

NEOPLASIA MALIGNA DE CABEÇA DO PÂNCREAS: UM ESTUDO DE CASO

GIOVANA MACHADO XAVIER¹; MARCIANE CARVALHO DAS NEVES²; VITÓRIA LOPES DE ÁVILA³; MICHELE CRISTIENE NACHTIGALL BARBOZA⁴:

¹Universidade Federal de Pelotas – giovanaxavier90@gmail.com1

²Universidade Federal de Pelotas– marcianecarvalhoneves@outlook.com

³Universidade Federal de Pelotas – vi.enfer24@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – michelecnbarboza@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A neoplasia maligna do pâncreas é caracterizada pela presença de tumores no tecido pancreático (COSTA, *et al.* 2024). O local mais frequente que ocorre a formação dos tumores é a cabeça do pâncreas, em torno de 60% dos casos, o corpo do pâncreas 15% dos casos e cauda do pâncreas 5% dos casos (DUCREUX, *et al.* 2015). Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em 2022 a incidência de novos casos de câncer de pâncreas foi de 10.980 casos. No Rio Grande Sul, a taxa estimada é de 5.110 casos para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2022).

Neste estudo de caso, será abordado a aplicação do Processo de Enfermagem (PE) a uma paciente acometida de neoplasia de cabeça de pâncreas, com propósito de conhecer a patologia e os sinais e sintomas da doença.

O Processo de Enfermagem (PE), é um suporte teórico que conduz os cuidados de enfermagem de modo sistemático, utilizando teorias, modelos de cuidados, sistemas de linguagens padronizadas, instrumento de avaliação de predição de risco válidos e entre outros, como estrutura de base teórica para a realização da prática (COFEN, 2024).

Portanto do Processo de Enfermagem, irá nortear os cuidados e intervenções necessários aplicando as etapas de avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação de enfermagem e evolução de enfermagem. Assim, colocando em prática estes métodos será possível ter um cuidado de enfermagem efetivo ao paciente estudado.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é relatar como o processo de enfermagem auxiliou as acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, elaborado no quinto semestre como trabalho avaliativo da graduação, a desenvolver um plano de alta para a paciente do estudo de caso. Realizando uma análise sobre a assistência de enfermagem ao paciente com esta patologia.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Inicialmente para desenvolver as atividades utilizamos bases teóricas para realizar um plano de alta baseado em evidência. A análise foi realizada com base no processo de enfermagem de Wanda Horta, o qual segue uma abordagem sistemática e estruturada que visa identificar e atender as necessidades do paciente. Wanda de Aguiar Horta foi uma figura fundamental na evolução da Enfermagem, especialmente no Brasil, ao introduzir o Processo de Enfermagem como uma abordagem sistemática e humanizada de cuidado. Antes de suas contribuições, o foco da prática de enfermagem era muitas vezes apenas técnico e centrado nas doenças. Horta, no entanto, promoveu uma mudança, que ajudou a transformar a Enfermagem em uma profissão mais centrada nas necessidades e particularidades dos pacientes.

O Processo de Enfermagem (PE), é definido pela resolução nº 736/2024 (Cofen, 2024), devendo ser realizado de modo deliberado e sistemático em todo contexto socioambiental em que ocorre o cuidado de Enfermagem, além de ser fundamentado em suporte teórico, como teorias e modelos de cuidado, sistemas de linguagens padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos.

Se organiza em cinco etapas: 1. Avaliação de enfermagem: consiste na entrevista para coleta de dados, com o exame físico, a fim de obter as informações pertinentes para o cuidado na prática. 2. Diagnóstico de enfermagem: identifica os problemas com base nas necessidades do paciente representando o julgamento clínico. 3. Planejamento de enfermagem: compreende o plano assistencial e multidisciplinar, com base nos diagnósticos de enfermagem, determinando os resultados que são esperados e a decisão terapêutica. 4. Implementação de enfermagem: realização das atividades que foram elaboradas no plano assistencial. 5. Evolução de enfermagem: refere-se à avaliação dos resultados alcançados pelo cuidado que foi realizado, além de analisar e revisar todo o processo de enfermagem.

