

medicamentos e alimentação. MSE apresentando equimose e hematoma. Abdomen plano, flácido e indolor a palpação superficial. Eliminação vesical e intestinal presente. MMII s/edema e com presença de petéquias. SSVV: Tax: 36.2°C, FC: 85bpm, FR: 19 irpm, PA: 135×78 mmHg, SPO₂: 98%. Foram traçados diagnósticos de enfermagem para continuidade da assistência do caso citado: Diagnóstico de enfermagem: Mucosa oral prejudicada caracterizada por sangramento relacionado à redução de plaquetas; Intervenção: Avaliar e monitorar as membranas mucosas, orientar quanto ao uso de escova de dentes macia, solicitar o parecer da odontologia. Resultado: Preserva a integridade da mucosa oral. Diagnóstico de enfermagem: Risco de sangramento relacionado a coagulopatia. Intervenção: Observar e registrar presença de sangramento; observar presença de petéquias e hematomas no corpo do paciente. Resultado: Evita sangramento. Diagnóstico de enfermagem: Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos. Intervenção: Realizar a higiene das mãos antes e após qualquer procedimento e monitorar sinais e sintomas de infecção. Resultado: Previne infecção. **Conclusão:** A partir do caso apresentado, podemos observar que a assistência de enfermagem alcançou as expectativas de evolução do paciente. O cuidado de enfermagem no paciente hematológico requer atenção especializada a fim de atender às demandas decorrentes de doenças como a Púrpura Trombocitopênica Imunológica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.763>

762

A INCLUSÃO DE LASERTERAPIA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE ONCO/HEMATOLOGIA

N.S. Araujo, M.L.C.A. Soares, A.D.S. Pessoa,
I.F.O. Vieira, J.L. Silva, L.L. Silva, M.R.L.
Canuto, S.M. Silva, T.M.M. Aguiar

Hospital Unimed Maceió, Maceió, AL, Brasil

Objetivos: Ressaltar a importância da terapia com laser para promover melhor resolução de processos inflamatórios, redução da dor, evitar a ocorrência de edema, bem como, preservar tecidos e nervos adjacentes ao local da lesão. **Material e métodos:** Trata-se de um projeto em andamento, iniciado em março de 2020 em um serviço de oncologia e hematologia de um hospital da rede privada em Maceió/AL. **Resultados:** A realização dessas condutas ocorrerá da interação oncologista/enfermeiro que proporcionará cuidados de saúde bucal adequados, durante todas as fases do tratamento antineoplásico, reduzindo riscos de infecções bucais e sistêmicas, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Podendo o enfermeiro aplicar laserterapia de baixa intensidade desde que tenha conhecimento técnico científico para tratamento de mucosite oral em pacientes com câncer. **Discussão:** A laserterapia em pacientes oncológicos com mucosite oral tem conhecida habilidade de provocar efeitos biológicos por meio de processos fotofísicos e bioquímicos, aumentando o metabolismo celular. À medida que estimula a atividade mitocondrial, o laser atua como anti-inflamatório, analgésico e cicatrizador das lesões na mucosa. A Laserterapia é uma terapia não invasiva, não térmica, asséptica, indolor,

sem efeitos colaterais. Sabe-se que a enfermagem tem um papel fundamental no tratamento das feridas, e é importante o aprofundamento científico nesta área a fim de promover o empoderamento dessa nova opção tecnológica de intervenção na cicatrização tecidual. Para uma adequada reabilitação do paciente durante o tratamento oncológico, é importante avaliar a qualidade de vida, levando em consideração os impactos sociais, médicos e psicológicos, visando minimizar os principais problemas relatados por cada paciente. **Conclusão:** É possível observar a melhora da qualidade de vida e consequentemente a evolução do tratamento dos pacientes com mucosite oral induzida pelos tratamentos oncológicos previamente à aplicação de laserterapia e posterior à regressão das lesões orais. Tendo a enfermagem como administrador desse cuidado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.764>

763

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO PARA LINFOMA NÃO HODGKIN

N.S. Araújo, M.L.C.A. Soares, A.D.S. Pessoa,
I.F.O. Vieira, J.L. Silva, L.L. Silva, M.R.L.
Canuto, S.M. Silva, T.M.M. Aguiar

Hospital Unimed Maceió, Maceió, AL, Brasil

Objetivos: Sugerir um plano de cuidados de enfermagem para assistência ao paciente portador de Linfoma Não Hodgkin recidivado, em tratamento quimioterápico com o protocolo R-ICE. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência, executado por enfermeiros em uma unidade de internação onco/hematológica de um hospital da rede privada de Maceió/AL. O protocolo R-ICE é composto por Rituximabe, Ifosfamida, Mesna, Carboplatina e Dexametasona e devido à necessidade de infusão em 24 horas, deve ser realizado preferencialmente em regime de internação. No plano de cuidados foram descritos os diagnósticos mais evidentes neste protocolo quimioterápico e as intervenções relacionadas. A elaboração dos diagnósticos foi baseada na North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-1) e as intervenções foram fundamentadas em evidências científicas da prática de enfermagem em hematologia. **Resultados:** Risco de ansiedade: realizar consulta de enfermagem na primeira infusão do protocolo e entregar orientações por escrito; Risco de reação alérgica: administrar anti-histamínicos, utilizar formulário de protocolo de infusão de Rituximabe, orientar equipe e paciente sobre sinais de reação infusional, monitorar sinais vitais a cada hora; Risco de desequilíbrio hídrico-eletrólítico: realizar balanço hídrico diário, monitorar peso do paciente diariamente; Risco de eliminação urinária prejudicada relacionada a cistite hemorrágica: administrar mesna em paralelo à ifosfamida, observar diurese; Risco de eliminação urinária prejudicada relacionada ao uso de cisplatina: monitorar balanço hídrico, monitorar exames laboratoriais pré-quimioterapia; Risco pressão arterial instável: monitorar sinais vitais; Risco para náuseas e vômitos: avaliar grau de toxicidade pelos Critérios Comuns de Terminologia

