



CÂNCER DE TIREÓIDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PÓS-OPERATÓRIO

Rosana Amora Ascari

Introdução: Tumores tireoidianos são frequentes, entre eles, o carcinoma papilífero da tireóide é responsável por 85% desses casos de câncer, no entanto, nunca se espera que aconteça conosco. A idade média de diagnóstico é de 44 anos e a incidência entre mulheres é três vezes maior do que entre homens. Em geral, o prognóstico dos pacientes é excelente e a taxa de sobrevivência passa de 90%, apesar desta condição poder retornar muitos anos após o diagnóstico inicial. O câncer de tireóide é um evento que apesar de ser o menos agressivo, traz consigo uma série de alterações no organismo. **Objetivo:** Relatar a experiência de complicação pós operatória tardia vivenciada após procedimento cirúrgico de tireoidectomia com esvaziamento cervical por metástase. **Descrição do caso e discussão:** Trata-se de um autorrelato acerca da experiência após retirada cirúrgica de câncer de tireóide com metástase cervical. Da confirmação diagnóstica ao procedimento cirúrgico decorreu quase dois meses, período em que experienciei diferentes sentimentos, entre eles, a angústia por não conseguir atendimento com especialista com brevidade e o medo da morte. O período pós-operatório de qualquer intervenção cirúrgica é considerado propício ao desenvolvimento de complicações, algumas já bastante descritas na literatura e outras pouco abordadas cientificamente. Enquanto paciente, vivenciei a desconfortável sensação de estar com abexiga cheia sem sucesso para micção espontânea. Apesar de sonolenta, consegui visualizar um relógio de parede marcando pouco mais de duas horas da tarde e a incansável espera por solução quando perto das 16 horas, a enfermagem finalmente conduziu o cateterismo vesical de alívio. Depois já no quarto, o uso de drenagem em vácuo e uma dor leve aos movimentos limitava a mobilidade da cabeça. Acredito que a falta de orientação para a mobilidade cabeça-pescoço pós intervenção, foi decisiva para uma limitação temporária que evoluiu para muito desconforto e contratura muscular da região cervical posterior, ombros e dorso, que não minimizou com tratamento medicamentoso. Somente após algumas sessões de fisioterapia iniciada quase dez dias após intervenção, é que foi possível o retorno gradual da mobilidade cervical. **Conclusão:** A equipe de enfermagem representa os profissionais com maior contato ao paciente cirúrgico no pós-operatório e precisa estar atenta para minimizar os agravos decorrentes do procedimento cirúrgico-anestésico. É ela que está em contato direto e intenso com pacientes e familiares, o que facilita a formação de vínculos e reavaliação do paciente em tempo hábil, mas precisa estar preparada para atuar de forma acolhedora, sem desvalorizar as queixas do paciente. Ainda, faz-se necessário avaliar cada caso para a necessidade de intervenção frente os possíveis agravos cirúrgicos e se antecipar com implementação de medidas preventivas, mas para isso, o profissional precisa se apropriar de conhecimentos específicos na área de atuação.

Palavras-chave: Complicações pós-operatórias; Segurança do paciente; Assistência de enfermagem.