



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/442.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Sistematização da assistência de enfermagem a paciente com neoplasia de cólon transverso: estudo de caso
<i>Autores</i>	Cristiane da Câmara <i>Marques</i> , Eliabe Rodrigues de <i>Medeiros</i> , Isabelle Katherinne Fernandes <i>Costa</i> , Iasmim Caroline Gomes <i>Silva</i> , Kadyjina Daiane Batista <i>Lúcio</i> , Maria Mônica <i>Feitosa</i>
<i>Centro/institución</i>	Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
<i>Ciudad/país</i>	Natal, Brasil
<i>Dirección e-mail</i>	enfa.cristianemarques@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introdução

O intestino grosso é o local mais frequente para a ocorrência de neoplasias primárias no corpo humano, onde a maioria destas provém de displasia epitelial acentuada, acrescida de alterações na diferenciação, crescimento e proliferação celular, que determinam a formação do adenoma (pólipo adenomatoso) e, subsequentemente, do adenocarcinoma (1). O quadro clínico do câncer cólon retal (CCR) produz sintomas que servem de alerta, tais como, o desconforto abdominal devido ao acúmulo de gases provocando cólicas, sangramento nas fezes, diarreia ou prisão de ventre (2).

A colonoscopia é utilizada como forma de rastreamento diagnóstico permitindo ter a confirmação da presença do tumor, localização, biópsia e avaliação de outras lesões (3). É uma doença tratável e frequentemente curável, sendo a cirurgia o seu tratamento primário, dependendo principalmente do tamanho, da localização, da extensão do tumor e da saúde geral do paciente. (2).

O desenvolvimento deste tipo de câncer é resultado de uma interação entre fatores endógenos e ambientais, sendo a alimentação, o mais associado. O alto consumo de frutas, vegetais frescos, cereais, peixes, baixo consumo de carnes vermelhas e bebidas alcoólicas, bem como a prática de atividade física estão associados a um baixo risco de desenvolvimento de câncer colorretal (4).

Considerado o segundo tipo de neoplasia mais predominante no mundo, estima-se que os tumores malignos que acometem o cólon e o reto, são responsáveis a cada ano por 945 mil novos casos (5). Os números de mortes em 2011 foram de 14.016, sendo 6.818

homens e 7.198 mulheres e a estimativa de novos casos para o ano de 2014 será: 32.600, sendo 15.070 homens e 17.530 mulheres (2).

O diagnóstico é realizado através da biópsia, onde é examinado o fragmento de tecido retirado da lesão suspeita. Essa retirada é feita por meio com endoscópio (2).

À medida que o paciente tem essa neoplasia agravada e torna-se necessária sua hospitalização, são necessárias intervenções por parte do enfermeiro, que deve assisti-lo a fim de proporcionar o cuidado e conseqüentemente sua reabilitação. Essas ações possuem bons resultados quando realizadas de forma sistematizada, o que é permitido através do Processo de Enfermagem (PE).

Existem vários estudos que abordam o processo de enfermagem e suas etapas, por mais que possam ocorrer divergências em denominações é possível identificar semelhança na estrutura sequencial, dessa forma entende-se que o processo de enfermagem está articulado em: coleta de dados, a análise, o julgamento clínico, o planejamento da ação, a intervenção e a avaliação dos resultados (6).

Os registros de enfermagem são um instrumento para demonstrar o que foi executado pela equipe, na tentativa de organizar e melhorar o raciocínio clínico, criatividade, e a prática profissional (7). Dessa forma, o processo de enfermagem surge como método que ampara as ações da prática profissional, usando uma abordagem científica e sistematizando a competência gerencial que compõe o processo de trabalho do enfermeiro (6).

Deste modo, a SAE possibilita as intervenções de enfermagem baseada em evidência científica, oferecendo atendimento de qualidade e respeitando a individualidade de cada paciente (8).

