

PROCESSO DE ENFERMAGEM APLICADO A PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER COLORRETAL: UM RELATO DE CASO

ELISA SEDREZ MORAIS¹; PATRICIA MONTE DE OLIVEIRA²; JANAINA DO
COUTO MINUTO³; CAROLINE LAKMAN⁴; LUANA AMARAL MORTOLA⁵ NORLAI
ALVES AZEVEDO⁶

¹Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/EBSSHER – enf.elisamoraes@gmail.com

²Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/EBSSHER – patizy@hotmail.com

³Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/EBSSHER – janainaminuto@hotmail.com

⁴Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/EBSSHER – carolinelackman@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – lumortola92@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – norlai2011@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O câncer é conhecido como conjunto de mais de 100 doenças que tem em comum o crescimento descontrolado de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo. O câncer de colorretal atinge homens e mulheres. Tem como característica um desenvolvimento lento (BRASIL, 2018).

As estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontam para o biênio de 2018 e 2019 a ocorrência de aproximadamente 600 mil casos. O número preciso da estimativa é de 582.590 casos novos de câncer, sendo 282.450 em mulheres e 300.140 em homens. Atualmente o câncer ocupa a segunda colocação de causas de óbito no Brasil, fazendo com que cerca de 190 mil pessoas morram por ano (BRASIL, 2017).

A estimativa em 2018 é de 36.360 novos casos de câncer colorretal, sendo 18.980 em mulheres. Cerca de 95% dos cânceres colorretais são os adenocarcinomas, que são caracterizados pelo início a partir de células do muco (BRASIL, 2018).

Segundo INCA (2013) a maioria dos casos de câncer está relacionado a condições externas, no qual encontra-se um grande número de fatores de risco, tais como: tabagismo, hábitos alimentares, alcoolismo, hábitos sexuais, medicamentos, fatores ocupacionais, radiação solar. São raros os casos de cânceres que se devem exclusivamente a fatores hereditários, familiares e étnicos, apesar de o fator genético exercer um importante papel na oncogênese.

O Processo de Enfermagem é um método sistemático e dinâmico de prestação de cuidados humanizados e orientado para obtenção dos melhores resultados, possui cinco fases direcionadas para uma rápida identificação e solução dos problemas encontrados. Sendo elas: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (CHAVES; SOLAI, 2013).

Este trabalho tem por objetivo de relatar a implementação do processo de enfermagem para uma paciente com diagnóstico de câncer colón retal.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso sobre a importância do cuidado de enfermagem sistematizado. O Processo de Enfermagem se deu em todas as suas

etapas e a implementação dos Diagnósticos e intervenções de Enfermagem, foram fundamentados por Carpenito-Moyet (2008). A coleta dos dados foi realizada por meio do prontuário, entrevista com a paciente e observação durante o período de abril a maio de 2018 em um Hospital Escola do sul do Rio Grande do Sul.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente U.S.C, 21 anos, estudante, branca, solteira, sexo feminino, natural e procedente de São Lourenço do Sul. Internou em março de 2018, devido à uma obstrução intestinal, sendo encaminhada emergencialmente para o centro cirúrgico para realização de colectomia e ileostomia. Foi diagnosticada com adenocarcinoma de cólon estágio IV, com metástase peritoneal. Após o procedimento cirúrgico de urgência, a mesma foi submetida à inserção de cateter totalmente implantado em subclávia direita, para assim iniciar o tratamento quimioterápico, com o protocolo FOLFOX (Oxaliplatina + Leucovorin + 5 Fluoracila).

De acordo com PEREIRA *et al.* (2013), os tratamentos para o câncer são momentos de extrema angústia e medo para os pacientes, causando estresse relacionado aos efeitos colaterais, bem como a possibilidade de recidiva da doença pela incerteza de sucesso do tratamento.

Conforme relatos da paciente, a mesma nega o uso de tabaco, álcool e outras drogas. Não tem nenhuma patologia de base, é alérgica a plasil e nunca realizou cirurgia anteriormente. No exame físico foi constatado que a mesma estava lúcida, orientada, pouco comunicativa, deambulando sem auxílio, hipocorada, hidratada, aceitando bem alimentação por via oral, ileostomia funcionante, extremidades perfundidas e aquecidas e sem presença de edemas. Ausculta cardíaca com bulhas normofonéticas, ritmo regular em dois tempos e pulso cheio; Ausculta pulmonar com presença de murmúrios vesiculares, sem ruídos adventícios; Abdômen depressível, com dor à palpação em região hipogástrica e ruídos hidroaéreos positivos.