Para desenvolvimento da avaliação de enfermagem, iniciamos uma análise integral da paciente conhecendo através do sistema de coleta Genograma e Ecomapa. Os instrumentos podem ser aplicados de forma conjunta ou separada, dependendo das demandas da intervenção ou do objeto de pesquisa; contudo, sua utilização integrada é mais comum. Wright e Leahey (2012) argumentam que o genograma permite conhecer a composição e a dinâmica familiar, salientando eventos relevantes do ciclo de vida familiar, como separações, nascimentos e adoecimentos, no decurso, no mínimo, de três gerações.

O ecomapa, por sua vez, se constitui como um instrumento para mapear o território vivido, permitindo compreender como o sujeito-índice interage e compreende tanto o ambiente externo à família, em termos de vínculos com serviços públicos e equipamentos sociais do território, quanto o próprio espaço domiciliar e os laços familiares consanguíneos e não-consanguíneos (Brasil, 2007).

Logo após a avaliação, desenvolvemos os diagnósticos de enfermagem, fundamentados em classificações como a da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), possibilita a adoção de uma linguagem padronizada e organizada (GOUVEIA; LOPES, 2004). Além disso, segundo Braga (2003), o diagnóstico é uma forma de expressar as necessidades de cuidados identificadas naqueles de quem cuidamos. Sendo uma situação que exige cuidado profissional, trata-se de uma necessidade de assistência. Dessa forma, os diagnósticos de Enfermagem constituem a expressão das necessidades de cuidados dos pacientes.

Utilizando do Nanda, portanto desenvolvemos os seguintes diagnósticos: 1: Perfusão tissular periférica ineficaz (00204), relacionado ao conhecimento inadequado sobre os fatores modificáveis, evidenciado por edema. 2: Risco de volume de líquidos deficiente (00028), evidenciado por ingestão insuficiente de líquidos. 3: Integridade da pele prejudicada (00046), relacionada a pigmentação alterada, evidenciada por cor da pele alterada. 4: Integridade tissular prejudicada (00044), relacionada a dispositivos médicos, evidenciado por integridade da pele prejudicada. 5: Troca de gases prejudicada (00030), relacionada a alterações na membrana alveolocapilar, evidenciada por presença de roncos na ausculta pulmonar. 6: Risco de desequilíbrio eletrolítico (00195), evidenciado por drenagem de ascite na cavidade abdominal.

Após a elaboração do diagnóstico elencamos alguns planejamento de enfermagem com base nos diagnósticos estes foram: 1: Avaliar e considerar causas adjacentes do edema, a fim de intervir adequadamente como, restrição de sódio, uso de diuréticos, elevação dos membros inferiores e compressão elástica, quando indicado; 2: Avaliar sinais e sintomas de desidratação: pele seca, mucosas ressecadas, redução do turgor da pele; 3: Avaliar a coloração da pele, mucosas e escleras, monitorando a progressão da icterícia; 4: Inspeccionar o sítio de inserção do cateter regularmente, quanto a sinais de complicações: flebites, edema e infecção; 5: Manter o paciente em posição semi fowler ou fowler para facilitar a expansão pulmonar e melhorar a ventilação; 6: Palpar o abdômen suavemente para avaliar a rigidez e a sensibilidade dolorosa.