Diante destas considerações, desenvolveu-se uma assistência durante o pré-operatório buscando elencar os diagnósticos de enfermagem, propostos pela taxonomia NANDA-I, além de traçar um plano assistencial no sentido de melhorar as condições de saúde e bem-estar dessa paciente. Dessa forma, objetivou-se aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), por meio do processo de enfermagem (PE) a uma paciente com neoplasia de cólon transverso.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caso, que segundo Gil (9), consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento. O caso foi acompanhado durante as atividades práticas da disciplina de Atenção Integral à Saúde I do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no período de 18 a 25 de Novembro do ano de 2013, em um hospital universitário do município de Natal/RN.

O levantamento de dados foi realizado de acordo com uma entrevista semi-estruturada a paciente e guiada por roteiro estabelecido pela disciplina. Nesse momento, foi solicitada a autorização para elaboração do estudo, e informado que as informações pessoais permaneceriam em sigilo, utilizando-se apenas os dados para a elaboração do estudo.

Para subsidiar a pesquisa ainda foram utilizadas informações contidas no prontuário tais como resultados de exames realizados e revisão da literatura sobre o caso clínico. Foram traçados diagnósticos conforme a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I, 2012), os resultados fundamentados no Nursing Outcomes Classification (NOC) e as intervenções com base na Nursing Interventions Classification (NIC).

Resultados e discussão

A primeira etapa do processo de enfermagem é a investigação, também denominada de histórico de enfermagem, que permite avaliar as condições de saúde e a identificação dos problemas enfrentados pelo paciente. Nessa fase foram coletados dados através da entrevista, observando informações como os dados de identificação, a história da doença, aspectos relevantes encontrados na realização do exame físico e informações sobre necessidades humanas básicas (10).

Trata-se de paciente do sexo feminino, 48 anos de idade, cor branca, natural de Minas Gerais, residente em Natal, dois filhos, evangélica, primeiro grau incompleto, diagnosticada com neoplasia de cólon transverso, referindo como queixa principal dores na região mesogástrica, que intensificavam-se ao se alimentar, e não apresentava melhora no quadro. Esses sinais e sintomas motivaram-na a procurar o serviço médico, onde foi solicitada a realização de exames de fezes, urina e sangue. A partir dos resultados foi diagnosticado amebíase. Posteriormente, paciente apresentou nova crise, realizando ultrassonografia de região abdominal na qual foi identificada massa tumoral. Foi admitida na clínica cirúrgica do serviço para preparo cirúrgico de transversectomia. A paciente apresentava alergia a dipirona, não fazia uso constante de medicações, sendo assim, todas eram administradas se necessário: butilbrometo de escopolamina (se dores) e ondansetrona (se náuseas e vômitos). Durante entrevista, afirmou ser ex-tabagista há 20 anos e ex-etilista social há um ano. Possuía histórico de familiares com câncer de mama. Quando interrogado sobre suas eliminações a paciente aludiu que as eliminações urinárias mantiveram-se sem alterações de características e quantidade, porém suas fezes apresentavam-se escurecidas. No que concerne às limitações para realizar atividades de vida diária, a paciente queixava-se de cansaço ao subir as escadas de sua casa e ao realizar o seu trabalho.

Ao exame físico demonstrou-se: consciente, orientada quanto ao tempo e ao espaço, pele/mucosas hipocoradas, íntegra e pouco desidratada, deambulava, resposta ao teste de nervos cranianos adequada, sistema motor e função cerebelar preservados. Respirando em O₂ ambiente, expansão torácica simétrica, frêmito toráco-vocal presente. Ritmo cardíaco regular, bulhas em dois tempos normofonéticas. Abdome plano, flácido, ruídos hidroaéreos normoativos, dor a palpação em região mesogástrica. Membros superiores e inferiores sem edemas e panturrilhas livres. Manteve-se afebril, eupnéica, normocárdica e normotensa.

