

Assistência de enfermagem ao câncer renal: um relato de experiência

Nursing care for kidney cancer: an experience report

Atención de enfermería para el cáncer de riñón: relato de experiencia

Recebido: 23/03/2022 | Revisado: 01/04/2022 | Aceito: 08/04/2022 | Publicado: 14/04/2022

Kelly Teixeira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2315-6572>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: teixeirakelly162@gmail.com

Larissa Giordana Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9040-6527>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: larissagiordana767@gmail.com

Tatiana Menezes Noronha Panzetti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7560-4595>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: tatiana.panzetti@uepa.br

Resumo

Objetivo: Descrever a assistência de enfermagem prestada ao câncer renal e suas complicações pós-operatórias. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência que foi desenvolvido nos dias 09 a 24 de agosto de 2021, na clínica de urologia de um hospital referência em oncologia no Estado do Pará, referente a assistência de enfermagem em acometidos pelo câncer renal que evoluíram com complicações pós-operatórias. **Resultados e discussão:** O desenvolvimento da experiência ocorreu no período de pós-operatório e a partir da evolução do quadro clínico da doença foi elaborado um plano de cuidados voltado para as possíveis complicações pós-operatórias em nefrectomia. Os diagnósticos foram elaborados com base na Taxonomia II da NANDA-I, na versão 2018-2020 e as intervenções propostas com base na Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC versão 2016. **Conclusão:** A assistência de enfermagem oncológica requer cuidados baseados em habilidades técnicas e conhecimentos científicos, principalmente diante de possíveis complicações envolvendo aspectos físicos, fisiológicos, psicológicos, sociais e espirituais. Nesse sentido é imprescindível que a equipe de enfermagem disponha de aptidões para promover uma assistência de qualidade, humanizada e holística, visando reduzir os efeitos adversos do tratamento.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Assistência integral à saúde do idoso; Carcinoma de células renais; Complicações pós-operatórias; Ensino.

Abstract

Objective: To describe nursing care provided to kidney cancer and its postoperative complications. **Methodology:** This is a descriptive study, of the type of experience report that was developed from 09th to 24th of august 2021, in the urology clinic of a reference hospital in oncology in the state of Pará, referring to a nursing care in those affected by kidney cancer that evolved with postoperative complications. **Result and discussion:** The development of the experience occurred in the postoperative period and from the evolution of the clinical picture of the disease, a care plan was elaborated for possible postoperative complications in nephrectomy. The diagnoses were elaborated based on the Taxonomia II from NANDA-I, was used in version 2018-2020 and the interventions proposed based on the Classification of Nursing Interventions – NIC version 2016. **Conclusion:** Nursing care of the oncology requires care based on technical and scientific knowledge, especially in the face of possible complications involving physical, physiological, psychological, social and spiritual aspects. In this sense, it is essential that the nursing team has the skills to promote quality, humanized and holistic care, aiming to reduce the adverse effects of the treatment.

Keywords: Nursing care; Comprehensive health care; Carcinoma, renal cell; Postoperative complications; Teaching.

Resumen

Objetivo: Describir los cuidados de enfermería proporcionada al cáncer de riñón y sus complicaciones postoperatorias. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia que se desarrolló del 09 al 24 de agosto de 2021, en la clínica de urología de un hospital de referencia en oncología en el estado de Pará, referido a cuidados de enfermería en afectados por cáncer de riñón que evolucionó con complicaciones postoperatorias. **Resultados y discusión:** El desarrollo de la experiencia se produjo en el postoperatorio y a partir de la evolución del cuadro clínico de la enfermedad, se elaboró un plan de atención para posibles complicaciones

postoperatorias en la nefrectomía. Los diagnósticos se elaboraron en base a la Taxonomía II de NANDA-I, en la versión 2018-2020, y las intervenciones propuestas en base a la Clasificación de Intervenciones de Enfermería – NIC versión 2016. Conclusión: La atención de enfermería oncológica requiere cuidados basados en habilidades técnicas y conocimientos científicos, especialmente ante posibles complicaciones que involucren aspectos físicos, fisiológicos, psicológicos, sociales y espirituales. En este sentido, es fundamental que el equipo de enfermería tenga las habilidades para promover una atención de calidad, humanizada y holística, con el objetivo de reducir los efectos adversos del tratamiento.

