⁴⁾. É típica em crianças com idades que variam entre 10 a 14 anos em meninos, e de 5 a 9 anos em meninas. Os sinais e sintomas que podem caracterizar essa patologia são a formação de uma massa dolorosa, com edema perilesional⁽⁵⁾.

No contexto da assistência ao paciente portador dessas enfermidades, observa-se que o processo de enfermagem (PE) consiste em fases importantes, que estão organizados da seguinte forma: investigação (anamnese, exame físico, diagnósticos de enfermagem, planejamento dos resultados esperados, prescrição de enfermagem, avaliação da assistência de enfermagem⁽⁶⁾.

No primeiro passo, é realizada a averiguação do paciente por meio do exame físico e anamnese, tendo em vista compreender a manifestação da doença e entender os procedimentos realizados pela equipe multiprofissional para uma melhor assistência. Logo após é realizado o planejamento de enfermagem para garantir a eficácia no restabelecimento do paciente. O próximo passo é a prescrição, que consiste em colocar em prática as intervenções necessárias de acordo com os resultados esperados pela equipe, tendo em vista a recuperação do paciente no menor tempo possível com a agilidade e conhecimento dos enfermeiros. Conforme as prescrições estabelecidas, o último passo é a avaliação dessa assistência⁽⁷⁾.

Este relato de experiência tem como objetivos: Relatar e refletir sobre o agir cuidativo de enfermagem a um paciente portador de Osteossarcoma e Sarcoma de Ewing; Expor os possíveis diagnósticos de enfermagem e intervenções; disponibilizar como material de consulta no que tange ao agir cuidativo de enfermagem à criança com Osteossarcoma e Sarcoma de Ewing.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Foi realizado no Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA), na unidade de pediatria.

Os dados foram coletados no período de 16 de setembro à 02 de outubro de 2013, durante o período de internação de uma criança de 8 anos, portadora de osteossarcoma e sarcoma de Ewing. Os dados foram obtidos por meio de observação participante e no prontuário do cliente.

Para a operacionalização da coleta de dados, houve uma inserção na equipe de enfermagem, para fazer o acompanhamento da rotina assistencial, observando e intervindo nos cuidados do paciente, tendo em vista a realização de um tratamento de excelência, baseando-se na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e nas definições dos diagnósticos de Enfermagem estabelecidos pela NANDA, e posteriormente, fazendo as anotações nas evoluções de enfermagem.

A NANDA é a base do conhecimento da enfermagem para uma boa assistência. Com ela, este profissional pode prescrever os diagnósticos de acordo com a necessidade do cliente, com segurança e agilidade de maneira organizada⁽⁸⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O caso caracteriza-se com os seguintes aspectos: M.D.J. com 8 anos de idade, diagnosticado no dia 10 de agosto de 2013, com tumor ósseo e celulite em MIE. No dia 10 de setembro de 2013, foi diagnosticado com tumor ósseo/partes moles; ao exame anatomopatológico foi detectada neoplasia maligna de células pequenas e médias. Ao exame de tomografia computadorizada, na perna esquerda, lesão expansiva óssea osteolítica agressiva, associada à volumosa massa de partes moles infiltrativas envolvendo os tecidos moles e o terço distal da tíbia com extensão de aproximadamente 15 cm. Pelos achados, deve-se considerar osteossarcoma e sarcoma de Ewing, não podendo afastar outras possibilidades de tipo infeccioso.

A partir do momento em que passei a participar do agir cuidativo do paciente, dei início às evoluções de enfermagem indicando os resultados dos exames físicos gerais e específicos bem como outros pontos descritos a seguir. As evoluções foram as seguintes.

Evolução de Enfermagem do dia 17 de setembro de 2013. “Paciente em decúbito lateral esquerdo, recebendo tratamento de quimioterapia, sonolento, acianótico, hipocorado, respirando ar ambiente. Ao

exame físico: Cabeça: couro cabeludo íntegro, com boa higienização. Olhos: pupilas fotorreagentes. Orelhas: apresentando sujidades e cerume. Cavidade bucal: lábios ressecados. Pescoço: com boa flexibilidade, apresentando linfonodos palpáveis. Tórax: expansivo, murmúrios vesiculares presentes e bulhas cardíacas normofonéticas. Abdômen: plano, com ruídos hidroaéreos ausentes, dor a palpação no quadrante superior direito. MMSS: pulso cheio e rítmico, sem anormalidades. MMII: apresenta curativo oclusivo com unidade de secreção amarelada sem odor no MIE, apresentando edema no pé e movimento reduzido. Funções fisiológicas: evacuação vésico-intestinal um vez com coloração amarelada com leve odor e débito urinário com três eliminações, sendo que duas o volume foi de 100ml e uma de 70ml. Sinais vitais: TC: 36,3°C; FC: 104bpm; FR: 20irpm”.

