

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER DE RETOSSIGMÓIDE E USO DE ILEOSTOMIA: ESTUDO DE CASO

Laryssa Cristhine da Silva Pedrosa<sup>1</sup>; Priscila Santos da Silva<sup>2</sup>; Fabio José de Almeida Guilherme<sup>3</sup>; Danielle Costa de Souza<sup>4</sup>, Maria da Soledade Simeão dos Santos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do 9º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. e-mail: lyssa\_cristhine\_pinklink@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica do 9º período do curso de Graduação em Enfermagem pela UNIGRANRIO. Sênior do Núcleo de Educação em Urgência - NEUR do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, do município de Duque de Caxias. e-mail:

<sup>3</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ/EEAN. Instrutor do Advanced Trauma Care for Nurse – ATCN, capítulo Brasil. Coordenador e Professor do Curso de Pós Graduação lato sensu de Enfermagem em Urgência e Emergência pela UNIGRANRIO. Professor Assistente I da ECS da UNIGRANRIO. Membro do Comitê de Enfermagem da Sociedade Panamericana de Trauma – SPT. Membro do Grupo de Pesquisa “O mundo do trabalho, comunicação e educação em Enfermagem”. Membro do Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem – NUPESNF, da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ/EEAN. e-mail: [prof.fabioguilherme@yahoo.com.br](mailto:prof.fabioguilherme@yahoo.com.br)

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem UFRJ/EEAN. Professora Assistente I da ECS da UNIGRANRIO. Membro do Grupo de Pesquisa “O mundo do trabalho, comunicação e educação em Enfermagem”. Membro do NUPESNF, da UFRJ/EEAN. e-mail: duzza.danny@gmail.com

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo/Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP/EEUSP-RP. Líder do Grupo de Pesquisa “O mundo do trabalho, comunicação e educação em Enfermagem”. Membro do NUPESNF, da UFRJ/EEAN. e-mail: soleed@openlink.com.br

**Introdução:** O câncer do retossigmóide é uma doença altamente prevalente, sendo considerado um problema de saúde pública em vários países. Sua incidência vem aumentando gradativamente, o câncer colorretal abrange tumores que acometem um segmento do intestino grosso (o cólon) e o reto. Ele é na maioria dos casos curável, quando detectado precocemente. Esses tumores podem ser detectados através de dois exames: pesquisa de sangue oculto nas fezes e colonoscopia. Grande parte desses tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer - INCA (2006), uma maneira de prevenir o aparecimento dos tumores seria a detecção e a remoção dos pólipos antes de eles se tornarem malignos. A estimativa de novos casos é de 32.600, sendo 15.070 homens e 17.530 mulheres (INCA, 2014). O número de mortes quando não tratado ou detectado precocemente é de 14.016, sendo 6.818 homens e 7.198 mulheres (INCA). Frente ao contexto, este estudo tem como objetivo estabelecer o

processo de enfermagem, segundo Taxonomia I de NANDA (2012-2014). sobre os diagnósticos de enfermagem ao paciente portador de câncer retossigmóide. **Objetivos:** Relatar a experiência de 02 acadêmicas de enfermagem ao realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente que apresentava neoplasia maligna de retossigmóide e ileostomia. **Métodos:** Este é um estudo descritivo com uma abordagem qualitativa, através do relato de experiência das autoras ao identificar os diagnósticos de enfermagem a um paciente com diagnóstico médico de neoplasia maligna no retossigmóide e ileostomia, utilizando-se para isto, as etapas da sistematização da assistência de enfermagem, a saber: Histórico de enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Planejamento de enfermagem e Implementação. **Resultados e Discussão:** A queixa principal da paciente dor na ferida cirúrgica. A anamnese: paciente do sexo feminino, 54 anos, natural do Rio de Janeiro. Paciente portadora de C.A de retossigmóide e acometida a uma ileostomia de proteção. Sua evolução de enfermagem: Paciente restrito ao leito, consciente, responsiva, lúcida e orientada. Ao exame físico: couro cabeludo sem anormalidades; escleróticas normocorada, anictéricas e integras; narinas sem anormalidades; cavidade oral com sujidade, dentição incompleta; linfonodos impalpáveis; AC: RCR em 2T BNF; AP: MVUA sem ruídos adventícios; MMSS: sem lesões, acesso profundo em jugular direita; abdômen plano, com presença de cicatriz cirúrgica em região epigástrica a hipogástrica e bolsa de ileostomia em região de flanco direito; região íntima íntegra; MMII sem alterações e com sinal de homans negativo; diurese presente com sonda vesical e eliminações intestinais em bolsa de ileostomia. Sinais Vitais: Temp.37,3°C; Pulso: 74bpm; Resp.18irpm; PA. 110X80mmHg. Apresenta infecção na ferida cirúrgica. As intervenções de enfermagem realizadas: limpeza de bolsa de ileostomia, orientação de como trocar a bolsa, para que não adquira granulomas, troca de curativo em ferida cirúrgica, feito drenagem com sonda nasogástrica, com presença de exudato serosanguinolento em grande quantidade. Feita limpeza com SF 0,9% e álcool 70% e cobertura com gaze estéril e micropore. A prescrição médica do dia: SF 0,9% 1000 ml IV em 24h; Dipirona 1 amp IV 6/6h SOS; Clexane 40 mg 1x ao dia SC; Zofran 0,8mg 8/8h SOS; Omeprazol 40mg pela manhã. O diagnóstico médico: Câncer de retossigmóide. A paciente foi submetida á uma Ressecção anterior de reto + Histerectomia + Ooforectomia Bilateral + Apendicectomia + Linfadenectomia+ Mucosectomia Anal + Anastomose Cólon-anal+ Ileostomia de Proteção. Diagnósticos, Metas e Intervenções de Enfermagem: 1) Dor crônica: relacionada a cirurgia de retossigmóide, evidenciada por relato verbal e expressão facial de dor. Metas: controle de dor. Intervenções: Observar e anotar características da dor; avaliar os

