

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL HOSPITALIZADA

Safira Brito Gaspar<sup>1</sup>

Alicea Gonçalves de Morais<sup>2</sup>

Hanna Beatriz Prado Fassi<sup>3</sup>

Maira Lima Paiva<sup>4</sup>

Neide Maria Silva Gondim Pereira<sup>5</sup>

Fernanda Rochelly do Nascimento Mota<sup>6</sup>

EIXO 3: Enfermagem em Saúde do Adulto e Saúde do Idoso

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O câncer colorretal constitui uma preocupação epidemiológica global, bem como no cenário nacional, visto que sua incidência é ascendente nos últimos anos. Suas complicações clínicas podem acarretar hospitalização. Nesse ínterim, os cuidados de enfermagem são parte essencial do tratamento e reabilitação da pessoa acometida. Posto isso, destacam-se os diagnósticos de enfermagem, que fundamentam a prática de enfermagem junto ao paciente. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de graduandas de Enfermagem na definição de diagnósticos de enfermagem de paciente com câncer colorretal hospitalizada. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo. Relato de experiência de graduandas de Enfermagem. A vivência ocorreu em novembro de 2022 em um hospital geral situado no município de Fortaleza. Sob supervisão docente, as estudantes realizaram anamnese e exame físico para elaboração do histórico de Enfermagem. Posteriormente, os diagnósticos de enfermagem foram definidos, utilizando-se a Taxonomia NANDA-I. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir do exame físico, anamnese e consulta ao livro Nanda-I, foi possível elencar oito diagnósticos de enfermagem principais. **CONCLUSÃO:** A experiência foi de notória relevância para o aprendizado das discentes, tornando possível vislumbrar os DE como ferramentas norteadoras para o cuidado individualizado de enfermagem à pessoa com câncer colorretal hospitalizada.

**Palavras-chave:** Câncer colorretal; Diagnósticos de Enfermagem; Relato de experiência.

### INTRODUÇÃO

1. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE)
  2. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE)
  3. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE)
  4. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE)
  5. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE)
  6. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará (UECE).
- E-mail do autor: safira.gaspar@aluno.uece.br

Cânceres são distúrbios de crescimentos celulares anormais e malignos que se relacionam a múltiplos fatores causais, tais como hereditariedade, alcoolismo, tabagismo, sedentarismo, nutrição inadequada, má higiene e exposição a agentes nocivos (FIGUEIREDO, 2019; NAPOLI, 2021).

No que se refere ao Brasil, acordante com Collaço (2019) sabe-se que a neoplasia mais comum entre os sexos, e a mais incidente, é a de intestino, representando para os homens 8,1%, e para as mulheres 9,4% dos casos. No que concerne ao câncer de intestino, o mais prevalente é o Câncer Colorretal (CCR), sendo este pouco frequente abaixo dos 40 anos e possuindo uma maior incidência progressiva a cada década de vida.

A doença inicialmente é assintomática e o seu diagnóstico se dá a partir do rastreamento dos achados casuais. Além disso, a obstrução é o principal contratempo dessa doença, tendo prevalência em 24% quando já se encontra em estágio avançado (MACRAE, 2017). Em suma, o tratamento para CCR se dá através de cirurgia, por meio da remoção completa do tumor. Em casos de cirurgia eletiva, é realizada uma anastomose primária, no entanto pode ser feito o procedimento de colostomia ou ileostomia temporária em casos de peritonite, perfuração, instabilidade clínica ou em anastomoses colorretais baixas.

Entende-se que a assistência de enfermagem junto à pessoa com câncer colorretal hospitalizada é essencial no manejo da situação clínica apresentada, devendo considerar a individualidade da pessoa, bem como prezar pela qualidade assistencial. Nesse ínterim, os Diagnósticos de Enfermagem (DE) constituem relevante ferramenta para o planejamento de cuidados adequados a esse perfil de paciente. Cabe ao enfermeiro a definição dos DE oportunos a esse cuidado, de maneira a efetivar plenamente a segunda etapa do processo de enfermagem, ofertando assistência de enfermagem individualizada e eficaz (COFEN, 2009).

Diante do exposto, objetivou-se descrever a experiência de graduandas de Enfermagem na definição dos DE de paciente com câncer colorretal hospitalizada.

## **OBJETIVO**

Descrever a experiência de graduandas de enfermagem na definição de diagnósticos de enfermagem de paciente com câncer colorretal hospitalizada.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, oriundo de parte das atividades práticas da disciplina “Processo de Cuidar em Enfermagem na Saúde do adulto 1”, ofertada no quinto semestre letivo de curso de Bacharelado em Enfermagem de Instituição Superior de Ensino de natureza pública, situada no estado do Ceará.

