

## **Caracterização dos pacientes adultos neurocirúrgicos oncológicos com tumores encefálicos segundo teoria das necessidades humanas básicas da Wanda Horta**

**Juarez de Jesus Carmo Junior**

UNIRIO – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – RJ

**Sônia Regina de Souza**

UNIRIO – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – RJ

### **RESUMO**

O estudo estima que no Brasil haverá 6.110 novos casos de câncer do sistema nervoso central em homens e 5.380 em mulheres entre 2023 e 2025. As neoplasias encefálicas impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes, levando a uma condição de dependência física, mesmo após tratamento cirúrgico. O estudo visa descrever as características dos pacientes neurocirúrgicos oncológicos, focando nas necessidades humanas básicas, utilizando dados coletados de prontuários para melhorar os cuidados de enfermagem.

**Palavras-chave:** Neoplasias encefálicas, Teoria de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

### **1 INTRODUÇÃO**

Segundo estimativas da incidência de neoplasias encefálicas no Brasil, estão previstos 6.110 casos novos de câncer do sistema nervoso central em homens e 5.380 em mulheres, para cada ano do triênio 2023-2025. Esse valor corresponde a um risco estimado de 5,8 casos novos a cada 100 mil homens e de 4,85 casos novos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2023).

Essas patologias interferem nas necessidades humanas básicas e, mesmo após o tratamento cirúrgico, geralmente, proporcionam um processo incapacitante que levam a uma condição de dependência física, comprometendo suas atividades de vida diária, e qualidade de vida (BAUMANN M., LE BIHAN E., CHAU K., CHAU N., 2014).

Com isso, a busca no entendimento de como identificar cuidados de enfermagem assertivos e direcionados para os pacientes com tumores encefálicos direcionou motivação para realizar esse estudo, numa tentativa de compreender como esse cuidado deveria ser aplicado, mediante utilização de critérios e padrões internacionalmente consolidados através de uma taxonomia de enfermagem.

Segundo Oliveira, et. al., (2019), a construção de um instrumento de coleta de dados em enfermagem, potencializa a documentação de informações objetivas e relevantes à avaliação de enfermagem. Portanto, é salutar que serviços de enfermagem construam, validem e implementem tais instrumentos visando suas peculiaridades, de forma a nortear e uniformizar a operacionalização das etapas do processo de enfermagem, uma vez que a ausência de tais ferramentas pode dificultar a implantação dessa metodologia de cuidados.



Em sendo a coleta de dados a primeira etapa do processo de enfermagem e que subsidiará a identificação dos problemas de enfermagem na perspectiva psicológica, biológica, social, econômica e espiritual é imprescindível que essas informações sejam as mais precisas e fidedignas possíveis; caso contrário, todo o processo pode ser afetado.

Esse estudo teve como objetivo descrever as características dos pacientes adultos neurocirúrgicos oncológicos segundo alterações das necessidades humanas básicas como psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais relacionadas à teoria da Wanda Horta.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, com análise documental em prontuários físicos e eletrônicos dos pacientes no período de janeiro a dezembro de 2019. O cenário da pesquisa se deu em um hospital especializado no tratamento oncológico, localizado no município do Rio de Janeiro- RJ, classificado na atenção terciária em saúde da rede SUS, mais especificamente na enfermaria de neurocirurgia, unidade de terapia Intensiva (UTI) e unidade pós-operatório (UPO) por se tratar de locais onde o paciente que vivencia neurocirurgia são admitidos seja em pré, e/ou pós-operatório.

Para o levantamento do perfil dos pacientes foi construído roteiro para a coleta de dados nos prontuários do paciente, constituindo o histórico focalizado para referida população. O roteiro é constituído de questões sociodemográficas, e dados relacionados as necessidades humanas básicas contempladas pela teoria das necessidades humanas básicas da Wanda Horta, estando dividido em blocos que emergiram das necessidades biológicas, psicossociais e espirituais, contudo houve um direcionamento para aspectos pertinentes aos cuidados de enfermagem.

Esse histórico focalizado incluiu dados sociodemográficos e econômicos (idade, sexo, situação conjugal, escolaridade, raça/cor, número de filhos, local de residência, ocupação atual) assim como outros dados importantes (história de doenças pregressas, tratamento instituídos anteriormente, comorbidades, uso de medicamentos, hábitos de vida como tabagismo e etilismo, exposição a carcinógenos, dados do exame físico, dados psicossociais e espirituais).

