

Educação em saúde como ferramenta ao cuidado a pessoa ostomizada por consequência do câncer colorretal: um relato de experiência

Health Education as a tool to care ostomized person as a result of colorectal cancer: an experience report

Aline Soares Moraes*¹; Milene Negri Reiser²; Carlos Pereira Martins³; Francieli de Paula Sobrinho¹; Stéfanie Dalellaste¹

1. Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da UNISUL- Universidade do Sul de Santa Catarina, Campus Balneário Camboriú.

2. Universidade do Sul de Santa Catarina UNISUL. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Mestre em Saúde Coletiva.

3. Universidade do Sul de Santa Catarina UNISUL. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Mestre em Neurociências.

Resumo

Objetivo: Descrever o resultado da experiência sobre cuidado a pacientes ostomizados devido câncer colorretal utilizando a educação em saúde como ferramenta de trabalho, realizada na unidade curricular de processo do cuidar em enfermagem por acadêmicos de graduação de enfermagem no primeiro semestre de 2022. Trata-se de relato de experiência sobre o trabalho desenvolvido pelos acadêmicos de graduação em enfermagem em um município da região da foz do rio Itajaí a pacientes ostomizados por câncer colorretal através da educação em saúde. **Descrição do caso:** Utilizou-se metodologia da problematização, apoiada no Arco de Maguerz, que consiste em uma excelente ferramenta para sistematizar o desenvolvimento de processos de forma individualizada, inserida em uma realidade. Neste estudo utilizou-se da educação em saúde como ferramenta ao cuidado a pessoa ostomizado devido câncer colorretal através de tal metodologia a partir do julgamento dos autores envolvidos e do cenário do estudo. Sendo assim, seguiu-se as etapas da observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação da ação na realidade. **Considerações Finais:** A experiência permitiu a reflexão em relação à integralidade do cuidado e proposições de hipóteses de solução pela educação em saúde no aprimoramento da formação e prática profissional. Assim, fica a sensação de dever cumprido ao poder proporcionar experiências extra muro.

Abstract

Objective: To describe the result of the experience into the care of ostomized patients due to colorectal cancer using health education as a work tool, carried out in the curricular unit of the nursing care process by students of nursing course in the first semester of 2022. This is an experience report on the work developed by undergraduate nursing students in a municipality in the region of the mouth of the Itajaí river to patients ostomized for colorectal cancer through health education. **Case description:** Problematization methodology was used, supported by the Arch of Maguerz, which consist of an excellent tool to systematize the development of processes in an individualized way, inserted in a reality. Thus, the steps of observation of reality, key points, theorization, hypothesis of solution and application of the action in reality were followed. **Final considerations:** The experience allowed reflection on the integrality of care and propositions of solution hypotheses through health education in the improvement of training and professional practice. Thus, the feeling of accomplishment by being able to provide extra-wall experiences.

Palavras-chave:

Educação em saúde.
Enfermagem.
Estomia.
Neoplasias colorretais.

Keyword:

Health education.
Nursing.
Ostomy.
Colorectal Neoplasms.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Aline Soares Moraes: alinesoaresmoraes20@gmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer colorretal é um tumor maligno que se inicia no cólon e reto. popularmente conhecido como câncer de cólon, reto ou câncer colorretal, tem tratamento e pode ser curável se for detectado precocemente, quando as metástases não se alastraram para outros órgãos do corpo. O tratamento do câncer pode ocorrer por quimioterapia, radioterapia, cirurgia e transplante de medula óssea. A causa dos tumores são os aparecimentos de pólipos, que são lesões benignas que se desenvolve na parte mais interna do intestino grosso¹.

Estudos comprovam a evolução técnica-científica perante o diagnóstico e rastreamento precoce do câncer colorretal, destacando-se que a doença é considerada um problema de saúde pública no Brasil. É notório que existe um impacto no estilo de vida, aceitação das condições física, psíquica e social que acaba afetando a qualidade de vida dos pacientes, sendo assim, ressalta-se a importância do enfermeiro, enfatizando atenção nas emoções presente nesse adoecimento, com intuito de dar um cuidado integral adequado para cada paciente².

Sendo assim, destaca-se que a pessoa ostomizada necessitará de cuidados específicos direcionados as suas necessidades e singularidades. A ostomia é uma intervenção cirúrgica realizada com o intuito de estabelecer uma derivação entre um órgão interno e externo, suprimindo desta forma a função do órgão afetado³.