O tipo de estudo “relato de experiência” tem o objetivo de descrever minuciosamente as experiências e, no ambiente acadêmico, serve para avaliar as atividades discentes e docentes, permitindo assim a melhor expressão das opiniões dos alunos e seu aprendizado acerca do que foi realizado. (SCHNEWLY; DOLZ, 2004, p. 121).

A vivência discente que possibilitou a investigação ocorreu no mês de novembro de 2022, no turno da manhã, em um hospital geral situado no município de Fortaleza-CE, por ocasião da realização de atividades práticas assistidas.

Sob supervisão docente, as graduandas abordaram uma paciente hospitalizada na instituição de saúde. Realizaram-se anamnese e exame físico, para confecção do histórico de enfermagem da paciente, que foi abordado em duas datas diferentes. Posteriormente, a Taxonomia NANDA-I foi utilizada para a definição dos principais diagnósticos de enfermagem da referida paciente.

Ressalta-se que o estudo respeitou todas as condutas éticas, nos termos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde que tratam de pesquisas envolvendo seres humanos. Foi garantido o anonimato da paciente, além da privacidade e confidencialidade, bem como obteve-se sua prévia concordância para a participação.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segue-se a síntese do histórico de enfermagem da paciente: Paciente feminina, 59 anos, auxiliar de serviços gerais, natural e residente em município da região metropolitana de Fortaleza-CE mora com o filho mais novo (23 anos) e com a neta. Nega ser tabagista ou etilista, hipertensa e pré-diabética, com prescrições para uso de Losartana e Metformina, entretanto relata ter cessado o uso dos medicamentos nos últimos dois meses, pois relatou dificuldades na alimentação, o que gerava mal estar ao ingerir os remédios. Refere histórico de realização de procedimento cirúrgico de histerectomia há oito anos, por mioma hemorrágico. Apresenta histórico familiar de

hipertensão arterial sistêmica (mãe). Paciente relata que vem sentindo dores na região epigástrica há cerca de um ano. Há dois meses, apresentando inapetência alimentar. Procurou atendimento médico após episódio de desmaio súbito no trabalho, realizando então exame (hemograma completo) em instituição de saúde de atenção secundária de seu município. Encaminhada ao hospital geral onde se encontra hospitalizada para realização de colonoscopia. Ela afirma que o procedimento foi interrompido devido a intenso mal-estar e identificação de obstrução intestinal, que resultou em internação imediata no hospital. Posteriormente, identificou-se tumor sigmóide em ceco, por laparotomia exploratória realizada. Paciente está em uso de dispositivos dos tipos: bolsas coletoras em colostomia e em ileostomia, cateter nasogástrico e cateter vesical de demora; também em uso de fraldas. Evolui em enfermaria clínica, lúcida, orientada em tempo e espaço, Glasgow pontuação 15, escala de Braden pontuação 14. Pupilas isocóricas, reativas à luz e acomodação. Comunicativa, verbalizando suas necessidades humanas básicas Referindo tontura aos esforços, sem queixas de dor. Auscultas cardíaca e pulmonar sem alterações da normalidade, normotérmica, eupnéica, normocárdica, pele ressecada. Deambulando com auxílio, higiene corporal realizada em banheiro, com auxílio, sem queixas de sono e repouso. Eliminações urinárias presentes em bolsa coletora, com urina hiperconcentrada, de cor alaranjada. Eliminações intestinais presentes em bolsas coletoras em colostomia e em ileostomia, em quantidade moderada.

A partir do histórico de enfermagem confeccionado, definiram-se os principais DE da paciente, utilizando-se a Taxonomia da NANDA-I (2021-2023).

Abaixo, o quadro 1 apresenta os DE individualizados, definidos para a paciente, considerando-se: domínios e classes na Taxonomia NANDA-I, enunciados diagnósticos e respectivos fatores relacionados / fatores de risco e/ou características definidoras.

**Quadro 1: Principais diagnósticos de enfermagem de paciente com câncer colorretal hospitalizada. Fortaleza, 2022.**

<b>Domínio/Classe (NANDA-I)</b>	<b>Enunciado diagnóstico de Enfermagem</b>	<b>Fatores relacionados/ Fatores de risco</b>		<b>Característica(s) definidoras</b>
Domínio 2; Classe 1	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais	Aversão alimentar	Neoplasias	Constipação e dor abdominal

Domínio 2; Classe 5	Volume de líquidos deficiente	Ingestão insuficiente de líquidos	-	Concentração urinária aumentada e débito urinário diminuído
Domínio 3; Classe 1	Eliminação urinária prejudicada	Impactação fecal	-	Retenção urinária
Domínio 3; Classe 2	Constipação funcional crônica	Baixa ingestão calórica	Câncer colorretal	Impactação fecal

Fonte:Elaborado pelos autores, 2023.

