



# CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM NEOPLASIA MALIGNA DE AMPOLA DE VATER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Rabelo Nunes <sup>1</sup>

Ana Larysa Galdino das Chagas <sup>2</sup>

Vivianne Lima de Melo <sup>3</sup>

Ana Paula Pessoa Campos <sup>4</sup>

Paula Fernanda Brandão Batista dos Santos <sup>5</sup>

## RESUMO

O câncer é uma doença de causa multifatorial. Nos idosos, os tumores são majoritariamente originados por hábitos e estilos de vida inadequados ao longo dos anos. No Brasil, quem tem mais de 65 anos é 11 vezes mais propenso a desenvolver uma doença cancerígena do que pessoas com idades inferiores, assim acontece com a neoplasia de ampola de Vater, uma rara neoplasia maligna em que o pico de incidência se dá aproximadamente na sétima década de vida. Nessa perspectiva, objetivou-se descrever o cuidado de enfermagem a um paciente idoso com neoplasia maligna de ampola de Vater. Trata-se de um relato de experiência da prática supervisionada do componente curricular Semiologia e Semiotécnica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, realizada no Hospital Universitário Onofre Lopes, em Natal, no período de maio de 2021. A neoplasia da ampola de Vater é uma enfermidade inespecífica com sintomatologia indefinida e instável, que se caracteriza por deixar os indivíduos em estado de saúde debilitado. Foram elencados diagnósticos e intervenções de enfermagem de acordo com as taxonomias NANDA e NIC, destacando: integridade da pele prejudicada, nutrição desequilibrada e risco de infecção. Durante o período de cuidado observou-se resistência do paciente em aceitar as orientações solicitadas em relação sua alimentação e deambulação, ainda assim, percebeu-se que as feridas operatórias estavam em constante evolução, contudo o tempo de recuperação do paciente não foi o mesmo tempo da prática supervisionada. Os estudos de casos clínicos nas práticas supervisionadas possibilitam o exercício do planejamento da assistência de enfermagem considerando o processo de enfermagem e o raciocínio diagnóstico. Diante do caso estudado, observa-se uma enfermidade pouco habitual nos serviços, que possibilitou conhecer melhor esse processo de adoecimento, planejar e implementar ações de enfermagem capazes de alcançar um melhor estado de saúde para o indivíduo.

**Palavras-chave:** Ampola Hepatopancreática, neoplasias, idoso, enfermagem, cuidados.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [anamariarabelonunes35@gmail.com](mailto:anamariarabelonunes35@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [larysa.galdino.073@ufrn.edu.br](mailto:larysa.galdino.073@ufrn.edu.br);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [vivianne.9@hotmail.com](mailto:vivianne.9@hotmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [apaulacampos21@gmail.com](mailto:apaulacampos21@gmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Estadual da Paraíba; Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba; Doutorado em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Professora adjunta da UFRN, [paulafernandabb@hotmail.com](mailto:paulafernandabb@hotmail.com).



## INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2011), a incidência do câncer cresce no Brasil e no mundo em um ritmo que acompanha o envelhecimento populacional, decorrente do aumento da expectativa de vida. Quem tem mais de 65 anos é 11 vezes mais propenso a desenvolver uma doença cancerígena do que pessoas com idades inferiores. Os novos indicadores sociais divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011) apontam que as neoplasias ganharam importância crescente no perfil de mortalidade, ocupando no Brasil o segundo lugar como causa de óbito.

Diversos são os fatores que estão associados ao aparecimento do câncer em momento tardio da vida. Durante o envelhecimento, ocorre o declínio funcional do organismo, que reduz a divisão celular e contribui para desajustes nas estruturas das células e do corpo. Em outras palavras, os processos do organismo já não funcionam como deveriam. Juntamente a isso, nesta faixa etária, os tumores são majoritariamente originados por hábitos e estilos de vida inadequados ao longo dos anos, assim como acontece com a neoplasia de ampola de Vater, uma rara neoplasia maligna em que o pico de incidência se dá aproximadamente na sétima década de vida (Radar do Câncer, 2019.)

