

Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 8, 2025

••• ARTIGO 11

Data de Aceite: 14/10/2025

ESTUDO DE CASO CLÍNICO EM ENFERMAGEM A PESSOA COM CÂNCER DE CÓLON E HIPERTENSÃO

Chayenne Ricken

Professora da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

Karina Cardoso Gulbis

Professora da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

Zoraide Rocha

Professora da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

Denise Maccarini Tereza

Professora da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

Heloísa Cardoso de Souza

Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Resumo: Este artigo configura um relato de experiência sobre cuidados de enfermagem, com base no processo de enfermagem e com o objetivo de realizar a Consulta de Enfermagem no cuidado a uma pessoa com CA de cólon e hipertensão. Trata-se de um estudo de caso clínico, desenvolvido durante as atividades práticas da disciplina Integralidade no Processo de Cuidar em Enfermagem (IPCE) ao Adulto/Idoso institucionalizado, em um Hospital de ensino na cidade de Criciúma, SC, no mês de maio de 2024. Os dados foram obtidos após avaliação e julgamento clínico para elaboração do OTDPIA. Os resultados obtidos demonstraram que as intervenções de enfermagem realizadas contribuíram para a melhoria das condições do paciente, ajudando na sua melhor compreensão e na sua condição de portador de CA de cólon e HAS. Evidenciou-se algumas alterações: nutrição, controle urinário, risco de volume de líquidos deficiente, distúrbio no padrão do sono. Conclui-se que uma assistência sistematizada e individualizada permitiu uma melhor organização do trabalho e dos cuidados dispensados, proporcionando, durante a implementação das ações, melhor avaliação dos resultados e, sempre que necessário, a modificação ou finalização de algumas intervenções. Ressalta-se a importância do processo como foco do trabalho do enfermeiro na clínica, na perspectiva de favorecer o retorno do paciente ao seu contexto familiar, bem como reforçar a credibilidade do trabalho de enfermagem. Além disso, a teoria de Wanda Horta se divide em 3 dimensões, psicobiológicas (eliminação, oxigenação, evacuação, sono e repouso), psicossociais (relacionamentos, auto realização, autoestima) e psicoespirituais (crenças, religião, ética) como essenciais ao equilíbrio da saúde e da qualidade de vida

para investigar as demandas essenciais, além disso, o planejamento baseou-se no sistema OTDPIA (Ouvir, Tocar, Diagnosticar, Planejar, Intervir e Avaliar).

Palavras-Chave: Enfermagem. Câncer de cólon. Hipertensão. Cuidado de enfermagem.

INTRODUÇÃO

O intestino grosso, também conhecido como cólon, representa a última parte do trato gastrointestinal. Ele se estende por toda a cavidade abdominal e pélvica, e possui um comprimento de aproximadamente 1,5m. A porção do intestino grosso localizada entre o ceco e o reto é chamada de cólon. Ela consiste em quatro partes ascendente, transversa, descendente e sigmóide. O cólon é o local mais comum para tumores primários, como adenomas e adenocarcinomas.

O câncer de cólon atinge um segmento do intestino grosso, designado como cólon. Muito incidente no Brasil, com quase 41 mil novos casos todos os anos quando somado com os tumores no reto, estima-se que 90% desses iniciam-se a partir de pólipos.

A grande maioria dos casos acontecem após os 50 anos, mas pode acontecer antes.

“No Brasil segundo o Instituto Nacional do Câncer, a incidência estimada de novos casos de CCR em mulheres para 2020 foi de 20.470, o que representou 9,2% dos casos de câncer em mulheres, número superado apenas pelo câncer de mama. O Departamento

de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) mostrou que 9.885 mulheres brasileiras morreram em 2019 em consequência da doença.“

(DOBIESZ et al.,2022).

Alguns fatores como obesidade, sedentarismo, alto consumo de alimentos industrializados e alto consumo de carne vermelha são fatores que tem contribuído para o aumento das taxas de desenvolvimento de câncer colorretal, como afirma o INCA (Instituto Nacional de Câncer).

A hipertensão arterial sistêmica, popularmente chamada de pressão alta, é uma condição onde a pressão do sangue nas artérias está mais elevada. Podendo resultar em complicações nos vasos sanguíneos e coração. A PA é medida por dois valores: pressão sistólica, quando o coração se contrai, e pressão sistólica, quando o coração relaxa. A hipertensão pode ser desenvolvida por diversos fatores, socioeconômicos, ambientais, estilo de vida e genética. O controle da HAS é de extrema importância para controle no desenvolvimento de complicações cardiovasculares.