\* - de acordo com o Nanda I, o diagnóstico não apresenta condições associadas.

A partir da coleta e análise dos dados no momento do acolhimento e entrada ao serviço de saúde, no dia 22 de novembro de 2022, foi realizada a consulta no livro Diagnósticos de Enfermagem da NANDA - I (2021-2023), e assim foi possível o levantamento dos seguintes diagnósticos de Enfermagem acerca das condições clínicas da paciente M.S.S; nutrição desequilibrada caracterizada por constipação e dor abdominal, além de estar relacionada à certa aversão ao alimento, volume de líquidos deficiente, caracterizado pela concentração urinária aumentada e o débito urinário diminuído, sendo ainda relacionada à ingestão insuficiente de líquidos, eliminação urinária prejudicada relacionada a impactação fecal e constipação associada ao bloqueio de cólon causado pela neoplasia de ceco.

Para a melhora das condições clínicas da paciente, foi realizado o procedimento de sondagem nasoentérica para passagem de nutrição pela via enteral, bem como a administração de líquidos para a hidratação por meio da sonda, não excluindo a possibilidade de hidratação por via oral. Foi realizada ainda a passagem de sonda vesical de demora na paciente para a liberação da diurese, que permaneceu concentrada (cor âmbar) no quarto dia de internação. Quanto à constipação causada pelo bloqueio no ceco, a paciente passou pelo procedimento cirúrgico de laparotomia exploratória para rastreamento da causa da obstrução intestinal, e posteriormente, para a inserção dos dispositivos de alívio e excreção intestinal (ileostomia e colostomia). Dito isto, são identificados novos diagnósticos bem como a presença de novos cuidados de Enfermagem.

Quanto ao quarto dia de internação (25 de novembro de 2022), os diagnósticos de enfermagem elencados para a paciente M.S.S, através dos métodos propedêuticos e da consulta ao Livro Nanda-I (2021-2023), estão descritos no quadro 2.

Quadro 2: Diagnósticos de enfermagem relacionados ao dia 25 de novembro de 2022.

<b>Domínio/Classe</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Fatores relacionados</b>	<b>Condições associadas</b>	<b>Características definidoras</b>
Domínio 4; Classe 2	Mobilidade física prejudicada	Relutância em iniciar movimentos	-	Amplitude de movimentos diminuída
Domínio 11; Classe 1	Risco de infecção no sítio cirúrgico	-	Procedimento invasivo; Hipertensão	-
Domínio 11; Classe 2	Integridade da pele prejudicada	Umidade; Mobilidade física diminuída	Neoplasias	Matéria estranha perfurando a pele
Domínio 2; Classe 5	Volume de líquidos deficiente	Ingestão insuficiente de líquidos	-	Concentração urinária aumentada e débito urinário diminuído

**Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.**

\* - de acordo com o Nanda I, o diagnóstico não apresenta condições associadas e/ou fatores relacionados.

Quanto ao quarto dia de internação (25 de novembro de 2022), os diagnósticos elencados para a paciente M.S.S foram: mobilidade física prejudicada associada à mobilidade reduzida pela presença de estomias (colostomia e ileostomia), risco de infecção no sítio cirúrgico associada à procedimento invasivo e diagnóstico prévio de hipertensão arterial, integridade da pele prejudicada relacionada à umidade, mobilidade reduzida e risco de acúmulo de excreção, e por fim, volume de líquidos deficiente, ainda relacionada à ingestão de líquidos insuficiente.

Em concordância com os diagnósticos de enfermagem elencados, foram listadas as seguintes Intervenções de Enfermagem (NIC) como sendo as principais a serem realizadas: Monitorar ingestão e eliminação; Monitorar as mucosas, turgor da pele e sede; Aliviar a obstrução do trato urinário; Monitorar a ocorrência de sinais e sintomas de retenção de líquidos; Monitorar os ruídos intestinais; Registrar cor, frequência, volume e consistência das fezes. Determinar o nível de mobilidade e as limitações dos movimentos e encorajar exercícios ativos e passivos de amplitude de movimentos, conforme apropriado; Monitorar a ocorrência de sinais de infecção, manter o sítio cirúrgico limpo e ocluso e administrar terapia antibiótica, quando prescrito; Examinar diariamente o curativo e as incisões; Examinar a pele quanto a vermelhidão, calor exagerado, edema e drenagem; Cuidados de pós-operatório imediato (POI) e prevenção de hipotermia.