A partir da avaliação de enfermagem foram elaborados os principais diagnósticos de enfermagem, expostos no quadro a seguir.

Quadro 1: Diagnósticos e intervenções de enfermagem

Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
Distúrbio na imagem corporal, relacionado a doença, cirurgia e tratamento da doença	<ul style="list-style-type: none"> - Encorajar verbalização de sentimentos, percepções e medos; - Demonstrar entendimento perante a situação vivida pelo paciente/família; - Abordar com paciente as mudanças na imagem corporal; - Estimular autocuidado.

Ansiedade, relacionada a ameaça de morte	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilitar que a paciente verbalize seus sentimentos; - Realizar manejo verbal; - Tranquilizar a paciente; - Apoiar e encorajar a paciente e família.
Dor aguda, relacionada a agentes lesivos (físicos)	<ul style="list-style-type: none"> - Administrar analgesia conforme prescrição médica; - Proporcionar atividades que tirem o foco da dor.
Risco de infecção, relacionado a procedimentos invasivos.	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar cuidados de assepsia na punção do Portocath; - Observar sinais de infecção; - Orientar paciente e família sobre prevenção de infecção; - Implementar cuidados com a ileostomia.

Fonte: CARPENITO-MOYET, 2008.

Segundo PINTO *et al.* (2015), assistir ao paciente com câncer vai além de uma prescrição de cuidados, visto que envolve acompanhar sua trajetória e de sua família, desde o diagnóstico, tratamento, remissão, reabilitação, possibilidade de recidiva e fase final da doença, ou seja, vivenciando situações do momento do diagnóstico à terminalidade.

A avaliação dos resultados se deu pela enfermeira juntamente a paciente que referiu melhora no enfrentamento à doença, ao tratamento, e nas práticas diárias do autocuidado, além da eficácia no diálogo junto à família. Nesse sentido, o processo de enfermagem exerce um papel importante na redução de efeitos e melhora na adaptação do paciente (OLIVEIRA; GUIMARÃES, 2015).

4. CONCLUSÕES

Apesar dos avanços terapêuticos o tratamento do câncer ainda é muito agressivo, ocasionando mudanças físicas e psicológicas. Logo a equipe multiprofissional deve estar atenta para identificar estas alterações e planejar estratégias de cuidado a fim de manter a qualidade de vida do indivíduo e o processo de enfermagem é deste modo, de fundamental importância para a atuação da enfermagem, tendo em vista que permite o pensamento crítico para elaboração de diagnósticos que atenderam as necessidades humanas básicas afetadas e consequentemente uma assistência de enfermagem de qualidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018**: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer. Estimativa: Incidência do Câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio Janeiro. 2018.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. **Manual de Diagnósticos de Enfermagem**. 11ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CHAVES, L. D.; SOLAI, C. A. **Sistematização da assistência de enfermagem**: considerações teóricas e aplicabilidade. São Paulo: Martinari, 2013.

INCA. O câncer e seus fatores de risco: o que a educação pode evitar? Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2013. 54p.

OLIVEIRA, P. E.; GUIMARÃES, S. M. F. Vivências e práticas de cuidado de mulheres em processo de tratamento de câncer. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 7, p. 2211-2220, 2015.

PINTO, A.C.; MARCHESINI, S.M.; ZUGNO, P.I.; ZIMMERMANN, K.G.; DAGOSTIN, V.S.; SORATTO, M.T. A importância da espiritualidade em pacientes com câncer. **Revista Saúde.Com**, v.11, n.2, p.114-122, 2015.

PEREIRA, C.M.; PINTO, B.K.; MUNIZ, R.M.; CARDOSO, D.H.; WEXEL, W.P. O adoecer e sobreviver ao câncer de mama: vivência da mulher mastectomizada. **Revista online de pesquisa Cuidado é fundamental**, v.5, n.2, p.3837-3846, 2013.