

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DO ANGIOSSARCOMA CUTÂNEO: REFLEXÕES A PARTIR DE UM RELATO DE CASO

Irinéia de Oliveira Bacelar Simplício

Biomedical Engineering Center, Anhembi Morumbi University, Technological Park of São José dos Campos - SP, Brazil/ Universidade do Estado do Pará – Pá, Brasil

Roberta Carolina Assis Palheta

Universidade do Estado do Pará – Pá, Brasil

RESUMO

Introdução: O angiossarcoma cutâneo é uma neoplasia rara e agressiva, caracterizada por crescimento acelerado, tendência à infiltração e alto risco de complicações. **Objetivo:** Relatar a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no manejo de um paciente com angiossarcoma cutâneo, evidenciando a importância desse processo para a assistência qualificada e humanizada. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado durante estágio supervisionado em um hospital de referência, com base na metodologia qualitativa e descritiva. A SAE foi estruturada a partir da coleta de dados, identificação dos diagnósticos de enfermagem conforme a NANDA-I, seleção de intervenções fundamentadas na NIC e avaliação dos resultados de acordo com a NOC. **Resultados:** O paciente apresentava lesão extensa em hemifacial esquerda, submetido a ressecção cirúrgica e tratamento adjuvante. Durante o acompanhamento, foram identificadas complicações como necrose do retalho e infecção local, demandando intervenções específicas para controle da dor, prevenção de infecções, manutenção da integridade tissular e promoção do autocuidado. Os resultados evidenciaram melhora no controle da dor, progressão da cicatrização e adesão às orientações sobre cuidados domiciliares. **Conclusão:** A SAE possibilita um cuidado sistematizado, contribuindo para a segurança do paciente, a eficácia das intervenções e a humanização da assistência. O relato reforça a importância da enfermagem na oncologia e destaca a necessidade de pesquisas que ampliem o conhecimento sobre a aplicação da SAE em neoplasias raras.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Angiossarcoma cutâneo. Processo de Enfermagem. Oncologia. Cuidados de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O angiossarcoma cutâneo é uma neoplasia maligna rara e altamente agressiva, pertencente ao grupo dos sarcomas de partes moles. Representa aproximadamente 2% desses tumores e sua incidência é maior em idosos, especialmente homens acima de 60 anos (Cruvinel et al., 2020). Clinicamente, pode se manifestar como máculas, placas ou nódulos eritemato-violáceos, frequentemente hemorrágicos e assintomáticos, com crescimento acelerado e tendência à infiltração e ulceração. A doença apresenta um prognóstico reservado, com alta taxa de mortalidade (Kwapnoski et al., 2024; Miqueloti et al., 2019).

A etiologia do angiossarcoma cutâneo ainda é pouco compreendida, mas fatores como exposição solar, alterações vasculares e radioterapia estão associados ao seu desenvolvimento. O diagnóstico definitivo

é estabelecido por meio de biópsia cutânea e imuno-histoquímica, utilizando marcadores como CD31, CD34 e fator de von Willebrand (Wu et al., 2024; Martins e Ferreira, 2023). Fatores como idade, sexo e subtipo da doença também influenciam os desfechos clínicos, sendo observada uma sobrevida média de 31,6% em cinco anos (Kwapnoski et al., 2024)

Considerando a semelhança clínica dessa neoplasia com outras lesões dermatológicas, a confirmação histopatológica é essencial. O angiossarcoma cutâneo representa aproximadamente 2% dos sarcomas de partes moles e afeta predominantemente indivíduos com mais de 60 anos, sendo mais comum no sexo masculino (Cruvinel et al., 2020).

Diante da agressividade e da escassez de estudos sobre esse tipo de tumor, este relato tem como objetivo detalhar a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no manejo de um caso clínico, enfatizando sua importância para otimizar a qualidade da assistência e a segurança do paciente, destacando a relevância dessa ferramenta para intervenções eficazes e humanizadas.

2 OBJETIVO

Relatar a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no manejo de um paciente com angiossarcoma cutâneo, evidenciando a importância desse processo para a assistência qualificada e humanizada.

