

Relato de Experiência

EM BUSCA DE UM OLHAR INTEGRAL: IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A MULHERES COM CÂNCER GINECOLÓGICO NO HC/UFMG

IN SEARCH OF A GLOBAL APPROACH: IMPLEMENTATION OF THE NURSING CONSULTATION PROTOCOL IN CARING FOR WOMEN WITH GYNECOLOGIC CANCER AT THE UNIVERSITY HOSPITAL OF THE FEDERAL UNIVERSITY OF MINAS GERAIS (UFMG).

EN BUSCA DE UNA MIRADA INTEGRAL: IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO DE CONSULTA DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A MUJERES CON CÁNCER GINECOLÓGICO EN EL HC/URMG.

Aline Fernandes de Paula *

Maria de Fátima Seixas de Souza e Silva **

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência da implantação do protocolo para Consulta de Enfermagem às mulheres portadoras de câncer ginecológico, realizado entre Enfermeiras integrantes das equipes de oncoginecologia e mastologia do Ambulatório Carlos Chagas (ACC) do HC/UFMG. O presente trabalho tem como objetivo divulgar a implementação de um protocolo unificado para consulta da Enfermeira às pacientes com câncer ginecológico e de mama, promovendo ações educativas e curativas a estas mulheres, com vistas também à promoção do auto-cuidado, além da integração multiprofissional.

Palavras-Chave: Referência e Consulta; Enfermagem Oncológica; Avaliação em Enfermagem; Neoplasias dos Genitais Femininos / Enfermagem.

O câncer ginecológico é uma das causas mais frequentes de morte na população feminina da América Latina e do Caribe, e sua incidência encontra-se entre as mais altas do mundo¹. No Brasil, entre as neoplasias, é uma das maiores causas de óbito entre as mulheres, juntamente com o câncer de pele e de pulmão².

O câncer ginecológico é hoje, no País, um sério problema de saúde pública, sendo a redução de seu impacto possível através de programas integrados de controle, desde que incorporados aos demais níveis do sistema de atenção à saúde.

O Ministério da Saúde (MS) desde 1986, através do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), preconiza a prevenção do câncer ginecológico como uma das ações básicas na assistência prestada à mulher e vem propondo estender a cobertura de atendimento ginecológico a

todas as mulheres que se encontram na faixa etária reprodutiva através dos centros de saúde de atenção primária. Tal proposta é hoje reforçada pelo SUS, embora nem todos os centros de saúde tenham essa ação implantada. De acordo com a normatização do MS, Ministério da Saúde deverão ser priorizadas as mulheres que nunca realizaram o exame e as da faixa etária reprodutiva, sendo que a periodicidade do exame deve ser avaliada, caso a caso³.

No ambulatório de ginecologia e obstetrícia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais HC/UFMG, a implantação da Consulta da Enfermeira voltada para a oncologia teve seu início em 1995, no serviço de mastologia, a partir da avaliação da Enfermeira daquele serviço quanto à necessidade de um atendimento de Enfermagem específico, individual e sistematizado às clientes com câncer de mama, sem contudo perder a concepção de integralidade da mulher⁴.

* Mestre em Enfermagem, Enfermeira do Serviço de Cirurgia Pélvica do HC/UFMG.

** Enfermeira do Serviço de Mastologia do HC/UFMG

Endereço para correspondência:

Aline Fernandes de Paula
Rua Romualdo Lopes Cançado, 224/ 104 Castelo - Belo Horizonte /MG
CEP:30840-460
afpaula@terra.com.br ou aline@hc.ufmg.br

Com a consolidação da equipe multiprofissional do serviço de cirurgia pélvica do HC/UFMG, em 2002, fomos nos aproximando da realidade das mulheres portadoras de câncer ginecológico – em especial de colo, de ovário, de endométrio, entre outros. Surgia aí a necessidade de implantarmos a Consulta da Enfermeira para essa clientela, numa concepção que a contemplasse não apenas como uma pelve a ser tratada, mas também como mulher, mãe, trabalhadora, enfim, como um ser integral, em todos os momentos por ela vivenciados na trajetória do tratamento do câncer.