A papila duodenal maior, ou papila de Vater, é uma estrutura mamilar situada na parede posteromedial da segunda porção do duodeno, formada pela união das porções intramurais dos ductos colédoco e pancreático principal, que são envoltos nessa porção por fibras musculares lisas que controlam o fluxo da bile e das secreções pancreáticas. À esse conjunto de fibras dá-se o nome de esfíncter de Oddi. É um local acometido por neoplasias malignas em raras situações, as quais são incomuns e representam 0,21% de todas as necropsias (VECCHI, 2020).

O prognóstico das neoplasias malignas da ampola de Vater pode ser angustiante, portanto, a detecção precoce é extremamente importante. Pode-se citar adenomas, lipomas, leiomiomas, hemangiomas, hamartomas e tumores neurogênicos como sendo as principais lesões benignas que envolvem a papila duodenal. Já dentre as lesões malignas tem-se, como exemplos, carcinomas de pequenas células, escamosos, neuroendócrinos e indiferenciados, além dos adenocarcinomas, que são os mais frequentes. O adenocarcinoma ampular, por sua vez, se apresenta precocemente e é de origem esporádica em sua maioria. O pico de incidência se dá aproximadamente na sétima década de vida, sendo o sexo masculino o mais frequentemente acometido, seguindo a proporção de 2:1 (VECCHI, 2020).

Destaca-se que os sintomas geralmente são inespecíficos ou estão relacionados à obstrução pancreatobiliar, levando a icterícia, dor abdominal e anemia. Na atualidade existem inúmeras formas de avaliação e estadiamento das lesões ampulares, podendo destacar como formas diagnósticas: ultrassonografia transabdominal, ultrassonografia transpapilar intraductal, ecoendoscopia, colangiopancreatografia retrógrada (CPRE), tomografia computadorizada (TC), ressonância nuclear magnética (RNM) e biópsia. A sintomatologia das neoplasias duodenais é indefinida e a sua relação com estruturas vasculares importantes torna a dissecação e as manobras cirúrgicas mais complexa, resultando a ressecção desses tumores em uma cirurgia radical e muito invasiva (VECCHI, 2020).

Portanto, quando há um câncer em evolução no organismo, quanto mais rápido for diagnosticado, maior será a probabilidade de um tratamento eficaz. Assim, faz-se necessário estabelecer estratégias precisas para o tratamento do câncer no idoso com o objetivo de priorizar pela qualidade de vida a partir do trabalho em conjunto da equipe multidisciplinar

Este estudo objetivou descrever o cuidado de enfermagem a um paciente idoso com neoplasia maligna de ampola de Vater durante atividades práticas do componente curricular Semiologia e Semiotécnica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no mês de maio de 2021, no Hospital Universitário Onofre Lopes, em Natal. A vivência se deu durante a prática supervisionada do componente curricular de Semiologia e Semiotécnica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Os dados foram coletados por meio de instrumento padrão da disciplina, seguindo anamnese e exames físicos feitos pelas alunas, dados do prontuário do paciente referentes às evoluções médicas e de enfermagem, prescrições e avaliações de equipe multidisciplinar e resultados de exames. Foi aplicado o Processo de Enfermagem, em suas cinco etapas e inferidos diagnósticos prioritários para direcionar o cuidado. Para aplicação do processo de enfermagem foram utilizadas as taxonomias da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I), Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização do presente estudo possibilitou o acompanhamento de um paciente de 62 anos, sexo masculino, católico, agricultor, aposentado, analfabeto, residente da cidade de Pau dos Ferros – RN juntamente com sua esposa e filho. Etilista e tabagista crônico. Foi admitido no setor de oncologia do Hospital Universitário Onofre Lopes - Natal, no mês de maio de 2021, para ser submetido a uma cirurgia do aparelho digestivo, colecistectomia, a partir da qual foi diagnosticado com neoplasia maligna de ampola de Vater, ainda em seu estágio precoce, em consequência da obstrução do fluxo biliar. No momento do atendimento de enfermagem relatava prurido intenso e apresentava icterícia em todo o corpo.