3 METODOLOGIA

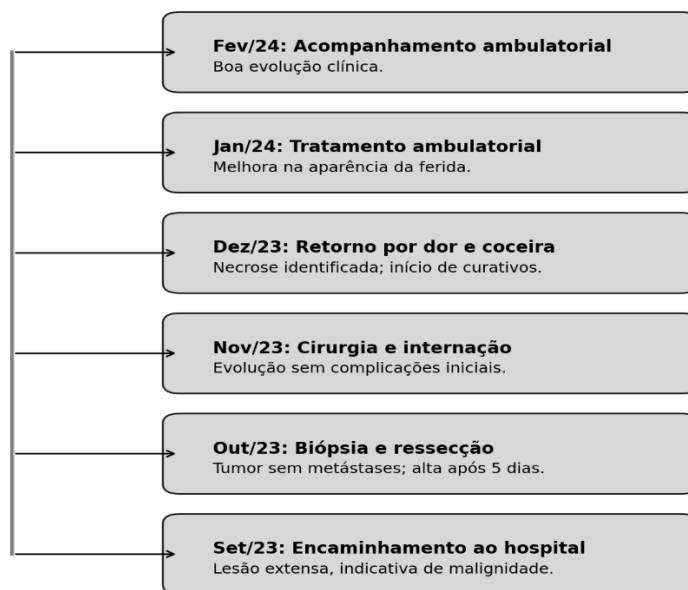
Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, baseado na vivência de uma acadêmica de enfermagem do 9º semestre durante estágio supervisionado no Hospital Regional do Baixo Amazonas, entre 3 e 14 de maio de 2024, com carga horária total de 60 horas.

A coleta de dados foi realizada de forma sistemática, seguindo as etapas do Processo de Enfermagem. Para isso, aplicou-se uma abordagem estruturada que incluiu anamnese detalhada, elaboração de diagnósticos de enfermagem fundamentados na taxonomia da NANDA-I, planejamento assistencial, implementação das intervenções baseadas nas diretrizes da NIC e avaliação dos resultados conforme os indicadores da NOC (NANDA-I, 2023; NIC, 2011; NOC, 2010). Essa abordagem permitiu uma análise mais aprofundada do caso, garantindo a integralidade do cuidado prestado., planejamento, implementação e avaliação. A SAE foi embasada nos padrões estabelecidos pela NANDA-I, NIC e NOC, com suporte teórico de uma revisão bibliográfica conduzida em bases científicas como SciELO e BVS Saúde. Todos os procedimentos seguiram os princípios éticos, garantindo a confidencialidade e o respeito aos direitos dos pacientes envolvidos.

4 DESENVOLVIMENTO

Paciente J.M.P.C, 73 anos, pescador, procedente da comunidade Tapari, Ponta de Pedras – Santarém/Pará. Nega antecedentes de câncer, tabagismo, comorbidades e alergias, refere etilismo social. Apresenta lesão extensa em hemifacial esquerda (6 cm x 5 cm) em região malar esquerda e área periorbital desde setembro de 2023, período o qual foi encaminhado para o hospital devido a biópsia. Em outubro de 2023 realizou a ressecção para biópsia de lesão, sendo evidenciado angiossarcoma infiltrativo. Ainda em outubro de 2023, paciente apresentou sem metástase a distância com doença local, tumor extremamente agressivo com mau prognóstico, sendo indicado a internação de urgência para cirurgia de ressecção com margens amplas, com biópsia de congelação intraoperatória e reconstrução de retalho. Realizou a cirurgia em novembro de 2023, com pós-operatório em UTI por 2 dias e seguimento de internação em enfermaria por mais 5 dias. Recebeu alta no início de dezembro de 2023, mas retornou para uma consulta devido dor e coceira na lesão, o caso foi discutido com o radioterapeuta para dar início a quimio seguido de radioterapia com urgência. Em 18 de dezembro de 2023, o paciente apresentou necrose na parte do retalho com áreas de deiscências durante a avaliação com o radioterapeuta, foi encaminhado ao acolhimento para curativo. Em 19 de dezembro de 2023, após avaliação com a oncologia clínica e com o radioterapeuta, foi feita admissão médica no acolhimento devido a infecção na lesão, a meta terapêutica foi a quimio. Em 02 de janeiro de 2024, paciente realiza curativo diário no setor ambulatorial, realizado limpeza primária com sfo,9% + clorexidine degermante + clorexidine aquosa, em secundário usado placa de alginato na ferida, e em bordas camadas de sulfadiazina de prata, coberto com gases estéril e atadura, orientado quanto a troca de curativos do secundário e higiene tanto em ferida como corporal, no momento aparentemente com melhora em seu curativo, recebe alta diária com retorno ambulatorial para próximos curativos. Em junho de 2024, paciente compareceu no setor ambulatorial, veio acompanhado de seu familiar, apresenta-se lúcido, orientado quanto ao espaço e tempo, verbalizando normalmente. Eupneico em ar ambiente, normocardico, afebril, normotenso, normosaturado. Ao exame físico: pele e mucosas normocoradas, couro cabeludo íntegro e limpo, cavidade nasal e auricular sem alterações visíveis, cavidade oral com higiene satisfatória. Cervical com boa flexibilidade. MMSS e MMII com mobilidade preservada e boa perfusão periférica. Funções fisiológicas presentes e espontâneas. Sinais vitais: TAX 36.0°C, F.C. 80bpm, F.R. 26rpm, P.A. 110X80, SOT 98%. Realizado curativo na região da lesão, feito assepsia com água destilada e solução aquosa 2%, após, em cobertura primária aplicado placa de carvão ativado + óleo de girassol + metronidazol, em cobertura secundária ocluído com gases estéril e micropore, orientado quanto a troca do curativo secundário, cuidados e higiene no domicílio.