Foi sob essa ótica que as Enfermeiras dos serviços de mastologia e cirurgia pélvica desenvolveram um protocolo unificado, visando contemplar a não somente as pacientes com câncer de mama ou pélvico, mas mulheres que trabalham, sonham, sofrem, enfim, vivem como todas as outras.

Objetivos

- Apresentar um protocolo de Enfermagem unificado, que contemple as necessidades da mulher com câncer ginecológico e de mama como ser integral;
- Sistematizar e documentar a Assistência da Enfermeira prestada a essas mulheres;
- Incentivar a formação de novos núcleos semelhantes, através da divulgação da experiência vivida pelas autoras, visando ao aumento da cobertura preventiva para neoplasias ginecológicas na população feminina brasileira.

O Protocolo

Para atingir os objetivos almejados pelas Enfermeiras, foi desenvolvido um protocolo unificado (Anexo I), que fosse capaz de contemplar as mulheres com câncer de mama e/ou ginecológico.

Na construção do protocolo unificado foi utilizado o modelo até então empregado no Serviço de Mastologia do HC/UFMG. A partir daí foram avaliadas as necessidades comuns entre as usuárias desse serviço e as mulheres com câncer ginecológico, sendo garantido no protocolo um espaço para os pontos específicos de cada serviço.

Mediante essa avaliação, foi desenvolvido um protocolo de Enfermagem unificado, que se encontra anexado a este trabalho. O protocolo se divide em: (1) História: hábitos alimentares, eliminação vesical e intestinal, hábitos de sono, repouso e lazer, sexualidade, sintoma inicial, história ginecológica pregressa, sintomas durante o curso, presença de fadiga, alterações do humor e cognição, forma clínica evolutiva, sintomas atuais, tratamentos prévios, uso de medicação (vias, doses, grau de adaptação), capacidade de independência para as atividades da vida diária (alimentar-se, realizar cuidados higiênicos, vestir-se, desenvolver atividades domésticas).(2)

Exame físico: ectoscopia, postura, peso, estatura, estado nutricional, linguagem, humor, cooperação, respiração, sinais vitais, estado do abdome, membros (pele, circulação, musculatura e articulações). (3) Intervenção: orientação para o autocuidado e encaminhamentos (fisioterapia, psicologia, serviço social entre outros), orientação ambulatorial para o pré, trans e pós-operatório imediato, visitas pré e pós-operatórias na unidade de internação, orientações para alta domiciliar. (4) Avaliação ambulatorial pós cirúrgica: avaliação do grau de independência, da qualidade do autocuidado domiciliar, avaliação da ferida operatória, retirada de pontos, curativos e encaminhamentos. (5) Tratamento complementar: orientação para quimioterapia, radioterapia, braquiterapia, quimioirradiação.

Considerações Finais

A expectativa das autoras com relação ao Protocolo unificado é de que sejam garantidas orientações sistematizadas e uniformes a todas as mulheres com câncer ginecológico / de mamas em tratamento no Ambulatório do HC. Será possível, dessa forma, proporcionar a todas elas, em última instância, melhor qualidade de vida/sobrevida, uma vez que clientes bem orientadas são menos passíveis de complicações durante o tratamento.

A unificação do protocolo de Enfermagem, o registro das informações/orientações fornecidas e as impressões da Enfermeira colhidas durante o atendimento a essa clientela proporcionarão mais condições para avaliar a evolução das mulheres durante o tratamento, bem como oferecerão subsídios para o desenvolvimento de futuros trabalhos, baseados nos registros dos atendimentos.

Em nossa opinião, o ponto mais importante dessa nova proposta é vislumbrarmos a possibilidade de que a mulher (e sua família) tome consciência sobre seu problema de forma lúcida, com simplicidade e tranquilidade, se posicione diante do mesmo e assuma, definitivamente, as rédeas de seu tratamento, de seu corpo e de sua vida.