Ao exame físico, encontrava-se em estado geral regular, consciente, orientado quanto a cronologia e a auto percepção, Glasgow=15, no entanto não possuía conhecimento sobre seu estado de saúde-doença. Função cerebelar com marcha preservada, necessitando de ajuda na deambulação. Apresentava-se hipocorado (1+/4+), ictérico, pele ressecada, não íntegra com acesso venoso periférico no antebraço direito. Abdômen estava distendido, globoso, com ascite, e presença de curativos de drenos e incisões cirúrgicas; ruídos Hidroaéreos (RHA) presentes, normoativos. Lesão por pressão grau 2 na região sacra. Membros Inferiores (MMII) edemaciados, cacifo positivo. Sob nutrição parenteral, com eliminações vesicais em fralda e intestinais por colostomia.

Paciente estava normotenso (PA – 90x60mmHg), homotérmico (T - 36°C), normocárdico (FC - 61bpm), taquipneico (FR - 28rpm). Relatava ter sono desregulado com ocorrência de agitação e cansaço. A tomografia evidenciou aumento do líquido livre na cavidade abdominal e leve espessamento peritoneal difuso, mais evidente em região hepato-renal direita.

Os diagnósticos de enfermagem inferidos por prioridade, foram:

### QUADRO 1 – DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Domínio	Diagnóstico	Fatores relacionados	Características definidoras
Segurança/Proteção	Risco de infecção	procedimento invasivo	- vermelhidão e hematoma



<b>Nutrição</b>	Integridade da pele prejudicada	pressão por saliência óssea	
	Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais	ingestão alimentar insuficiente	ingestão de alimentos menor que a ingestão diária recomendada

Fonte: NANDA-I, 2018-2020

Dentre estes diagnósticos inferidos, foi elencado o de “Risco de infecção” como prioritário, uma vez que o paciente havia passado por um procedimento invasivo e possuía incisões cirúrgicas recentes que necessitavam de assistência para prevenção de inflamação, neste caso a intervenção foi avaliar os aspectos da ferida operatória e implementar cuidados na troca de curativos.

Sendo assim, o curativo do dreno foi trocado sempre que era percebido umidade, de forma a manter a região sempre limpa e seca. Além disso, foram tomados alguns cuidados quanto proteger o dreno durante o banho, não o tocar diretamente com as mãos sem a correta assepsia e cuidar da incisão de forma a isolá-la do dreno - começando pela região menos contaminada. Vale salientar ainda que para tratamento e prevenção de infecções gastrointestinais graves estava sendo utilizado o metronidazol, antibiótico bastante indicado para tratar infecções em pacientes hospitalizados. Já para o tratamento da lesão por pressão grau II acometido na região sacral do paciente, era feita troca de curativo diariamente ou sempre que era percebido umidade, sendo feita limpeza da lesão com soro fisiológico, aplicação de uma membrana regeneradora porosa como cobertura primária e gaze como cobertura secundária.

Foi inferido também o diagnóstico de “Integridade da pele prejudicada” pois o usuário, por passar muito tempo restrito ao leito pela sua deambulação dificultada, apresentava vermelhidão e hematoma, nas regiões sacral e perineal, causados pela pressão por saliência óssea e pelo uso constante de fraldas. Sendo assim, pensando nos cuidados para com a lesão por pressão, como também no risco de infecção, foram prestados os seguintes cuidados: auxílio na realização da higiene pessoal do paciente, em especial após cada evacuação; hidratação da pele com cremes e óleos; mudança de decúbito quando possível; atenção para as demais regiões de maior risco à LPP; bem como foi conversado sobre a importância da deambulação e de uma dieta nutricional adequada para o fortalecer do sistema imunológico.



Em relação à nutrição, foi verificado “Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais”, isso por que o paciente mantinha uma ingestão alimentar insuficiente, ou seja, menor que a ingestão diária recomendada. Segundo informações colhidas, ele não gostava da dieta proposta pela equipe de nutrição e se recusava a comer. Foram avaliadas suas preferências alimentares, no entanto seus hábitos não condiziam com uma alimentação saudável, visto que mantinha uma nutrição baseada em açúcares e gorduras. Como intervenção, foi conversado com o paciente, orientando-o sobre sua situação e sobre os malefícios de não se alimentar corretamente, salientando que uma alimentação adequada e consumo de líquidos são pontos essenciais na cicatrização de suas feridas, além de serem avaliados sinais e sintomas de hipo e hiperglicemia.