Linha do Tempo: Evolução Clínica do Paciente



Fonte: elaborado pelas autoras

4.1 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é essencial para a prestação de um cuidado eficaz e baseado em evidências. Para garantir um plano de assistência estruturado e personalizado ao paciente, foram identificados diagnósticos de enfermagem segundo a NANDA-I, intervenções de enfermagem fundamentadas na NIC e resultados esperados conforme a NOC. O quadro a seguir apresenta as principais ações planejadas para o manejo do paciente com angios sarcoma cutâneo, com foco na promoção da cicatrização, controle da dor, prevenção de infecções, mobilidade e autocuidado.

5 PLANO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

(NANDA-I)	(NOC)	(NIC)
Integridade Tissular Prejudicada (00248) Fatores Relacionados: Procedimento cirúrgico, retalho cutâneo comprometido, infecção local. Evidenciado por: Presença de necrose no retalho, áreas de deiscência e sinais de infecção.	Cicatrização da Ferida: Primeira Intenção (1102) O paciente apresentará redução da necrose e da inflamação local, com desenvolvimento de tecido de granulação e progressão da epitelização, favorecendo a recuperação da lesão.	Cuidados com a Ferida (3660) - Realizar limpeza primária com SF 0,9% e agentes antimicrobianos conforme prescrição. - Aplicar curativos adequados, como placa de carvão ativado, óleo de girassol e metronidazol. - Monitorar sinais de infecção e complicações. - Orientar o paciente e familiares sobre os cuidados domiciliares e troca de curativos.
Risco de Infecção (00004) Fatores Relacionados: Ferida aberta, imunocomprometimento local, necessidade de curativos frequentes.	Gravidade da Infecção Reduzida (0703) O paciente apresentará ausência de sinais de infecção (diminuição do exsudato purulento, redução do eritema e	Controle de Infecção (6540) - Monitorar sinais e sintomas de infecção na ferida (rubor, calor, dor, edema e exsudato purulento). - Utilizar técnica asséptica na realização dos curativos. - Garantir administração de antibioticoterapia conforme