Definiu-se o critério de inclusão de prontuários aqueles referentes aos pacientes internados na enfermaria correspondente no período de janeiro a dezembro de 2019. A escolha desse período se deve ao surgimento da pandemia pelo novo coronavírus, SARS-CoV2, que teve como consequência, o bloqueio das cirurgias eletivas na referida instituição, fato esse que pode gerar vieses na avaliação dos dados relacionados a pesquisa.

A seleção dos pacientes internados neste período foi feita mediante sistema informatizado para admissão e faturamento dessa instituição, o sistema Absolut. Todos os pacientes que foram internados neste período, foram incluídos para levantamento dos dados em histórico focalizado, constituindo 189 pacientes,



se configurando como uma amostra não probabilística por conveniência. Contudo com as tentativas de busca do prontuário e consequentes perdas, tivemos um total de 134 prontuários de pacientes analisados.

Em se tratando da utilização de dados de prontuário de pacientes, não foi necessário a assinatura de TCLE, contudo a pesquisa teve a liberação do setor do arquivo médico para coleta desses dados, bem como aprovação dos CEPs com CAAE: 53191721.0.0000.5285, sob os pareceres nº 5.157.297 e nº 5.247.436, respectivamente.

A coleta de dados no prontuário dos pacientes se deu no período de abril a julho de 2022. Esses dados foram armazenados em banco de dados com a utilização de programas computacionais como o Excel for Windows versão 2019, e para análises estatísticas de frequências utilizou-se o programa estatístico R versão 4.1.0.

### 3 RESULTADOS

Segundo avaliação dos dados coletados, a maioria da população atendida na clínica neurocirúrgica no período de 2020 foi de mulheres, perfazendo 64,9%, estando os brancos e pardos sua maior frequência, 54,5% e 31,3% respectivamente. Quanto a religião, 46,3% eram católicos seguindo dos evangélicos 39,5%. No que se refere a situação conjugal, 41,8% eram casados, e sua escolaridade apresentou percentual de 34,3% no ensino médio e 30,5% que tinham ensino fundamental incompleto. A faixa etária mais frequente foi de 60 ou mais, com 31,6% da população seguindo de 50 a 59 anos (27,1%).

Tabela 1 - Distribuição das frequências de dados sociodemográficos dos pacientes adultos neurocirúrgicos oncológicos no período perioperatório, 2020.

Dados sociodemográficos	N	%
Sexo		
Feminino	87	64,9
Masculino	47	35,1
Raça/cor		
Branca	73	54,5
Parda	42	31,3
Preta	17	12,7
Amarelo/Indígena	02	1,4
Religião * 2 dados perdidos		
Católica	62	46,3
Evangélica	53	39,5
Espírita	05	3,7
Candomblé/umbanda	04	4,6
Não possui	08	5,9
Estado Civil		
Casado	56	41,8
Solteiro	41	30,6
União Estável	13	9,7
Desquitado/Separado	13	9,7
Viúvo	11	8,2
Escolaridade ** 3 dados perdidos		



Analfabeto	07	5,3
Fundamental incompleto	40	30,5
Fundamental completo	19	14,5
Médio incompleto	08	6,1
Médio completo	45	34,3
Superior	12	9,3
Idade *** 1 dado perdido		
18 a 29	09	6,8
30 a 39	19	14,2
40 a 49	27	20,3
50 a 59	36	27,1
60 ou mais	42	31,6
Tem filhos **** 19 dados perdidos		
Sim	87	75,6
Não	28	24,4

Ao se analisar os hábitos de vida e exposição a substâncias carcinogênicas, foi identificado que 12,5% eram tabagistas e que 29,8% eram ex-tabagistas. O hábito de fumar está associado ao desenvolvimento de algumas neoplasias. Quanto ao uso de bebidas alcoólicas, 23,3% da população fazia uso, e 5,3% consumiam algum tipo de droga ilícita. No que se refere a exposição a agentes promotores de carcinogênese, 6,1% foram expostos a substâncias como tabagismo passivo, asbesto e já haviam sido tratados com radioterapia previamente.

Tabela 2 - Distribuição das frequências de dados sobre hábitos de vida e exposição a carcinógenos dos pacientes adultos neurocirúrgicos oncológicos no período perioperatório, 2020.

