

Processo de enfermagem em paciente com leiomiossarcoma na atenção primária à saúde: estudo de caso

Nursing process in a patient with leiomyosarcoma in primary health care: case study

Proceso de enfermería en un paciente con leiomiiosarcoma en atención primaria de salud: estudio de caso

Guilherme Kelvin Araújo Alves¹, Simone Souza Nascimento^{1,2}, Paula Talita Alves da Silva Lopes^{1,2}.

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo de enfermagem em uma paciente com leiomiiosarcoma na atenção primária de saúde. **Detalhamento do caso:** Trata-se do relato de caso de atendimento em consulta de enfermagem a uma paciente portadora de leiomiiosarcoma na atenção primária à saúde. Frente à particularidade do caso, decidiu-se por realizar este estudo. A partir dos sinais e sintomas evidenciados na anamnese e exame físico foram elencados quatro diagnósticos de enfermagem prioritários segundo a taxonomia da NANDA-I: Integridade tissular prejudicada; Dor crônica; Deambulação prejudicada; e Medo. **Considerações finais:** O paciente com leiomiiosarcoma tem consequências não apenas físicas, mas também emocionais, que acarretam em alterações na vida social, familiar e afetiva. Destarte, o enfermeiro da atenção primária à saúde deve estar alerta e apto para atender esses indivíduos, com foco na prescrição de cuidados e intervenções de enfermagem, e não no diagnóstico oncológico, prestando assistência diferenciada e holística, imprescindível para avaliar e realizar o manejo do paciente em sua totalidade.

Palavras-chave: Processo de enfermagem, Atenção primária à saúde, Diagnóstico de enfermagem, Papel do profissional de enfermagem, Neoplasias.

ABSTRACT

Objective: To describe the nursing process in a patient with leiomyosarcoma in primary health care. **Case details:** This is a case report of care in a nursing consultation for a patient with leiomyosarcoma in primary health care. In view of the particularity of the case, it was decided to carry out this study. From the signs and symptoms evidenced in the anamnesis and physical examination, four priority nursing diagnoses were listed according to the NANDA-I taxonomy: Impaired tissue integrity; Chronic pain; Impaired ambulation; and Fear. **Final considerations:** The patient with leiomyosarcoma has consequences not only physical, but also emotional, which lead to changes in social, family and affective life. Thus, the primary health care nurse must be alert and able to care for these individuals, focusing on prescribing nursing care and interventions, and not on cancer diagnosis, providing differentiated and holistic care, essential to assess and manage the patient in their totality.

Key words: Nursing process, Primary health care, Nursing diagnosis, Nurse's role, Neoplasms.

RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso de enfermería en un paciente con leiomiiosarcoma en atención primaria de salud. **Detalles del caso:** Este es un reporte de caso de atención en una consulta de enfermería a un paciente

¹ Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.

² Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Sobradinho – DF.

con leiomiomasarcoma en atención primaria de salud. Dada la particularidad del caso, se decidió realizar este estudio. Con base en los signos y síntomas evidenciados en la anamnesis y el examen físico, fueron enumerados cuatro diagnósticos de enfermería prioritarios según la taxonomía de la NANDA-I: Integridad tisular perjudicada; Dolor crónico; Deterioro de la deambulación; y Miedo. **Consideraciones finales:** El paciente con leiomiomasarcoma tiene secuelas no solo físicas, sino también emocionales, que conducen a cambios en la vida social, familiar y afectiva. Así, el enfermero de atención primaria a la salud debe estar alerta y capacitado para asistir a estos individuos, centrándose en la prescripción de cuidados e intervenciones de enfermería, y no en el diagnóstico oncológico, brindando cuidados diferenciados y holísticos, indispensables para evaluar y realizar el manejo del paciente. en su totalidad.

Palabras clave: Proceso de enfermería, Atención primaria de salud, Diagnóstico de enfermería, Rol de la enfermera, Neoplasias.