Palabras clave: Atención de enfermería; Atención integral de salud; Carcinoma de células renales; Complicaciones posoperatorias; Enseñanza.

1. Introdução

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2014), o termo câncer é utilizado para denominar um conjunto de mais de 100 doenças, caracterizadas pelo crescimento celular desordenado que é capaz de adentrar órgãos e tecidos adjacentes. As células que constituem o corpo humano e que são consideradas normais, crescem, multiplicam-se e morrem de maneira natural, no entanto, as células cancerosas possuem um crescimento diferente, ao invés de morrerem, elas permanecem crescendo de modo incontrolável.

A proliferação celular é classificada em controlada e não controlada. Na controlada, o aumento do número das células é autolimitado e localizado, causado por razões fisiológicas e patológicas. Já a não controlada, há uma massa anormal de tecido, sendo seu desenvolvimento praticamente autônomo e não cessa quando os estímulos causadores terminam, que é o caso das neoplasias. As neoplasias, também chamadas de tumores, podem ser benignas ou malignas, sendo está última o câncer propriamente dito (Brasil, 2020).

De todas as neoplasias diagnosticadas no mundo, cerca de 2% correspondem ao câncer renal, que tem a maior prevalência em países desenvolvidos. No Brasil, os dados referentes ao câncer renal, obtidos pelo INCA, estão agrupados com outros tipos de câncer menos incidentes, o que dificulta a obtenção de seus dados isolados (Pádua & Wance, 2018). O câncer renal dispõe de diversos tipos, entre eles o mais frequente é o Carcinoma de Células Renais (CCR), também nomeado de câncer de células renais ou adenocarcinoma de células renais, representando cerca de 90% de todas as neoplasias (Oncoguia, 2014a).

O CCR se origina no córtex renal e possui os seguintes subtipos: carcinoma de células renais claras, carcinoma papilar de células renais e carcinoma cromóforo de células renais. Há também outros subtipos de CCR, que são considerados raros, pois correspondem a menos de 1% do CCR e são eles: carcinoma de células renais do ducto coletor, carcinoma de células renais cístico multilocular, carcinoma medular, carcinoma tubular mucinoso e de células fusiformes e o carcinoma de células renais associado ao neuroblastoma. É de suma importância saber o subtipo da doença, já que essa informação será essencial para conduta terapêutica (Oncoguia, 2014b; Pádua & Wance, 2018).

Em caso de suspeita de câncer renal, o indivíduo deve ser submetido a uma consulta médica, onde será realizado o levantamento do histórico clínico e o exame físico completo do paciente. A partir disso, se os sinais e sintomas presentes forem indicativos para o câncer no rim, será solicitado exames de laboratório, de imagem e biópsia, para que se tenha a confirmação diagnóstica (Oncoguia, 2014).

Após o diagnóstico e descoberta do estadiamento do câncer renal, o médico juntamente com o paciente e seus familiares discutem as alternativas de tratamentos e escolhem a mais adequada de acordo com o estadiamento da doença. Entre as alternativas de tratamento, estes podem ser realizados de forma local, como cirurgia, ablação, vigilância ativa e radioterapia e tratamentos sistêmicos, como é o caso da quimioterapia, imunoterapias e terapias medicamentosas (Oncoguia, 2014c).

Um dos principais métodos de tratamento é a cirurgia, conhecida como nefrectomia, esse procedimento pode ser realizado de forma convencional que é a cirurgia aberta ou por via laparoscópica. O procedimento cirúrgico consiste na

retirada de todo o rim ou apenas do tumor e de uma parte do tecido renal adjacente, a decisão do quanto será retirado vai depender da localidade, estadiamento e disseminação do tumor (Arca, 2020).

Diante disso, pode-se citar, a nefrectomia radical como forma de intervenção cirúrgica que consiste na retirada completa do rim, incluindo seus anexos: glândula supra renal, artérias, veias, terminações nervosas, ligamentos de sustentação e musculatura afetada. Após a intervenção cirúrgica há riscos do aparecimento de algumas complicações que podem surgir imediatamente após a cirurgia, como é o caso de reações anestésicas e dor, ou com o passar dos dias (Arca, 2020).