Com base na referida evolução de enfermagem, constataram-se os possíveis diagnósticos e resultados esperados, com base na NANDA⁽⁸⁾, que resultaram nas seguintes evidências:

- Risco de infecção relacionada a procedimento invasivo (acesso venoso periférico no membro superior esquerdo);
 - RE: o paciente apresentará redução do risco de adquirir infecção relacionada com a presença de acesso venoso periférico no membro superior esquerdo, enquanto permanecer com esse dispositivo da assistência.
- Integridade tissular prejudicada relacionada à mobilidade física prejudicada, evidenciada por tecido lesado no MIE;
 - RE: O paciente apresentará melhora da integridade tissular do MIE em 15 dias.
- Ansiedade relacionada à crise situacional por troca de curativo oclusivo no MIE, evidenciado por nervoso;
 - RE: o paciente terá a sua ansiedade diminuída em 24 h.
- Deambulação prejudicada relacionada à dor, prejuízos musculoesqueléticos, evidenciado por edema no MIE, atribuído ao Osteossarcoma e Sarcoma de Ewing;
 - RE: o paciente terá a deambulação melhorada enquanto estiver fazendo o tratamento com quimioterapia para regressão do edema.
- Mucosa oral prejudicada relacionada à efeitos colaterais atribuído ao tratamento com quimioterapia, evidenciado por língua saburrosa.
 - RE: o paciente terá a mucosa oral melhorada em 72h.

Desse modo, as prescrições de enfermagem foram, respectivamente:

- Verificar a temperatura axilar a cada 20 minutos e comunicar ao profissional enfermeiro se o valor estiver acima de 38°C. Se persistir, dar banho de aspersão;

Acting child nursing care with osteosarcoma..

- Realizar a troca de curativo do acesso venoso periférico a cada 48 horas. Utilizar álcool 70% e ocluir o local da punção com fita hipoalergênica. Atentar para o aparecimento de sinais flogísticos e comunicar ao enfermeiro. Fazer a anotação do responsável pela troca, a data e a hora em que foi efetuada.
- Realizar a troca do curativo oclusivo no MIE, uma vez ao dia, fazendo a sedação do paciente conforme a prescrição do médico. Limpar a área da lesão com soro fisiológico, aplicar dersani, colagenase, colocar placa de carvão ativado para drenar a secreção, ocluir com gazes e atadura.
- Informar somente ao acompanhante do paciente a realização da troca do curativo oclusivo, que será feita pela equipe de enfermagem. Quando começar o processo de troca, ficar longe da visão de alcance do paciente com os materiais necessários para efetuar o procedimento.
- Incitar o paciente a movimentar o MIE, com exercícios de flexão. Massagear com óleo corporal próximo de onde se encontra a lesão para ativar a circulação local.
- Realizar a higiene bucal do paciente, após todas as refeições, utilizando-se de creme dental com flúor, uma escova de dente e um limpador de língua. Limpar a língua efetuando movimentos de trás para frente.

Evolução de Enfermagem do dia 01 de outubro de 2013. “Paciente em decúbito lateral direito, acianótico, hipocorado, respirando ar ambiente, orientado no tempo e espaço, com curativo oclusivo no MIE. Ao exame físico: Cabeça: alopecia discreta com couro cabeludo higienizado. Olhos: sem anormalidades. Orelhas: apresentando boa higienização. Cavidade nasal: simétricos com boa higienização. Cavidade bucal: língua saburrosa, e troca na dentição do canino inferior direito. Pescoço: boa flexibilidade com linfonodos palpáveis. Tórax: expansivo, murmúrios vesiculares presentes e bulhas cardíacas normofonéticas. Abdômen: plano e ruídos hidroaéreos presentes. MMSS: sem anormalidades. MMII: curativo oclusivo no MIE, com regressão de edema no pé e boa mobilidade. Funções fisiológicas: eliminação vésico-intestinal uma vez e débito urinário com duas eliminações. Sinais vitais: TC: 36,4°C; FR: 23irpm; FC: 100bpm; P.A. 120x80mmHg. Nutrição: aceita bem a dieta”.

