



Trabalho 1985

CUIDADO TRANSCULTURAL A UM PORTADOR DE ADENOCARCINOMA DO CÓLON: ESTUDO DE CASO

Patrícia Peres de Oliveira¹, Andrea Bezerra Rodrigues², Luciana Soares Rodrigues³, Selma Maria da Fonseca Viegas⁴, Fernanda Moura Lanza⁵

Introdução: o desenvolvimento do câncer de cólon está associado a fatores modificáveis e não modificáveis. Entre os fatores modificáveis destacam-se a dieta pobre em vegetais, o consumo exagerado de carne vermelha, o baixo consumo de cálcio, o consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, além de obesidade e sedentarismo. Os fatores não modificáveis consistem em idade acima de 50 anos, história familiar de câncer colorretal, história pessoal da doença, doenças inflamatórias do intestino. O câncer no cólon apresenta como principais manifestações clínicas fadiga, anemia ferropriva, sangramento oculto nas fezes, alteração nos hábitos intestinais e cólicas. O processo de enfermagem é a aplicação do método científico, proporciona aprimoramento profissional, melhora da qualidade da assistência e a maior satisfação do trabalho, suas fases consistem em investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. A utilização do método científico requer desenvolvimento do pensamento crítico. Este é um processo de cognição que exige uma análise de todas as informações possíveis, que envolve formulação, ideia e conclusão, exige tempo e prática, no qual o enfermeiro utilizará critérios para o desenvolvimento dessa habilidade como: elaboração de questões que justifique a causa de eventuais situações, levantar informações necessárias para considerar todos os fatores envolvidos, certificar-se das informações obtidas, analisar as informações para uma conclusão, ser flexível e levar em considerações os fatores relevantes, avaliação de vantagens e desvantagens de todas as opções disponíveis, após a reflexão crítica, formular decisão. Para o desenvolvimento efetivo do processo de enfermagem é necessário adaptá-lo a uma teoria de enfermagem que neste caso é o referencial de Madeleine Leininger. O objetivo da Teoria do Cuidado Transcultural é identificar os meios para proporcionar um cuidado de enfermagem culturalmente congruente, levando-se em consideração os fatores que influenciam a saúde, o bem-estar, a doença e a morte das pessoas. O enfermeiro ao usar a Teoria desenvolvida por Leininger precisará desvelar o significado das práticas de cuidado específicas de cada cultura e como os fatores culturais, especialmente a religião, a política, a economia, a visão de mundo, o ambiente, o gênero, dentre outros fatores, podem influenciar no cuidado ao ser humano¹. Partiu-se do princípio que a assistência do enfermeiro ao cliente oncológico e o processo de enfermagem com o enfoque cultural são de extrema importância na orientação e esclarecimento de dúvidas quanto aos tratamentos e suas

¹ Enfermeira. Doutora em Educação: Currículo e Mestre em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica. São Paulo-SP, Brasil. Docente Adjunto da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – Campus Centro Oeste, Divinópolis-MG. E-mail: pperesoliveira@gmail.com

²Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo-SP, Brasil. Docente Adjunto da Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza-CE.

³Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Educação Profissional na Área de Saúde:Enfermagem e Enfermagem do Trabalho pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Docente do Centro Universitário de Formiga (UNIFOR-MG).

⁴Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG). Adjunto da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – Campus Centro Oeste, Divinópolis-MG.

⁵Enfermeira. Doutoranda e Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG). Assistente da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – Campus Centro Oeste, Divinópolis-MG.