(NANDA-I)	(NOC)	(NIC)
	da dor local), mantendo resposta inflamatória controlada.	prescrição médica. - Orientar sobre higiene adequada e cuidados com o curativo para prevenção de novas infecções.
Dor Aguda (00132)	Nível de Dor Reduzido (2102)	Controle da Dor (1400)
Fatores Relacionados: Procedimento cirúrgico, inflamação da ferida, manipulação durante o curativo. Evidenciado por: Relato verbal de dor, inquietação, dificuldade para dormir.	O paciente apresentará alívio da dor, referindo intensidade reduzida em escala de dor, com melhora no conforto e bem-estar.	- Administrar analgésicos conforme prescrição médica. - Aplicar curativos atraumáticos para reduzir dor durante a troca. - Utilizar medidas não farmacológicas, como mudanças de posição e relaxamento. - Avaliar regularmente a intensidade da dor e resposta ao tratamento.
Ansiedade Excessiva (00146)	Nível de Ansiedade Reduzido (1211)	Redução da Ansiedade (5820)
Fatores Relacionados: Diagnóstico de câncer, incerteza sobre o prognóstico, hospitalização prolongada. Evidenciado por: Relato de preocupação intensa, inquietação, insônia.	O paciente demonstrará redução da ansiedade, relatando sensação de maior controle sobre a situação e melhora na qualidade do sono.	- Incentivar a verbalização de sentimentos e preocupações. - Oferecer suporte emocional e escuta ativa. - Ensinar técnicas de respiração e relaxamento. - Encorajar o envolvimento da família no suporte emocional. - Fornecer informações claras sobre o tratamento e prognóstico, reduzindo a incerteza.
Bem-Estar Espiritual Prejudicado (00066)	Bem-Estar Espiritual Melhorado (1201)	Promoção do Bem-Estar Espiritual (5420)
Fatores Relacionados: Diagnóstico grave, impacto emocional da doença, questionamentos sobre sentido da vida. Evidenciado por: Relato de perda de esperança, sentimentos de desesperança e tristeza.	O paciente demonstrará melhora no bem-estar espiritual, relatando aceitação da condição e maior conforto emocional.	- Estimular reflexões sobre valores e crenças pessoais. - Facilitar o acesso a suporte religioso ou espiritual conforme preferência do paciente. - Incentivar interações sociais e apoio da família. - Oferecer um ambiente acolhedor e humanizado. - Integrar ações da equipe multiprofissional para suporte emocional e espiritual.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem um papel fundamental no cuidado de pacientes com angiossarcoma cutâneo, uma neoplasia rara e agressiva que apresenta desafios clínicos, como a rápida progressão tumoral, a alta taxa de recidiva e a propensão a complicações infecciosas e cicatriciais (Figueiredo et al., 2021; Lopes et al., 2022). A implementação da SAE permite uma abordagem sistemática e individualizada, favorecendo a segurança do paciente, a efetividade dos cuidados e a promoção de um tratamento humanizado.

No caso relatado, a SAE foi estruturada conforme as etapas do Processo de Enfermagem, possibilitando a identificação de diagnósticos NANDA-I, a escolha de intervenções adequadas segundo a NIC e a definição de resultados esperados conforme a NOC. Dentre os desafios enfrentados na assistência ao paciente, destacam-se a necessidade de controle rigoroso da dor, a prevenção de infecções na lesão tumoral, a manutenção da integridade tissular e o suporte ao autocuidado diante da limitação funcional imposta pela enfermidade (Kim et al., 2024; Campana et al., 2019).

Estudos apontam que a manutenção da integridade tissular em pacientes com angiossarcoma cutâneo exige estratégias avançadas de curativos, envolvendo coberturas bioativas e técnicas assépticas rigorosas para minimizar o risco de infecção (Conic et al., 2020; Trofymenko; Curiel-Lewandrowski, 2018). Além disso, o manejo da dor deve ser multidimensional, combinando analgesia farmacológica com métodos não farmacológicos para proporcionar conforto e qualidade de vida ao paciente (Ramakrishnan et al., 2022).

Outro ponto discutido pela literatura é sobre a importância da educação do paciente e de seus familiares sobre os cuidados necessários, garantindo adesão ao tratamento e prevenindo complicações (Holm et al., 2024). O apoio psicológico e social é um aspecto importante, considerando o impacto emocional que o diagnóstico e a evolução do angiossarcoma podem ter sobre o indivíduo e sua rede de suporte (Wreesmann Oomen; Brennan, 2022; Merfeld et al., 2019).

A SAE demonstrou ser uma ferramenta essencial para o planejamento e execução das intervenções, permitindo um cuidado contínuo e adaptado às necessidades do paciente. Contudo, desafios como a escassez de protocolos específicos para a enfermagem no tratamento de angiossarcomas evidenciam a necessidade de maior produção científica sobre o tema, favorecendo a consolidação de práticas baseadas em evidências.