No resultado da tomografia computadorizada (TC) do abdome constatou-se: lesão parietal concêntrica infiltrativa no cólon transverso, ao nível da linha mediana, medindo cerca de 2,3 cm, associada a linfonodos aumentados, loco regionais, bem como espessamento/infiltração da gordura mesentérica adjacente.

Enquanto internada, dentre a série de exames de sangue realizados, observou-se alterações apenas nos exames de: concentrações de bilirrubina direta e contagem de hemoglobina (HB). A bilirrubina direta ao ser absorvida no cólon, é hidrolisada por enzimas bacterianas e formando-se o urobilinogênico, este absorvido em pouca parcela no cólon. Com base nos resultados de exames, observou-se o aumento nos níveis de produção da bilirrubina, evidenciado pela presença da lesão no cólon, dificultando assim a hidrólise da bilirrubina, podendo haver aumento da síntese de urobilinogênico e de seus níveis na urina (11). O valor de HB (9,7 g/dL) que apresentou-se diminuído nos traz evidências de anemia que pode estar relacionada às perdas sanguíneas decorrente das lesões do cólon, ou até mesmo decorrente da carência de ferro na dieta (12).

A paciente realizou sucessivos enemas para eliminar os resíduos fecais a fim de submeter-se a uma colonoscopia. No exame endoscópico foi concluindo a presença de

lesão vegetante e estenosante de cólon transverso, outra denominação para este tipo de lesão é "lesão polipóide" ou simplesmente pólipo. Essa lesão é tida como estenosante devido estar causando o estreitamento/compressão do órgão. A chance de que estes pólipos progridam para uma lesão displásica ou câncer dependerá muito do subtipo histológico (tubular versus viloso), do padrão de crescimento (superficial ou invasivo), do número de pólipos presentes (único ou múltiplos), da idade do paciente. (13)

A entrevista possibilitou a obtenção de dados e a realização de uma linha de raciocínio para conhecer a etiologia e a patogênese. A paciente em questão apresentou algumas condições de risco que podem ser consideradas precursoras da patologia, tais como: a dieta rica em proteínas e pobre em fibras após ter deixado de ser vegetariana; tabagismo e o álcool. A carne vermelha é rica em ferro, que é um pró-oxidante. O ferro da dieta pode aumentar a produção de radicais livres no cólon, os quais podem provocar danos crônicos à mucosa ou promover tipos de carcinogênese. A dieta rica em fibras acelera o trânsito intestinal, reduzindo a exposição do cólon a carcinógenos. O cigarro pode alterar o efeito dos micronutrientes, como o betacaroteno, a vitamina C e a vitamina E, que podem ter seu efeito protetor cancelado pela ação do tabaco. E como último fator de risco relacionado ao caso, o álcool, que tem possível papel na carcinogênese colorretal a partir da alteração da absorção de folato, reduzindo a biodisponibilidade, o que aumenta o risco de câncer. (14).

Ao longo das crises, a paciente queixava-se de fortes dores abdominais, mais precisamente dor em cólica, contínua e que se intensificava ao se alimentar. A dor em cólica estava relacionada à contração intestinal excessiva ou distensão da parede intestinal, o que ocorre no início dos quadros obstrutivos mecânicos, neste caso, sendo causado pela presença do tumor. As eliminações intestinais apresentavam-se enegrecidas, sendo esta uma das manifestações de hemorragia digestiva causada por lesões altas do trato gastrointestinal e de lesões do cólon direito (tumores). Ressalta-se que nesta neoplasia pode existir perda de sangue oculto nas fezes, e se persistente e prolongada, cursa com os sintomas de anemia que incluem palidez, cansaço, tontura (14).

O câncer colorretal avançado deve ser tratado com técnica operatória adequada com mínima manipulação tumoral para evitar a disseminação local ou à distância. A paciente que estava internada para preparo cirúrgico submeteu-se a uma transversectomia, a qual é realizada para tumores localizados no cólon transverso. A reconstrução é a anastomose colo-cólica entre o cólon na sua porção ascendente e descendente (14).

