



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Estudo de Caso



Idoso com *situs inversus totalis* e câncer de reto: estudo de caso

Andrea Bezerra Rodrigues¹, Patrícia Peres de Oliveira², Dayane Cindy de Castro Beserra¹, Camila Nogueira Colares Almeida¹, Ticiano Diva Prado Arruda¹, Edilene Aparecida Araújo da Silveira²

¹ Universidade Federal do Ceará

² Universidade Federal de São João del-Rei

RESUMO

Objetivo: operacionalizar o processo de enfermagem para um idoso com câncer de reto e *situs inversus totalis* baseado no Modelo de Adaptação de Callista Roy utilizando NANDA-I, Classificação dos Resultados de Enfermagem e Classificação das Intervenções de Enfermagem. **Método:** estudo de caso qualitativo, realizado em um hospital localizado no estado do Ceará, com um idoso com câncer de reto e malformação congênita rara *situs inversus totalis*, no período de outubro a dezembro de 2014. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, protocolo número 888.606. **Resultados:** observou-se que o cuidado ao idoso favoreceu a sua adaptação, pois à medida que as intervenções/atividades foram implementadas e avaliadas, o paciente apresentou melhora diante dos estímulos, o que possibilitou alcançar as metas estabelecidas. **Conclusão:** a utilização da teoria de Roy permitiu reconhecer que as metas e as ações implementadas foram primordiais na passagem de respostas ineficazes para respostas adaptativas.

Descritores: Neoplasias; Processos de Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional figura no contexto mundial de forma relevante e trouxe consequências e mudanças significativas na sociedade nos planos políticos, econômico, cultural, técnico-científico e social. Os reflexos dessas transições são percebidos no cotidiano, expressos nos modos de viver, pensar e agir dos idosos. Neste contexto, emerge a necessidade precípua de investigar as condições de saúde desse segmento populacional e as várias faces que envolvem o processo de envelhecimento^(1,2).

O câncer configura-se como um grande problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento⁽³⁾. A incidência dessa doença aumenta consideravelmente com a idade, muito provavelmente porque, com o avançar dos anos, acumulam-se fatores de risco associados à tendência a uma menor eficácia dos mecanismos de reparação celular no idoso^(3,4). Dentre os tipos de câncer, o do cólon e reto é o segundo mais prevalente no mundo. A última estimativa para o biênio 2013-2014 para o Brasil foi de 15.070 casos novos de câncer do cólon e reto em homens e 17.530 em mulheres⁽⁴⁾.

Existem quatro tipos de tratamento para o câncer retal: cirurgia, radioterapia, quimioterapia e terapia biológica, que podem ser combinados ou não de acordo com o estadiamento do tumor. No tratamento definitivo do câncer de reto, continua sendo a cirurgia, o tratamento mais eficaz. Em alguns casos, é necessária a realização de radioterapia e/ou quimioterapia neoadjuvantes no intuito de melhor controle local da doença, reduzindo as chances de recidiva⁽⁵⁾.

Para uma assistência de qualidade é necessária a aplicação do processo de enfermagem (PE), que envolve cinco etapas inter-relacionadas e dinâmicas: coleta de dados ou histórico de Enfermagem, diagnóstico, planejamento, imple-

mentação e avaliação⁽⁶⁾. As fases do PE podem modificar conforme a teoria de enfermagem a ser escolhida. Neste estudo, optou-se pelo Modelo de Adaptação de Callista Roy (MACR), cujos elementos abarcam a investigação comportamental e de estímulos, a identificação dos diagnósticos de enfermagem (DE), o estabelecimento de metas, o planejamento das intervenções e a avaliação⁽⁷⁾.

O idoso encontrava-se hospitalizado por um câncer de reto e possuía *situs inversus totalis* (SIT), uma malformação congênita pouco frequente com uma incidência de 1/25.000 da população normal, caracterizada por inversão das vísceras torácicas e abdominais⁽⁸⁾, apresentando dextrocardia. Essa malformação é ocasionada por defeito de rotação das vísceras na fase embrionária⁽⁹⁻¹⁰⁾. Embora o *situs inversus* possa estar associado a doenças como úlcera péptica perfurada, colecistite aguda e obstrução intestinal, na maioria dos casos as pessoas são assintomáticas e têm uma expectativa de vida normal, não sendo considerada uma entidade de lesões pré-malignas. No entanto, tumores malignos raros têm sido relatados^(9,11).

As pessoas com câncer tendem a ficar mais sensíveis e vulneráveis aos estímulos provocados pela situação da neoplasia, muitas vezes interferindo na promoção de uma resposta eficaz diante desses estímulos, o que contribui de forma negativa para a sua adaptação. Então, cabe ao enfermeiro planejar a assistência integral a esses indivíduos e sua família, de forma ordenada e científica, utilizando o PE baseado em um referencial teórico, que neste estudo foi o MACR⁽⁷⁾. O câncer gera estímulos que exigem do portador uma resposta (que pode ser tanto adaptativa como ineficaz) por meio da atenção domiciliar, que inclui a família como elemento interativo e colaborativo no cuidado com a saúde, atendendo às necessidades complexas e utilizando uma gama de recursos institucionais,

comunitários e familiares para a efetividade das respostas adaptativas⁽¹²⁾.

