

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO LEITO HOSPITALAR PARA PACIENTE ONCOLÓGICO OSTOMIZADO

Maiara Vanusa Guedes Ribeiro

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Fronteira do Sul (UFFS) e Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Biotecnologia e Fisiopatologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).
E-mail: maiara.vanusa@gmail.com

Anna Rebeka Oliveira Ferreira

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Adventista Paranaense (FAP). Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Biotecnologia e Fisiopatologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Biotecnologia e Fisiopatologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).
E-mail: anna.rebeka108@gmail.com

Brenda da Cruz Chaves

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Adventista Paranaense (FAP). Pós-graduanda em atenção ao paciente crítico: urgência, emergência e UTI (UNINTER). Enfermeira atuando na área de Unidade de Terapia Intensiva.
E-mail: brendabeydacruz@gmail.com

Reginêa de Souza Machado

Graduada em Pedagogia pela Universidade Anhanguera - Uniderp. Pós-graduanda em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Faculdade de Administração, Ciências, Educação e Letras (FACEL). Mestre em Gestão do Conhecimento nas Organizações (Linha Educação) pelo UNICESUMAR - Centro Universitário de Maringá - PR.
E-mail: regineapsico@gmail.com

Marcio Fraiberg Machado

Graduado em Ciências Biológicas pela Universidade do Oeste Paulista - Unoeste. Pós-Graduado em Biotecnologia: Engenharia Genética pela Universidade Federal de Lavras - MG, Mestre em Educação em Ciências e Matemática pela Pontifícia Universidade Católica - RS, Doutor em Educação pela Pontifícia Universidade Católica - RS. Docente do curso de enfermagem para as disciplinas de Ciências Biológicas da Faculdade Adventista Paranaense - FAP.
E-mail: profmarciofraiberg@gmail.com

Débora Tavares de Resende e Silva

Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Uberaba. PhD em Patologia pela Universidade de São Paulo - USP. Professora adjunta no departamento de enfermagem e medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS. Coordenadora e Orientadora do Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas UFFS.
E-mail: debora.silva@uffs.edu.br

Submissão: 13/05/2021
Aprovação: 25/10/2021
Publicação: 21/12/2021

Como citar este artigo:

Ribeiro MVG, Ferreira ARO, Chaves BC, Machado RS, Machado MF, Silva DTR. Educação em saúde no leito hospitalar para paciente oncológico ostomizado. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(36):612-618.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.612-618>

Resumo: Este relato de experiência objetiva descrever a experiência da realização da educação em saúde hospitalar, abordando o tema autoestima e ostomias durante o estágio de oncologia. Este relato foi desenvolvido em um hospital do Oeste Catarinense, com duas enfermeiras, uma docente de enfermagem, duas estagiárias de enfermagem e 62 pacientes ostomizados em tratamento oncológico. Após o aprofundamento teórico e reconhecimento do setor, foi realizada a organização e realização da educação em saúde nos leitos. Verificamos que esta estratégia otimizou o processo de trabalho, pois, contribui no conhecimento, autoestima e empoderamento do paciente e familiar sobre o processo de adoecimento/hospitalização, além de possibilitar à equipe de saúde o melhor acompanhamento dos casos. Ainda, ressalta-se a importância do acolhimento e preparo dos profissionais para o cuidado oncológico para que ocorra uma assistência qualificada que priorize o autocuidado, atendimento humano e integral.

Descritores: Oncologia, Ostomia, Cuidados de Enfermagem, Educação em Saúde.

Health education in the hospital bed for ostomized oncological patients

Abstract: This experience report aims to describe the carrying out hospital health education, addressing the theme of self-esteem and ostomies during the oncology internship. This report was developed in a hospital in Western of Santa Catarina, with two nurses, a nursing professor, two nursing interns and 62 ostomized patients undergoing cancer treatment. After the theoretical deepening and recognition of the sector, the organization and implementation of health education in beds was carried out. We found that this strategy optimized the work process, as it contributes to the knowledge, self-esteem and empowerment of the patient and family about the illness/hospitalization process, in addition to enabling the health team to better monitor the cases. The importance of welcoming and preparing professionals for cancer care is emphasized, so that qualified care takes place that prioritizes self-care, human and comprehensive care.

Descriptors: Oncology, Ostomy, Nursing Care, Health Education.

La educación en salud en la hospitalización para paciente oncológico ostomizado

Resumen: Este relato de experiencia tiene el objetivo de describir la práctica de realizar la educación en salud hospitalaria, abordando el tema de autoestima y la ostomía durante la fase oncológica. La historia se desarrolló en hospital al oeste de Santa Catarina, con dos enfermeras, una profesora de enfermería, pasantes de enfermería y 62 pacientes ostomizados en tratamiento oncológico. Después de profundizar la teoría y reconocimiento del sector, se llevó a cabo la organización e implementación la educación en salud en hospitalización. Encontramos que esta estrategia optimizó el proceso de trabajo, ya que contribuyó en conocimiento, la autoestima y empoderamiento del paciente y familia sobre el proceso la enfermedad/hospitalización, además de posibilitar al equipo de salud para llevar un mejor seguimiento de los casos. Asimismo, se resalta la importancia la capacitación y preparó los profesionales el cuidado oncológico, el obtener una atención calificada que priorice el autocuidado la atención humana integralmente.

Descriptores: Oncología, Ostomía, Atención del Enfermero, Educación en Salud.