INTRODUÇÃO

Os cânceres dos tecidos conjuntivos compõem um grupo bastante heterogêneo de neoplasia, no qual estão incluídos os sarcomas, que consistem em várias lesões distintas histopatologicamente, capazes de surgir em quaisquer tecidos conectivos do corpo (FREITAS AC, et al., 2021).

Os sarcomas de tecidos moles são neoplasias raras e malignas não só pela sua capacidade de crescimento de forma agressiva e destrutiva, mas também pela possibilidade de metastização à distância. Sua grande maioria origina-se nas extremidades (59%), seguidas pelo tronco (19%), retroperitônio (13%) e cabeça e pescoço (9%). O início da manifestação dessa doença é a presença de nódulo ou massa, com ou sem dor, e variam conforme o seu crescimento, compressão adjacente, necrose tumoral, hemorragia, obstrução ou perfuração. Os doentes também podem apresentar sintomas gerais, como emagrecimento, astenia, hipertermia patológica e anorexia (MOUTINHO M, et al., 2015).

O prognóstico dos pacientes com esse tipo de sarcoma maligno está relacionado com o diagnóstico precoce, tratamento, avanço do tumor e a idade. Entretanto, no geral é uma doença de desfecho desfavorável, a cargo do potencial metastático e da baixa taxa de resposta à quimioterapia convencional. Cerca de 80% dos casos evoluem para óbito, devido a doença metastática (CIUREA ME, et al., 2014).

No que se refere à assistência aos pacientes com esse agravo no Brasil, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que objetiva o rastreamento precoce, ações de promoção, tratamento oportuno e cuidados paliativos contribuindo para a melhor qualidade de vida dos usuários com neoplasia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Dos níveis de atenção existentes, a Atenção Primária à Saúde (APS) se destaca pela habilidade em orientar a organização do sistema de saúde, sendo estruturada para a promoção de diversas ações no controle do câncer, e constitui-se a principal porta de entrada do usuário nos serviços de saúde. Na APS as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) possuem papel fundamental no desenvolvimento de ações específicas para esses pacientes, especialmente o enfermeiro (SOUZA GRM, et al., 2018).

As atividades exercidas pelo enfermeiro na APS são essenciais para assistência ao paciente oncológico, com intervenções direcionadas para o indivíduo e comunidade e com foco na promoção da saúde (NOGUEIRA IS, et al., 2019). Compõem este cuidado: o acolhimento, a consulta de enfermagem, a atenção domiciliar, o letramento em saúde ao paciente e família sobre o paliativismo, as orientações quanto as quimioterapias, radioterapias e cirurgias, o acompanhamento de pacientes tratados ou em tratamento, a avaliação e indicação sobre as terapêuticas para feridas oncológicas, a realização de curativos, a solicitação e avaliação de exames, os encaminhamentos e o apoio nas diversas necessidades que o doente e sua família necessitar (SOUZA GRM, et al., 2018; SANTOS DBA, et al., 2011).

A elaboração de Diagnóstico de Enfermagem (DE) em pacientes com neoplasia a partir da Taxonomia II com a Nursing American North Diagnoses Association Internacional (NANDA-I), é uma ferramenta essencial,

para a execução da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) ao usuário oncológico, por intermédio do Processo de Enfermagem (PE). Esse processo começa pelo raciocínio clínico e o julgamento crítico para o reconhecimento e a assimilação dos problemas de cada paciente, mediante a anamnese previamente colhida. Dessa forma, favorece-se a identificação de problemas reais ou potenciais, permitindo a elaboração de um plano de cuidados a partir de tomada de decisão, responsável, individualizada, contínua, integral e holística no contexto assistencial (MARSÍLIO C, et al., 2020).

Portanto, o objetivo da realização deste estudo foi descrever o Processo de Enfermagem em paciente com leiomiossarcoma na atenção primária à saúde.