Cerca de 70% dos pacientes com CCR são submetidos a cirurgias potencialmente curativas, contudo 30% a 50% destes podem evoluir com recidiva e falecer da doença. Os programas de acompanhamento têm, portanto, como principal objetivo a detecção precoce de recidivas locais e a distância, visando aumentar a possibilidade de novo tratamento com intenção curativa. Os sítios principais de recidivas de CCR são: locorregional, fígado e pulmões (15).

Durante a segunda etapa do processo, interpretou-se e analisou-se os dados coletados para identificar o diagnóstico de enfermagem de forma adequada. Deste modo, foram traçados os seguintes diagnósticos: ansiedade relacionada a crises situacionais, evidenciado por preocupação e medo; dor aguda relacionada a agentes lesivos biológicos, como tal, presença de lesão no cólon, evidenciado por relato verbal de dor, comportamento expressivo, expressão facial (abatida), mudanças no apetite (16).

Traçar tais diagnósticos de enfermagem mostra-se importante, pois é a partir daí que o enfermeiro elabora os resultados esperados para essa paciente, assim como as intervenções que serão implementadas durante o cuidado. Posteriormente, elaborou-se o planejamento de enfermagem, em que as condutas implementadas são decididas pelo

enfermeiro, a fim de alcançarem-se os seguintes resultados: controle da ansiedade e controle da dor (10, 17).

A implementação representa a quarta etapa do processo de enfermagem, na qual ações são prescritas e registradas pela enfermagem, com o propósito de solucionar os diagnósticos de enfermagem e promover a saúde (10). A paciente recebeu orientações e informações concernentes às ações planejadas, no qual para o controle da dor, implementou-se a realização de uma avaliação completa da dor incluindo local, características, início, duração, frequência, qualidade, intensidade, gravidade além de fatores precipitadores; investigar com o paciente os fatores que aliviam e pioram a dor; reduzir ou eliminar fatores que precipitam ou aumentam a experiência de dor (medo, cansaço e etc.); investigar o uso atual de métodos farmacológicos de alívio da dor pelo paciente. Quanto ao controle da ansiedade foram elencadas ações como: o esclarecimento de dúvidas da paciente em relação ao tratamento e estabelecer relação de confiança com a paciente, além de estimular a paciente quanto ao relato de sua ansiedade; monitorar o estado emocional do indivíduo, oferecer um ambiente calmo e agradável e oferecer informações sobre o diagnóstico (18).

A quinta etapa do processo de enfermagem é a avaliação que equivale ao avanço clínico do paciente e deve ser realizada diariamente com o propósito de alcançar os resultados esperados (19). Durante a avaliação, a paciente referiu que seus sentimentos geradores de ansiedade diminuíram, também houve melhora da dor após a administração do Butilbrometo de Escopolamina.

Conclusão

O planejamento da assistência de enfermagem contribuiu para que a paciente adquirisse a capacidade de enfrentar o processo saúde-doença. Isso foi realizado com base no levantamento de problemas e prescrição de cuidados fundamentados de acordo com às necessidades apresentadas pela paciente. Fica perceptível que o processo de enfermagem contribuiu no reestabelecimento do bem estar da paciente, por isso é visto como um método facilitador no desenvolvimento das ações, assim como, na promoção e avaliação da qualidade da assistência prestada.

Reforçamos que o profissional de enfermagem que desenvolve uma assistência de enfermagem baseada na SAE, terá capacidade de aperfeiçoar suas habilidades, além de ser possível associar teoria e prática. Dessa forma, principalmente, a coleta de dados deve ser específica para cada paciente, já que este levantamento de dados é a base para o planejamento do cuidado de enfermagem de qualidade.

Referências

1. Ferraz Pinto, Márcia; Gouveia Lima, Leonardo; Albuquerque da Costa, Rodrigo; Antônia de Souza, Ivone. Revista Brasileira de Oncologia Clínica 2009; 6 (16): 16-19. Disponível em <<http://sboc.org.br/revista-sboc/pdfs/16/artigo3.pdf>> [acesso 25/09/2014].
2. Brasil, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer. Tipos de cancer: colorretal. Disponível em <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colorretal/definica>> [acesso 25/09/2014].