Ciência e Saúde Coletiva (2022),

[...] devido ao curso silencioso da HAS, parte dos hipertensos não é diagnosticada nos primeiros estágios da doença, permanecendo sem tratamento adequado, e, assim, mais exposta aos riscos de complicações futuras, principalmente quando o indivíduo possui outros fatores de risco como hábito de fumar e inatividade física.

Em geral, a prevalência de HAS não diagnosticada é maior na população adulta que na idosa, e estudos sugerem que a ausência do diagnóstico também está associada a uma melhor autoavaliação de saúde, ausência de outras DCNT e ao menor acesso a serviços de saúde.

Indivíduos que fazem uso de tabaco, excesso de álcool, são obesos, muito estressados e não praticam atividade física, estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de HAS em algum momento da vida. Há uma maior chance de desenvolvimento de HAS em pacientes da raça negra, diabéticos e com o avanço da idade também aumentam as chances de desenvolvimento. (Ministério da Saúde).

No decorrer das atividades práticas da disciplina IPCE adulto/idoso institucionalizado, do Curso de Enfermagem, em unidade de internação de um Hospital de Ensino, teve-se a oportunidade de cuidar de uma pessoa com CA de colón e HAS.

O objetivo da disciplina é desenvolver no acadêmico conhecimento e habilidades para sistematização da assistência de enfermagem a pessoa com demandas clínico-cirúrgicas, considerando o perfil epidemiológico. São desenvolvidas atividades de consulta de enfermagem com aplicação da metodologia da UNESC o OTDPIA (Ouvir, Tocar, Diagnosticar, Planejar, Intervir e Avaliar).

A teoria de Wanda de Aguiar Horta, conhecida como “Teoria das Necessidades Humanas Básicas”, é uma das bases fundamentais da enfermagem no Brasil. Desen-

volvida na década de 1970, esta teoria busca compreender e atender às necessidades essenciais dos pacientes, considerando aspectos biopsicossociais. Segundo Horta, as necessidades humanas básicas são universais e incluem aspectos fisiológicos, psicológicos, socioculturais e espirituais. A enfermagem, então, tem o papel de identificar e suprir essas necessidades, promovendo o bem-estar e a recuperação do paciente. A abordagem de Horta destaca a importância da individualidade e da integralidade do cuidado, orientando os enfermeiros a considerar o paciente como um ser único, inserido em um contexto social e cultural específico.

A SAE torna-se um instrumento para o desenvolvimento das atividades do enfermeiro e passa a ser vista como norteadora da assistência de enfermagem em todo o contexto de atuação dos profissionais de enfermagem. Está intrinsecamente relacionada ao desenvolvimento da prática do cuidado profissional de enfermagem, objetivando que o conjunto constituído pela investigação, diagnóstico, intervenção e avaliação possa contribuir ainda mais para a autonomia e científicidade da Enfermagem. Deste modo, o Processo de Enfermagem é visto como um instrumento facilitador da metodologia de desenvolvimento das ações e avaliação da qualidade da assistência prestada ao paciente de maneira individualizada (NÓBREGA; SILVA, 2009).

Justifica-se o presente estudo, ao considerar a gravidade do câncer de cólon, um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade, responsável pelo aumento das taxas de câncer em todo o mundo.

Assim, o presente artigo tem por objetivo apresentar um estudo de caso sobre a implementação do Processo de Enfermagem no cuidado a uma pessoa portadora de CA

de cólon e HAS. Trata-se de uma experiência discente durante as atividades práticas da disciplina IPCE adulto /Idoso Institucionalizado , em um hospital de ensino.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso clínico, utilizando-se a Consulta de Enfermagem por meio do método OTDPIA . Como referencial teórico, foi utilizada a teoria das Necessidade Humanas Básicas de Wanda Horta. Segundo Galdeano, Rossi e Zago (2003), o estudo de caso é um dos mais antigos métodos utilizados no ensino de enfermagem, representando as primeiras tentativas de definição e sistematização da assistência de enfermagem. Os estudos de caso possibilitaram a definição dos planos de cuidados que, por sua vez, se constituíram nas primeiras expressões do Processo de Enfermagem.