Além desse planejamento, realizamos um plano de alta para ser implementado juntamente com os cuidados elencados junto ao diagnóstico. As orientações do plano de alta foram: 1. Procurar a Oncologia Clínica, no Ambulatório de Medicina da Ufpel (FAMED) a fim de receber o resultado dos exames patológicos realizados em 28/11/2024; 2. Procurar a Unidade Básica de Saúde do seu bairro, em casos de recidiva dos sintomas e para acompanhamento; 3. Procurar serviço de Urgência e Emergência, como a UPA, em casos de algia intensa ou sintomas mais graves da doença; 4. Seguir uma alimentação adequada, procurando uma nutricionista para lhe auxiliar, caso tenha condições, sendo orientado que tem disponível pelo SUS; 5. Ingerir uma quantidade maior de água, aumentando a ingesta aos poucos; 6. Seguir adequadamente o tratamento médico, com uso correto dos medicamentos prescritos; 7. Fortalecer a sua relação com os vizinhos que lhe oferecem ajuda, a fim de aumentar a sua rede de apoio, pois só tem o filho e uma irmã para lhe auxiliar; 8. Fazer atividades de lazer, a fim de não se sentir sozinha o tempo todo.

Finalizamos a assistência, realizando a evolução de enfermagem devidamente no sistema para fins de acompanhamento e avaliação dos resultados do processo de enfermagem elaborado pelas acadêmicas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do Processo de Enfermagem, fundamentado na teoria de Wanda Horta e em classificações padronizadas como a NANDA, mostrou-se essencial para estruturar o cuidado sistematizado à paciente com neoplasia maligna de cabeça de pâncreas. Através da avaliação detalhada, elaboração de diagnósticos, planejamento, implementação e evolução de enfermagem, foi possível oferecer uma assistência integral e humanizada, voltada não apenas ao controle clínico, mas também ao suporte emocional e social da paciente.

Assim, conclui-se que o uso adequado do Processo de Enfermagem favorece a qualidade da assistência, promove segurança ao paciente e fortalece a atuação profissional das acadêmicas, consolidando a prática baseada em evidências e a formação crítica em enfermagem.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, S. R., et al., O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Texto & Contexto – Enfermagem**, v.26, n.4, p. e5360016, 2017. Acessado em: 25 de novembro. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005360016>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN Nº 736/2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de

Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: COFEN, 2024. Acessado em: 25 de novembro. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acessado em: 25 de agosto 2025.

BRAGA, Cristiane Giffoni; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da. A Taxonomia II proposta pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Rev. Latino Am. Enfermagem**. v. 11, n. 2, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acessado em: 25 agosto 2025

COSTA, I. G. M. et al. Análise Epidemiologia da Neoplasia Maligna de Pâncreas no Brasil: Internações, Óbitos e Taxa de Mortalidade. **Revista Jornal Brasileiro de Implantologia e Ciências da Saúde**, v.6, n. 7, 2024. Acessado em: 25 de novembro. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p1007-1021>.

DUCREUX, M et al. “Câncer do pâncreas: Diretrizes de Prática Clínica ESMO para diagnóstico, tratamento e acompanhamento.” **Anais de oncologia: jornal oficial da Sociedade Europeia de Oncologia Médica** vol. 26 Suppl 5 (2015): v56-68. Acessado em: 25 de nov. 2024. Disponível em: DOI: 10.1093/annonc/mdv295. Acesso em: 25 de novembro. 2024.

GALDEANO, L. E.; ROSSI, L. A.; ZAGO, M. M. F. Roteiro instrucional para a elaboração de um estudo de caso clínico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.11, n.3, p.371-375, 2003. Acessado em: 25 de novembro. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000300016>.

GOUVEIA, Helga Geremias; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos mais comuns na gestagao de risco. **Rev. Latino Am. Enfermagem**., v. 12, n. 2, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acessado em: 25 agosto 2025.

HORTA, W. de A. **Enfermagem: teoria das necessidades humanas básicas**. **Enf. Novas Dimens**. São Paulo, 1979.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER- INCA. Brasil. Ministério da Saúde. **Neoplasia Maligna do Pâncreas (taxas ajustadas)**. Brasília, DF. 2022. Acessado em: 25 de novembro.2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/por-neoplasia-taxas-ajustadas/pancreas>.

WRIGHT, L. M; LEAHEY, M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 5. ed. São Paulo: Roca, 2012.