A escolha por implementar o PE para um idoso com câncer de reto e SIT deu-se tendo em vista que a população idosa constitui-se em um grupo diferenciado, tanto no que se refere às condições sociais quanto no aspecto dos cuidados necessários à sua saúde e bem-estar. Assim, considera-se fundamental uma maior aproximação aos idosos para a identificação dos cuidados de enfermagem que melhor atendam às suas necessidades, buscando melhorar sua qualidade de vida e, conseqüentemente, a individualização da assistência, além de ser a terceira vez na literatura mundial que se descreve a associação entre SIT e a neoplasia maligna retal^(10,11).

Portanto, a relevância deste estudo está no fato de ser um idoso com SIT e neoplasia retal, o que fundamenta a importância de se aplicar a sistematização do cuidar junto ao mesmo e sua família, além do fato de não ter, na literatura mundial, publicação de enfermagem sobre um caso clínico oncológico associado a esta malformação congênita.

Sendo assim, o objetivo foi operacionalizar o processo de enfermagem para um idoso com câncer de reto e *situs inversus totalis* baseado no MACR, utilizando NANDA-I (*North American Nursing Diagnosis Association*), Classificação dos Resultados de Enfermagem (*NOC-Nursing Outcomes Classification*) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (*NIC-Nursing Interventions Classification*).

Referencial teórico

O PE constitui-se por fases que podem variar de acordo com a teoria de enfermagem utilizada. O MACR apresenta quatro conceitos essenciais: a pessoa receptora do cuidado, o ambiente, a saúde e a meta de enfermagem. Roy entende a pessoa como um sistema que troca

informações com o seu meio constantemente, o que provoca mudanças internas e externas. Diante dessas transformações, há a necessidade de se adaptar continuamente a fim de manter a integridade. Ou seja, a pessoa é um sistema aberto, denominado de sistema de adaptação^(12,13).

O ambiente é o mundo interno e aquele ao redor da pessoa. Os sistemas humanos interagem com as mudanças ambientais, de onde resultam respostas adaptativas a esse ambiente. A saúde depende da adaptação da pessoa a um ambiente que está constantemente em mudança, levando-a a ser integrada, com habilidade de alcançar as metas de sobrevivência, crescimento, reprodução e controle^(7,13).

A meta de enfermagem é promover respostas eficazes nos quatro modos adaptativos; as atividades devem promover reações adaptativas nas situações de saúde e doença. O enfermeiro deve saber manejar os estímulos focais, contextuais e residuais do seu paciente. A assistência de enfermagem vai estar centrada na condição da pessoa, nos estímulos focais, contextuais, residuais e na promoção da reação adaptativa. O sistema adaptativo da pessoa tem entradas (estímulo=*input*), que são reguladas pelos estímulos provenientes externa ou internamente ao indivíduo, provocando respostas que o levarão a adaptar-se ou não. O nível de adaptação irá depender de cada indivíduo, ou seja, dependerá dos seus mecanismos de enfrentamento. O sistema adaptativo também possui respostas (comportamento=*output*), que são as maneiras como o indivíduo se comporta e como responde a determinado estímulo. Ele poderá responder de forma adaptativa ou ineficaz^(12,13).

De acordo com a teorista, nessas situações a função do enfermeiro é promover a adaptação positiva do cliente, devendo, para isso, desenvolver as ações de avaliação e intervenção. Na avaliação, o enfermeiro identificará as situações-problema e seus respectivos estímulos; na

intervenção, ele manipulará esses estímulos de modo a eliminá-los, fazendo com que a pessoa se adapte a eles^(7,12).

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso, com abordagem qualitativa, que se refere a um meio de organizar os dados, preservando, do objeto estudado, o seu caráter unitário; já com o estudo do caso, o que se pretende é investigar as características importantes para o objeto de estudo da pesquisa, representa uma investigação empírica e compreende um método abrangente com a lógica do planejamento, da coleta e da análise de dados⁽¹⁴⁾.

Este estudo foi realizado com um homem idoso, portador de câncer de reto e malformação congênita rara *situs inversus totalis*, hospitalizado na unidade de clínica cirúrgica de um hospital universitário localizado no estado do Ceará. O período da pesquisa foi de outubro a dezembro de 2014. Inicialmente, foi utilizado um roteiro de levantamento de dados baseado no MACR e elaborado pelas autoras. Na primeira fase da pesquisa, realizou-se leitura do prontuário para uma aproximação com os dados referentes ao processo de saúde/doença do sujeito do estudo. Posteriormente, por meio de entrevista e exame físico foram coletados os dados, além da avaliação do comportamento e estímulos. Para Roy, o PE apresenta seis fases: avaliação de comportamento, avaliação de estímulos, DE, estabelecimento de metas, intervenção e avaliação⁽¹¹⁾.

