

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA: UM RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Cláudia Ranzi

CO-AUTORES: Andressa Caroline Luft Pilati e Fernanda de Bona Coradi

ORIENTADOR: Jovania Besutti e Natasha Cebelle Rodegheri

UNIVERSIDADE: Hospital São Vicente de Paulo, UBS Adriana-Lirio e Univeridade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A Leucemia Mielóide Aguda é uma doença maligna da medula óssea. Ela acontece quando células mieloblásticas se multiplicam incontrolavelmente e se acumulam nesse tecido, suprimindo a atividade hematopoética normal. Apesar de todos os progressos no campo da onco-hematologia e da obtenção de índices de remissão pós-indução atingindo os 80%, a taxa de cura em LMA permanece em torno de 20%, sendo que a mesma pode ser ocasionada por radiação, fatores genéticos, elementos químicos, fumo e doenças sanguíneas pré-existentes. Os sintomas gerais da LMA podem incluir perda de peso, febre, sudorese noturna, fadiga, perda de apetite, devido, na maioria dos casos, à diminuição da produção de células sanguíneas normais da medula óssea (INCA, 2013)BRA.

Este trabalho tem por objetivo relatar um estudo de caso através do atendimento multidisciplinar de um paciente portador de Leucemia Mielóide Aguda, atendido em um hospital de alta complexidade no município de Passo Fundo, interior do Rio Grande do Sul.

DESENVOLVIMENTO:

Relato de experiência vivenciado durante atendimento hospitalar de alta complexidade no município de Passo Fundo, interior do Rio Grande do Sul por residentes de enfermagem, fisioterapia e nutrição, participantes do programa de Residência Multidisciplinar Integrada, na área de Atenção ao Câncer. Trata-se de um paciente do sexo feminino, com um ano e um mês de idade, diagnosticada com Leucemia Mielóide Aguda, com infiltração de células malignas no Sistema Nervoso Central, e estenose pulmonar valvar, de grau leve. A paciente foi acompanhada pela equipe multidisciplinar de dezembro de 2016 até junho de 2017.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Na primeira internação paciente chegou ao hospital com sepse, enterorragia, desnutrição grave e déficit de controle motor, sem diagnóstico da LMA, sendo encaminhada ao CTI pediátrico. No atendimento nutricional foi diagnosticado desnutrição grave e déficit de crescimento para a idade, usava fórmula de seguimento (6 a 12 meses) em casa, sendo que recebeu leite materno apenas no primeiro mês de vida. Durante todo o período de acompanhamento e devido ao quadro clínico, foi necessário ajustar a dieta, evoluindo gradativamente. A paciente fez uso de fórmula semi-elementar, elementar, fórmula de seguimento para a idade (6-12 meses) e, enfim, fórmula hipercalórica/hiperproteica, associada a dieta de cozidos e fervidos para a idade. Ao decorrer do acompanhamento, verificou-se evolução no estado nutricional da paciente, de desnutrida grave para leve, com ganho de peso e melhora no desenvolvimento psicomotor, associada ao tratamento fisioterápico recebido nas internações, com ênfase na evolução motora e manutenção sistema respiratório prevenindo complicações dos sistemas respiratório e motor.

O paciente, no momento deste estudo de caso, realizou três consolidações de quimioterapia, incluindo a quimioterapia intratecal e endovenosa. Os cuidados de enfermagem foram prestados quanto à hiper-hidratação para início do protocolo de quimioterapia, o preparo e cuidado com os antieméticos, bem como o cuidado para a administração do quimioterápico em sua dose certa e em seu tempo de infusão certo. Além disso, foi observado pela equipe de enfermagem, e explicado para os familiares sobre os possíveis sinais e sintomas que a criança poderia apresentar, devido aos medicamentos com baixo índice terapêutico.

Por melhora do quadro clínico do paciente, retirou-se a sonda nasoenteral gástrica e recebeu alta do serviço de pediatria, retornando somente para exames de rotina, solicitados pelo oncologista, ou administração de quimioterapia ambulatorial. Por fim, o trabalho da equipe multiprofissional possibilitou melhor compreensão dessa doença, estudada e analisada intensamente pela equipe, vista, desse modo, sob os olhares de diferentes profissionais da área da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O atendimento multiprofissional é de extrema importância para o desenvolvimento adequado da criança, principalmente pacientes oncológicos em tratamento antineoplásicos que apresentam déficit nutricional e psicomotor. O acompanhamento da equipe multidisciplinar possibilitou à paciente melhora clínica e evitou piora no prognóstico.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO
REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Particularidades do câncer infantil, 2009. Disponível em <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=343 >. Acesso em 21 de Nov. 2013.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.