DETALHAMENTO DO CASO

Trata-se em um estudo de caso sobre uma paciente diagnosticada com leiomiossarcoma subcutâneo. A pesquisa foi desenvolvida em uma unidade de Saúde do Distrito Federal – Brasil. A paciente em questão, foi escolhida por conveniência. Os dados foram coletados do prontuário no mês de junho de 2020. A consulta foi realizada em fevereiro de 2020, por meio de anamnese e exame físico em uma consulta de enfermagem, que aconteceu de forma espontânea e os dados foram registrados em prontuário eletrônico.

Para a realização do estudo, foram aplicadas quatro das cinco etapas do PE. A anamnese iniciou-se por meio da coleta de dados e do exame físico. Na sequência foram levantados os DE conforme a taxonomia da North American Nursing Diagnoses Association International (NANDA-I) utilizando-se as etapas do raciocínio clínico e julgamento diagnóstico (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2021). Concluída esta etapa, foram elaborados os resultados de enfermagem esperados segundo com a Nursing Outcomes Classification (NOC) (MOORHEAD S, et al., 2008). Por fim, as intervenções foram embasadas pela com a Nursing Interventions Classification (NIC) (BULECHEK GM, et al., 2010). A avaliação da assistência não foi realizada neste estudo.

O Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (CEP/FEPECS/SES) aprovou-se o projeto de pesquisa pelo, sob o n. 4.451.863, de 10/12/2020, de acordo com o CAAE de número: 39167420.9.0000.5553. Foi desenvolvido conforme as normas estabelecidas pela resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, atendendo às exigências éticas e científicas fundamentais (BRASIL, 2012).

Apresentação do Caso Clínico

Paciente do sexo feminino, branca, brasileira, 39 anos de idade, casada, mãe de quatro filhos, nascida de parto vaginal em uma unidade hospitalar no Distrito Federal. Apresentava diagnóstico médico de anemia grave e leiomiossarcoma subcutâneo em Membro Inferior Esquerdo (MIE).

Paciente compareceu à unidade para realização de curativo em lesão de etiologia oncológica, e na ocasião apresentava queixa de dor intermitente, avaliada em oito na escala numérica de dor. Alegava sentir-se apreensiva com a situação, preocupada e com medo de possível metástase. Relatava ainda estar bastante abalada com o filho que estava em regime privado de liberdade e com saudade de suas filhas que estavam com a avó materna.

A paciente sofre de anemia desde 2015, e no momento da avaliação estava com quadro de anemia grave. A mesma afirmava que em agosto de 2019, começou a desenvolver um nódulo na parte posterior próxima da coxa esquerda, mas que não ficou preocupada, pois em junho de 2019 sofreu uma queda da própria altura, e acreditou que se tratava de um hematoma decorrente desse acidente. Contudo, no mês de novembro do mesmo ano, ela percebeu que o nódulo havia aumentado de tamanho e começou a doer de forma intermitente. Com isso, passou a se automedicar com analgésicos, anti-inflamatórios e relaxantes musculares. Entretanto, a dor foi intensificando e o nódulo continuou crescendo abruptamente.

Em janeiro de 2020 procurou o pronto socorro de um hospital e foi solicitado uma ressonância magnética que trazia como resultado sugestivo: sarcoma de partes moles. Continuando a investigação, realizou biópsia de fragmento do tecido, que confirmou o diagnóstico de leiomiossarcoma subcutâneo.

No dia em que procurou a ESF, ao exame físico notava-se bom estado geral, orientada em tempo e espaço, hipocorada, icterícia e fáceis de dor em alguns momentos da entrevista. Aparelho pulmonar com murmúrios vesiculares fisiológicos presentes, bilateralmente em toda extensão.

Sobre o aparelho cardiovascular, os pulsos das artérias ulnares, radiais, femorais, poplíteas e dorsais mostravam-se simétricos, sincrônicos e rítmicos. Ritmo cardíaco regular em dois tempos com bulhas cardíacas normofonéticas e com ausência de sopros à ausculta.

Em relação ao MIE estava edemaciado, sem sinais de insuficiência venosa e/ou arterial com pulsos femoral, poplíteo e plantar medial rítmicos e cheios. Havia ainda a presença de lesão oncológica em região proximal posterior da coxa. Membro hipotônico, com movimentos limitados.