Diante de mudança física repentina vivenciada por estes pacientes fica evidente a complexidade exigida para lidar com os sentimentos e acompanhar as mudanças necessárias a nova condição que requer habilidades e competências específicas⁴.

O câncer colorretal é uma neoplasia comum mundialmente, principalmente no Brasil, dados levantados pela Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer colorretal em 2018 demonstrou que o câncer colorretal pode aumentar 75% até 2040, estimando – se 11,4 milhões de novos casos, e 6,1 milhões de óbito. É o mais letal no mundo liderando o segundo fator de morte por câncer. Considera-se que 900.000 indivíduos venham a óbito todos os anos, cabe destacar como fatores de risco o envelhecimento da população e hábitos diários de vida como alimentação inadequada, obesidade, sedentarismo, tabagismo, entre outros⁵.

A maioria dos cânceres colorretais são assintomáticos, entretanto os principais sintomas são alterações no hábito intestinal, dor abdominal, alterações nas fezes e presença de sangue, além disso, alguns são pouco comuns como aparição de muco nas fezes, anemia, augia no baixo ventre, desequilíbrio do estado geral, obstrução intestinal aguda, tumor abdominal, peritonite fecal causada por perfuração intestinal e fistulas colônicas, fazem parte do caso clínico do câncer colorretal⁶.

O diagnóstico da patologia supramencionada, pode ser realizado pelo

exame histopatológico tumoral realizado por meio da colonoscopia ou do exame de peça cirúrgica, sendo este uma análise de fragmentos do órgão⁷. Outro exame que pode contribuir para o diagnóstico é a prova de sangue oculto nas fezes que pode favorecer a detecção precoce do câncer, trazendo um prognóstico antes de qualquer evidência dos sinais clínicos, em pacientes assintomáticos⁸.

No estadiamento do câncer colorretal, o que prevalece no tratamento é o processo cirúrgico, enfatiza-se que a cirurgia mais completa abrange a retirada do intestino grosso e do reto, tornando-se essencial a realização de ostomia que pode trazer um desconforto em vários aspectos nos pacientes ostomizados. A ostomia é um orifício feito principalmente no trato gastrointestinal, com o objetivo de eliminação intestinal, chamada de colostomia ou ileostomia, esse processo ajuda a evitar problemas provocados por tumores benigno e maligno causados pela doença intestinal⁵.

Vale ressaltar que pessoas com ostomias no Brasil são reconhecidas como pessoas com deficiência, inseridas na rede de cuidados das pessoas com deficiência tendo inclusive direitos garantidos por lei, os quais são uma conquista para essas pessoas⁹.

Nessa perspectiva houve a consolidação da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, através da Portaria nº 1.060/GM, de 05 de junho de 2002, onde os usuários adquiriram direitos que lhes proporcionam um novo olhar dos serviços de saúde a estes¹⁰.

Dessa forma um ponto primordial no cuidado ao paciente ostomizado é a importância do enfermeiro e equipe capacitada e treinada para subsidiar uma assistência integrativa a esses pacientes. O enfermeiro deve ter o foco na saúde emocional física e psíquica desses pacientes incluindo a equipe multidisciplinar no plano de cuidado, orientado na alimentação, higienização, materiais, autocuidado e inserção nas atividades de vida diária dos ostomizados¹¹.

Nessa perspectiva evidencia-se a educação em saúde como ferramenta do cuidado, sendo compreendida como um recurso que oferece subsídios para a obtenção de novos hábitos e condutas de saúde. Nesse sentido ações de educação em saúde desenvolvidas no âmbito da atenção primária em saúde junto aos pacientes e sua rede de apoio são fundamentais contribuindo para um estilo de vida mais saudável, aceitação da atual condição de saúde, sensibilizar comportamentos que visem à promoção da saúde¹².

OBJETIVO DA EXPERIÊNCIA

Descrever o resultado da experiência de acadêmicos de graduação de enfermagem a pacientes ostomizados utilizando metodologia da problematização com aplicação de ação de educação em saúde como ferramenta de trabalho no cuidado ao paciente ostomizado.