A teoria observa a necessidade de que o enfermeiro evidencie as demandas e os diagnósticos que proporcionem a intervenção necessária a pessoa atendida. Propõe o OTDPIA (Ouvir, Tocar, Diagnosticar, Planejar, Intervir e Avaliar).

Para o preenchimento do histórico, realizou-se a consulta de enfermagem, pelo método OTDPIA, metodologia do Curso de enfermagem da UNESC.

Para a elaboração dos diagnósticos foi utilizada a taxonomia da NANDA-I, uma vez que esses representam a base para seleção de intervenções e resultados terapêuticos de acordo com as taxonomia NIC e NOC, respectivamente. As intervenções de enfermagem tiveram como base os cuidados de enfermagem para o atendimento das necessidades básicas e específicas do ser humano.

O cenário do estudo foi a unidade de clínica médica de um hospital de ensino

na cidade de Criciúma SC, no período de maio de 2024.

Os aspectos éticos foram baseados nos preceitos no Código de Ética de Enfermagem – Resolução COFEN 311/2007 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

CASO CLÍNICO – PESSOA COM CA DE CÓLON E HAS

Identificação

M.E., 66 anos, sexo feminino, branca, ensino superior completo, professora aposentada. Divorciada, 2 filhas adultas que se revezam no cuidado dela durante hospitalização.

Relato do paciente

Sua principal queixa, que a fez buscar pelo serviço e ter seu diagnóstico foi a constipação por um longo período de tempo. Nega alergias, nega problemas respiratórios. Sua doença pré-existente é a HAS. Não possui diagnóstico de ansiedade e depressão. A medicação de uso contínuo é a Losartana 50mg, para controle da HAS. Vacinação em dia. Possui um histórico familiar de câncer neurológico e pulmonar, com seus irmãos.

Psico-biológicos

Alimentação e hidratação

Relata que possui uma alimentação equilibrada e se alimenta em média 4x por dia. Não possui distúrbios alimentares. Não faz ingestão hídrica de forma adequada, nega intolerâncias, não se sente satisfeita com a sua alimentação pois está fazendo dieta pas-

tosa, evaca com frequência pois está com diarreia e fazendo uso de fralda, pois apresenta leve incontinência urinária, consistência das fezes de forma líquida, em coloração amarelada, sem presença de sangue, sem uso de laxantes, a eliminação de urina na frequência de 6x por dia e 4x por noite, coloração bem amarela, tem feito o uso de fralda.

Sono e repouso

Durante a noite tem acordado muitas vezes por conta da poliúria, tem acordado de 1h em 1h, não faz uso de medicações para dormir, tem sentido sono durante o dia, seu sono não tem sido reparador e tem acordado cansada.

Hábitos

Não é tabagista atualmente, porém, fumou dos 18 aos 40 anos de idade, consumia em média 2 cigarros por dia. Consome álcool apenas de forma social, fez uso de drogas de forma experimental quando jovem.

Mobilidade

Paciente se locomove com assistência, pois sente um pouco de fraqueza, praticava atividade física em casa, pelo menos 1x na semana, ou caminhadas. Não sentia nenhuma limitação e nem dificuldades na deambulação, antes da cirurgia, relatou ser ativa.

Sexualidade

Relata não possuir vida sexual ativa, e sem divorciada a 30 anos. Entrou na menopausa aos 37 anos, por CA de colo de útero, fez radioterapia, braquiterapia e quimioterapia.

Necessidades psico-sociais

Comunicação

Se comunica super bem com os profissionais, não possui nenhuma alteração na fala, e entende muito bem seu estado de saúde. Relata ter uma boa rede de amigos e família, e às vezes se sente um pouco solitária, pois mora com a filha e acaba ficando sozinha durante o dia, enquanto ela está no trabalho. Gosta de ler, escutar música, organizar a casa, fazer caminhadas e sair com a família.

Auto Estima, auto respeito e autoconfiança

Toma suas decisões e resolve situações sozinha.

Psico-espiritual

Religiosidade

Possui crença em Deus, frequenta a igreja católica e gosta de estudar sobre o espiritismo, tem a fé como seu apoio nos momentos de dificuldade. Não participa de grupos religiosos.