Diante dos cuidados implementados, notou-se, primeiramente, resistência do paciente em aceitar as orientações solicitadas em relação sua alimentação e deambulação; ainda assim, percebeu-se que as feridas operatórias estavam em constante evolução, pois durante as trocas de curativos se analisava que as fases de cicatrização de suas feridas estavam caminhando bem no processo.

É importante frisar que a complexidade do tratamento com câncer requer habilidades tanto técnico-científica como de relações interpessoais. O conhecimento somado com afetividade, comunicação, sinceridade e empatia, formam elementos construtivos para o cuidado, os quais estarão influenciando o desenvolvimento da assistência prestada ao paciente oncológico.

Os cuidados de enfermagem ao paciente com câncer devem ser individualizados principalmente no que tange à idade, pois cada fase da vida apresenta transformações fisiológicas e psíquicas, além de como a visão da morte é encarada. O paciente idoso, por exemplo, está fragilizado pelo natural processo do envelhecimento e com uma perspectiva de sobrevida reduzida; por isso diante de um diagnóstico de uma doença neoplásica maligna, a sua perspectiva se torna bem reduzida e ocorre um grau de sofrimento orgânico considerável. O enfermeiro deve prover uma maior aproximação com este tipo de paciente, alcançado por meio da comunicação, para identificar suas necessidades e proporcionar melhor qualidade de vida (PETERSON; CARVALHO, 2011).

Assim, o idoso com câncer tem o direito de receber uma assistência humanizada, individualizada e integral, e a enfermagem deve então proporcionar uma melhor qualidade de



vida e amenizar o sofrimento e a dor, muitas vezes presentes ao se enfrentar uma doença oncológica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso clínico apresentado neste artigo contribuiu e contribuirá para a formação acadêmica e profissional, visto que, primeiramente, foi um caso clínico raro que não tinha sido vivenciado em outros momentos de prática supervisionadas nos serviços de saúde, bem como não tinha sido abordada esta enfermidade durante a formação. Assim, planejar tal assistência possibilitou conhecer melhor esse processo de adoecimento, as condições de vida e de saúde do indivíduo e avaliar as ações realizadas.

O tempo de recuperação do paciente não foi o mesmo tempo da prática supervisionada. Esta última teve uma duração de duas semanas, e isso impossibilitou a equipe de estudantes de enfermagem de acompanhar por maior período de tempo a recuperação deste paciente. No entanto, o conhecimento e a experiência adquiridos nesta vivência possibilitaram um olhar de alerta para casos raros, como o de ampola de Vater, que venham a surgir durante a caminhada como estudante e profissional de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

BULECHEK, G. M. et al. **Classificação das Intervenções de Enfermagem**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

CÂNCER em idosos pode ter relação com maus hábitos ao longo da vida. **Radar do Câncer**, 2019. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer-em-idosos-pode-ter-relacao-com-maus-habitos-ao-longo-da-vida/12966/7/>. Acesso em 27 mai. 2022.

MOORHEAD, S. et al. **Classificação dos Resultados de Enfermagem: mensuração dos resultados em saúde (NOC)**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020**. 11. ed. Artmed, 2018.



PETERSON, Aline Azevedo; CARVALHO, Emília Campos de. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 692-697, 2011.

VECCHI, Igor Cardoso et al. Adenocarcinoma da empola de Vater em adulto jovem: Um relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, [S. l.], v. 31, n. 2, p. 72-75, 2 jun. 2020. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/download-3510>. Acesso em: 18 mai. 2022.

VIANNA, Armelita Elenice et al. A enfermagem oncológica frente ao câncer em pacientes idosos. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 569-572, 2011.

WOHNRATH, DURVAL R. et al. Carcinoma da papila de Vater: análise de 19 casos.