Sobre a lesão oncológica, notava-se ferida complexa, oriunda de deiscência pós-biópsia incisional. Localizada em região posterior do MIE em terço médio superior. Apresentava saída de exsudato sanguinolento abundante em coberturas presentes e a expressão manual e odor fétido. Área perilesional edemaciada, hipercorada, dolorosa a palpação (sete em escala numérica de dor – SIC, paciente) e bordas lesionais irregulares e maceradas. Lesão com 39x28x5 centímetros. Leito lesional com 89% de tecido desvitalizado (necrose: 24% de liquefação e 65% de coagulação/tecido sarcomático), 9% com tecido de epitelização e 2% com tecido de granulação.

Sobre os dados laboratoriais observava-se redução discreta na creatina, aumento sutil na bilirrubina direta, redução notável em hemácias, hemoglobina e hematócrito e elevação das plaquetas. Cabe ressaltar, que até o momento da realização desta coleta, a paciente não estava especificamente em tratamento oncológico, pois aguardava consulta com especialista para definição deste.

Aplicação do Processo de Enfermagem

A partir dos sinais e sintomas evidenciados pela paciente foram elencados quatro DE prioritários segundo a taxonomia da NANDA-I: Integridade tissular prejudicada; Dor crônica; Deambulação prejudicada; e Medo. O **Quadro 1** descreve os DE arrolados, com seus respectivos Fatores Relacionados (FR) e Características Definidoras (CD).

Quadro 1 - Diagnósticos de enfermagem conforme a Taxonomia II da NANDA-I para paciente com leiomiossarcoma subcutâneo.

DE	FR	CD
Integridade tissular prejudicada.	Procedimento cirúrgico	Dano tecidual, Dor aguda, Sangramento e Tecido destruído.
Dor crônica	Condição relativa a pós-trauma Lesão muscular	Autorrelato da intensidade usando escala padronizada da dor e Expressão facial de dor.
Deambulação prejudicada	Dor Prejuízo musculoesquelético	Capacidade prejudicada de andar uma distância necessária
Medo	Reação a um estímulo fóbico	Sensação de medo

Legenda: DE - Diagnóstico de Enfermagem; FR - Fatores Relacionados; CD - Características Definidoras.

Fonte: Alves GKA, et al., 2022; dados extraídos de Herdman TH e Kamitsuru S, 2021.

Os quatro diagnósticos arrolados permitiram a elaboração de um plano de cuidados direcionado às necessidades da paciente. Para tal, foram utilizadas as taxonomias NOC para os Resultados Esperados e NIC para as Intervenções de Enfermagem propostas. O **Quadro 2** apresenta os resultados esperados e das intervenções de enfermagem para os diagnósticos de enfermagem supracitados.

Quadro 2 - Identificação dos Resultados Esperados e Intervenções conforme os Diagnósticos de Enfermagem.