MÉTODO

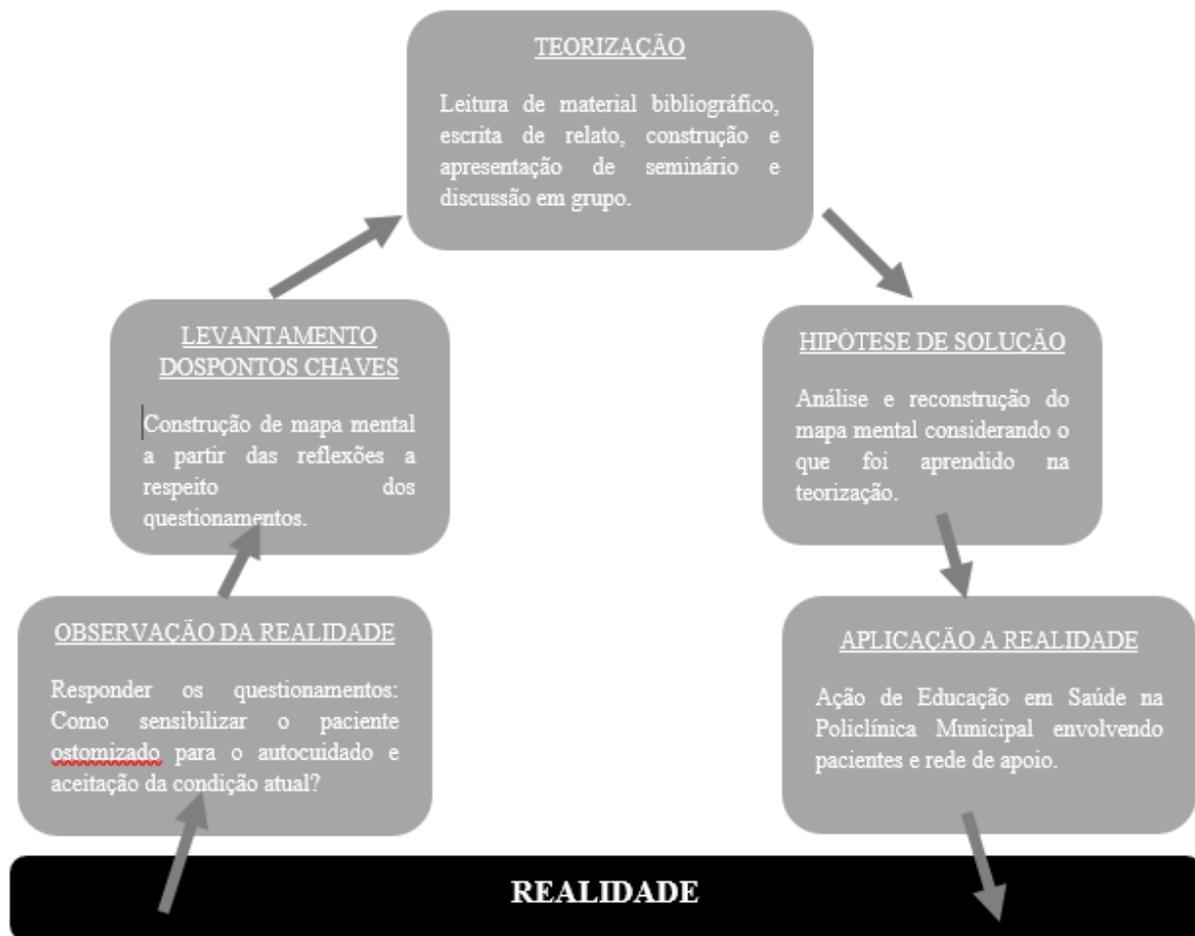
Trata-se de um relato de case sobre trabalho desenvolvido pelos acadêmicos de graduação de enfermagem a pacientes ostomizados por câncer colorretal utilizando a

educação em saúde como ferramenta do processo de trabalho.

Utilizou-se a metodologia da problematização, apoiada no Arco de Magueréz, que consiste em uma excelente ferramenta para sistematizar o desenvolvimento de processos de

forma individualizada, inserida em uma realidade¹³. Sendo assim, seguiu-se as etapas da observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação da ação na realidade.

Figura 1. Arco de Magueréz



DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Do material analisado e trabalhado emergiram alguns aspectos e percepções individuais e coletivas dos acadêmicos baseadas nas visões construídas a partir de suas práticas profissionais, concepções, valores e experiências pessoais.