Losartana	50mg	1 cp 24h/24h via oral	Fárma- co que a paciente já fazia uso em sua resi- dência para tratamento da HAS.
Furosemida	40mg	1 cp oral	Controle da HAS e alívio de edema por possuir efei- to diurético.
Enoxapa- rina	40mg/ 0,4ml	1 ser 24h/24h	Indicada para pro- filaxia de tromboem- bolismo venoso.
Bromo- prida	10mg	1 cp 8h/8h via oral	Indicado para evitar vômitos e tratar pro- blemas de motilidade intestinal.
Dipirona	1g/2ml	1 amp 4x/ dia (SN)	Indicado para dor, se necessário.

QUADRO 2 – Fármacos em uso na internação hospitalar

Fármaco	Dose	Posologia	Indicação
Omeprazol	20mg	1 cp via oral antes do café	Indica- do para hiperacidez gástrica e proteção da mucosa gástrica.
Metoclo- pramida	10mg	1 cp 8h/8h via oral	Indica- da para prevenção de enjôos e vômitos.

Sinais vitais: PA = 120 x 80 mmHg, FC = 107 bpm, R = 17 mrpm e T.ax. = 35,4°C **Cabeça:** Apresenta-se lúcido em tempo e espaço, colaborativo, mantém contato visual e articula as palavras com coerência e facilidade. Face atípica, couro cabeludo íntegro, cabelo médio, castanho escuro, com brilho, sem sujidade. Realiza ao comando a elevação de sobrancelhas bilateralmente, apresenta cílios e pêlos em sobrancelhas sem falhas e de coloração castanha. Teste glabellar (+), pupilas, isofotorreagentes, Campo visual 90 graus bilateral, acuidade visual com leitura em 12 cm sem uso de óculos, porém com bastante dificuldade, não está fazendo uso de óculos no hospital, pois a incomoda. Movimento ocular mantido em todas as direções; Mucosas coradas. Nariz com vibrissas em pequena quantidade, limpo, pérvio e olfato mantido, sente odor característico do álcool. Sensibilidade facial preservada em regiões zigmática, mentoniana e frontal. Sinal de Chvostek e Trosseau (-); teste de atm (-), sem dor e sem limitação de movimento. Língua íntegra com mucosa úmida e corada, movimento de língua e lábios mantidos em todas as direções, úvula móvel e íntegra, reflexo de vômito (+) em 1/3 de língua ao uso da espátula, mucosa oral rosada e sem sinais inflamatórios ou infeciosos; dentição incompleta. Rinne e Weber (+); Ouvido com acuidade bilateral para estalidos, e sem cerume.

Pescoço: Rotação de pescoço (+), tonicidade de esternocleidomastoideo e trapézio hipertônica no movimento e hipotônica no repouso. Elevação de ombros (+). Pescoço não apresenta alterações na inspeção, tireóide não palpável, ausência de linfonodomegalia, arcabouço cartilaginoso íntegro.

Tórax: Tórax plano, simétrico clavículas simétricas, mamas pequenas, indolores, móveis e simétricas. Expansibilidade pulmonar simétrica, frêmito tóraco vocal mantido. Ausculta respiratória audível com murmúrios vesiculares. Ausculta cardíaca rítmica e normocárdica em focos aórtico, pulmonar, tricúspide, mitral e apical. Bulhas cardíacas audíveis e normofonéticas em 2T. Percussão maciça em área cardíaca e timpânica nas demais. **Abdômen** distendido, ausculta audível com ruídos hidroaéreos em regiões de hipocôndrio, flanco e fossa ilíaca D e E e em regiões epigástrica, mesogástrica e hipogástrica. Ruídos hiperativos em região da fossa ilíaca direita e hipogástrico. FO em Mesogástrico ao hipogástrico. Palpação superficial indolor e depressível. Testes Blumberg (-), Murphy (-), Giordano (-), Vascolejo (-), Gersuny (-), rechaço (-). Percussão maciça em região do cólon descendente e timpânica nas demais áreas. Giordano (-). A genitália apresenta higiene adequada, pêlos pubianos em discreta quantidade, meato uretral preservado, mucosa vaginal úmida e corada, ausência de leucorréia, região inguinal sem alterações, e paciente em utilização de fralda seca.