Ao reportar-se sobre a sintomatologia que as crianças sofrem com algum tipo de neoplasia maligna, encontra-se a febre. Um estudo feito por Sanchez et al⁽⁹⁾ mostrou que a febre é o sintoma mais frequente em crianças com leucemia aguda. Por isso a importância de se monitorar o paciente se faz necessário para intervir em possíveis sinais de infecção que possa vir acometê-lo, controlando a temperatura corporal.

Contudo, deve-se atentar para a utilização do acesso venoso periférico, que é porta de entrada de medicamentos e, ate mesmo, de infecção bacteriana se não houver os devidos cuidados, pois Moncaio e

Figueiredo⁽¹⁰⁾ verificaram que uma grande parte dos profissionais da enfermagem não fazia a lavagem das mãos e não usavam as luvas no momento em que seria infundido o medicamento. Por isso a troca do curativo do acesso se faz necessária e eficaz efetuando-o de maneira correta.

No que tange as trocas de curativo, pode-se afirmar que este tem influência no tratamento da quimioterapia neoadjuvante e tem como objetivo preservar o membro afetado e não dar sobrevida ao mesmo. Quando se tem uma boa resposta a esse procedimento, ocorre a diminuição da dor e do volume tumoral, ocasionando a sua ressecção⁽¹¹⁾.

Desse modo, o osteossarcoma e o sarcoma de Ewing por apresentar-se como ferida ulcerativa, pode-se aplicar o mesmo tratamento que são feitas em úlceras de pressão, com colagenase e o dersani. Estas feridas possuem mesmo aspecto formando tecido de granulação. Sendo assim, a utilização da dessas loções, são indicados nos cuidados este tipo de lesão, pois eles ajudam a reduzir o tamanho da área lesionada⁽¹²⁾.

Nesse paciente, tinha o cuidado para que ele não percebesse o momento em que seria trocado o curativo de sua perna, pois quando ele percebia entrava em quadro de ansiedade e referia dor, impossibilitando a equipe de enfermagem à realização de tal procedimento. Dessa forma, nota-se a importância de se controlar a dor do paciente no momento em que ele necessita de intervenção, de maneira que é dever da equipe de saúde em dar alívio na dor do paciente⁽¹³⁾. Sendo assim, caso o cliente continuasse com dor, poderia trazer consequências no fisiológico, no psicológico e no comportamento, deixando em estresse⁽¹⁴⁾.

No entanto, um modo simples e eficaz no alívio da dor e para a ativação da circulação sanguínea é a massagem terapêutica. Este método alivia, além desses fatores, o estresse, a ansiedade, a raiva, fadiga deixando o paciente em estado de relaxamento. Isso pode ser comprovado em pesquisa feita por Batalha e Mota⁽¹³⁾, que evidenciaram diferença significativa em crianças com câncer que receberam esse tratamento, onde a maioria delas relataram não sentir dor principalmente durante a deambulação. Desse modo, percebe-se a importância de uma boa atenção nos cuidados dos profissionais da enfermagem em pacientes que apresentam alguma neoplasia, prestando uma assistência de qualidade⁽¹⁵⁾.

Ao referir-se a higiene bucal do paciente, faz-se necessário a sua utilização devido a maior incidência ser em crianças com idade de 5 a 12 anos, de maneira que a maioria delas tem pouco conhecimento sobre a sua saúde bucal⁽¹⁶⁾. Desse modo, ao realizar uma boa higiene bucal regularmente, haverá redução nos casos de cárie principalmente em crianças⁽¹⁷⁾.

CONCLUSÃO

O estudo de caso da criança com osteossarcoma e sarcoma de Ewing, evidenciado nesse relato de experiência, possibilitou uma melhor compreensão em como agir nos cuidados em paciente pediátrico.

Dessa forma, fazer o acompanhamento da equipe de enfermagem possibilitou no meu engrandecimento acadêmico, adquirindo ciência nessas situações alcançando os objetivos.