Summary

This is a report on the experience of implementation of a nursing consultation protocol for women diagnosed with gynecologic cancer, carried out by nurses on the mastology and oncogynecology team of the University Hospital of the UFMG, at the Carlos Chagas Ambulatory.

This study intends to publish a unified protocol for the nursing team when examining patients with breast and gynecologic cancer, thereby providing educational and curative actions for these patients, as well as promoting self-cure and multidisciplinary integration.

Keyword: Referral and Consultation; Oncologic Nursing; Nursing; Female Genital Neoplasm / Nursing

Resumen

Se trata del relato de una experiencia de implantación del protocolo para Consulta de Enfermería a las mujeres portadoras de cáncer ginecológico, realizado entre las enfermeras integrantes de los equipos de ginecología oncológica y mastología del Ambulatorio Carlos Chagas (ACC) del HC/UFMG. El presente trabajo tiene como objetivo divulgar la puesta en marcha de un protocolo unificado para las consultas realizadas por enfermeras a las pacientes con cáncer ginecológico y mamario, promoviendo acciones educativas y curativas a estas mujeres, con miras también a promover el auto-cuidado, además de la integración multiprofesional.

Palabras clave: Remision y Consulta; Enfermería Oncológica; Evaluación en Enfermería; Neoplasma de los Genitales Femeninos / Enfermería

Referências bibliográficas

1. OPAS. Repartição Sanitária Pan-Americana. Manual de normas e procedimentos para o controle do câncer cérvico-uterino. Nova Iorque: Escritório Regional da OMS; 1985. 95p. (Série PALTEX para coordenadores de programas de saúde, n.º 6)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1999.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa de incidência e mortalidade por câncer no Brasil 2000. Rio de Janeiro; 2000.
4. Silva MFSS. Mastologia: o papel da enfermeira na equipe multidisciplinar. In: Chaves IG. Mastologia: aspectos multidisciplinares. Rio de Janeiro: MEDSI; 1999. p.309-321.

EM BUSCA DE UM OLHAR INTEGRAL: IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A MULHERES COM CÂNCER GINECOLÓGICO NO HC/UFMG

ANEXO I

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS HOSPITAL DAS CLÍNICAS – UFMG
SERVIÇO DE ONCOLOGIA GINECOLÓGICA

I- IDENTIFICAÇÃO

Data:/...../.....

Nome: Registro: Data de nascimento:/...../.....

Idade:..... anos Raça: () branca () parda () negra () oriental

Naturalidade: Estado:

Procedência:

Endereço: Bairro:

Cidade: Estado: CEP:

Telefones para contato: 1-

2-.....

3-

Estado civil: () casada () solteira () separada () viúva () u.estável

Filhos? () não () sim quantos?

Nome do companheiro

Escolaridade formal: () nenhuma () fundamental () médio () superior

Profissão:.....

II-ASPECTO BIOFÍSICO

Menarca: anos Ciclo () irregular () regular dias

Fluxo: () normal () diminuído () aumentado..... absorventes/dia

Controle ginecológico: Não Sim Periodicidade

Vida sexual ativa? Não Sim

Início da atividade sexual anos Método contraceptivo em uso:

Usa Preservativo? Não Sim

Já engravidou? Não Sim G..P..A.. () PN () PC () PF

Deseja ter mais filhos? Não Sim

Climatério Não Sim anos

Manifestações Não Sim

Estresse Calor Irritação Retenção hídrica Outras

Menopausa aos anos Faz/fez TRH? Não Sim

Queixas? Não Sim

Sexualidade / libido () normal () diminuída () frigidez () outras

III- PERFIL BIOPSISSOCIAL

Alimentação: caseira industrializada

via oral parenteral por sonda

Ing. hídrica: preservada diminuída aumentada

Sente algum problema para alimentar-se? Não Sim

Tabus / intolerâncias? Não Sim

Fuma? Não Sim Quantos cigarros por dia?