Hábitos de vida, exposição a carcinógenos (*)	N	%
Tabagismo		
Não	76	56,7
ex-tabagista	40	29,8
Sim	17	12,5
Bebida alcoólica		
Não	91	68,4
Sim	31	23,3
ex-alcoólista	11	8,3
Consumo de droga		
Não	126	94,7
Sim	4	3,0
ex-usuário	3	2,3
Exposição a carcinógenos		
Não	125	93,9
Sim	8	6,1

\*1 Dado perdido

No que se refere aos dados do histórico clínico dessa população, 81,3% tinham como motivo de internação a cirurgia exclusiva e 23,1% não tinham vivenciado nenhum tratamento anterior. Contudo, dos tratamentos aplicados anteriormente, a radioterapia, quimioterapia e suporte a condições clínicas advindas concomitantemente apresentou percentual de 42,7%. Quanto a presença de alergias, 25,4% referiram ter alergias a medicamentos (AAS, AINES, antibióticos, antitérmicos, anticonvulsivantes, procinéticos), iodo e

alguns alimentos. A maioria dos pesquisados apresentavam comorbidades com percentual de 70,9%, dentro dessas a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM) e cardiopatias, além de alterações hormonais pela hipofunção de algumas glândulas importantes ao metabolismo orgânico.

Tabela 3 - Distribuição das frequências de dados sobre o histórico clínico dos pacientes adultos neurocirúrgicos oncológicos no período perioperatório, 2020.

Histórico clínico	N	%
Motivo da internação		
Cirurgia	109	81,3
cirurgia/QT/RXT	21	15,7
cirurgia/suporte clínico	4	3,0
Possui tratamento anterior		
Sim	103	76,9
Não	31	23,1
Tipo de tratamento aplicado		
QT	2	1,9
RXT	1	0,9
QT/RXT	2	1,9
QT/RXT/outros	1	0,9
suporte clínico	26	25,2
suporte clínico/QT	10	9,7
suporte clínico/RXT	17	16,5
suporte clínico/QT/RXT	44	42,7
Alergias*		
Não	95	70,9
Sim	34	25,4
Não sabe	5	3,7
Possui comorbidades		
Sim	95	70,9
Não	39	29,1
Tipo de comorbidades		
HAS	25	18,6
DM	2	1,5
Cardiopatias	2	1,5
HAS, cardiopatias	2	1,5
HAS, DM	6	4,5
HAS, DM, Cardiopatias, outros	2	1,5
HAS, DM, outros	8	6,0
HAS, outros	21	15,7
DM, outros	3	2,2

Outros	23	17,1
Não possui comorbidades	40	29,9

\*Alergias referidas: AAS, AINES, antitérmicos, antibióticos, procinéticos, alimentares, anticonvulsivantes, iodo.

Ao analisar dados sobre alterações das necessidades humanas básicas, o nível de consciência esteve alterado em 14,2% dos pacientes. Quanto as alterações motoras, 29,2% desses pacientes apresentavam paresias, parestesias e plegias nos membros inferiores e 15,7% nos membros superiores. Esse percentual sinaliza para uma maior demanda de cuidados para a locomoção, atividades de vida diária como vestir-se, se alimentar, promover seu autocuidado.

Foi identificado que 29,5% tinham alterações na acuidade visual como diplopia e amaurose parcial ou total, 25,5% com alterações na fonação com afasias em diversos graus (disartria, dislalia, disfonia e afasia completa), 23,5% com alterações na gustação, como disfagia parcial ou total.

A dor foi identificada em 35,8% dos pacientes, o que revela uma importante alteração na qualidade de vida desses indivíduos. Quanto a função respiratória, 18,7% necessitavam de suporte respiratório com oxigenioterapia através de traqueostomias, intubações orotraqueais ou apenas utilizando cateteres ou máscaras inalatórias.

A fadiga esteve presente em 28,4% dos pacientes. A locomoção esteve prejudicada em 24,6%, sendo estes restritos ao leito e 44,8% utilizavam de órteses para auxílio na locomoção.

Na avaliação de aspectos emocionais, mais da metade dos pacientes se apresentaram ansiosos com percentual de 54,2%, e quando se analisou o enfrentamento da doença, 19,4% estavam na fase de depressão. Esses dados indicam que essa população necessita de alta demanda de cuidados de enfermagem, visto as alterações nas necessidades humanas básicas biológicas, emocionais e psicossociais.