No entanto, deve-se ressaltar que este trabalho pode ser de grande valia para os futuros profissionais que querem ingressar na assistência oncológica infantil, servindo como base de estudo para situações parecidas a esta relatada.

O paciente continuou internado recebendo tratamento médico, porém, perante o que foi efetuado, percebeu-se que a sua ansiedade durante os momentos de troca de curativo foi melhorada. Ele também teve uma melhora na movimentação do MIE. Já com a troca do curativo oclusivo feita diariamente, notou-se uma regressão do edema e dor no MIE. Nesse sentido, verifica-se que a assistência de enfermagem organizada e eficiente, é de suma importância para uma rápida recuperação, garantindo o bem estar do cliente.

REFERÊNCIAS

1. Porth CM, Matfin G. Fisiopatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
2. Robbins SL, Cotran RS. Patologia: bases patológicas das doenças. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
3. Bispo Júnior RZ, Camargo OP de. Existe diferença no prognóstico de pacientes com Osteossarcoma primário com uma pobre resposta á quimioterapia neoadjuvante entre os graus I e II de Huvos? Rev Bras Ortop. 2011;46(4):420-23.
4. Bellan DG *et al.* Sarcoma de ewing: epidemiologia e prognóstico dos pacientes tratados no instituto de oncologia pediátrica, iop-graacc-unifesp. Rev Bras Ortop. 2012;47(4):446-50.
5. Rivelli TG, Bragagnoli AC, Cruz FM, Santi PX, Giglio AD. Metástase meníngea em adulto jovem com sarcoma de Ewing da tíbia direita. Revista Brasileira de Medicina. Jan 2012;69:15-7.
6. Zanardo GM, Zanardo GM, Kaefer CT. Sistematização da assistência de enfermagem. Revista Contexto & Saúde. 2011;10(20):1371-4.
7. Tannure MC, Gonçalves AMP. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
8. Herdman TH, organizadora. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre; Artmed; 2013.
9. Sánchez LA, Rodríguez ZN, Palma TC, Cádiz DV. ¿Qué síntomas presentan los niños con cáncer avanzado en cuidados paliativos? Revista Pediatría Electrónica. Rev. Ped. Elec. [en línea] 2013;10(1):8-15. Available from: <http://www.revistapediatria.cl/vol10num1/3.html>.
10. Moncaio ACS, Figueiredo RM. Conhecimentos e práticas no uso do cateter periférico intermitente pela equipe de enfermagem. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(3):620-7. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a20.htm>.

11. Batista AM. Correlação entre a expressão de VGEF e a sobrevida no Osteossarcoma. [Tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2010.

12. Neiva GP, Carnevalli JR, Cataldi RL, Furtado DM, Fabri RL, Silva PS. Alterações dos parâmetros hematológicos em pacientes portadores de úlcera por pressão em um hospital de longa permanência. *einstein*. 2014;12(3):304-9.

13. Batalha LM, Mota AA. Massage in children with cancer: effectiveness of a protocol. *J Pediatr (Rio J)*. 2013;89:595-600.

14. Borghi CA *et al*. Vivenciando a dor: a experiência de crianças e adolescentes em cuidados paliativos. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2014; 48(esp):68-74.

15. Silva MED da C, Silva LD da C e, Dantas ALB, Araújo DOR, Duarte IS, Sousa JFM de. Assistência de Enfermagem ao Paciente Oncológico no Hospital. *Rev Enferm UFPI*. 2013; 2(spe):69-75.

16. Baños LH, Romagosa DER, García AMG, Noguera YPM. Estudio descriptivo transversal sobre promoción de salud bucal y nivel de conocimientos de caries dental en niños de 11-12 años. *Medwave*. 2013;13(5):05.5674.

17. Vega LG. Relación entre consumo de alimentos cariogénicos e higiene bucal con caries dental en escolares. *Kiru*. 2012;9(1):34-8. Available from: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2012/Kiru_v.9/Kiru_v.9_Art5.pdf

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2015/02/28

Accepted: 2015/10/07

Publishing: 2015/12/01

Corresponding Address

Kaio Vinícius Paiva Albarado.

Endereço: Universidade do Estado do Pará (UEPA),
Campus XII Santarém.

Cel: (093) 991310627.

E-mail: kaioalbarado@gmail.com.