O roteiro destinou-se a avaliar os comportamentos e os estímulos focais, contextuais e residuais. A partir daí, foram estabelecidos os DE utilizando a NANDA-I⁽¹⁵⁾. Na identificação dos DE, utilizou-se o julgamento clínico e o raciocínio diagnóstico. No período de análise,

entendida como a separação dos dados e exame crítico por parte do examinador, foi feita a categorização dos dados e identificação dos indicativos divergentes ou lacunas. Na fase de síntese dos elementos, foi feito o agrupamento das evidências em padrões de acordo com o referencial teórico escolhido, sendo identificados os fatores que influenciavam e contribuíam para as alterações inferidas⁽⁶⁾.

Depois disso, foram estabelecidas as metas e intervenções a fim de promover uma melhor resposta adaptativa do idoso. Diante do objetivo de atuar nos comportamentos ineficazes identificados, os resultados e as intervenções de enfermagem foram definidos conforme a NOC⁽¹⁶⁾ e a NIC⁽¹⁷⁾.

As intervenções foram implementadas e avaliadas, e realizou-se um processo de julgamento sobre as respostas do idoso a respeito dos estímulos geradores dessas respostas.

O projeto específico deste estudo de caso foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, conforme protocolo número 888.606. O participante do estudo aceitou o convite voluntariamente, assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Inicialmente estão explanados os dados referentes à investigação comportamental, ou seja, a coleta de respostas ou de comportamentos de saída da pessoa como um sistema adaptativo em relação a cada um dos quatro modos adaptativos⁽¹²⁾ - neste caso, os modos fisiológico, autoconceito e social. No modo interdependência não foram encontrados DE. Os dados foram obtidos mediante roteiro baseado no MACR, exame físico e prontuário hospitalar.

Conhecendo o idoso

Sexo masculino, 80 anos, natural e procedente de Caucaia/CE, casado, oito filhos, alfabetizado, morava em casa própria com a esposa e um dos filhos. É evangélico, relatou bem-estar espiritual. Ex-tabagista (exposição por 50 anos) e ex-etilista (exposição por 45 anos). Antecedentes clínicos: diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS). Foi diagnosticado com adenocarcinoma retal moderadamente diferenciado no primeiro trimestre de 2014 e realizou oito sessões de quimioterapia (QT) com esquema leucovorin 35mg e fluorouracil 160mg e 28 sessões de radioterapia (RT). Referiu que durante o período deste tratamento sentia muito cansaço físico e mental. Após término da QT e RT neoadjuvantes foi admitido na clínica cirúrgica para realizar o procedimento cirúrgico de retossigmoidectomia com anastomose colorretal e confecção de ileostomia. O idoso e o acompanhante (filho) apresentavam-se esclarecidos sobre a neoplasia retal. No primeiro contato, no segundo dia de pós-operatório (02 de outubro de 2014), o paciente apresentava-se consciente, com comunicação preservada, referia perda de oito quilos nos últimos seis meses, descorado, hidratado, com sujidade de exsudato no abdome proveniente de vazamento pela bolsa coletora do dreno laminar (penrose), mantendo dieta líquida completa com boa aceitação e soro fisiológico com cinco ampolas de glicose hipertônica por meio de acesso venoso central (AVC) de curta permanência, localizado em veia jugular direita (VJD), local de inserção sem sinais de infecção.

O tórax estava sem alterações, com murmúrios vesiculares presentes sem ruídos adventícios. Ausculta cardíaca de difícil execução devido à dextrocardia, porém evidenciando bulhas rítmicas e normofonéticas, pulso variando entre 80bpm e 96bpm, pressão arterial entre 130x80mmHg a

140x90mmHg, escore de dor variando entre zero e quatro, mantendo dipirona a cada seis horas e cloridrato de tramadol em casos de dor, ambos por via endovenosa (EV). Abdome distendido, incisão cirúrgica mediana desde a região epigástrica até hipogástrica, com sutura limpa, seca e sem sinal de inflação. Dreno laminar em flanco direito com bolsa coletora, exsudato seroso em média quantidade. Sons intestinais ativos. Eliminação urinária por sonda vesical de demora (SVD), com drenagem de urina amarelo clara, eliminações intestinais por meio de estomia intestinal à esquerda com bolsa coletora de sistema uma peça drenável com presença de fezes líquidas de coloração esverdeada. Estoma vermelho brilhante, úmido, pele periestomal íntegra.

Ressalta-se aqui que a característica das fezes líquidas nessa porção do intestino levaria ao julgamento clínico de diarreia, uma vez que fezes no cólon descendente já são de consistência pastosa. O idoso demonstrava ansiedade em todos os momentos de manuseio do estoma e trocas de bolsa, além de fâcias de repulsa. No prontuário, havia uma tomografia computadorizada helicoidal de abdome e pelve realizada em outro serviço de saúde, em 2012, identificando SIT e, um raio-X de tórax mostrando dextrocardia (coração posicionado no hemitórax direito com seu eixo base-ápice orientado para a direita e inferiormente - **Figura 1**).