Diagnóstico de Enfermagem	Resultados Esperados	Intervenções de Enfermagem
Integridade tissular prejudicada.	Integridade estrutural e função citológica normal da pele e das mucosas	Documentar as características da úlcera a cada troca de curativo, incluindo tamanho, localização, exsudato e tecidos presentes; Monitorar cor, temperatura, edema, umidade e aparência da pele perilesional; Monitorar sinais de infecção na lesão; Higienizar a área antes de aplicar curativo com solução de limpeza adequada; Aplicar curativos, conforme apropriado; Trocar curativo em intervalos adequados; Orientar a paciente a respeito de restrições a atividade; Orientar ou posicionar o paciente para um melhor fluxo circulatório; e Ensinar a paciente como minimizar a pressão sobre o local lesionado.
Dor crônica	Diminuição abrupta na intensidade do estímulo doloroso	Realizar avaliação holística da dor, abrangendo local, características, início/duração, frequência, qualidade, intensidade e gravidade, além de fatores precipitadores; Utilizar estratégias terapêuticas de comunicação para reconhecer a dor; Assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia; Investigar com o paciente os fatores que aliviam/pioram a dor; Avaliar com o paciente e a equipe de cuidados de saúde a eficácia de medidas utilizadas para controlar a dor; Determinar a frequência necessária para fazer uma avaliação do conforto do paciente e a implementar um plano de monitoramento da dor; Informar sobre a dor, suas causas, duração e desconfortos antecipados em decorrência dos procedimentos; Reduzir ou eliminar fatores que precipitam ou aumentam a experiência de dor (p. ex., medo, cansaço, monotonia e falta de informação); Escolher e implementar uma variedade de medidas (p. ex., farmacológicas, não farmacológicas, interpessoais) para facilitar o alívio da dor, conforme apropriado; Investigar o uso atual de métodos farmacológicos de alívio da dor pelo paciente; Assegurar analgesia pré-tratamento e/ou estratégias não farmacológicas antes de procedimentos dolorosos; Instituir e modificar as medidas de controle da dor com base na resposta do paciente; e Incorporar a família ao método de alívio da dor quando possível.
Deambulação prejudicada	Capacidade de caminhar, de modo independente, com ou sem dispositivos de apoio	Orientar paciente/família quanto aos riscos e prevenção de quedas; Manter pertences próximos ao paciente; Utilizar cadeira no banho de aspersão; Orientar o acompanhamento do paciente durante a deambulação; Ensinar uso apropriado de muletas, andador, bengala; Retirar do ambiente objetos que possam oferecer riscos para o paciente; Evitar períodos prolongados sentado ou deitado na mesma posição; e Incentivar a promoção de exercícios para fortalecimento e controle muscular.
Medo	Eliminação ou redução de sentimentos incapacitantes de apreensão, tensão ou desconforto.	Usar abordagem calma e tranquilizadora; Avaliar e se possível monitorar a paciente quanto à ansiedade; Investigar mudanças de humor; Encorajar o paciente e a família a partilharem sentimentos, percepções e medos; Apoiar o paciente e a família durante os estágios de sofrimento; Identificar as prioridades de cuidado do paciente; Facilitar a obtenção de apoio espiritual ao paciente e à família; Apoiar os esforços da família para permanecer junto a paciente; Tentar compreender a perspectiva do paciente em relação à situação temida; Oferecer informações reais sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico; Escutar o paciente com atenção; e Orientar o paciente sobre uso de técnicas de relaxamento.

Fonte: Alves GKA, et al., 2022; dados extraídos de Herdman TH e Kamitsuru S, 2021; Moorhead S, et al., 2008; Bulechek GM, et al., 2010.

DISCUSSÃO

Os quatro DE elencados permitiram a elaboração de um plano de cuidados direcionado às necessidades da paciente e serão discutidos separadamente, considerando sua definição e correlação com a literatura e a prática.

Integridade Tissular Prejudicada

A taxonomia II da NANDA-I define Integridade tissular prejudicada como dano em membrana mucosa, córnea, sistema tegumentar, fáscia muscular, músculo, tendão, osso, cartilagem, cápsula articular e/ou ligamento (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2021). As características definidoras identificadas foram: dano tecidual, tecido destruído, dor aguda e sangramento. Este diagnóstico está diretamente relacionado aos efeitos adversos do procedimento cirúrgico (biópsia incisional) realizado na paciente.

Entretanto, a ferida tumoral ocorre em 5 a 10% de pessoas com doença metastática, sendo definida como uma ruptura na integridade da camada superficial da pele causada pela infiltração de células neoplásicas (STAFFA LP, et al. 2019).

Com o desenvolvimento citológico de forma patológica e desorganizada, há uma criação no sítio lesional, com agregados de massa tumoral necrótica, que favorece a contaminação por microrganismos aeróbicos. O produto do metabolismo desses microrganismos são os ácidos graxos voláteis, além dos gases putrescina e cadaverina, que provocam odor fétido às feridas tumorais (SILVA MLE e ZANATTA AB, 2020).