Nesse sentido, sabe-se que a população idosa precisa de cuidados diferenciados que, se não disponibilizados, podem prolongar a permanência desse idoso no hospital ou ocasionar reinternação. Esse tempo prolongado de internação ou o processo de reinternação decorre devido às complicações pós-operatórias, sendo as principais: deiscência de ferida operatória, atelectasia, pneumonia, trombose venosa profunda, embolia pulmonar, problemas do aparelho gastrointestinal, cardiorrespiratório e complicações de origem infecciosa (Flores, et al., 2018).

A equipe multiprofissional desenvolve um papel primordial na assistência prestada aos pacientes oncogeriátricos, com destaque aos profissionais que compõe a equipe de enfermagem, uma vez que o processo de doença em si apresenta uma alta complexidade clínica, tratamentos invasivos e prolongados. A gestão do cuidado do enfermeiro especialista proporciona um atendimento adequado e metodológico com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), onde observa-se uma ferramenta de cuidado integral, com perspectivas necessárias para alcançar um cuidado individualizado (Silva, et al., 2019).

A SAE prestada ao paciente oncológico é uma prática privativa do profissional enfermeiro e de suma importância na redução dos efeitos adversos causados durante o tratamento. Sendo dividida em etapas para planejar, executar e avaliar as necessidades surgidas durante o tratamento. Uma das etapas mais importantes consiste na intervenção de enfermagem, pois é através do plano de cuidados que serão prestados pela equipe que será realizada uma assistência humanizada e qualificada.

A partir do contexto anteriormente apresentado, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência das discentes de enfermagem frente à assistência prestada ao câncer renal tendo como tratamento à nefrectomia radical e suas complicações pós-operatórias.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência (Gil, 2019), que foi desenvolvido nos dias 09 à 24 de agosto de 2021, na clínica de urologia de um hospital referência em oncologia no Estado do Pará, o mesmo aconteceu por meio da observação e acompanhamento durante as práticas do componente curricular “enfermagem em clínica médica e cirúrgica”, da assistência ao câncer renal, que evoluiu com complicações pós-operatórias e perdurou por todo o tempo de permanência das acadêmicas na prática. O caso despertou interesse nas discentes ao serem responsáveis por prestarem assistência, com isso foi feito o levantamento de dados de diagnósticos e intervenções, dispostas no plano de cuidados, a partir da evolução do seu quadro clínico. Por trata-se de um relato de experiência e não haver exposição de imagens e/ou falas do caso estudado não houve a necessidade da aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo ocorreu em três etapas, sendo a primeira etapa o contato com um caso de câncer renal que evoluiu para diversas complicações, principalmente digestivas – êmese, diarreia, náuseas e disfagia - após a realização de uma nefrectomia radical. Na segunda etapa, foi realizado o levantamento dos diagnósticos, assim como, pesquisa na literatura que abordassem “assistência de enfermagem aos pacientes com complicações pós-operatórias submetidos a nefrectomia”, sendo a terceira etapa, elencados os diagnósticos de enfermagem (DE) mais adequados, tanto os que já estavam dispostos no plano de cuidados, quanto novos diagnósticos.

Os diagnósticos de enfermagem foram elencados com base na Taxonomia II da NANDA-I, na versão 2018-2020 e as intervenções propostas com base na Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC versão 2016.

3. Resultados e Discussão

A disciplina de clínica médica e cirúrgica pertencente a grade curricular das discentes, proporcionou conhecimentos teóricos e práticos, que viabilizou a prestação de cuidados e uma assistência de qualidade nos serviços de alta complexidade. Dessa forma, foi realizado a construção da SAE a um caso de 74 anos, do sexo feminino, divorciada, católica, que estudou até o primeiro grau. Admitida na clínica de urologia de um hospital referência em oncologia do Estado do Pará no dia 30/07/2021, chegou acompanhada de sua filha e em cadeiras de rodas. Em dezembro de 2020 começou a apresentar náuseas e tontura, em fevereiro de 2021, evoluiu para episódios de flatulência com odor fétido e diarreia de aspecto marrom-amarelado (vinte e três vezes por noite) e no dia 13/02 iniciou um quadro de hemorragia. Em março, procurou atendimento em um posto de saúde e realizou colonoscopia e ressonância magnética, identificando um tumor renal à direita. Em abril, foi encaminhada para o hospital supracitado. AMP: hipertensão arterial sistêmica. AMF: câncer de útero (MÃE) e câncer de próstata (PAI). Apresenta alergia à dipirona e berotec, além de ser ex-tabagista há mais de 15 anos. Seu sono e repouso estavam prejudicados em decorrência dos episódios de diarreia intensa.