Figura 1 - Radiografia de tórax mostrando dextrocardia no idoso com situs inversus totalis. Fortaleza-CE, 2014.



O filho e o cliente, quando questionados sobre a alteração congênita, responderam que

já haviam sido informados há bastante tempo por um médico. O paciente relatou padrão de sono satisfatório. Deambula com auxílio. Hemoglobina de 11,1 g/dL (outubro de 2014) a 11,7 g/dL (dezembro de 2014), hematócrito de 29% a 30%, demais exames laboratoriais dentro dos parâmetros de normalidade.

Com relação aos hábitos de lazer, referiu ouvir rádio, conversar com amigos e ver televisão esporadicamente. O filho do cliente relatou que seu pai mudou o hábito de conversar com os amigos devido à doença, permanecendo a maior parte do tempo em casa. Quando questionado quanto às expectativas para o futuro, referiu que gostaria de voltar à vida de antes sem a estomia. Relatou que sua doença levou a família a passar por crise financeira e sobrecarregou sua esposa e filho, pois precisam acompanhá-lo sempre.

Foram realizados seis encontros entre três das pesquisadoras e o idoso entre outubro e dezembro/2014. O primeiro encontro durou 90 minutos, as pesquisadoras avaliaram os comportamentos e os estímulos focais, contextuais e residuais. A partir daí, foram elaborados DE, utilizando-se a NANDA-I⁽¹⁵⁾. Depois, estabeleceram-se as metas e as intervenções, a fim de

promover uma melhor resposta adaptativa do idoso.

Em outros encontros, com duração média de 60 minutos, as intervenções foram implementadas e avaliadas. Realizou-se um processo de análise sobre as respostas do idoso.

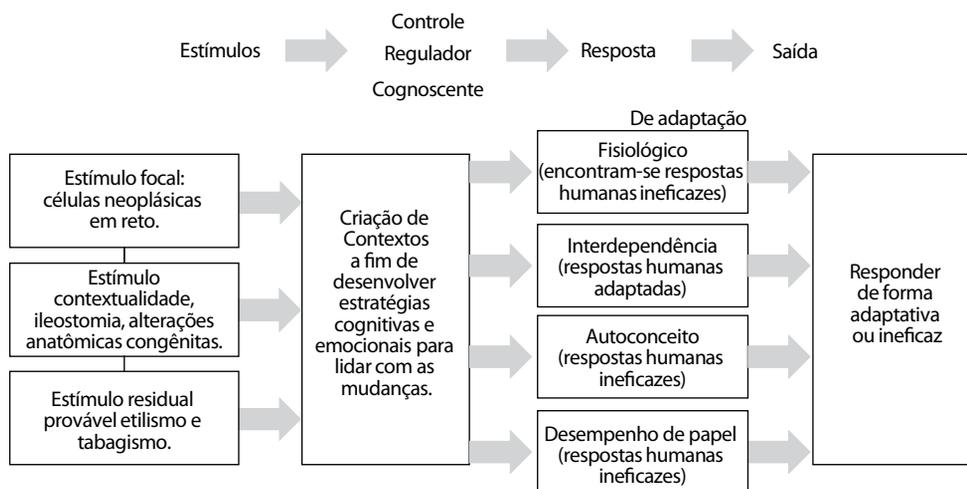
O processo de enfermagem conforme o Modelo de Adaptação de Callista Roy

Conforme o MACR, todas as fases do PE foram concretizadas, ou seja, a avaliação do comportamento e de estímulos, os DE, o estabelecimento das metas/resultados, as intervenções e a avaliação^(7,11).

O câncer no reto representou o estímulo focal para o cliente, levando a mudanças físicas, como as alterações nas funções intestinais que afetaram o modo fisiológico e influenciaram os modos autoconceito e o social.

Os estímulos contextuais, que são os sinais e sintomas que podem ser avaliados, observáveis e relatados pela pessoa (como, neste caso, a idade - 80 anos - e a alteração congênita que causou alterações anatômicas dos órgãos) contribuíram para o efeito do es-

Figura 2 - Representação diagramática baseada no Modelo de Adaptação de Callista Roy, referente a um idoso com câncer de reto e anomalia congênita situs inversus totalis. Fortaleza, 2014.



Fonte: Elaboração dos autores, 2014.

tímulo focal, além da ileostomia. Os possíveis estímulos residuais foram o tabagismo e o etilismo progressivo, ou seja, condições significativas para a situação do idoso, mas que não puderam ser mensuradas.

Apresenta-se na **Figura 2** uma ilustração diagramática dos registros sobre os sistemas adaptativos identificados no idoso.