3. Herraiz, M. Accuracy of colonoscopy in localizing colorectal cancer - A quality issue? *Revista Espanhola de Enfermidades Digestivas* 2012; 104 (10): 509-511. Disponible en <<http://www.readcube.com/articles/10.4321/S1130-01082012001000001>> [acesso 25/09/2014].
4. Moreira Martins, Juliana; Dias Gruezo, Nádia. Ácido Graxo W-6 na etiologia do cancer de cólon e reto. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2009; 55 (1): 69-74 Disponible en <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_55/v01/pdf/12_revisao_de_literatura_acido_graxo.pdf> [acesso 25/09/2014].
5. Lenita Maria Tonon, Lenita; Regina Secoli, Silvia; Caponero, Ricardo. Câncer colorretal: uma revisão da abordagem terapêutica com bevacizumabe. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2007; 53 (2): 173-182 Disponible en <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_53/v02/pdf/revisao2.pdf> [acesso 25/09/2014].
6. Gonzaga de Souza, Marília Fernandes; Batista dos Santos, Ana Dulce; Iwata Monteiro, Akemi. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2013; 66 (2): 167-173. Disponible en <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/03.pdf>> [acesso 25/09/2014].
7. Gomes Frando, Maria Teresa; Nishio Akemi, Elizabeth; D'Inocento, Maria. Evaluation of the nursing records in the medical records of patients hospitalized in an internal medicine unit. *Acta Paulista de Enfermagem* 2012; 25 (2): 163-170. Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/en_a02v25n2.pdf> [acesso 25/09/2014].
8. Dantas Cavalcanti, Ana Carla; Silva Correia, Dayse Mary da; Carvalho Queluci, Gisella de. A implantação da consulta de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca. *Revista Eletrônica de Enfermagem* 2009; 11 (1): 194-199. Disponible en <http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n1/pdf/v11n1a25.pdf> [acesso 25/09/2014].
9. Carlos Gil, Antonio. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2008 (4ª ed.)
10. Abreu Batista Meireles, Glaucia Oliveira; Martins Lopes, Maressa; Fontes da Silva, Jaqueline Conceição. O conhecimento dos enfermeiros sobre sistematização da assistência de enfermagem. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde* 2012; 16 (1): 69-82. Disponible en <<http://www.redalyc.org/pdf/260/26025372005.pdf>> [acesso 25/09/2014].
11. Candolo Martinelli, Ana de Lourdes. Icterícia. *Medicina, Ribeirão Preto* 2004; 37: 246-252. Disponible en <http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/6_ictericia.pdf> [acesso 25/09/2014].
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual da anemia falciforme para a população. Disponible en <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0206_M.pdf> [acesso 25/09/2014].

13. Queiroz Guimarães, José Renan. Manual de Oncologia. São Paulo: BBS Editora, 2004.
14. Zaterka, Schlioma; Natan Eisig, James. Tratado de Gastroenterologia: da graduação á pós-graduação. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
15. Rodrigues Santos, Carlos Eduardo; Riello Mello, Eduardo Linhares. Manual de cirurgia oncológica. São Paulo: Tecmedd, 2008 (2ª ed).
16. Heather Herdman, Tracy. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2012/2014. Porto Alegre: Artmed, 2013 (2ª ed.)
17. Moorhead, Sue; Johnson, Marion; Maas, Meridean; Swanson, Elizabeth. Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010. 936 p. (4ª ed.).
18. Bulechek, Glória; Butcher, Howard; McCloskey Dochterman, Joanne. Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 944 p. (5ª ed.).
19. Juall Carpenito-Moyet, Lynda. Diagnósticos de Enfermagem: aplicação à prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2005 (10ª ed).