As discentes realizaram o acompanhamento do caso a partir do 4º dia de seu pós-operatório. Na assistência pós-operatória foi realizado visita de enfermagem, administração de medicamentos, exame físico, verificação de seus sinais vitais e evolução de enfermagem. A assistência prestada permitiu as discentes acompanhar de perto a evolução das complicações pós-operatórias que serão descritas a seguir.

No dia 05/08/2021, foi realizada a cirurgia de nefrectomia radical à direita. No pós-operatório imediato, não aceitava a dieta oferecida por via oral e evoluiu para episódios de desorientação que perdurou por treze dias seguidos (durante o período de prática das discentes no hospital). No 4º dia de pós-operatório (PO) apresentou picos hipertensivos (170x100mmHg). No 5º dia, manifestou episódios de êmese (cinco vezes) com aspecto bilioso e febre (38°C). No 6º dia de PO foi liberada a dieta pastosa por via oral, porém, continuava recusando e apresentou episódios de diarreia, três vezes no mesmo dia, após quatro dias sem evacuar, além de agitações psicomotoras e hipertensão.

No pós-operatório tardio (POT), foi liberada a dieta pastosa, no entanto, continuava recusando a dieta ofertada, devido às queixas de dor ao deglutir. Em determinados períodos a evacuação estava ausente, contudo, houve episódios de diarreia. O familiar, relatou agitação psicomotora e delírios devido o quadro de desorientação. Ademais, no 11º dia de POT começou a aceitar e tolerar a dieta ofertada por sonda nasoenteral.

Nesse sentido, sabe-se que o envelhecimento, é o percurso natural de todo ser humano, mas que traz consigo diversas alterações metabólicas e fisiológicas, além de limitações funcionais, podemos citar entre essas alterações a diminuição da cognição, um risco maior de quedas, alterações metabólicas e o aumento da fragilidade e incapacidade devido a vulnerabilidade do sistema imunológico o que torna os idosos susceptíveis a diversas patologias (Parreira, 2018).

Atrelado a essa redução no sistema imunológico e fisiológico do idoso, as neoplasias quando presentes nessa população, fazem com que eles necessitem de um cuidado mais eficaz, com rigor científico e de forma sistematizada. Nessa perspectiva, é válido ressaltar que dentro do hospital o setor de oncologia desenvolve um atendimento complexo e específico, e precisa de uma equipe qualificada a fim de reduzir os agravos relacionados à assistência prestada e à promoção da segurança do paciente (Ribeiro, et al., 2021).

Para a realização de uma assistência sistematizada de enfermagem, foi elaborado um plano de cuidados com diagnósticos e possíveis intervenções, com base na taxonomia NANDA-I 2018-2020 e NIC 2016, respectivamente, sendo

voltados para as possíveis complicações pós-operatórias apresentadas, dispostos no Quadro 1. Sabe-se que a SAE, possibilita ao enfermeiro prestar uma assistência de modo organizado e individualizado pelo período de internação que for necessário, objetivando a melhora do quadro clínico.

Quadro 1 - Diagnósticos e intervenções de enfermagem, destinados a pacientes submetidos a nefrectomia e suas possíveis complicações pós-operatórias.