A partir da identificação dos estímulos e das respostas de adaptação dos modos fisiológico, autoconceito e social, buscou-se organizar o PE utilizando NANDA-I⁽¹⁵⁾, NOC⁽¹⁶⁾ e NIC⁽¹⁷⁾, conforme ilustrado no **Quadro 1**.

DISCUSSÃO

Depois de agrupar os dados clínicos, as respostas humanas adaptativas e identificar os diagnósticos de enfermagem NANDA-I, buscou-se determinar as metas de enfermagem utilizando a classificação internacional NOC⁽¹⁶⁾ e, a partir daí, as intervenções de enfermagem-NIC⁽¹⁷⁾.

Ao longo dos dias de cuidado ao idoso na instituição hospitalar, os resultados foram sendo avaliados, verificando se estavam impactando positivamente nas respostas adaptativas ou, se necessitava de revisão dos DE, metas e/ou intervenções, conforme apropriado. Ressalta-se que as intervenções de enfermagem envolveram a manipulação dos estímulos a fim de promover respostas adaptativas.

Conforme o Quadro 1, os modos adaptativos de Roy foram: fisiológico, autoconceito (*Self* pessoal) e social.

Modo fisiológico

O modo fisiológico relaciona-se às cinco necessidades fisiológicas básicas: oxigenação, nutrição, eliminação, atividade e repouso, proteção; além de quatro necessidades complexas:

sentidos, fluidos e eletrólitos, função neurológica e endócrina^(11,13).

Os DE identificados pelas pesquisadoras, no cuidado ao idoso, foram: *risco de integridade da pele prejudicada* (proteção), *integridade tissular prejudicada* (proteção), *risco de infecção* (proteção), *risco de quedas* (proteção), *dor aguda* (sentidos) e *risco de desequilíbrio eletrolítico* (fluidos e eletrólitos).

Cabe ressaltar que as impressões iniciais (estomia à esquerda drenando fezes líquidas) não coincidiam com a fisiologia, pois sabe-se que as fezes drenadas por colostomias à esquerda são pastosas e não havia dados compatíveis com diarreia. Essa suspeita inicial levou o grupo de pesquisadoras à busca de mais dados no prontuário, o que permitiu identificar a alteração congênita *situs inversus totalis*.

Estabelecido que era uma ileostomia (porém localizada no quadrante inferior esquerdo -**Figura 3**), foi possível a identificação de DE relevantes para o caso que passariam despercebidos caso não fosse realizada uma boa investigação de enfermagem, como é o caso dos seguintes: *risco de desequilíbrio eletrolítico* e *risco de integridade da pele prejudicada*.

O *risco de desequilíbrio eletrolítico* é definido como risco de diminuição/aumento ou rápida alteração de uma localização para outra do líquido intravascular/intersticial e/ou intracelular. Refere-se à perda/ganho (ou ambos) dos líquidos corporais⁽¹⁵⁾. No presente estudo, esse diagnóstico foi evidenciado pela perda de água e eletrólitos pela ileostomia e dreno laminar em flanco direito.

Os resultados da NOC⁽¹⁶⁾ estabelecidos foram equilíbrio eletrolítico e ácido-base. O escore pretendido foi de manter 5 (não comprometido). As intervenções para alcançar a meta estabelecida foram controle de eletrólitos e hidroeletrolítico, mediante as seguintes atividades: verificar condições de hidratação

Quadro 1 - Planejamento da assistência de Enfermagem para idoso com câncer de reto e situs inversus totalis. Fortaleza, 2014.

Modos de adaptação de Callista Roy	Diagnósticos de Enfermagem (código NANDA-I)	Resultados de Enfermagem (código NOC)	Intervenções de Enfermagem (código NIC)
Modo fisiológico: Necessidades complexas - fluidos e eletrólitos.	Risco de desequilíbrio eletrolítico (00195), devido à elevada perda de água e eletrólitos pela ileostomia.	Equilíbrio eletrolítico e ácido-base (0600)	Controle de eletrólitos (1160)
			Controle hidroeletrolítico (2080)
Modo fisiológico: necessidades básicas - proteção.	Risco de integridade da pele prejudicada (00047), devido a presença de ileostomia que pode levar a dermatite de contato, pois contém enzimas que podem irritar a pele. Integridade tissular prejudicada (00044), evidenciado por tecido destruído (estomia e dreno laminar)	Autocuidado da Ostomia (1615)	Cuidados com ostomias (0480)
		Controle de Riscos (1902)	Supervisão da pele (3590)
Modo fisiológico: necessidades básicas - proteção.	Risco de infecção (00004) devido ao cateter venoso central, sonda vesical de demora, dreno de penrose, ileostomia, incisão cirúrgica, ambiente hospitalar e à idade avançada.	Controle de Riscos: processo infeccioso (1924)	Proteção contra infecção (6550)
Modo fisiológico: Necessidades complexas - sentidos.	Dor aguda (00132), caracterizada por relato de dor e gestos protetores, relacionada a procedimento cirúrgico.	Nível da dor (2102).	Controle da dor (1400)
		Nível de desconforto (2109).	Administração de analgésicos -2300
Modo fisiológico: necessidades básicas - proteção.	Risco de quedas (00155), devido à idade de 80 anos, anemia e ao ambiente hospitalar.	Conhecimento: Prevenção de quedas (1828).	Prevenção contra quedas (6490)
Modo Social	Interação social prejudicada (00052), caracterizada relato familiar de mudança na interação e início do tratamento que causou muita fadiga, relacionada deficiência de maneiras de fortalecer mutualidade após diagnóstico de câncer.	Comunicação (0902).	Melhora da socialização (5100)
		Imagem corporal (1200).	Melhora da imagem corporal (5220)
		Autoestima (1205).	Fortalecimento da autoestima (5400)
Modo Social	Manutenção do lar prejudicada (00098) caracterizada por relato de membros da família sobrecarregados e crises financeiras e; relacionado a neoplasia de reto (doença) e finanças insuficientes	Funcionamento Familiar (2602).	Aconselhamento (5240)
			Escutar ativamente (4920)
Modo autoconceito: Self pessoal.	Ansiedade (00146), caracterizada por sentimentos expressos que podem interferir na capacidade do idoso atingir seu mais alto nível de bem estar físico relacionada à experiência de doença crônica.	Enfrentamento (1302).	Melhora do enfrentamento (5230)
		Aceitação: Estado de	Ensino: processo de doença (5602)
		saúde (1300)	Redução da ansiedade (5820).