Dentre os DE expostos, este diagnóstico é o que melhor se relaciona com o fator biológico da paciente, tendo em vista que este ocorre devido à suscetibilidade de dano em membrana mucosa, sistema tegumentar, fáscia muscular e/ou músculo que pode comprometer a saúde, conferindo então um maior risco de desenvolvimento de infecção, causando-lhe dor e potencializando seu medo.

Dor Crônica

O DE Dor crônica trata-se de uma experiência individual, com duração superior há 3 meses, e que apresentam características que podem variar de acordo com a percepção do indivíduo, caracterizando por uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesão tissular, de início súbito ou lento, com variação de intensidade e constância (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2021). Foram elencados o autorrelato da intensidade usando escala padronizada da dor e a expressão facial de dor como as CD para esse DE. Para avaliação deste agravo, a resposta verbal é utilizada como padrão ouro, seja ela solicitada ou espontânea, pois se refere a aspectos sensoriais, emocionais ou cognitivos para classificar a experiência dolorosa (SANTANA RF, et al., 2019; SANTOS DBA, et al., 2011).

A dor no câncer tem etiologia multifatorial, incluindo o crescimento rápido e descontrolado do tumor, compressão e infiltração de nervo ou comprometimento de partes moles, além de relacionar-se com alterações significativas no estado psicológico, social e funcional do paciente. Por estes motivos, o tratamento farmacológico ou não, deve estar fundamentado no bem-estar do paciente, a fim de minimizar o sofrimento do mesmo e da família (OLIVEIRA GJ, et al., 2019; FRAZÃO FM, et al., 2020).

No contexto da APS, é necessário que o profissional esteja atento às necessidades do paciente, inclusive no que diz respeito à orientação sobre o uso das medicações, geralmente prescritas pelo médico oncologista, de forma a favorecer a melhora da dor, bem como evitar reações adversas ou intercorrências associadas ao uso, seja ela contínuo ou não, das mesmas.

Deambulação Prejudicada

A deambulação prejudicada é definida como a limitação ao ato de andar de forma independente (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2021). A dor e o prejuízo musculoesquelético foram identificados como FR deste DE, bem como a CD foi a capacidade prejudicada de andar uma distância necessária.

Este diagnóstico demonstra-se bastante presente nos pacientes oncológicos, sobretudo naqueles com lesões crônicas em MMII, causando-lhes profundas alterações, como na diminuição da qualidade de vida, devido a dor, a dificuldade de deambular e privação em realizar as atividades diárias (RITA JDC, et al., 2022).

Além disso, vale ressaltar que a ausência de movimentos pode estimular a modificação dos níveis sentimentais como transtorno de humor, solidão, apreensão ou medo. É presumível que a limitação de movimentos desencadeie astenia, patologias ósseas e mudanças na estrutura morfológica, complicando ainda mais o estado geral dos pacientes oncológicos (MARCON C, et al., 2018).

Destarte, configura-se responsabilidade do profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, intervir respeitando os valores éticos e morais de cada indivíduo, promovendo e estimulando o autocuidado e o cuidado multiprofissional.

Medo

Medo é o resultado de uma ameaça notada que é conscientemente identificada como um risco e/ou perigo e estar presente na maioria dos pacientes com diagnóstico de câncer e está majoritariamente relacionada à ansiedade, depressão e preocupação sobre a doença, tratamento, cura, metástase e prognóstico (LOPES AP, et al., 2020).

A partir do diagnóstico oncológico, alterações físicas e psicológicas tornam-se evidentes, provocando demasiado sofrimento no indivíduo e na família que o acompanha, pois vivenciam a emoção de que receberam uma condenação fúnebre, devido à interpretação social que ainda cerca o câncer. O luto antecipatório também se refere a perdas de propósitos e metas traçados para o futuro, bem como o rompimento da certeza irracional de que patologias fatais ocorrem só com os outros (CHELONI IG, et al., 2020).

Desta forma, alterações biopsicossociais e espirituais são comuns em pacientes acometidos pelo câncer, enaltecendo o papel da enfermagem na assistência destes, realizando orientações, intervindo para tranquilizar o doente da melhor forma possível e identificando a necessidade de encaminhamento para apoio social e psicológico.

