



XXIII ENFERMAIO  
TECNOLOGIAS, INOVAÇÕES E OS DESAFIOS  
DA ENFERMAGEM NO SÉCULO XXI  
06, 07 e 08 de maio de 2019



## O PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CÂNCER RETAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rebeca Furtado Fernandes<sup>1</sup>

Germana Pinheiro Correia Lima<sup>2</sup>

Natércia Brígido Linhares Fernandes<sup>2</sup>

Tayana Vívian Ribeiro Bastos<sup>2</sup>

Dianne dos Santos Oliveira<sup>2</sup>

Ney Ronaldy Oliveira de Paula<sup>3</sup>

EIXO 3: Enfermagem em Saúde do Adulto

### INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2018), o câncer intestinal abrange os tumores que se originam no cólon, no reto e no ânus. Trata-se de uma patologia tratável e, na maioria dos casos, curável quando detectado precocemente. Os sinais e sintomas mais característicos consistem em sangue nas fezes (melena), alteração do hábito intestinal, dor ou desconforto abdominal, perda de peso sem causa aparente, e percepção de massa abdominal.

Diante disso, torna-se necessária a assistência em enfermagem fundamentada pelo Processo de Enfermagem (PE), baseado em uma Teoria de Enfermagem que subsidia uma prática baseada em evidências, como a Teoria do Conforto. Essa ressalta a importância do cuidado holístico, considerando os contextos físico, psicoespiritual, ambiental e sociocultural, sendo o conforto obtido como uma experiência imediata, possibilitando qualidade de vida, valorizando necessidades e incentivando a autonomia do paciente (CARDOSO; CALDAS; SOUSA, 2018).

O PE consiste no método que fundamenta o planejamento e a execução da assistência de enfermagem, sendo, desse modo, uma estratégia de gerência do cuidado. Sua aplicação possibilita a avaliação clínica do cuidado prestado, a utilização de recursos de modo consciente, bem como a obtenção de objetivos previamente estabelecidos (SILVA, 2015). Conforme a resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009) o PE organiza-se em cinco

1. Discente de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE

2. Discente de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE

3. Docente de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE

E-mail do autor: rebecafurtadofernandes@gmail.com

etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.

## **OBJETIVO**

Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem acerca da aplicação do Processo de Enfermagem na execução de atividades em paciente acometida por câncer colorretal.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado na Enfermaria Cirúrgica do Hospital Geral de Fortaleza, no período de 13 de março a 27 de março de 2019. A amostra do estudo foi composta por uma única paciente e utilizou-se como instrumentos de coleta de dados o Histórico de Enfermagem da unidade e o prontuário da paciente.

A vivência se deu durante o estágio da disciplina de Saúde do Adulto, do 5º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Solicitou-se, verbalmente, a autorização do paciente para realização do relato de experiência.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Sabe-se que a enfermagem possui competência gerencial sobre o PE. O planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação das atividades de assistência em enfermagem são atribuições do enfermeiro previstas pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº 7.498/86) que concede, ao profissional, perícia gerencial em relação ao cuidado (SILVA, 2015).

Durante o estágio foi possível aplicar as etapas do PE, baseando-se na Teoria do Conforto na assistência prestada a paciente acometida por tumor retal. A princípio, realizou-se a coleta do histórico da paciente, por meio de anamnese e checagem do prontuário, obtendo-se informações acerca do início da percepção da doença, de seu estado de saúde, bem como da terapêutica da paciente. Essa relatou que é residente de Fortaleza, do bairro Jangurussu, possui 55 anos, tem 10 filhos e que, em setembro de 2018, percebeu que apresentava constipação e melena, sinais e sintomas que a levaram à procura de atendimento médico especializado. Exames foram realizados e obteve-se o diagnóstico de câncer retal.

A paciente está internada desde o dia 25 de setembro e aguarda cirurgia para retirada do tumor.