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
Recuperação cirúrgica retardada relacionada a complicações pós-operatórias, caracterizado por tempo excessivo necessário à recuperação.	<ul style="list-style-type: none"> • Assegurar cuidados analgésicos para o paciente, caso queixas de dor. • Monitorar possíveis alergias a medicamentos, interações e contraindicações. • Orientar o paciente e a família sobre as ações esperadas e efeitos adversos. • Determinar o impacto da dor sobre a qualidade de vida (ex. Sono, apetite, etc). • Explorar com o paciente cuidados que melhoram/pioram a dor.
Conforto prejudicado relacionado ao controle situacional insuficiente, caracterizado por alteração no padrão de sono e desconforto com a situação.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o paciente para determinar a necessidade de medicamentos usados quando necessário. • Fazer uma avaliação abrangente da dor para incluir localização, características, início/duração, intensidade ou severidade e fatores precipitantes. • Observar pistas não verbais de desconforto. • Monitorar o padrão de sono do paciente e observar as circunstâncias que interrompem o sono.
Integridade da pele prejudicada relacionada ao procedimento cirúrgico, caracterizado por alteração na integridade da pele.	<ul style="list-style-type: none"> • Administração de medicamentos tópicos, se necessário. • Determinar a condição da pele do paciente sobre a área em que a medicação será aplicada. • Documentar a administração de medicamentos e a capacidade de resposta do paciente. • Evitar aplicar pressão sobre parte corporal afetada. • Controlar a pressão local (orientar ao paciente a aplicar pressão no local da incisão cirúrgica quando for tossir ou espirrar, visando imobilizar o local).
Risco de infecção do sítio cirúrgico relacionado ao procedimento invasivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Inspeccionar o local da incisão para detectar vermelhidão, edema ou sinais de diescência e evisceração. • Observar as características de qualquer secreção. • Limpar a área ao redor da incisão. • Trocar o curativo em intervalos apropriados. • Garantir técnicas de cuidados de feridas apropriado.
Risco de lesão por pressão relacionada à alteração na função psicomotora e permanência por um longo período no leito.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a pele quanto a áreas de hiperemia e lesão. • Monitorar a mobilidade e estabilidade do paciente. • Realizar mudança de decúbito no leito de 2/2 horas. • Utilizar barreiras protetoras como cremes e/ou materiais absorventes. • Aplicar protetores de calcanhar e cotovelos se apropriado.
Motilidade gastrointestinal disfuncional relacionada a desnutrição e estressores, caracterizado por diarreia e vômito.	<ul style="list-style-type: none"> • Encorajar refeições em pequenas quantidades e frequentes, acrescentando alimentos mais consistentes gradativamente. • Observar regularmente o turgor da pele. • Orientar o paciente a notificar a equipe a cada episódio de diarreia. • Monitorar a pele na área perianal quanto a irritação e ulcerações.

	<ul style="list-style-type: none">• Avaliar a êmese em relação a cor, consistência, presença de sangue, horário e força utilizada.• Identificar fatores que possam causar ou contribuir para episódios de vômitos.
Diarreia relacionado a altos níveis de estresse, caracterizada por evacuações de fezes líquidas >3 em 24 horas.	<ul style="list-style-type: none">• Avaliar os medicamentos normalmente utilizados em busca de efeitos colaterais gastrointestinais.• Identificar fatores capazes de causar ou contribuir para diarreia.
Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais relacionada a ingestão alimentar insuficiente, caracterizado por diarreia e ingestão de alimentos menor que a ingestão diária recomendada (IDR).	<ul style="list-style-type: none">• Orientar o paciente nas modificações necessárias na dieta, se necessário (ex. Jejum, líquido claro, macio ou dieta conforme tolerada).• Orientar o paciente sobre os requisitos de dieta para o estado da doença.• Monitorar tendências de perda e ganho de peso.
Risco de desequilíbrio eletrolítico relacionado a diarreia e vômito.	<ul style="list-style-type: none">• Monitorar as manifestações de desequilíbrio de eletrólitos.• Manter registro preciso de ingestão e eliminação.• Monitorar perda de líquidos ricos em eletrólitos (ex. Aspiração nasogástrica e diarreias).
Privação do sono relacionado ao regime de tratamento, caracterizado por estado de sonolência.	<ul style="list-style-type: none">• Monitorar o padrão do sono do paciente e observar as circunstância que interrompem o sono.• Encorajar o paciente a estabelecer uma rotina na hora de dormir, para facilitar a vigília para o sono.• Controle do ambiente: proporcionar conforto ao paciente.
Risco de quedas relacionado à mobilidade prejudicada.	<ul style="list-style-type: none">• Identificar déficits cognitivos ou físicos do paciente que podem aumentar o potencial risco de quedas no ambiente.• Manter as grades do leito elevadas.• Identificação de riscos, fatores e comportamentos que afetam o risco de queda.• Educar os familiares sobre os fatores de riscos que contribuem para as quedas e como podem diminuir os riscos.

Fonte: Autores (2022).