Fonte: Elaboração dos autores, 2014.

do idoso (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca), monitor drenagem do dreno laminar e ileostomia, monitorar níveis de eletrólitos séricos e realizar balanço hídrico⁽¹⁷⁾.

O DE *risco de integridade da pele* é o estado em que a pessoa apresenta ou está em risco de apresentar alterações do tecido epidérmico e/ou dérmico⁽¹⁵⁾. Pode ocorrer com qualquer tipo de estomia, mas em especial com as ileostomias. A dermatite de contato ocorre mais comumente neste tipo de estomia, pois os efluentes da ileostomia contém enzimas digestivas que podem irritar a pele⁽¹⁸⁾.

O DE *integridade tissular prejudicada* é definido como dano à membrana mucosa, córnea, pele ou tecidos subcutâneos⁽¹⁵⁾. É evidenciado por tecido destruído (estomia e dreno laminar). Adverte-se que as metas e intervenções/atividades implementadas dos DE *Risco de integridade da pele prejudicada* e *Integridade tissular prejudicada* foram descritas em conjunto.

A meta estabelecida com o idoso e o filho foi de proporcionar conhecimento sobre estoma e comportamento de saúde, cujo escore inicial era três (algumas vezes demonstrado) e, o escore-alvo estabelecido ficou em cinco (consistentemente demonstrado). Como intervenções estabelecidas, cuidados com ostomias e supervisão da pele; e como atividades acordadas, avaliar condições da incisão cirúrgica da pele ao redor do estoma e do dreno laminar, monitorar presença de sinais infecção/inflamação (dor, calor, rubor, edema, exsudato, febre) em incisão cirúrgica, estoma e local de inserção de dreno e CVC, orientar sobre cuidados com o coletor, estoma, pele ao redor do estoma, alimentação, roupa, eventuais produtos usados para o cuidado com o estoma e socialização.

O DE *risco de infecção* é descrito como o risco aumentado de ser invadido por organismos patogênicos⁽¹⁵⁾. Acontece por diversos fatores, como procedimentos invasivos (CVC,

SVD, dreno laminar, rompimento da barreira cutânea, proximidade da ileostomia da incisão cirúrgica), ambiente hospitalar, idade avançada e alta manipulação cirúrgica devido ao SIT. Um estudo afirma que a cirurgia em um indivíduo com SIT é difícil porque a destreza do cirurgião é comprometida durante o procedimento⁽⁸⁻¹⁰⁾.

O DE *dor aguda* é definido como a experiência sensorial e emocional desagradável que surge de lesão tissular real/potencial, início súbito ou lento, intensidade variável e duração de menos de seis meses⁽¹⁵⁾. Neste caso, caracteriza-se por relato de dor e gestos protetores relacionados a procedimento cirúrgico. O resultado de enfermagem, nível de dor, foi classificado em 4 (moderado) e as metas ficaram estabelecidas, em uma escala de 10 pontos, entre 2 e 3 nos movimentos e 0 em repouso. Em relação à meta nível de desconforto, o escore inicial era de 2 (substancial) e o escore pretendido foi de 4 (leve).

As intervenções realizadas para alcançar o alívio da dor foram discutidas com a família, sendo estabelecidos controle da dor e administração de analgésicos. As atividades elencadas foram de avaliar características, intensidade e local da dor, instrução de posições e movimentos do corpo para evitar aumento da dor, e orientação para o idoso e filho sobre os princípios de controle da dor, como a administração de analgésicos antes do banho.