De acordo com as intervenções necessárias, antes e após a laparotomia exploratória, a paciente seguiu utilizando os seguintes medicamentos: Ceftriaxona,

Metronidazol e Rocefin para fins de prevenir infecções. E para fins de alívio da dor: Bextra, Dexametasona, Dipirona, Morfina, Omeprazol e Propofol.

Diante do quadro clínico da paciente, e dando continuidade aos cuidados de enfermagem em andamento no hospital, foram executados os seguintes procedimentos pelas estudantes: auxílio no primeiro banho de aspersão para que não houvesse maiores riscos de queda e com o objetivo de demonstrar a paciente o modo correto do banho para incentivar a autonomia sem que houvesse maiores prejuízos aos seus dispositivos; troca da roupa de cama, afim de trazer conforto e higiene; troca de curativo cirúrgico, com o intuito de formar um curativo limpo e eficaz para uma rápida cicatrização, e com a preocupação de manter uma aparência estética agradável, para construção da autoestima; e, por fim, o auxílio no esvaziamento das bolsas de ileostomia e colostomia, de modo a evitar possíveis infecções e proporcionar a retirada de mais conteúdo fecal.

Segundo MORAES (2022), além das mudanças de autoimagem, a pessoa com estomia também tem preocupações referentes ao aspecto e à alteração da estomia, problemas de integridade da pele ao redor e alterações em relação a atividades físicas diárias, o que traz sofrimento. A enfermagem tem um relevante papel no cuidado à pessoa com estomia, seja na parte clínica, evitando infecções e complicações, seja na parte psicológica, trabalhando na autoestima do paciente e ajudando para que consiga perceber que ainda é possível viver e com qualidade, apesar das estomias, apenas fazendo as modificações necessárias.

## **CONCLUSÃO**

Este estudo de caso, aqui apresentado como relato de experiência, oportunizou observar e analisar os diagnósticos de enfermagem e as intervenções utilizadas na clínica, bem como o desenvolvimento de percepção crítica. Ademais, a experiência foi de notória relevância para o aprendizado das discentes, tornando possível vislumbrar os DE como ferramentas norteadoras para o cuidado individualizado de enfermagem à pessoa com câncer colorretal hospitalizada, e enfatizando a relevante atuação do enfermeiro na coleta de dados do paciente e no raciocínio clínico para a inferência diagnóstica de enfermagem.

## **REFERÊNCIAS**

COLLAÇO, Polyana Maria Cruz; LIMA, Larissa Edilza de; SILVA, Suely Coelho

Tavares da, INCIDÊNCIA DE NEOPLASIA SEGUNDO O SEXO, NO BRASIL, EM 2018, **REVISTASAÚDE & CIÊNCIA**, v. 8, n. 2, p. 79–85, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.35572/rsc.v8i2.44>. Acesso em: 02 de Dezembro de 2022.

FIGUEIREDO, Cláudia Roberta L. V., O intrigante paradoxo da inflamação associada ao câncer: uma atualização, **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 55, p. 321–332, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20190029>. Acesso em: 02 de Dezembro de 2022.

Macrae FA. Colorectal cancer: Epidemiology, risk factors, and protective factors [Internet]. In: UpToDate. 2017 Jul 18 [updated 2017 Jul; cited 2017 Jun 22]. Available from:<http://www.uptodate.com/contents/colorectal-cancer-epidemiology-risk-factors-and-protective-factors>. Topic 2606 Version 74.0.

MORAES, Jt. RODRIGUES, Mo. SANTOS, Cf. ANACLETO, Ac. Avaliação do perfil e da qualidade de vida de pessoas idosas com estomias de eliminação. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v. 20, e0922, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.30886/estima.v20.1167\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v20.1167_PT). Acesso em: 10 de dezembro de 2022.

NAPOLI, João Vitor Pithon; MATOS, Gabriela Ducioni, An epidemiological study of the association between risk factors and skin cancer incomplete excisions, **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery**, v. 36, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0008>. Acesso em: 02 de Dezembro de 2022.

SCHNEUWLY, B.; DOLZ, J. **Gêneros orais e escritos na escola**. Campinas: Mercado de Letras, 2004.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023**. Porto Alegre: Artmed, 2021.