Avaliação de Membros/equilíbrio e força: Brudzinsk (-); Romberg (-); reflexo radial (+), ulnar (+), braquial (+), patelar(+), tricipital (+); MMSS: abdução e adução do braço (+); flexão e extensão do antebraço (+); flexão e extensão das mãos (+); adução e abdução dos dedos e força de preensão (+). Teste de equilíbrio: dedo/nariz (+), tônus muscular (+) em musculatura bicipital e tricipital. Testes de força de mãos e braços (+). MMII: flexão, abdução e adução da coxa (+); extensão e flexão da perna (+); flexão e extensão dos pés (+) (dorsiflexão e flexão plantar). Kernig e Lasegue (-). Reflexo plantar (+), Babinski (-), sensibilidade protetora (+) e sensibilidade dolorosa (+) Marcha frontal e ré em linha reta

+, testes de equilíbrio: calcanhar/joelho (+), pé ante pé (+) e ponta dos pés (+). Tônus muscular em gastroc-têmio e coxa (+). Testes de força (+). Estrutura óssea sem deformidades evidenciadas à palpação. Turgor presente, pele lisa, sem sujidade. Observa-se MMII edemaciados (+/4+) pulso periféricos de MMSS e MMII, cheios e rítmicos, boa perfusão periférica em MMSS e MMII .Unhas curtas, íntegras, sem alterações.

Escala de Braden: 20 pontos + risco brando.

Fugulin: 12 pontos + paciente requer cuidados mínimos.

Morse: 40 pontos + risco médio

Mews: score 0 + reavaliar a cada 6 horas

TEV: Caprini: 1-2 pontos + baixo risco

QUADRO 1 - Achados do paciente no exame físico.

Fonte: CARDOSO, H. 2024.

Creatinina – 28/04/24: 0,7mg/dL

03/05/24: 0,5mg/dL

03/05/24: 0,5mg/dL

07/05/24: 0,6mg/dL

Valor de referência para sexo feminino: 0,52 – 1,04 mg/dL

Valores dentro da normalidade.

Uréia – 21/04/2024: 79,0 mg/dL

22/04/2024: 58,0 mg/dL

26/04/2024: 30,0 mg/dL

Valor de referência para sexo feminino: 15-36 mg/dL

Alteração na função renal

Sódio – 26/04/2024: 135,0mmol/L

28/04/2024: 140,0 mmol/L

01/05/2024: 139,0 mmol/L

03/05/2024: 137,0 mmol/L

Valor de referência: 135, - 145,0 mmol/L – Paciente está com dosagem de sódio dentro da normalidade.

Proteína C reativa (PCR) – 01/05/2024: 125,2mg/L

03/05/2024: 61,1 mg/L

05/05/2024: 43,0mg/L

07/05/2024: 41,4 mg/L

Valor de referência: <10 mg/L

Dosagem alta nos exames indica infecções ou inflamações.

07/07/2024 - Urocultura: Klebsiella pneumoniae

07/05/2024- Bacterioscopia: moderados leucócitos, moderados bacilos gram negativos.

07/05/2024: Urocultura com antibiograma: Antibióticos que a bactéria é sensível: amicacina, imipenem, meropenem, gentamicina e piperacilina/tazobactam.

Paciente desenvolveu uma infecção urinária durante internação.

Exame de imagem:

08/05/2024 - Tomografia computadorizada de abdome e pelve – distensão gástrica líquido gasosa.

Distensão moderada líquido gasoso do duodeno e do intestino delgado predominantemente jejunal.

Sutura mecânica no reto. Coleção subcutânea no flanco/fossa ilíaca direita, com volume estimado de 86ml. Densificação da linha média com protrusão de conteúdo adiposo, sem sinais inflamatórios.

Fígado em dimensões normais, sem lesões focais. Sistema biliar sem achados suspeitos. Ausência de dilatação de vias biliares. Pâncreas, baço, adrenais, em dimensões normais.

Rim direito com cálculo calicinal não obstrutivo no terço renal médio/superior direito, medindo 5mm.

Rim esquerdo hipotrófico, com dilatação do seu sistema coletor, sem fatores obstrutivos visíveis.

Problema renal a ser melhor investigado e tratado.