Entende-se como DE *risco de quedas* a suscetibilidade aumentada para quedas que podem causar dano físico⁽¹⁵⁾. É relacionado à idade de 80 anos, à anemia e ao ambiente hospitalar. Estabelece-se como meta prioritária a de proporcionar conhecimento/prevenção de quedas, cujo escore inicial era 3 (moderadamente adequado) e o escore-alvo ficou em 5 (adequado). Como intervenção, foi instituída prevenção contra quedas, e como atividades prioritárias, orientar idoso/acompanhante sobre o risco e

prevenção de quedas, manter camas baixas/travadas e com as grades de proteção elevadas, manter campainha e pertences próximos ao idoso, auxiliar cliente sempre que necessário.

Modo autoconceito

Composto de crenças e sentimentos sobre si mesmo realizado em um determinado período. Tem como componentes o *self* físico e o *self* pessoal. O *self* físico compreende dois componentes: sensação corporal e a imagem corporal. O *self* pessoal é uma avaliação individual de suas próprias características, expectativas, valores e méritos^(11,12).

Foi estabelecido o DE *ansiedade*, que é o vago e incômodo sentido de desconforto ou temor, sentimento de apreensão causada pela antecipação de perigo⁽¹⁵⁾, caracterizado por sentimentos expressos que podem interferir na capacidade do idoso atingir seu mais alto nível de bem-estar relacionado à experiência de doença crônica e da ileostomia.

As metas estabelecidas e alcançadas foram *enfrentamento* e *aceitação: estado de saúde*, ambas com o escores de largada 2 (raramente demonstrado) e escores almejados de 4 (frequentemente demonstrado). As intervenções propostas e aplicadas, baseadas na NIC⁽¹⁷⁾, foram *melhora do enfrentamento*, *ensino: processo de doença* e *redução da ansiedade*. Como atividades delineadas, orientar/informar sobre a doença e o tratamento, incluindo a ileostomia e envolvendo o filho.

Modo social

Conjunto de expectativas sobre como uma pessoa ocupa um papel na sociedade^(6,12). Elencou-se o DE *interação social prejudicada*, que é a quantidade insuficiente, excessiva ou ineficaz de troca social caracterizada por incapacidade de receber uma sensação satisfatória

de envolvimento social relacionada à ausência de pessoas significativas⁽¹⁵⁾. Foi caracterizada por relato familiar de mudança na interação após a descoberta do câncer e início do tratamento que causou muita fadiga.

Ressalta-se que antes da realização da cirurgia já havia esse DE. As metas estabelecidas foram: *autoestima*, *imagem corporal* e *comunicação*, com escore inicial de 1 (gravemente comprometida) e escore-alvo de 3 (moderadamente comprometida)⁽¹⁶⁾ após o quarto encontro. As intervenções para alcançar os resultados foram *fortalecimento da autoestima* e *melhora da imagem corporal e da socialização*⁽¹⁷⁾. As atividades propostas consistiram em apoiar o idoso e filho, a fim de enfrentarem as situações difíceis advindas do câncer, o que contribuiu positivamente para o processo de adaptação; ouviu-se suas queixas e dúvidas, auxiliando-os a buscar alternativas para a satisfação pessoal.

Estabeleceu-se o DE *manutenção do lar prejudicada*, que se refere à incapacidade de manter, de forma independente, um ambiente imediato seguro e que promova o crescimento⁽¹⁵⁾. Foi caracterizada por relato de membros da família sobrecarregados e crises financeiras. Os resultados da NOC⁽¹⁶⁾ consistiram no funcionamento familiar, cujos escores de partida estava em 2 (raramente demonstrado) e os escores-alvos ficaram em 4 (frequentemente demonstrado) após o terceiro encontro. As intervenções implementadas foram *aconselhamento* e *escutar ativamente*. Como atividades, estabelecer um relacionamento interpessoal, conquistando confiança e respeitando as singularidades do idoso/família, discutir divisão de tarefas entre os familiares e direitos da pessoa com câncer.

Avaliação

O PE é completado pela avaliação. Nesta fase, as metas de comportamento são compa-

radas com as respostas de saída da pessoa e, é determinado o movimento em direção ou afastamento da obtenção de metas. A readaptação às metas e as intervenções são feitas com base nos dados de avaliação^(6,12).

Ao se realizar um julgamento das respostas do idoso, após a implementação das intervenções/atividades de enfermagem, evidenciou-se o bem-estar espiritual como um estímulo positivo na adaptação e apresentou respostas humanas adaptadas, principalmente não desenvolvendo alterações eletrolíticas nem integridade da pele comprometida ao redor da estomia.

Referiu uma melhora no padrão de sono, que já considerava satisfatório, após a retirada do dreno laminar e SVD. No que se refere ao modo autoconceito, notou-se também a redução da ansiedade nos momentos de troca das bolsas coletoras da ileostomia, apresentou melhora da anemia, comprovada por exames laboratoriais, ausência da dor em repouso e pequenos esforços, passou a receber visitas dos outros sete filhos e netos, relatou diminuição seu sentimento ansiedade. Portanto, manifestou comportamentos que demonstraram a sua adaptação.