Nesse processo o enfermeiro muitas vezes será o primeiro contato com os pacientes ostomizados, visando a integralidade do

cuidado. A percepção da integralidade incorpora a dimensão do ser humano em sua totalidade, superando a visão fragmentada que considera apenas aspectos biológicos, sendo capaz de ampliar o olhar do profissional de saúde para as necessidades integrais do paciente exigindo muito além de dominar técnicas e instrumentos¹⁴.

Conhecer o paciente é um processo complexo de natureza temporal que ocorre no

contexto da relação paciente e enfermeiro, abrange a compreensão de um paciente específico facilitando intervenções sendo esse fator fundamental um cuidado centrado. O profissional toma as necessidades do paciente como ponto de partida para organizar as demandas do cuidado. Práticas profissionais pautadas na compreensão de integralidade remetem ao paciente o significado que o cuidado e sua autonomia atribuem ao modo de ser e levar a vida¹⁵.

O conhecimento traz ao relacionamento um vínculo efetivo entre paciente e enfermeiro, e compreender as necessidades do paciente em todas as dimensões. Na consulta de enfermagem o enfermeiro acolhe o paciente de maneira humanizada visando o cuidado a autoestima e inserção social, além do autocuidado dos pacientes ostomizados. Sendo assim, a consulta de enfermagem apesar de ser obrigatória em qualquer ambiente que possua equipe de enfermagem¹⁶ o que se observa é que sua execução ainda não é uma prática cotidiana em muitos estabelecimentos de saúde¹⁷.

O fundamental é que os profissionais de enfermagem saibam reconhecer que o conhecimento de um paciente vai muito além da anamnese, exame físico, sinais clínicos e patologia, precisamos compreender que o êxito em conhecer o paciente vai depender do relacionamento que você estabelece. A prestação de uma assistência humanizada contribui positivamente na evolução clínica, aos pacientes ostomizados os quais tendem a não aceitar sua atual condição fisiológica inclusive

em alguns casos evoluindo para depressão. É nesse momento que a enfermagem deve atuar como protagonista, proporcionando ações pessoais de promoção do bem-estar, da recuperação e da reabilitação, estabelecendo metas mútuas, observando a modificação do comportamento e encaminhando para grupo de apoio, além de orientar o autocuidado da ostomia, assim como orientar quanto ao sistema de saúde o que oferta aos pacientes ostomizados como direito.

O enfermeiro frente a esses pacientes precisa ter a capacidade de envolvê-los em programas de exercícios baseados na comunidade para que desta maneira minimizem o isolamento social e aumentem a independência dos pacientes ostomizados.

Em relação ao cuidado de acordo com Madeleine Leiniger descreve que o conceito de cuidado é como a essência e o domínio central, unificador e preponderante que distingue a enfermagem de outras profissões¹⁸. O cuidado paradoxalmente da cura, ajuda o indivíduo e comunidade a melhorar as condições de vida humana.

A assistência do cuidado aos pacientes ostomizados extrapola muito além do fator técnico, emergindo em aspectos biopsicossociais compreendendo que a ostomia pode repercutir e acarretar desconforto físico e mental. Vale ressaltar que o enfermeiro deve orientar os familiares das dificuldades que o indivíduo pode passar nesse processo sendo o apoio familiar imprescindível, onde os familiares precisam compreender o processo do cuidado e

aprender a realizar procedimentos de autocuidado, higiene e conforto perante ao paciente ostomizado assumindo o papel de cuidador primário, destacando que esse familiar deve ser e estar bem instruído para garantir a integralidade do cuidado e bem-estar do paciente ostomizado.

Na metodologia da problematização do arco de maguerez foi realizada observação da realidade de um estabelecimento de saúde acerca do fluxo/organização do programa de ostomizados para reflexão e identificação de fatores dificultadores e potencializadores do cuidado em saúde. Após esse momento foi realizada uma ação de educação em saúde com criação pelo grupo de um folder com informações relevantes sobre a prevenção do câncer colorretal onde abordamos os seguintes tópicos: o que é o câncer colorretal, rastreamento, sinais e sintomas, causas, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e prevenção, com objetivo de desenvolvermos um canal de diálogo e instigar a prevenção e autocuidado do câncer colorretal.