QUADRO 3 – Exames laboratoriais e de imagem

Diagnósticos	Planejamento	Intervenção	Avaliação
Disposição para nutrição melhorada caracterizado por expressa desejo de melhorar a nutrição	Melhorar ingestão de nutrientes	Encorajei e expliquei sobre uma alimentação equilibrada, encorajei hábitos que já eram saudáveis, como ingestão de frutas e verduras, e incentivei uma maior ingestão de proteínas para auxílio da cicatrização de ferida operatória e manutenção da musculatura.	Paciente comprehende, e se compromete a melhorar.
Incontinência urinária associada à incapacidade relacionada a costume de ignorar a urgência para urinar caracterizado por perda de urina antes de chegar ao banheiro	Melhorar controle urinário.	Encorajei a cessar a utilização de fraldas, trocar por absorventes e aos poucos para o uso de absorventes também. Expliquei sobre riscos de infecção urinária.	Paciente comprehende e se compromete em melhorar a situação.
Disposição para letramento em saúde melhorado caracterizado por expressa desejo de melhorar a compreensão de informações de saúde para fazer escolhas de cuidados de saúde.	Explicar sobre estado de saúde geral, comportamento das patologias.	Encorajei a paciente, expliquei sobre o processo de saúde que ela estava passando, expliquei sobre processo de cicatrização de ferida operatória, impacto dos comportamentos dela na saúde.	Paciente comprehende e aceita se comprometer para aprender mais.
Risco de volume de líquidos deficiente.	Aumentar ingestão hídrica.	Orientei a paciente que deixe sempre garrafas de água cheias perto para que aumente o consumo de água. Expliquei importância do aumento da ingestão hídrica.	Paciente comprehende e se compromete em aumentar ingestão hídrica.
Distúrbio no padrão de sono relacionado distúrbios ambientais caracterizado por expressa cansaço.	Melhorar padrão do sono.	Orientei higiene do sono Monitorar a ingestão de alimentos e as bebidas na hora de dormir em busca de itens que facilitem o sono ou interfiram nele. Ajudar o paciente a limitar o sono durante o dia, proporcionando atividades que promovam o estado acordado, conforme apropriado.	Paciente comprehende e se compromete.
Motilidade gastrointestinal disfuncional relacionado a estressores caracterizado por diarreia	Melhor atividade intestinal, controle e alívio de diarreia.	Aumentar hidratação. Avaliar os medicamentos normalmente ingeridos na busca de efeitos secundários gastrointestinais. Orientar o paciente/familiares sobre registro da cor, volume, frequência e consistência das fezes. Avaliar o conteúdo nutricional da dieta prescrita. Encorajar refeições menores e frequentes, acrescentando alimentos mais consistentes de forma gradativa.	Paciente comprehende e aceita.

QUADRO 4 – Planejamento da assistência: Diagnósticos, Planejamento, Intervenções e Avaliação de enfermagem.

Fonte: Planejamento da assistência realizado pelos autores.

PLANO DE ALTA MARIÂNGELA FORMANSKI

- Idade: 66
- Patologia: CA cólon
- Data da internação: 25/04/2024
- Motivo da internação: Oclusão intestinal e realização de cirurgia CA cólon.
- Procedimentos realizados:
Enterostomose, herniplastia incisional, herniplastia paracolostomica.

Aos cuidados do Enfermeiro da UBS, e da família.



- A família desempenha um papel importante de apoio, encorajando escolhas saudáveis e incentivando o paciente a seguir as orientações médicas.



- Consumir comidas leves e ricas em nutrientes.
- Evitar refrigerantes, doces, frituras.
- Consumir bastante água.



- Tomar as medicações nos horários recomendados, e terminar o tratamento mesmo que se sinta melhor.



- Atividade física, no inicio é importante começar de forma leve e evitar grandes esforços. Mas pode começar com caminhadas leves e de pouco tempo.



- Utilizar absorvente no lugar da fralda e parar o uso do absorvente assim que possível.



- Procurar a Unidade de Saúde para:
Avaliar constantemente a ferida operatória e a possibilidade de encaminhamento para o ambulatório de feridas da UNESC.



- Durante o banho NÃO molhar a ferida, pode colocar plástico filme ao redor no curativo para não molhar.



- Agendar consulta com nutricionista;
- Agendar consulta com gastroenterologista;
- Agendar consulta com oncologista;
- Verificar se as vacinas estão em dia, principalmente a vacina do Tétano.

• Se tiver febre, dor, aumento da exsudação (líquido na ferida), necrose buscar atendimento médico.

Ac. Enf: Heloisa Cardoso de Souza - 6ª fase
Professora orientadora: Karina Cardoso Gulbis



PLANO DE ALTA HOSPITALAR

O planejamento da alta deve garantir que os pacientes deixem o hospital no momento apropriado do seu tratamento e que a prestação dos cuidados pós-alta seja organizada.

