

## Trabalho apresentado no 25º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

**Relatoria:** Nathalia de Souza Freitas

Priscila Brigolini Porfírio

**Autores:** Francimar Tinoco de Oliveira

Daiane dos Santos Santos

Anna Beatriz Carvalhaes Vicente

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Formação, Educação e Gestão em Enfermagem

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**Introdução:** O câncer de cólon e reto é o segundo tipo de câncer com maior incidência na população masculina e equivale a 9,1% dos novos casos (INCA, 2022). Além disso, as neoplasias acometem cerca de 50% dos indivíduos com infecção pelo vírus HIV (COSTA, 2020). Nesse sentido, o presente estudo foi elaborado por graduandas da Escola de Enfermagem Anna Nery durante o período de estágio no setor de Doenças Infecto Parasitárias do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ), onde foram prestados cuidados a um paciente portador do vírus HIV e com câncer colorretal que evoluiu para cuidados paliativos. O estudo teve aprovação do CEP (CAAE: 66477523.1.0000.5238). **Apresentação do caso:** J.R., 56 anos, bissexual, espírita, residente no município do Rio de Janeiro e com rede de apoio enfraquecida. HIV positivo, diagnosticado há mais de 15 anos, com falhas de adesão ao tratamento. Apresentou quadro de Tuberculose Pulmonar, sendo internado para reiniciar esquema RHZE. Iniciou investigação oncológica após apresentar um quadro de lesão anal dolorosa, de grau III, associada a náuseas e a significativa perda de peso. Após a biópsia, recebeu diagnóstico de carcinoma escamoso moderadamente diferenciado de reto com extensão para canal anal, com estadiamento T4N1. Iniciou radioterapia e realizou cirurgia de desvio de trânsito intestinal com implantação de colostomia. Evoluiu com hidronefrose e compressão uretral, sendo submetido à cirurgia de cistostomia e nefrostomia. Durante a última internação apresentou quadro de sonolência, confusão mental, hipotensão, dor intensa, anemia aguda, piora do padrão ventilatório e hemodinâmico. Após iniciar a palição, a assistência foi direcionada para medidas de conforto até o seu falecimento por sepse devido à obstrução neoplásica de vias urinárias. **Discussão:** Como J.R. possuía uma neoplasia avançada e sem intervenções curativas, associada a infecções oportunistas e queda do seu estado geral, a equipe multidisciplinar considerou o caso elegível de palição, porém, devido a implementação tardia, o paciente iniciou os cuidados paliativos na etapa intitulada de cuidados de fim de vida. **CONCLUSÃO:** Com base nos aspectos biopsicosocioespirituais, as acadêmicas tiveram a oportunidade de identificar diagnósticos de enfermagem e propor uma assistência baseada na escuta ativa e sensibilidade do cuidado. A comunicação proporcionou a compreensão do que é imprescindível para a oferta do máximo conforto nos últimos dias de vida.