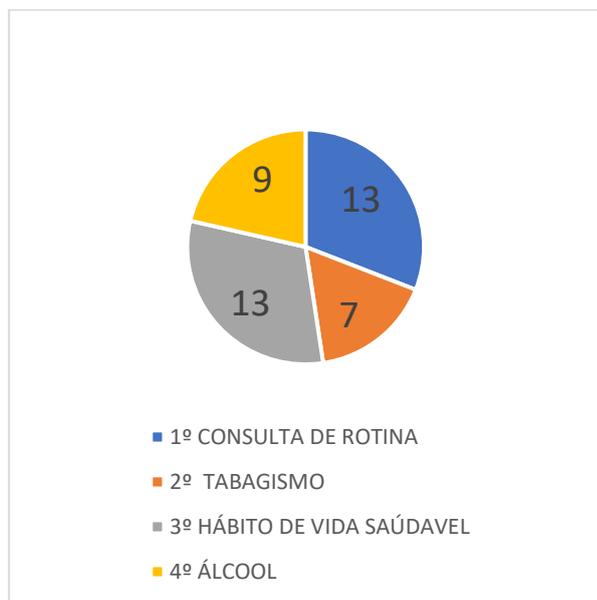
DISCUSSÃO

Diante disso, levanta-se uma análise crítica sobre o programa de ostomizados do município, no qual corresponde bem o público-alvo “pacientes ostomizados” porém, é importante enfatizar que alguns pontos podem ser melhorados, principalmente em relação a educação permanente e treinamentos aos profissionais. A policlínica é o centro de triagem desses usuários, mesmo com essa lacuna a unidade tende a fornecer um atendimento

humanizado, acolhedor e uma visão holística. O programa de ostomizados permite a prevenção de complicações das ostomias, possibilita distribuição de coletores e produtos adjuvantes, o programa ajuda os pacientes a manter o autocuidado sobre o estoma e contribui para sua reabilitação e inclusão social. Os enfermeiros devem estar capacitados e treinados para prestar uma assistência digna para os pacientes ostomizados assim como aos familiares, levando a uma melhor qualidade de vida. O enfermeiro e sua equipe devem educar o paciente e familiares sobre suas condições clínicas, alimentação, troca de bolsa e esvaziamento, cuidados com a pele, higiene, o cuidado de enfermagem contribui na promoção de saúde e autocuidado dos pacientes.

A educação em saúde aconteceu através de panfletagem e exposição oral com material desenvolvidos pelos acadêmicos para os pacientes que se encontravam presentes na policlínica na data da atividade. A ênfase da ação teve como proposta central cuidados e autocuidado aos pacientes ostomizados, entretanto no dia da realização da ação não havia presentes pacientes ostomizados no estabelecimento de saúde. Desse modo a realização da educação em saúde ocorreu ao público geral presente na policlínica onde promoveu-se educação em saúde pautado na prevenção. A seguir apresenta-se no gráfico a causa/motivo da procura dos pacientes ao estabelecimento de saúde no dia da realização da educação em saúde.

Gráfico 1. Motivo de procura dos pacientes pelo estabelecimento de saúde na data da realização da atividade de educação em saúde.



Fonte: elaborado pelos autores.

As atividades implementadas durante toda a aplicação do arco de maguerez contribuíram para formação, reflexão e aprimoramento dos profissionais de enfermagem em processo de formação em saúde inseridos no contexto da atenção primária em saúde, além do desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à profissão, garantindo uma assistência humanizada aos pacientes ostomizados, integralidade do cuidado, respeito e aplicação dos conceitos doutrinários do SUS, além de uma compreensão ampliada de saúde. Espera-se que os resultados obtidos a partir das informações descritas ao longo deste estudo, possa contribuir para a divulgação de uma temática tão relevante, e que novos estudos sejam desenvolvidos acerca do cuidado a pessoa ostomizada.