O plano da alta é uma forma organizada de expressar as atividades determinadas pelas condições específicas de cada paciente; deve ser elaborado com a participação de todos os profissionais que atuam diretamente com o cliente, a partir da existência de um prognóstico diante do tratamento adotado e uma previsão de alta. Estudos têm mostrado que o ideal é que o planejamento da alta seja iniciado logo após a admissão do cliente ou mesmo antes da internação, em nível ambulatorial, com a identificação das suas necessidades reais ou potenciais (HUBER, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da Consulta de Enfermagem neste estudo possibilitou o desenvolvimento de uma assistência com embasamento científico, aplicando as taxonomias NANDA, NIC e NOC (NNN). Por conseguinte, vale ressaltar que o uso de uma linguagem uniformizada melhora a prática do cuidado, haja vista que facilita o processo de comunicação, evitando uma interpretação dúbia das informações. Destaca-se que o desenvolvimento e a aplicação dessa tecnologia leve de Enfermagem ajudam a desenvolver o conhecimento, favorecendo uma prática efetiva, eficaz, minimizando barreiras e proporcionando maior autonomia ao profissional enfermeiro.

A experiência vivenciada na implementação da SAE, durante as atividades práticas da disciplina IPCE Adulto/idoso institucionalizado, possibilitou a identificação de algumas dificuldades, como: desinteresse de

alguns membros da equipe de enfermagem em contribuir com a sistemática, deficiência de conhecimento e despreparo dos profissionais para lidar com esse método de trabalho, recursos materiais e humanos insuficientes para dispensar o cuidado. No entanto, não obstante as dificuldades, pôde-se concluir que uma assistência sistematizada e individualizada permitiu uma melhor organização do trabalho e dos cuidados dispensados, proporcionando, durante a implementação das ações, uma melhor avaliação dos resultados e, sempre que necessário, a modificação ou finalização de algumas intervenções.

Vale ressaltar a importância do processo como foco do trabalho do enfermeiro na clínica, na perspectiva de favorecer o retorno dos pacientes ao seu contexto familiar e de trabalho o mais precocemente possível, bem como reforçar a credibilidade do trabalho de enfermagem.

O estudo de caso teve como objetivo poder contribuir para melhora na qualidade de vida do paciente, bem como atende-lo de forma humanizada e ve-la de maneira integral. O objetivo foi alcançado, pois a paciente compreendeu tudo o que a foi orientada, se comprometeu em melhorar seu estado de saúde, e sua família também estava comprometida com a recuperação dela.

Pode-se perceber que conseguimos colocar em prática muito do que havíamos visto apenas em teoria na sala de aula.

REFERÊNCIAS

Dobiesz BA, Oliveira RR de, Souza MP de, Pedroso RB, Stevanato KP, Pelloso FC, et al. Mortalidade por câncer colorretal em mulheres: análise de tendência no Brasil e suas regiões e estados. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022;75(2):e20210751. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0751>

Hipertensão (pressão alta). Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hipertensao>>. Acesso em: 23 mai. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). CA de intestino - prevenção e fatores de risco. Rio de Janeiro, 18 jul. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/intestino>. Acesso em: 23 de mai. De 2024.

Lolio, C. A. de. (1990). Epidemiologia da hipertensão arterial. *Revista De Saúde Pública*, 24(5), 425–432. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101990000500012>

Ministério da Saúde. Hipertensão. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-aaz/h/hipertensao>>. Acesso em: 24 mai. 2024.

Pires SMB, Méier MJ, Danski MTR. Fragmentos da trajetória pessoal e profissional de Wanda Horta: contribuições para a área da enfermagem. *Hist Enferm Rev Eletrônica* [Internet]. 2011 [acesso em 20 dez 2023];2(1):1-15. Disponível em: <http://www.here.abennacional.org.br/here/n3vol2artigo1.pdf>.

Sérgio AVB, Lima FTV, Silva LR, Silva RF. A importância da radiologia no diagnóstico no câncer do intestino grosso (Colorretal). *Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS*. 2023; 5(1):39-43.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica. Como funciona a cirurgia para câncer colorretal? [online] 09/08/2022. Disponível em: <https://sbc.org.br/como-funciona-a-cirurgia-para-cancer-colorretal/>. Acesso em: 23 de mai. De 2024.