

CASO CLÍNICO 5

M.N.G.S, 64 anos, merendeira aposentada, parda, solteira, natural de Pauini – AM. Reside no bairro Belo Jardim III, Rio Branco – AC, há 15 anos. G 2, A 0, P 2, mora sozinha, pois seus filhos residem em Brasileia – AC, ambos homens, estoquistas em um mercado. Mora em casa de madeira, 3 cômodos, sem encanamento, pois ainda não conseguiu se reestruturar após a última alagação. Foi levada por sua vizinha à Unidade Básica de Saúde do bairro, pois queixava-se de dificuldade respiratória, hemoptise e dor em região lombar mesmo em repouso, potencializando ao deitar-se. Ao passar por consulta com médico de família foi encaminhada ao CECON, onde tratou câncer de mama há mais ou menos 9 meses, tendo sido submetida ao seguinte tratamento: mastectomia radical, radioterapia e quimioterapia. Neste Centro, ao realizar nova consulta e encaminhada para realização de novos exames, detectou-se a progressão da doença com metástases pulmonar e óssea (coluna cervical, torácica e lombar e ombro/clavícula esquerda). Dona M. foi encaminhada então para Unidade de Cuidados Paliativos.

HDA: CA de mama resultando em mastectomia radical, radioterapia e quimioterapia finalizadas há 9 meses. Queixa-se de dor em região de nuca, dor no corpo, cansaço, náusea, ansiedade, sonolência, inapetência, dispneia aos esforços. Relata que os sintomas que mais a incomodam é a dor na nuca e dor intensa em membro superior esquerdo e em região lombar.

HPP: Hipertensão Arterial Sistêmica diagnosticada há 10 anos.

IM: Morfina comprimido de 15 mg de 4/4h, Dipirona 40 gotas 6/6h - Óleo mineral 30 ml 2x/dia, Losartana 25mg, 1x/dia.

Dados Antropométricos: Peso: 55kg; Altura: 1,60m, IMC: 21,48 kg/m²; Circunferência de panturrilha: 20cm.

Ao exame: lúcida, orientada, deambulando com auxílio, hipocorada (+2/+4), hipohidratada (+1/+4), eupneica; PA: 140x90mmHg; Ausculta pulmonar: Murmúrios

reduzidos difusamente sem RA; Abdômen globoso, indolor, hipertimpânico; MMII com edema (+1/+4); Diurese espontânea; evacuação a cada 3 dias. Pele seca e desidratada, principalmente em regiões com proeminências ósseas.

Escalas geriátricas:

MEEM: 22/30; IVCF: 14/20; Paciente parcialmente dependente para atividades diárias básicas; EDG: 7/15.

PLANO DE CUIDADOS:

- Acompanhamento por equipe de cuidados paliativos.
- Acompanhamento domiciliar.
- Encaminhada para avaliação nutricional.
- Otimização da analgesia com aumento da dosagem de morfina para 20mg de 4/4h + SOS 10mg até de 1/1h, prescrição de gabapentina 300mg de 12/12h e dexametasona 4 mg 3x/dia.