

medicamentos e alimentação. MSE apresentando equimose e hematoma. Abdome 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, SPO<sub>2</sub>: 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 injúria. **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 Dignosis 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 hidroeletrólítico: 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

para Eventos Adversos (CTCAE) e administrar antieméticos; Risco de glicemia instável relacionada ao uso de corticoide: monitorar glicemia, comunicar se alterações; Risco contaminação relacionado a derramamento de quimioterapia: manter kit derramamento no setor, orientar equipe sobre medidas de prevenção, utilizar paramentação adequada ao manusear o paciente; Risco para controle ineficaz da saúde relacionada ao manejo de sintomas no domicílio: orientar cuidados após a alta, entregar orientações por escrito. **Discussão:** A elaboração de um plano terapêutico específico para cada protocolo quimioterápico é uma estratégia que permite aos profissionais de enfermagem o conhecimento das particularidades dos protocolos e as identifique como foco clínico de sua atenção. Isso repercute na eficácia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através de suas cinco fases: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Assim, ao se identificarem os diagnósticos reais e potenciais, aos quais pacientes hematológicos estão sujeitos, aumenta-se a possibilidade de elaborar cuidados de enfermagem mais fidedignos aos focos clínicos apresentados pelos pacientes e, conseqüentemente, alcançar a resolução dos resultados de enfermagem, proporcionando bem-estar aos pacientes. **Conclusão:** A elaboração do plano de cuidados serviu como instrumento para nortear a assistência da equipe de enfermagem ao paciente internado, em infusão de quimioterapia com o protocolo R-ICE. Espera-se que este possa melhorar a qualidade da assistência, com foco na segurança do paciente, gerando a satisfação do cliente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.765>

764

#### ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS A FAMÍLIA DE UM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELOÍDE AGUDA REFRATÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

C.O. Costa<sup>a,b</sup>, I.B.S. Monteiro<sup>a,b</sup>, G.L.O. Rodrigues<sup>a,b</sup>, A.O. Monteles<sup>a,b</sup>, A.F. Gomes<sup>a,b</sup>, M.M.M. Fernandes<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

**Objetivo:** Relatar a atuação da equipe multiprofissional na reunião familiar com a família de uma paciente portadora de Leucemia Mieloide Aguda Refrataria. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a atuação de residentes em onco-hematologia em um hospital de ensino vinculado a Universidade Federal do Ceará, na reunião familiar com familiares de uma paciente com Leucemia Mieloide Aguda Refrataria ao tratamento de indução quimioterápica no setor de hematologia, no período de julho de 2020. **Resultados e discussão:** Uma doença hematológica que não responde ao tratamento de primeira linha quimioterápica, associado a complicações em diferentes sistemas, como diminuição da fração de ejeção do ventrículo esquerdo, inflamação hepática,

pancitopenia e inúmeras infecções causam angustia e sofrimento a paciente e familiares, a partir de tal situação foi realizado uma reunião familiar com participação de 3 membros da família da paciente e a equipe multiprofissional do serviço. Tal reunião teve o intuito de comunicar a situação de saúde da paciente, visto que a mesma não repassava as informações para os familiares para não preocupar; além de proporcionar a visita dos familiares pois a paciente encontrava-se em um setor que não aceitava acompanhantes e visitas por conta da pandemia de COVID-19, por se tratar de pacientes imunossuprimidos. Utilizou-se na reunião o protocolo de comunicação de más notícias SPIKES, no qual preparou-se o ambiente acolhedor, apresentação dos membros, posteriormente perguntou-se o que a família como era o paciente e o que sabiam até o momento do diagnóstico e como o paciente se encontrava, respeitando o momento de fala, a partir do que foi exposto os profissionais pontuaram o estado de saúde, informaram os riscos que o paciente estava exposto, bem como prognóstico para o futuro, em seguida foi perguntado aos familiares se eles compreenderam a gravidade do paciente. Utilizou-se também a comunicação não verbal, a partir de olhares de conforto, toque em mãos, ofertado lenços e água para os familiares. Após a reunião foi disponível a visita dos familiares ao paciente inclusive a filha da paciente, ainda criança, que já estava há aproximadamente 50 dias sem ver os familiares. O reencontro foi um momento emocionante para a paciente, familiares e equipe assistente. **Conclusão:** É notória a importância da assistência da equipe multiprofissional na comunicação de más notícias e assistência a pacientes e familiares diagnosticados com doenças hematológicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.766>

765

#### ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA ENDOVENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

C.O. Costa<sup>a,b</sup>, I.B.S. Monteiro<sup>a,b</sup>, G.L.O. Rodrigues<sup>a,b</sup>, A.O. Monteles<sup>a,b</sup>, A.F. Gomes<sup>a,b</sup>, S.B.F. Souza<sup>a,b</sup>, L.S. Costa<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

**Objetivo:** Relatar a atuação de enfermeiros na administração de quimioterapia antineoplásica endovenosa. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a atuação do enfermeiro na administração de quimioterapia antineoplásica endovenosa em um hospital de ensino em Fortaleza, Ceará. A experiência foi vivenciada no período de março a julho de 2020. **Resultados:** O enfermeiro é o profissional da equipe de enfermagem designado a realizar administração de terapia antineoplásica pela via endovenosa, trata-se de um procedimento de alta complexidade, que necessita de tomada de decisão rápida e embasamento científico. Inicialmente, o enfermeiro avalia criteriosamente

