

CARACTERIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS REALIZADOS EM IDOSOS COM INFECÇÃO RELACIONADA À SAÚDE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO TRATAMENTO DO CÂNCER

Joice Silva do Nascimento (1); Aryele Rayana Antunes de Araújo (2); Cristiane da Câmara Marques (3); Aleksandra Rodrigues Feijão (4); Gabriela de Sousa Martins Melo (5)

(1) Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: joicesupr@hotmail.com

(2) Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: aryelearaujo_ufrn@yahoo.com.br

(3) Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: enfa.cristianemarques@hotmail.com

(4) Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: alexsandrarf@hotmail.com

(5) Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: gabrielasmm@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é o órgão responsável pela formulação de políticas de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer junto ao Ministério da Saúde. Estima-se que para o biênio 2016-2017 ocorrerão aproximadamente 596 mil novos casos de câncer no Brasil, 19 mil a mais que o estimado para o biênio anterior. Pondera-se que as regiões de maior incidência sejam o sudeste (291 mil novos casos) seguido pela região nordeste (107 mil novos casos), sendo o norte o menos incidente (21 mil novos casos) (INCA, 2015).

As neoplasias estão entre os grupos de doenças com mais elevados dias de permanência hospitalar, juntamente com as doenças respiratórias, circulatórias e do trato gastrointestinal (LIMA et al., 2009). Mesmo nos casos considerados avançados, os progressos nos métodos diagnósticos e de tratamentos acabam por aumentar a sobrevivência dos pacientes com câncer. Desta forma, são cada vez mais frequentes as hospitalizações para tratamento de intercorrências oncológicas ou tratamento paliativo (ROSA; RADUNZ, 2012; PEIXOTO et al., 2011).

Dentre os fatores associados à hospitalização considerados como favoráveis ao desenvolvimento de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), estão a realização de procedimentos invasivos, permanência de dispositivos invasivos em uso no paciente, higienização das mãos e doenças crônicas (VILLAS BOAS; RUIZ, 2004).

Bem como, o tratamento cirúrgico oncológico está relacionado ao maior risco de desenvolver infecção pelos pacientes e relaciona-se a vários fatores, como período de internação pré-operatório, duração do procedimento cirúrgico, idade do paciente e o uso de dispositivos invasivos (FEITOSA et al., 2014).

Assim, o conhecimento das principais cirurgias realizadas por idosos com câncer é de fundamental importância para o enfermeiro, como também para todos os profissionais de saúde que

atuam no cuidado ao idoso hospitalizado, pois, através do conhecimento das necessidades do idoso e especificidades cirúrgicas as ações podem ser planejadas e executadas pela equipe. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo identificar os procedimentos cirúrgicos realizados por idosos com infecção relacionada à saúde em um hospital de referência no tratamento do câncer.

Metodologia

Pesquisa quantitativa, descritiva, retrospectiva, desenvolvida no serviço de Arquivo Médico e Estatístico do Hospital Dr. Luiz Antônio, em Natal, Rio Grande do Norte. Foram analisados prontuários de 47 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, portadores de câncer internados nas enfermarias do Hospital Dr. Luiz Antônio entre os anos de 2013 e 2014, os quais tenham apresentado infecção relacionada à assistência de saúde durante o período de internação notificada pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Deste modo, foram incluídos pacientes internados por pelo menos três dias e excluídos aqueles que tiveram alta, transferência ou óbito antes deste período.

A coleta de dados se deu entre os meses de novembro de 2015 a abril de 2016. Para subsidiar a coleta foi utilizado formulário sociodemográfico e de saúde. Os dados coletados foram organizados no programa Microsoft Excel e exportados para o programa estatístico SPSS versão 20.0 para tratamento e análise dos resultados, sendo realizada análise descritiva.

O presente estudo atendeu os aspectos éticos legais, sendo cumpridas todas as exigências para pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Liga Norte-Riograndense Contra o Câncer e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o CAAE de número 48374815.3.3001.5293. Por se tratar de um estudo retrospectivo com dados de prontuários, foi solicitada e concedida a permissão de dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Assegurando-se primordialmente a privacidade e o anonimato.