Assim, a experiência descrita reforça a relevância da SAE na oncologia, especialmente em condições complexas como o angiossarcoma cutâneo, e aponta para a necessidade de investigações adicionais que possam contribuir para o aprimoramento dos protocolos assistenciais e a melhoria dos desfechos clínicos desses pacientes. No entanto, reconhece-se como limitação a ausência de um seguimento de longo prazo do paciente, o que poderia fornecer uma análise mais aprofundada sobre a efetividade das intervenções aplicadas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo destaca a relevância da enfermagem na abordagem holística de pacientes com angiossarcoma cutâneo, evidenciando a SAE como um instrumento eficaz para o planejamento, execução e avaliação do cuidado. A SAE demonstrou-se uma ferramenta indispensável para a realização de intervenções direcionadas, controle da dor e prevenção de complicações. Além disso, a abordagem humanizada fortaleceu a relação entre a equipe de saúde, o paciente e seus familiares, promovendo a melhoria da qualidade da assistência. Estudos futuros podem contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a aplicação da SAE em contextos semelhantes, consolidando a prática baseada em evidências na enfermagem.

O estudo destaca a relevância da enfermagem na abordagem holística de pacientes com angiossarcoma cutâneo, apartando a SAE como um instrumento eficaz para planejamento, execução e avaliação do cuidado.

Estudos futuros devem explorar abordagens multiprofissionais e protocolos padronizados para melhorar o prognóstico desses pacientes.

REFERÊNCIAS

- AMBUJAM, S. et al. Cutaneous angiosarcoma of the head, neck, and face of the elderly in type 5 skin. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 45-47, 2013.
- BULECHEK, G. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 5. ed. [S.l.]: Elsevier Editora Ltda, 2011.
- CONIC, R. R. Z. et al. Incidence and outcomes of cutaneous angiosarcoma: a SEER population-based study. *Journal of the American Academy of Dermatology*, [S.l.], v. 83, n. 3, p. 809-816, 2020.
- CORDOVA, F. P. Cuidado aos usuários com lesões complexas na atenção básica: revisão integrativa da literatura. [S.l.]: [s.n.], 2016.
- CRUVINEL, S. S. et al. Peculiarities of cutaneous angiosarcoma. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, [S.l.], v. 35, n. 1, p. 129-132, 2020.
- DE FIGUEIREDO, L. O. et al. A demographic and clinical panorama of a sixteen-year cohort of soft tissue sarcoma patients in Brazil. *Scientific Reports*, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 22501, 2021.
- HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). NANDA-I-Pflegediagnosen: Definitionen und Klassifikation 2024-2026. Kassel: RECOM, 2023.
- HOLM, C. E. et al. A population-based long-term follow-up of soft tissue angiosarcomas: characteristics, treatment outcomes, and prognostic factors. *Cancers*, [S.l.], v. 16, n. 10, p. 1834, 2024.
- KWAPNOSKI, Z. et al. Cutaneous angiosarcoma subtypes: a quantitative systematic review of demographics, treatments, and outcomes within published patient-level cases. *Dermatologic Surgery*, [S.l.], v. 50, n. 7, p. 620-626, 2024.
- LOPES, C. D. H. et al. Impact of histopathological revision and molecular pathology in the diagnosis of sarcomas in a reference center in Brazil. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, [S.l.], v. 40, n. 16, supl., p. e23533-e23533, 2022.
- MARTINS, V. S.; FERREIRA, I. D. Angiossarcoma cutâneo na face: um relato de caso. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, [S.l.], v. 39, n. 2, p. 164-169, 2023. DOI: 10.32385/rpmgf.v39i2.13565.
- MIQUELOTI, M. B. et al. Scalp reconstruction after wide resection of an angiosarcoma. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, [S.l.], v. 34, n. 4, 2019.
- MOORHEAD, S. et al. Nursing outcomes classification (NOC) - binder ready: measurement of health outcomes. 6. ed. Londres: Mosby, 2010.
- RAMAKRISHNAN, N. et al. Cutaneous angiosarcoma of the head and neck - a retrospective analysis of 47 patients. *Cancers*, [S.l.], v. 14, n. 15, p. 3841, 2022.
- SOARES, E. B. et al. Angiossarcoma de cabeça e pescoço do idoso: um relato de caso. *Revista de Medicina da UFC*, [S.l.], v. 61, n. 1, p. 1-4, 2021.

TROFYMENKO, O.; CURIEL-LEWANDROWSKI, C. Surgical treatment associated with improved survival in patients with cutaneous angiosarcoma. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV*, [S.l.], v. 32, n. 1, p. e29-e31, 2018.

WU, M.; PAPPS, T.; BLAYA-ALVAREZ, B. Recognising angiosarcoma presenting as an enlarging ecchymotic plaque. *BMJ Case Reports CP*, [S.l.], v. 17, p. e258751, 2024.