sinais de dor através de escalas. 2) Déficit no auto cuidado: banho e higiene relacionado à fraqueza e dor, evidenciado por incapacidade de fazer a própria higiene e intolerância a atividade devido a dor. Meta: estimular o controle da higiene. Intervenções: Realizar e anotar troca de fraldas; Hidratar região perianal com protetor após troca de fraldas; orientar quanto a necessidade da higiene corporal e oral. 3) Ansiedade relacionada a morte: relacionado a antecipação do impacto da própria morte sobre os outros, caracterizado por preocupação quanto ao impacto da morte sobre as pessoas significativas e medo de sofrimento ao morrer. Meta: Proporcionar auxílio psicológico ao paciente. Intervenção: encorajar a paciente quanto à necessidade do tratamento. 4) Distúrbio na imagem corporal relacionada verbalização de mudança no estilo de vida e mudança real na estrutura corporal. Meta: Reconhecer a alteração corporal e utilizar o dispositivo de adaptação adequadamente. Intervenção: determinar a capacidade de enfrentamento e auxiliar o paciente e familiares a aceitar os aspectos relacionados a mudança de imagem corporal. 5) Mobilidade no leito prejudicada: relacionada a dor e prejuízo musculoesquelético. Meta: avaliar a capacidade funcional e estimular a mudança de decúbito. Intervenções: realizar mudança de decúbito, avaliação diária da mobilidade no leito e estimular exercícios passivos no leito. Traçar estas ações favorece o planejamento de um plano de alta específico e individualizado para este caso. O alto custo das internações para as instituições de saúde, o avanço tecnológico e das ciências médicas têm abreviado o período de hospitalização do paciente, levando a uma alta precoce. A alta hospitalar é o momento mais esperado pelo paciente. Após um período de internação. Ela deve ser planejada, organizada e sistematizada, a fim de evitar possíveis reinternações pelo não entendimento do paciente e/ou familiar das informações referentes a continuidade do cuidado (Blanck e Giannini, 2014). **CONCLUSÃO**: Durante o estudo deste caso, é possível compreender a importância das orientações aos pacientes e familiares quanto a doença, suas limitações e como dar continuidade aos cuidados, bem como nova rotina de vida. Espera-se que após o cuidado de enfermagem a paciente consiga praticar o autocuidado, controle a dor, consiga aceitar sua nova condição mantendo a autoestima devido a bolsa de ileostomia e conviver com as limitações que a doença lhe impõe e, assim, tenha uma sobrevida confortável e uma melhora progressiva. Conclui-se que este caso e a implementação dos cuidados proporcionaram grande experiência teórica e prática que acrescentou no desenvolvimento de atividades que subsidiam a prática profissional futura. Este estudo é extremamente relevante para nortear a assistência de enfermagem prestada a esse tipo de clientela, como prestar cuidados ao paciente com ileostomia, bem como facilitar o processo de cuidado junto aos

pacientes e familiares.

**Descritores:** Câncer Colorretal; Ileostomia, Dor, Cuidados de Enfermagem.

### Referências

1. Blanck, Mara; Giannini, Tereza. **Úlcera e feridas, as feridas têm alma. Uma abordagem interdisciplinar do plano de cuidados e da reconstrução estética.** Rio de Janeiro: Di Livros, 2014.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **O Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2006.
3. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Tipos de Câncer Colorretal.** Rio de Janeiro: INCA, 2014.
4. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2012-2014.** Tradução de Jeanne Liliane Marlene Michel. Porto Alegre (RS): Artmed, 2013.