EM BUSCA DE UM OLHAR INTEGRAL: IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A MULHERES COM CÂNCER GINECOLÓGICO NO HC/UFMG

Bebe? Não Sim Quantos ml por dia?

Tem alergia? Não Sim A quê?

Medicam. em uso? Não Sim Qual?

Desconforto físico? Não Sim Qual?

O que faz para aliviar?

Já internou-se alguma vez? Não Sim Quando /Onde?.....

Por quê?

Pratica exercícios físicos? Não Sim Qual?

Religião:..... Lazer:

Com quem vive?

Como é o relacionamento entre vocês?

Função respiratória: preservada alterada

Eliminação renal: preservada alterada

Eliminação intestinal: preservada alterada

Sono preservado aumentado diminuído

Após o sono, sente-se pronto para as atividades diárias? Sim Não

Conhecimento da doença? Não Sim O quê?

IV- ASPECTO PSICOEMOCIONAL

Característica: coloquial verborréico perde-se nas perguntas

expressivo sintetiza idéias passivo

Entendimento de idéias/perguntas precário parcial total

Vocabulário nervoso relaxado assertivo passivo

Apresentação pessoal boa regular má

Sentimentos em relação à vida e ao momento que está vivendo:

Percepção da Enfermeira:

V- EXAME FÍSICO ESPECÍFICO

Estado geral () bom () regular () mau

Facies () normal () alterada tipo

Dor () não () sim

Postura: () ereta () boa () sofrível () má

Peso aparente () normal () magro () obesa

G. consciência () alerta () obnubilada () torpor () coma

Grau de cooperação () cooperativo () não cooperativa

Lesões pele / úlceras de pressão Não Sim

Sinais vitais: PA T. P R

Observações

VI- PROPOSTA TERAPÊUTICA:

Diagnóstico

Cirurgia

Quimioterapia

Radioterapia

Outros

Observações:

Decidido em reunião clínica em:/...../.....

EM BUSCA DE UM OLHAR INTEGRAL: IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A MULHERES COM CÂNCER GINECOLÓGICO NO HC/UFMG

VII- AÇÕES DA ENFERMEIRA

Orient. pré-operatórias Orient. Radioterapia Orient. Quimioterapia
Encaminhamentos S. social Psicologia
 Fisioterapia Farmácia Outros
Diagnóstico / intervenções
Assinatura/ COREN-MG..... Data...../...../.....

VIII- VISITA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Pré-operatória?
 Não Sim Data/...../.....
Pós-operatória?
 Não Sim Data/...../.....
Experiência quanto à internação :
Cuidados/ equipe de Enfermagem () precário () razoável () bom () ótimo
Relacionamento com outros clientes () precário () razoável () bom () ótimo
Sentimentos em relação ao momento vivenciado:
Impressão da Enfermeira:
Assinatura/ COREN: Data:/...../.....

IX- AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM PÓS-CIRURGIA (AMBULATORIAL)

Apresenta úlceras de pressão/lesões cutâneas Não Sim
Possui sondas, drenos ou ostomias? Não Sim

AUTOCUIDADO DOMICILIAR

Cuidador:
Grau de parentesco:
Realiza cuidados higiênicos sem ajuda ajuda parcial totalmente dependente
Deita-se sobre o lado/área operada Não Sim
Usa algum tipo de prótese Não Sim
Lava a área operada Não Sim
Usa sabão Não Sim
Utiliza outras substâncias Não Sim
Seca a área da sutura sem esfregar Não Sim
Mantém a área de sutura Exposta Ocluída
Usa alguma cobertura especial Não Sim

CARACTERÍSTICAS DA ÁREA OPERADA

Sinais flogísticos Não Sim Calor Rubor
 Prurido Dor Secreção Deiscência Dormência
 Seroma Hematoma

CARACTERÍSTICAS DO BRAÇO HOMÓLOGO

Calor Rubor Prurido
 Dor Edema Postura tensa
 Postura relaxada Dificuldade de mobilização Unhas muito curtas