Resultados e discussão

Com a chegada da longevidade, o envelhecimento é um processo natural que resulta numa diminuição da funcionalidade progressiva deste indivíduo estando assim mais vulneráveis a morbidades.

Entre as pessoas acometidas por infecção relacionada à assistência de saúde, esse estudo identificou prevalência do sexo masculino (57,4%) com a faixa etária de 71,3 anos. Dos 47 idosos que desenvolveram a IRAS, 76,6% (36 idosos) realizaram algum procedimento cirúrgico, sendo

desenvolvidos 42 procedimentos cirúrgicos, desta forma um mesmo participante realizou mais que uma abordagem cirúrgica.

A infecção de sítio cirúrgico é a IH mais comum entre os pacientes cirúrgicos, sendo que dois terços acontecem relacionadas à incisão cirúrgica, e um terço acomete órgãos e espaços abordados durante o procedimento (FEITOSA et al, 2014).

Dos 42 procedimentos realizados, considerando os sistemas do corpo envolvidos, destacaram-se as cirurgias gástricas e biliares (28,6%) e de intestino e reto (26,3%), conforme exposto na tabela 1.

Tabela 1. Cirurgias realizadas por sistema do corpo humana em idosos com câncer que desenvolveram infecção relacionada à assistência a saúde. Natal, RN, 2016.

SISTEMA DO CORPO	N	%
Cirurgias gástricas e biliares	12	28,6
Cirurgias intestinais e do reto	11	26,3
Cirurgia de cabeça e pescoço	8	19,0
Cirurgias sistema reprodutor feminino e mama	6	14,3
Sistema reprodutor masculino	3	7,1
Cirurgia torácica	2	4,8
TOTAL	42	100,0

Dentre as os sistemas do corpo mais envolvidos em procedimentos cirúrgicos em pacientes idosos com câncer, estudo destaca cirurgia retal como uma prevalência de 44% dos casos cirurgiados. Evidencia reto como o passível de complicações sendo que de 38% dos pacientes 36,1% apresentaram Infecções (BARBOSA, et al. 2015).

Quanto ao tipo de cirurgia, as mais realizadas foram histerectomia, colectomia e laringectomia, cada uma com 9,5% de ocorrência (tabela 2). Foram consideradas como outros os procedimentos que foram realizados apenas uma única vez, sendo agrupados nesta categoria.

O câncer do colo uterino é o terceiro tumor mais prevalente nas mulheres, ficando atrás do câncer de mama e colorretal, sendo a quarta maior causa de morte de mulheres no Brasil. Com um avanço dos diagnósticos pode-se notar uma queda significativa, em 1990 70% dos diagnósticos indicavam uma lesão invasiva, atualmente esse numero caiu para 44% sendo elas mais localizadas. A histerectomia é um procedimento mais presente nas mulheres que pode ser associado ao tratamento cirúrgico do câncer o que é identificado no presente estudo como sendo a mais incidente dentre os procedimentos cirúrgicos realizados (INCA, 2015).

Tabela 2. Principais tipos de cirurgias realizadas em idosos com câncer que desenvolveram infecção relacionada à assistência a saúde. Natal, RN, 2016.

TIPO DE CIRURGIA	N	%
Histerectomia	4	9,5
Colectomia	4	9,5
Laringectomia	4	9,5
Colostomia	3	7,1
Colecistectomia	3	7,1
Retossigmoidectomia	3	7,1
Gastrectomia/gastroenteroanastomose	3	7,1
Mastectomia	2	4,8
Prostatectomia	2	4,8
Outros	14	33,3
TOTAL	42	100,0

O câncer gástrico ocupa o terceiro lugar entre os homens e o quinto mais incidente entre as mulheres, com altas taxas de mortalidade atingindo (14.183 no ano de 2013) em sua maioria a população mais idosa (65%) com 95% dos tumores adenocarcinoma com tratamentos preferencialmente cirúrgicos. O presente estudo identificou a cirurgia gástrica biliar como o mais prevalente com uma taxa de 28,6% da totalidade dos casos (INCA, 2015).