A partir da anamnese elencou-se, baseando-se na classificação NANDA, os seguintes diagnósticos de enfermagem para a paciente: Risco de Constipação relacionado à câncer retal; Motilidade Gastrointestinal disfuncional caracterizado por mudanças nos sons intestinais (hipoativos); Disposição para Maternidade Melhorada caracterizada por apoio emocional dos filhos; Disposição para Enfrentamento Aumentado caracterizado por reconhecer poder; Disposição para Nutrição melhorada relacionada à alimentação regular; Conforto Prejudicado relacionado à colostomia; Disposição para Comunicação Aumentada caracterizada por satisfação com capacidade de compartilhar ideias com terceiros; e Atividade de Recreação Deficiente relacionado à ausência de atividades de recreação no ambiente.

Diante da execução desta etapa do PE, observou-se que a paciente se diferenciava dos demais pacientes por sua capacidade de enfrentar positivamente a circunstância em que se encontrava, apesar de possuir um diagnóstico ameaçador à vida. Acredita-se que o otimismo e o enfrentamento ativo estão associados a melhor qualidade de vida do paciente com câncer colorretal. Pacientes oncológicos menos otimistas possuem mais morbidade psicológica, ansiedade, depressão e conseqüentemente mais estresse familiar (BOTELHO; PEREIRA, 2015). Diante disso, compreende-se o porquê dos diagnósticos de enfermagem elencados à paciente, que se referem a sua capacidade de comunicação, ao relacionamento materno-fraterno preservado e ao enfrentamento positivo, se diferenciarem do que comumente é observado em pacientes diagnosticados com câncer.

Dando seqüência ao PE, planejou-se, como intervenções de enfermagem, a manutenção do enfrentamento positivo, proporcionando momentos de diálogo e escuta, em família e com a equipe, para que a paciente permaneça expressando seus sentimentos e necessidades e mantenha seu relacionamento materno-fraterno favorável. Quanto aos diagnósticos de Conforto Prejudicado relacionado à colostomia; Risco de Constipação relacionado à câncer retal; Motilidade Gastrointestinal disfuncional caracterizado por mudanças nos sons intestinais (hipoativos); e Atividade de Recreação Deficiente relacionada à ausência

de atividades de recreação no ambiente, elenca-se como algumas das intervenções aplicáveis no setor, respectivamente: Avaliar, junto à paciente, em qual posição encontra-se mais confortável com a colostomia; Ensinar à paciente os cuidados básicos com a bolsa de colostomia; Administrar laxantes para evitar constipação; Ensinar massagens abdominais que estimulam a motilidade gastrointestinal; Proporcionar momentos de recreação a partir do incentivo à participação nas atividades desenvolvidas, na unidade, pela equipe de Terapia Ocupacional.

A última etapa do PE, realizada durante toda sua ocorrência, consiste na avaliação e caracteriza-se como de grande importância para efetividade do método, uma vez que possibilita a análise clínica dos cuidados prestados, bem como possibilita alcançar os objetivos previamente estabelecidos no planejamento e implementação da assistência.

## **CONCLUSÃO**

O câncer de reto, por ser a terceira neoplasia maligna mais diagnosticada e uma das principais causas de morte por câncer, torna-se um assunto de extrema relevância. Nessa perspectiva, a vivência na qual foi baseada o estudo permitiu identificar a utilização do PE no cotidiano hospitalar, a fim de valorizar e garantir parte científica que tem, constantemente, sido buscada pela profissão, e assegurar excelência no cuidado de enfermagem, contribuindo para uma formação acadêmica integralizada.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Câncer de intestino**.

2018. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino/profissional-de-saude>>

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Rio de Janeiro: **COFEN**; 2009.

BOTELHO, A.S.C; PEREIRA, M.G. Qualidade de vida, otimismo, enfrentamento, morbidade psicológica e estresse familiar em pacientes com câncer colorretal em quimioterapia. **Estudos de Psicologia**, vol.20, n.1, pp.50-60, 2015.

CARDOSO, R.B.; CALDAS, C.P.; SOUSA, P.A. Uso da teoria do conforto de Kolcaba na implementação do processo de enfermagem: Revisão integrativa. Rio de Janeiro.

**Rev Enferm Atenção Saúde**. vol.7, n.3, 2018.

SILVA, C.M.C. Processo de enfermagem na gerência do cuidado em unidade onco-hematológica: reverberação da ecologia da ação. Rio de Janeiro: UFRJ/**EEAN**, 2015, 157p.