Os diagnósticos de enfermagem acima descritos são pertinentes com as necessidades apresentadas a partir das suas principais complicações pós-operatórias. O primeiro diagnóstico, recuperação cirúrgica retardada, é caracterizado por um período prolongado de reabilitação pós-cirúrgica. Esse diagnóstico é muito utilizado devido às complicações pós-operatórias que são mais suscetíveis aos idosos em decorrência da fragilidade multifatorial (Pereira et al., 2011).

O diagnóstico conforto prejudicado é identificado em idosos hospitalizados em períodos de pós-operatório e está diretamente relacionado ao estresse orgânico ocasionado pelo procedimento cirúrgico no idoso, esse estresse provoca uma instabilidade hemodinâmica e interfere na homeostase, deixando-o propício para o desenvolvimento de complicações pós-operatórias (Medeiros, 2014).

O diagnóstico integridade da pele prejudicada é caracterizado pela ferida operatória, causando a descontinuidade da pele, afetando a sua função protetora e conseqüentemente expondo-a a agentes infecciosos e patogênicos. O processo de envelhecimento enfraquece gradativamente o sistema imunológico, representando assim, uma maior complexidade e gravidade ao cuidar da incisão (Bittencourt, et al., 2011).

Em relação aos diagnósticos risco de queda e risco de infecção, segundo França et al (2013), foi constatado que 100% da amostra do seu estudo apresentaram ambos os riscos durante o período de internação hospitalar. O primeiro risco supracitado compromete a segurança do paciente e ocorre mais frequentemente no período noturno. Já o risco de infecção ocorre devido a elevada frequência de exposição do paciente a infecção cruzada, procedimentos invasivos e baixa mobilidade

no leito.

O risco de lesão por pressão, é considerado um dos mais frequentes devido à exposição de pacientes internados a desenvolverem essa complicação. A lesão por pressão é caracterizada por qualquer ferida desenvolvida em decorrência da pressão sobre a superfície da pele ou tecidos moles, causando danos, especialmente em proeminências ósseas (Costa & Oliveira, 2019).

O diagnóstico de motilidade gastrointestinal disfuncional é considerado normal em pacientes idosos que realizam cirurgias abdominais, no entanto, é normal quando perdura por até dois dias de recuperação cirúrgica. Após esse período, normalmente, esse retardo na motilidade está associado a um conjunto de complicações, como vômitos e cólicas estomacais (Nascimento, 2018).

O estado nutricional e hídrico dos idosos está inteiramente ligado a saúde física e emocional dessa população. A partir disso, deve-se observar se a ingesta hídrica e alimentar está ocorrendo de forma satisfatória ou investigar os motivos de perdas excessivas de líquidos, que pode ocorrer por meio da diarreia, levando o indivíduo a desenvolver risco de desequilíbrio eletrolítico, que é definido como riscos de mudanças nos níveis de eletrolíticos séricos, capazes de comprometer a saúde (Clares & Freitas, 2013).

O diagnóstico de diarreia, ocorre quando os pacientes costumam apresentar quadros de distúrbios hidroeletrólítico graves. Já a nutrição desequilibrada, menor que as necessidades corporais, está relacionada à incapacidade do organismo absorver os nutrientes necessários para satisfazer as necessidades corporais, podendo acontecer devido fatores biológicos ou psicológicos (Parreira, 2018).

A desordem no padrão de sono ocasiona inúmeras consequências ao indivíduo, como aumento do cansaço, irritabilidade, problemas relacionados à desatenção, lentidão de raciocínio, além de comprometer o sistema imune. O DE privação de sono, durante a internação do paciente afeta diretamente na sua recuperação e consequentemente na sua qualidade de vida (Certo et al., 2014).

4. Conclusão

A assistência de enfermagem oncológica, requer cuidados baseados em habilidades técnicas e conhecimentos científicos, principalmente diante de possíveis complicações envolvendo aspectos físicos, fisiológicos, psicológicos, sociais e espirituais. Nesse sentido é imprescindível que a equipe de enfermagem disponha de aptidões para promover uma assistência de qualidade, humanizada e holística, visando reduzir os efeitos adversos do tratamento.

No estudo destaca-se, a ocorrência de dificuldades relacionadas à insuficiência de estudos disponíveis na literatura sobre a assistência de enfermagem ao nefrectomizado e suas possíveis complicações. Assim sendo, os resultados deste trabalho contribuem para a temática, no entanto, é necessário estudos complementares para suprir a escassez de pesquisa nesta área. Dessa forma, recomenda-se para trabalhos futuros a inserção dos aspectos fisiopatológicos mais aprofundados, além de estudos que verifiquem a eficiência e os impactos da atuação do profissional enfermeiro frente à sistematização da assistência de enfermagem ao paciente nefrectomizado e suas possíveis complicações.