O profissional de enfermagem como componente da ESF na APS, lida diretamente com o paciente oncológico, devendo assumir uma assistência adequada e de qualidade, tanto do ponto de vista físico, quanto do psíquico, desenvolvendo apoio psicológico, ofertando educação e promoção da saúde e estimulando o autocuidado. O paciente com leiomiossarcoma tem consequências não apenas físicas, mas também emocionais, que acarreta alterações na vida social, familiar e afetiva. Logo, o enfermeiro da APS deve estar alerta de forma pormenorizada e apto para melhor atender esses indivíduos, focando na prescrição de cuidados e intervenções de enfermagem, e não no câncer em si, prestando olhar diferenciado, holístico e necessário para avaliar e realizar o manejo do paciente como um todo. Vale ressaltar que o papel dos enfermeiros ultrapassa os limites da simplicidade do cuidado mecanicista e automatizado, uma vez que a função destes é compreender e acolher o outro em toda sua complexidade.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.
2. BULECHEK GM, et al. Nursing Interventions Classification (NIC). 5th ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2010; 1037.
3. CHELONI IG, et al. Basic human needs affected in cancer patients: an integrative literature review. HU Rev, 2020; 46(1).
4. CIUREA ME, et al. Cutaneous leiomyosarcoma – Case report. J Med Life [Internet]. 2014; 7(2): 270-273.
5. FRAZÃO FM, et al. Approach of the nurse in the prevention of wounds in hospitalized patients. Revista Enfermagem Atual, 2020; 88(26).
6. FREITAS AC, et al. Nutrição e prevenção de câncer: um artigo de revisão. Revista científica das faculdades de medicina, enfermagem, odontologia, veterinária e educação física. 2021; 3(5).
7. HERDMAN TH, KAMITSURU S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificações 2018-2020. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2021; 1187 p.
8. LOPES AP, et al. Sofrimento psíquico vivenciado por mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama: uma revisão bibliográfica reflexiva. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 52.
9. MARCON C, et al. Nursing diagnoses of patients undergoing radiation therapy. Revista de Enfermagem UFPE On line, 2018; 12(11): 3060-3068.

10. MARSÍLIO C, et al. Principais diagnósticos de enfermagem em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia infusional. *Saúde em Foco*, 2020; 2: 375-383.
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília*, 2013; Seção 1.
12. MOORHEAD S, et al. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. 4th ed. [place unknown]: Mosby, Inc, 2008; 1409 p.
13. MOUTINHO M, et al. Tratamento cirúrgico de um leiomiossarcoma do membro inferior. *Revista de Angiologia e Cirurgia Vascular*, 2015; 11(2): 79-83.
14. NOGUEIRA IS, et al. Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal. *Revista online de pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 2019; 11(3): 725-731.
15. OLIVEIRA GJ, et al. Acompanhamento farmacêutico no controle da dor em pacientes oncológicos. *Semioses: Inovação, Desenvolvimento e Sustentabilidade*, 2019; 145-157.
16. RITA JDC, et al. Principais diagnósticos de enfermagem de pacientes oncológicos adultos internados em hospitais: uma revisão integrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2022; 1: 220-240.
17. SANTANA RF, et al. Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa. *Enfermería Global*, 2019; 18(3): 579-611.
18. SANTOS DBA, et al. Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente oncológico terminal: revisão da literatura. *Revista de Iniciação Científica da Libertas*, 2011; 1(1): 72-84.
19. SILVA MLE, ZANATTA, AB. Feridas oncológicas: o papel do enfermeiro no processo de cuidar. *Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM*, 2020.
20. SOUZA GRM, et al. The work of primary health care nurses in oncology care: an integrative review. *Cogitare Enferm.*, 2018; 23(4).
21. STAFFA LP, et al. Carcinoma basocelular com margens comprometidas: estudo retrospectivo das condutas, evolução e prognóstico. *Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP*, 2019; 26.