

REL164 - CÂNCER COLORRETAL E O DESAFIO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO AMAZÔNICO

NÁDIA MARIA MACHADO DA COSTA¹; JOSIANE DA CONCEIÇÃO TEIXEIRA¹; LUCIANA ALVES MEDEIROS¹; SARA MELISSA SOUSA LAGO¹; IRENE DE JESUS SILVA²

¹Graduação, ²Mestrado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O câncer do intestino grosso, chamado de câncer de cólon e de reto ou colorretal, atinge indistintamente homens e mulheres. Em sua maioria, se desenvolve gradativamente por alteração nas células que crescem de forma desordenada sem apresentar qualquer sintoma. A detecção precoce é fundamental, pois quanto mais cedo diagnosticada, maiores as chances de cura. A neoplasia se origina no cólon, reto ou canal anal e começa na camada superficial do revestimento intestinal e com o tempo atinge as camadas mais profundas e outras estruturas adjacentes. O rastreamento é o processo da detecção de câncer em pessoas sem qualquer sintoma, e pode ser dividido em dois grandes grupos: Exames que podem detectar a presença de pólipos que avaliam a estrutura do cólon para detectar as áreas anormais e esses pólipos podem ser retirados antes de se tornarem cancerígenos e; Exames para detecção de câncer através do exame de fezes onde este é menos invasivo, porém menos específico para detecção de pólipos. Na maioria dos casos não há nenhuma manifestação clínica, por isso a importância de atenção a quaisquer alterações de sinais e sintomas diferentes como: diarreia ou constipação; sensação de que o intestino não está totalmente vazio; presença de sangue nas fezes; dor abdominal do tipo cólica e edema abdominal; perda de peso sem motivo específica; cansaço e fadiga constantes, náuseas e vômitos(1). Ainda a escolha do tratamento depende principalmente da localização da lesão tumoral no cólon ou reto e do estadiamento da doença e poderá incluir cirurgia, quimioterapia, radioterapia e terapia alvo. Um fator a considerar para a escolha dos tratamentos a serem utilizados, incluiu o estado geral de saúde do paciente, os possíveis efeitos colaterais do tratamento e a probabilidade de curar a doença, prolongar a vida ou aliviar os sintomas. A cirurgia é o tratamento inicial, retirando a parte do intestino afetada e os nódulos linfáticos (pequenas estruturas que fazem parte do sistema imunológico) próximos à região. Em seguida, a radioterapia, associada ou não à quimioterapia, é utilizada para diminuir a possibilidade de volta do tumor(2). O desenvolvimento das várias formas de câncer resulta da interação entre fatores endógenos e ambientais, sendo o mais notável a dieta. O alto consumo de frutas, vegetais frescos, cereais e peixes, baixo consumo de carnes vermelhas e processadas, e de bebidas alcoólicas, bem como a prática de atividade física estão associados a um baixo risco de desenvolvimento de câncer colorretal(3).

Objetivos: Relatar a experiência do caso de câncer colorretal; Analisar o quadro clínico e a evolução da doença através da consulta de enfermagem; Mostrar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos cuidados de Enfermagem. **Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no Hospital Ophir Loyola, Belém, Pará, no segundo semestre de 2014, durante as práticas da Atividade Curricular Enfermagem Médico-Cirúrgico acompanhado pela docente.

Acompanhamos o caso da paciente A.M.C., de 41 anos, com diagnóstico médico de câncer colorretal, imunodeprimida, emagrecida. Observados suas manifestações clínicas e o tratamento da patologia. O levantamento de dados ocorreu por busca ativa, abordando o paciente e de informações do prontuário do paciente, livros, manuais do Ministério da Saúde, além de material eletrônico nos bancos de dados como Scielo e

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Realizamos a coleta de dados através de anamnese e análise do prontuário, baseada no roteiro da consulta de enfermagem e exame físico, identificando as principais necessidades humanas básicas afetadas. Através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), traçamos plano de cuidados, propondo as intervenções necessárias. O critério de escolha do paciente para estudo foi a condição biopsicossocial, onde esta se encontrava debilitada, porém, mesmo assim conseguimos coletar as informações para atendimento eficiente e eficaz. No primeiro contato a paciente relatou seus medos, ansiedades e sua perspectiva de cura nos proporcionando avaliação sistematizada para o atendimento de suas necessidades. O momento do diálogo foi relevante para ambas às partes, pois percebemos suas necessidades e dessa forma atuamos minimizando o sofrimento e suas dúvidas acerca da doença e de sua recuperação, respeitando sua crença e sua cultura. **Resultados:** Com a avaliação de seu estado de saúde orientamos sobre a doença, as complicações no tratamento e como ela poderia colaborar para obter o tratamento menos doloroso e mais positivo, encorajando-a para uma reabilitação mais rápida. Observou-se a importância do profissional de enfermagem pautado em conhecimento teórico e prático possibilitando oferecer cuidados seguros à prevenção de agravos ao paciente oncológico em seu tratamento, buscando o alívio dos sinais e sintomas visando seu bem estar biopsicossocial. A SAE como instrumento de trabalho dos enfermeiros permitiu alcançarmos metas de grande relevância no cuidado do paciente após a identificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem. Realizamos o plano de cuidados, favorecendo o bem estar da mesma, reduzindo o desconforto provocado pela doença, pelo tratamento com a quimioterapia e seus agravantes, obtendo melhoras significativas no quadro clínico da mesma. **Conclusão ou Considerações Finais:** Na vivência da prática, observamos que o cuidado individual e holístico permite oferecer maior segurança ao paciente no enfrentamento da doença, minimizando dores e sofrimentos físico e psicológico. A SAE, atividade privativa do enfermeiro⁴, embasada conhecimento técnico e científico com vistas a alcançar resultados nos cuidados planejados, através do diagnóstico, prescrições e intervenções de enfermagem, acerca das respostas das pessoas, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, constitui-se num desafio em sua aplicabilidade frente às políticas públicas de saúde, considerando que a educação contemporânea está tão sucateada em nosso país com tantas diferenças regionais, exigindo cada vez mais, responsabilidade ética na formação e no atendimento à saúde compartilhada com a equipe multiprofissional com vistas à obtenção da qualidade da assistência principalmente na região Amazônica.

Referências Bibliográficas:

- ONCOGUIA, Instituto. Tipos de Câncer: Câncer Colorretal. 2014. <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/colostomias/548/180/>. Acesso em 01/12/2014.
- INCA, Instituto de Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Tipos de Câncer: Colorretal. 2014. <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colorretal/>. Acesso em 01/12/2014.
- Martins, J.M. Gruezo, N.D. Ácido Graxo W-6 na Etiologia do Câncer de Cólon e Reto. Revista Brasileira de Cancerologia. 2009; 55(1): 69-74
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem. Acesso em: 09/11/2015.