CONCLUSÃO

Dessa forma nós acadêmicos obtivemos uma experiência enriquecedora. Percebeu-se com esta ação, que a comunidade não realiza ações de prevenção a doença, evidenciados nos resultados da pesquisa. Nesse aspecto a promoção de saúde (Processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde) é um fator fundamental para a comunidade se conscientizar sobre a prevenção. A policlínica deve implementar novos planos e programas de saúde e ações voltadas para o combate de câncer colorretal e proporcionar programas para a comunidade geral não apenas para os pacientes ostomizados. Uma das principais funções do enfermeiro é a promoção de saúde, portanto, participar do processo de cuidar dos indivíduos e comunidade é extremamente importante¹⁹. O estudo possibilitou ampliar nossa concepção as necessidades de reabilitação, autocuidado e direitos diante dos pacientes ostomizados. A experiência permitiu a reflexão dos acadêmicos de enfermagem em relação à integralidade do cuidado e proposições de hipóteses de solução por meio da educação em saúde para aprimoramento da formação e prática profissional. Assim, tanto os acadêmicos quanto os docentes do curso de graduação em enfermagem, ficam com a sensação de dever cumprido ao poder proporcionar experiências extramuro.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

Forma de citar este artigo: Moraes AS, Reiser MN, Martins CP, Sobrinho FP, Dalellaste S. Educação em saúde como ferramenta ao cuidado a pessoa ostomizada por consequência do câncer colorretal: um relato de experiência. Rev. Educ. Saúde 2022; 10 (2): 115-123.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Câncer de intestino [Internet]. 2022 [citado 15 de maio de 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>.
2. Both C, Rosanelli CT, Piovesan CL. Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente com câncer colorretal: contribuição para enfermagem. Rev Espaço Ciênc Saúde 2018;6(1):86-96.
3. Brunner LS, Suddarth DS. Tratamento de pacientes com distúrbios intestinais e retais. In: Brunner LS, Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006).
4. Mazon LM, Piccini E. A realidade e os desafios do enfermeiro na assistência a pessoa ostomizada. Rev Saúde Meio Ambiente 2015; 4(1):117-128.
5. Mota LP, Sousa MV, Eckhardt A, Nascimento MS, Almeida LM, Freitas JM et al. Importância do Rastreamento do Câncer Colorretal: uma revisão. Rev Res Soc Dev 2021;10(13): 1-10.
6. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Tipos de câncer: Câncer de intestino [Internet]. 2020 [citado 15 de maio de 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>.
7. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Câncer de intestino: versão para profissionais de saúde [Internet]. 2021 [citado 15 de maio de 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino/profissional-de-saude>.
8. Silva M, Errante PR. Câncer Colorretal: Fatores de Risco, Diagnóstico e Tratamento. Rev Unilus Ensino e Pesquisa 2016;13(33):133-140.
9. Associação Brasileira de Ostomizados. A ostomia como deficiência física. 5 ed, 2005.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.060/GM, de 05 de junho de 2002. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Diário Oficial da União, Brasília, 2002.
11. Mauricio VC, Souza NV, Lisboa MT. O Enfermeiro e sua Participação no Processo de Reabilitação da Pessoa com Estoma. Rev Anna Nery 2013;17(3) :416-422.
12. Fernades KJSS, Claro ML, Firmeza SNRM, Andrade CD, Sousa AF, Silva ARV. Relato de experiência: vivências de extensão na comunidade. Rev Ciênc Ext 2016;12(1):97-104.
13. Cordeiro ALO, Fortes RC. Relato de experiência a partir de observação da ambiência e fluxo de uma unidade básica de saúde do Distrito Federal. Braz J Develop 2021; 7(11):1-14.
14. Nunes J, Pelizzoli ML. O fenômeno da saúde – o cuidado à luz da hermenêutica filosófica. In: Pelizzoli ML. Saúde em novo paradigma: alternativas ao modelo da doença. Recife: Editora Universitária UFPE; 2011.
15. Lima IFS, Lobo FS, Acioli KLBO, Aguiar ZN. Integralidade na percepção dos trabalhadores de uma Unidade Básica de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(4): 944-952.
16. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras

providências [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2009 [cited 2022 jul 27]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.

17. Crivelaro PMS, Posso MB, Gomes PC, Papini SJ. Dez competências para ensino-aprendizagem da consulta de enfermagem e integralidade do cuidado. Rev Enferm Foco 2021;12(1):139-146.
18. da Silva ER, de Alencar EB, Dias EA, da Rocha LC, de Carvalho SCM. Transculturalidade na enfermagem baseada na teoria de Madeleine Leininger. REAS 2021; 13(2):55-61.
19. Farias DL, Nery RN, Santana ME. O Enfermeiro como Educador em Saúde da Pessoa Ostomizada com Câncer Colorretal. Rev Enferm.Foco 2019;10(1):35-39