Tabela 4 - Distribuição das frequências de dados relacionados as necessidades humanas básicas alteradas dos pacientes adultos neurocirúrgicos oncológicos no período perioperatório, 2020.

Necessidades humanas alteradas	N	%
<i>Biológicas</i>		
<i>Nível de consciência</i>		
Alerta	115	85,8
Sonolento	13	9,8
torporoso/comatoso	6	4,4
<i>Tipos de alterações motoras em MMSS</i>		
sem alterações	107	79,8
paresia/parestesia/plegia	21	15,7
edema/linfedema	6	4,5
<i>Tipos de alterações motoras em MMII</i>		
sem alterações	92	68,6
paresia/parestesia/plegia	39	29,2
Edema	3	2,2
<i>Alterações sensitivas</i>		
acuidade visual	30	29,5
Audição	13	12,7
Olfatória	02	1,9

Tátil	08	7,8
Gustatória	24	23,5
Fonação	25	25,5
<i>Dor</i>		
Não	86	64,2
Sim	48	35,8
<i>Suporte ventilatório</i>		
Não	109	81,3
Sim	25	18,7
<i>Locomoção</i>		
sem auxílio	41	30,6
auxílio de órtese	60	44,8
restrito ao leito	33	24,6
<i>Fadiga</i>		
Não	96	71,6
Sim	38	28,4
<i>Emocionais</i>		
Ansioso	72	54,2
Tranquilo	46	34,6
Agitado	13	9,7
Triste	11	8,2
choroso/assustado	11	8,3
<i>Enfrentamento da doença</i>		
Aceitação	103	76,9
Depressão	26	19,4
Negação/ira/barganha	5	3,7

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização de cuidados de enfermagem específicos corroborados por conhecimento científico possibilita, de certa forma, antever complicações potenciais decorrentes do estabelecimento desses tipos de tumores e as consequências que advém do avanço da doença, assim como, do próprio tratamento que é implementado, facilitando a reabilitação do indivíduo.

A identificação de necessidades de cuidados específico a uma população de pacientes favorece uma assistência pautada em princípios científicos promovendo a implementação de um plano de cuidados com intervenções assertivas e direcionadas a cada problema identificado com esses diagnósticos, estando em consonância com a resolução nº 358/2009 do COFEN no que tange ao desenvolvimento do PE e a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Nesse âmbito, o Enfermeiro participa de todas as fases e etapas do cuidado dispensado, sendo na coordenação das atividades dos outros membros da equipe de enfermagem ou na atuação colaborativa junto a equipe multiprofissional. Sendo assim, esse profissional, que atua realizando, desenvolvendo e implementando um plano de cuidados em cada uma das fases cirúrgicas, desde o pré-operatório, intra e pós-operatório, e conjuntamente com a equipe multiprofissional, deve agir como facilitador para o entendimento e o esclarecimento de todo o processo a ser vivenciado pela pessoa e sua família no período perioperatório (CASTRO et al, 2017).



O desenvolvimento do processo de enfermagem assertivo e respeitando as reais necessidades do indivíduo traz impacto positivo na melhoria da assistência prestada pelo enfermeiro ao paciente neurocirúrgico oncológico, paciente esse que demanda cuidados específicos de média e alta complexidade, e essa sistematização do cuidar em enfermagem.



## REFERÊNCIAS

BAUMANN, M.; LE BIHAN, E.; CHAU, K.; CHAU, N. Associations between quality of life and socioeconomic factors, functional impairments and dissatisfaction with received information and home-care services among survivors living at home two years after stroke onset. *BMC Neurology*, Luxembourg, v. 14, p. 92, abr. 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24773696>. Acesso em: 10 mar. 2022. doi:10.1186/1471-2377-14-92.

CASTRO, J. M.; FERREIRA, J. S.; ALVES, J. M. C.; GOMES, F.; LIMA, F.; FELIX, G., et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente oncológico: relato de caso. *Braz J Surg Clin Res*, v. 19, n. 2, p. 100-2, 2017. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170706\\_113357.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170706_113357.pdf). Acesso em: 15 fev. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 358 de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2009.

HORTA, W. A. Processo de enfermagem. São Paulo: EPC, 1979.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: [data de acesso].

OLIVEIRA, M. R., et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 6, 2019. Acesso em: 29 nov. 2021.