Pode-se constatar que as metas estabelecidas foram alcançadas durante a internação do idoso, com aumento dos escores a partir do terceiro encontro. Tanto o cliente quanto seu filho e esposa foram sempre receptivos aos cuidados, orientações e propostas, demonstrando a importância da assistência de enfermagem.

CONCLUSÃO

Os cuidados de enfermagem à luz da teoria de Roy, facilitou o diálogo com o cliente e sua família no alcance das metas e modificações dos comportamentos, por meio da implementação das intervenções/atividades. De forma gradual,

o idoso evoluiu de maneira satisfatória, apresentando comportamentos adaptativos.

Pode-se ainda observar que o cuidado implementado com o PE nos permitiu agir de forma direcionada aos problemas adaptativos do idoso com câncer de reto e SIT por meio do julgamento clínico na busca de melhorar sua qualidade de vida.

Apesar de estar de acordo com os critérios estipulados na metodologia, uma das limitações do estudo foi ser realizado com um único idoso com câncer de reto e STI, devido a ser o terceiro caso descrito mundialmente, fato que limita a generalização dos resultados. Entretanto, esse impedimento não invalida o estudo, que responde de forma satisfatória às proposições da pesquisa.

Os resultados estimulam a continuidade desse tipo de estudo clínico com casos não descritos na literatura, pois, desta forma, propiciará um cuidado de enfermagem contínuo, atualizado e de qualidade com enfoque no bem-estar do indivíduo e para o alcance da sua autonomia de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Veras RP. Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso. *Ciênc. saúde coletiva*. 2012; 17(1): 231-38.
2. Kwok AC, Semel ME, Lipsitz SR, Bader AM, Barnato AE, Gawande AA, Jha AK. The intensity and variation of surgical care at the end of life: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2011; 378(9800): 1408-13.
3. Swaminathan V, Audisio R. Cancer in older patients: an analysis of elderly oncology. *Ecancer-medicalscience*. 2012; 6: 243.
4. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Brasil). Estimativas 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014. [cited 2015 July 10] Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa-24042014.pdf>

5. Das P, Pinsky B. A watch-and-wait approach to the management of rectal cancer. *Oncology (Williston Park)*. 2013; 27: 962-68.
6. Krauzer IM, Adamy EK, Ascari RA, Ferraz L, Trindade LL, Neiss M. Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros? *Cienc. enferm.* 2015; 21(2): 31-38.
7. Roy C, Andrews HA. *The Roy Adaptation Model*. 3 ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson; 2009.
8. Carrillo R, Arias Ch, Huacuja R, García M, Carrillo C, Carrillo D, et al. Situs inversus totalis. *Med Int Mex.* 2012; 28(2): 187-1.
9. Junior AWLS, Tajra CEF, Soares VYR, Soares JL, Costa JA. Hepatectomia por linfangioma em situs inversus totalis: relato de caso. *Rev Col Bras Cir.* 2011; 38(6): 450-51.
10. Choi SI, Parque SJ, Kang BM, Lee KY, Lee HC, Lee SH. Laparoscopic abdominoperineal resection for rectal cancer in a patient with situs inversus totalis. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2011; 21(2): e87-90.
11. Huh JW, Kim HR, Cho SH, Kim CY, Kim HJ, Joo JK, Kim YJ. Laparoscopic total mesorectal excision in a rectal cancer patient with situs inversus totalis. *J Korean Med Sci.* 2010;25(5):790-3.
12. Dias VCC, Andrade SQ de, Santos CF, Oliveira PP, Rodrigues AB. Care for the elderly with two primary neoplasms and metastases reasoned in the theory of Callista Roy. *J Nurs UFPE online [Internet]*. 2015 Jun [Cited 2015 Aug 20]9(6). Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7648/pdf_8024. doi: 10.5205/reuol.7585-66362-1-ED.0906201518.
13. Frazão CMFQ, Bezerra CMB, Paiva MGMN, Lira ALBC. Changes in the self-concept mode of women undergoing hemodialysis: a descriptive study. *Online Braz J Nurs (Online) [Internet]*. 2014 June [Cited 2014 Aug 23] 13(2). Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4209/html_124. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20144209>.
14. Yin RK. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 5 ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.
15. Herdman TH. *Nursing diagnoses: Definitions and classification 2012–2014*. Oxford: Wiley-Blackwell; 2012.
16. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. 5 ed. St. Louis, MO: Elsevier; 2013.
17. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner, C. *Nursing interventions classification (NIC)*. 6 ed. St. Louis, MO: Mosby Elsevier; 2013.
18. Bafford AC, Irani JL. Management and complications of stomas. *Surg Clin North Am.* 2013; 93:145-66.

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 24/08/2015
 Revisado: 31/05/2016
 Aprovado: 01/06/2016