Trabalho 1985

possíveis reações. **Objetivo:** implementar o processo de enfermagem, no cuidado a um portador adenocarcinoma do cólon, baseados na Teoria do Cuidado Transcultural, sistema de classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I² (*North American Nursing Diagnosis Association*), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC³-*Nursing Interventions Classification*) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC⁴-*Nursing Outcomes Classification*). **Método:** trata-se de um estudo de caso qualitativo. Realizou-se a entrevista e observação participante, que possibilitaram a investigação, os quais foram tratados baseados nos padrões normativos, valores e prática diárias, modos de cuidado popular e cuidados requeridos no sistema profissional. Os dados foram coletados em setembro de 2012 em um hospital público de grande porte do município de São Paulo. Destaca-se que foram respeitados os princípios da Resolução 196/96⁵, no que se refere à pesquisa com seres humanos, sendo realizado após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** 56 anos, masculino, casado, católico praticante, agricultor, natural de uma comunidade rural, distrito de Cataguases-MG, onde reside. Ensino fundamental completo. Iniciou há 6 meses com flatulência e hematoquesia. Estudo histopatológico revelou adenocarcinoma do cólon estágio qppTpN2M0 (TNM III), C de Dukes. Indicado colectomia parcial com confecção de colostomia temporária, e posterior quimioterapia (QT) adjuvante com Leucovorin e Fluorouracil (5-FU) por seis ciclos. No oitavo dia após QT, colostomia à direita funcionante. Fezes semi-pastosas. Estoma de coloração vermelho-brilhante. Pele periestoma íntegra apresentou, mucosite grau I, alopecia e anorexia. Relata medo. Hemoglobina: 9,5g/dl; Hematócrito: 28,8%. É importante explicitar que, para o desenvolvimento deste estudo foi incorporado os cuidados no sistema profissional de preservação, negociação e repadronização, foram levantados os seguintes diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem: *Proteção Ineficaz* relacionada ao adenocarcinoma, nutrição inadequada, anemia e QT. Indicadores (NOC): estado imunológico e nutricional moderadamente comprometidos. Intervenções (NIC): controle de infecção, nutrição e quimioterapia. *Mucosa oral prejudicada* relacionada à QT. Indicadores (NOC): integridade da mucosa moderadamente comprometida. Intervenções (NIC): restauração da saúde oral, planejamento da dieta. *Risco de baixa autoestima situacional* evidenciado por distúrbio de imagem corporal, alopecia. Indicadores (NOC): adaptação do corpo às mudanças ocasionadas pelo tratamento às vezes demonstrado. Intervenções (NIC): melhora da autoestima, suporte emocional. *Medo* relacionado à falta de familiaridade com a experiência. Indicadores (NOC): busca informações para reduzir o medo e modifica o estilo de vida conforme necessidade, às vezes, demonstrado. Intervenções (NIC): relata redução do estresse e redução da ansiedade, muitas vezes, demonstradas. **Conclusão:** constatou-se após a implementação do processo de enfermagem com uma abordagem cultural que o cliente apresentou-se capaz de dar continuidade ao tratamento, com diminuição do medo. O cuidado cultural foi preservado, na medida em que religião, lazer e vínculos familiares o ajudaram na preservação de seu bem-estar. Já a negociação do cuidado foi necessária em relação ao controle de infecção e a nutrição. Portanto neste estudo de caso, evidenciou-se que o planejamento da assistência de enfermagem foi decisivo e objetivou, principalmente, contribuir para a compreensão sobre a doença e o tratamento. Torna-se imprescindível que clientes portadores de doenças oncológicas conheçam seu quadro clínico para saber o que e quando esperar em cada situação, colaborando para a sua própria adaptação e melhoria na qualidade de vida. **Contribuições para a Enfermagem:** o desenvolvimento desta pesquisa proporcionou uma aquisição de conhecimentos científicos e contribuiu para uma assistência de enfermagem individualizada à luz de Madeleine Leininger. Nessa perspectiva, a enfermeira, o cliente e a família foram envolvidos durante todo o processo e se tornaram responsáveis pela busca de cuidados congruentes, sem uma imposição dos mesmos. A co-participação facilitou o enfrentamento do desconhecido, empoderando-o para o viver.



Trabalho 1985

Descritores: Enfermagem Oncológica. Enfermagem Transcultural. Neoplasias do Colo.

EIXO III - Diversidade cultural e o trabalho de enfermagem.

Referências

1. Leininger M. Transcultural Care Diversity and Universality: a theory of nursing. Nursing Health Care 1991.
2. North American Nursing Diagnosis Association. Nursing diagnoses: definitions and classification – 2012-2014. Philadelphia, NANDA; 2012.
3. Johnson M, Mass M, Moorhead S. Nursing Outcomes Classification (NOC). 4th ed. New York: Elsevier; 2008.
4. Bulechek GM, Butcher, HK, Dochterman JM. Nursing interventions classification (NIC). 5th ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2008.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial da União 1996; out 16.