Estudo realizado com pacientes oncológicos que se submeteram a cirurgias gástricas demonstra que cerca de 13,2% dos pacientes desenvolveram infecções relacionadas ao sítio cirúrgico potencialmente contaminada, podendo elencar fatores predisponentes que podem estar relacionados com o desenvolvimento dessas infecções, tendo em vista o tempo de internação, o tempo cirúrgico, drenos, além de comorbidades apresentadas pelos pacientes (FEITOSA et al, 2014).

O câncer colorretal teve uma mortalidade de 15,415 no ano de 2013, atingindo prevalentemente o intestino grosso (colo) e o reto (INCA, 2015). Dados corroboram com estudo que identificou que cirurgias envolvendo intestino e reto foi o segundo mais prevalente dentre as cirurgias (26,3%), tendo como sítio cirúrgicos a colectomia (9,5%), colostomia (7,1%), colecistectomia(7,1%), retossigmoidectomia (7,1%) como mais realizadas.

Segundo Pinho (2006), dentre os pacientes submetidos a cirurgias colorretais, houve um predomínio de cirurgias de retossigmoidectomia abdominal seguido da retossigmoidectomia abdomenoperineal e colodectomia (14,4%). Tais cirurgias foram apresentadas uma sobrevida de 52%

em cinco ano. A coledectomia apresenta-se como a mais evidente dentre as cirurgias realizadas no presente estudo.

Conclusão

Conclui-se que dentre os procedimentos mais realizados em pacientes idosos com câncer foram as cirurgias Gástricas e biliares e de intestino e reto, sendo que das especificidades das cirurgias as mais incidentes foram a histerectomia e a cirurgia de colectomia.

Tal estudo traz achados significativos para nortear a assistência de enfermagem e de saúde, viabilizando práticas seguras, mediante conhecimento dos procedimentos realizados pelos idosos hospitalizados com câncer, buscando a implementação de intervenções adequadas que minimizem os riscos de infecções, colaborando para uma assistência segura e de qualidade ao paciente cirúrgico.

Referências

- BARBOSA, M. V. et al. Impacto do Uso de Dieta Imunomoduladora em Pacientes com Câncer Colorretal Submetidos a Cirurgias Eletivas com Abreviação de Jejum Pré-operatório. **Rev. bras. cancerol.** v. 61, n. 3, p. 217-225. 2015.
- FEITOSA, R. G. F.; et al. Análise de incidência de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias oncológicas do aparelho digestivo no Hospital Geral de Fortaleza. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 2, p. 157-164, 2014.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2016**: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.
- PEIXOTO, I. C.; PEREGRINO, A. A. F.; OLIVEIRA, O. V. S.; RAMOS, R. S. Análise do perfil dos pacientes oncológicos sem possibilidades terapêuticas de cura atuais: verificação da demanda por cuidados paliativos em hospital universitário. **Rev. Hospital Universitário Pedro Ernesto**. Rio de Janeiro (RJ), v. 10, n. supl. 1, p. 54-64, 2011.
- PINHO, M. S. L.; FERREIRA, L. C.; KLEINUBING JR, H. Tratamento Cirúrgico do Câncer Colorretal: Resultados a Longo Prazo e Análise da Qualidade. **Rev bras Coloproct.** v. 26, N. 4,p. 442-449, 2006.
- ROSA, L. M.; RADÜNZ, V. Taxa de sobrevida na mulher com câncer de mama: estudo de revisão. **Texto & contexto enferm.**, v. 21, n. 4, p. 980-989, 2012.

VILLAS BOAS, P. J. F.; RUIZ, T. Ocorrência de infecção hospitalar em idosos internados em hospital universitário. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 372-378, 2004.