Referências

- Bittencourt, G. R., et al. (2011). Comparação de diagnósticos de enfermagem em adultos e idosos hospitalizados no pós-operatório. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13(4). <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/15172>.
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). *ABC do câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer*. 6. ed. Ed. INCA. <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-5-edicao.pdf>.
- Bulechek, G. M., et al. (2016). *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. (6a ed.), Ed. Elsevier.

- Certo, A., Gomes, M., & Nascimento, C. (2014). *Qualidade de sono de doentes em contexto médico-cirúrgico*. Outeiro Seco: Escola Superior de Enfermagem Dr^o José Timóteo Montalvão Machado. <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/10463/1/Qualidade%20do%20sono%20do%20doente%20em%20contexto%20m%C3%A9dico-cir%C3%BArgico.pdf>.
- Clares, J. W. B., & Freitas, M. C. (2013). Diagnósticos de enfermagem do domínio de nutrição identificados em pacientes idosos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 15(4), 940-7. <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/20513>.
- Costa, F. R. P., & Oliveira, M. L. C. (2019). Diagnóstico de enfermagem relacionados à lesão por pressão. *Enfermagem em foco*, 10(7), 83-89. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2598>.
- Del Arca, E., & Brayanne, R. (2020). *Complicaciones por nefrectomía radical en el hospital III-1 Essalud José Cayetano Heredia Piura, 2003-2018*. (TCC de Graduação). Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Medicina Humana, Piura-Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6069>.
- Flores, V. P., et al. (2018). Diagnóstico de enfermagem recuperação cirúrgica retardada em idosos: Estudos de casos múltiplos. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 8, e2519. <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2519>.
- França, M., et al. (2013). Diagnósticos de enfermagem de pacientes com necessidade de locomoção afetada internados em uma unidade hospitalar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 15(4), 878-85. <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/24221>.
- Gil, A.C. (2019). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. (7a ed.), Atlas.
- Herdmanh, T. H., & Kamitsuru, S. E. (2018). *NANDA-I: Definições e classificação 2018-2020*. (11a ed.), Ed. Artmed.
- Instituto Oncoguia. (2014). *Diagnóstico do Câncer de Rim*. <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/diagnostico/713/153/>.
- Instituto Oncoguia. (2014a). *Sobre o Câncer de Rim*. <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sobre-o-cancer/712/153/>.
- Instituto Oncoguia. (2014b). *Tipos de Câncer de Rim*. <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/tipos-de-cancer-de-rim/1806/239/>.
- Instituto Oncoguia. (2014c). *Tratamentos do Câncer de Rim*. <http://www.oncoguia.org.br/mobile/conteudo/tratamentos/714/153/>.
- Medeiros, R. A. (2014). *O desconforto do idoso em pós-operatório na perspectiva do enfermeiro*. (Dissertação de Mestrado). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/19506>.
- Nascimento, P. D. F. S. (2018). *Análise das complicações de pacientes idosos no período do pós-operatório até a alta hospitalar*. (Dissertação de Mestrado). Departamento de enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, 87-88. <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-B2ZNB9>.
- Pádua, F. V., & Wance, B. (2018). Câncer de rim. *Diretrizes Oncológicas*, (2a ed.), 353-366. <https://diretrizesoncologicas.com.br/download/>.
- Pereira, S. K., et al. (2014). Analysis of nursing diagnosis: Delayed surgical recovery of adult and elderly patients. *Rev. Mineira de Enfermagem*, 18.3, 667-672. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140048>.
- Parreira, A. A. (2018). *Assistência de enfermagem para idosos em internação hospitalar*. (TCC de Graduação). Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia. <http://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/22441/3/Assist%c3%aanciaEnfermagemIdosos.pdf>.
- Ribeiro, A. M. N., et al. (2021). Nursing care for cancer patients: An experience report. *Research, Society and Development*, 10(4), e38310414323. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14323>.
- Silva, F. S., et al. (2019). Cuidados de enfermagem a pacientes oncológicos: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 8(6), e35861037. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1037>.