Introdução

De encontro com a literatura, o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) em Enfermagem propicia um olhar amplo e particular da profissão para o aluno durante as fases finais da graduação, contribuindo com experiências e vivências que agregarão muito no processo de formação. Pois, é através da assistência de enfermagem e das experiências vivenciadas em atividades supervisionadas que o aluno aprende as funções inerentes ao exercício profissional, seja ele em várias especializações¹.

Portanto, o estágio supervisionado, como instrumento de ensino aprendizagem, representa grande importância no sentido de proporcionar o exercício de aproximação do mundo teórico ao mundo real. Nessa perspectiva, explicita-se a obrigatoriedade do estágio curricular como elemento indispensável para formação de enfermeiros generalistas, no qual aprovado pela Lei número 11.788 de 25 de setembro de 2008 oportuniza ao profissional uma maior aproximação com as suas atribuições, sendo desta forma uma prática necessária para se alcançar a titulação de profissional enfermeiro capacitado para exercer sua função com dignidade^{2,3}.

A educação em saúde é muito utilizada durante as imersões dos acadêmicos na prática, pois possibilita um maior contato com a comunidade além de, representar uma atividade planejada que objetiva criar condições para produzir as mudanças de comportamento desejadas em relação à saúde. Subentende-se, portanto, que é um processo de construção “compartilhada de conhecimento”. Ela parte da experiência e práticas dos sujeitos envolvidos buscando “intervenção nas relações sociais que vão influenciar a qualidade de suas vidas” e que

consequentemente vão produzir outras representações⁴.

A importância de práticas educativas em saúde, baseadas em relações horizontais, relacionam-se ao modo de pensar das pessoas que podem sentir-se dependentes dos profissionais de saúde. Esta insegurança pode, aos poucos, por meio da relação educativa entre profissional e pacientes fazer com que estes sintam-se independentes e desenvolvam a autonomia para encaminhar suas práticas de autocuidado⁵.

No entanto, para a orientação dos cuidados de forma correta, faz-se necessário que o enfermeiro procure constante pelo conhecimento, estimulando a formação de um profissional que busque “aprender a aprender”, desde a graduação, passando a reconhecer a transitoriedade do conhecimento e a busca constante por novas soluções para resolver os problemas colocados na sua realidade, de forma que está constante aprendizagem possa influenciar na forma como será realizado o cuidado no ambiente profissional⁶. E através da realização de um cuidado que estabeleça um verdadeiro diálogo com o paciente, será possível a realização de um cuidado humanizado e pessoal que promoverá o encontro entre o enfermeiro e o paciente para o estabelecimento de uma relação com um maior vínculo e autocuidado⁷.

De encontro a isso, a literatura mostra que, as habilidades técnicas são importantes para o profissional, porém, deve-se atentar também às demais dimensões do paciente oncológico que são singulares e apresentam demandas diferenciadas, para tanto, é imprescindível a busca por capacitação profissional e cursos de especialização, com intuito de qualificação, capacitação teórico-prática e preparação

dos profissionais para humanização da assistência a esse público em questão⁸.

Nesse contexto, com o propósito de buscar a validação dos conhecimentos teóricos e aproximação com a realidade profissional, esse relato de experiência foi descrito através do desenvolvimento do ECS no setor da Oncologia. Este trabalho objetivou relatar a experiência da realização da educação em saúde em leito hospitalar abordando o tema autoestima e ostomias durante a inserção no setor de cuidado ao paciente oncológico.

Material e Método

Trata-se de um relato de experiência, descritivo e exploratório, proveniente da inserção do componente de ECS do 9º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) com 2 discentes, 1 docente e 2 enfermeiras que estavam com vínculo empregatício ativo no hospital acrescido dos demais profissionais da equipe (técnicos de enfermagem, nutricionista e médicos). Esse estágio foi desenvolvido no período de março a julho de 2018, no turno vespertino, totalizando 390 horas práticas no setor da oncologia de um hospital público de referência ao Oeste Catarinense. O setor da Oncologia acomoda 30 leitos divididos em 12 quartos com alta rotatividade sendo que, durante o período de estágio foi possível abordar 62 pacientes com a realização da educação em saúde sobre ostomias.

Importante salientar que, nessa etapa de graduação composta pelo estágio supervisionado os discentes permanecem na unidade de saúde sem a supervisão do docente, apenas encontros semanais ou quinzenais são realizados para acompanhar o andamento dos alunos. Este relato foi desenvolvido

durante todo o período do estágio supervisionado, descrito nas seguintes etapas:

1ª Etapa: Aprofundamento teórico e reconhecimento do setor da Oncologia

Primeiramente foi realizada a observação e ambientação com a unidade e profissionais do setor, buscando a interação com a equipe e pacientes, além da observação das rotinas de trabalho e atividades desenvolvidas pela equipe de profissionais.

Após isso, foi realizado durante as visitas de enfermagem o desenvolvimento da escuta ativa com os pacientes e seus familiares, desta forma, pode-se inferir percepções em torno das mudanças que o processo de adoecimento impõe ao paciente, principalmente no que diz respeito ao diagnóstico oncológico em relação ao estereótipo e autoestima. Ainda, foi possível realizar um levantamento do número de pacientes ostomizados, bem como o processo de adaptação do paciente à nova realidade.

2ª Etapa: Organização da educação em saúde

As educações em saúde foram elaboradas a partir das informações contidas nos manuais alta hospitalar “Orientações de Enfermagem para alta hospitalar: cuidados com bolsa de ostomia intestinal” elaborados pela própria instituição de saúde, esse manual em específico abrangia informações como: Tipos de bolsas/coletores, passos para esvaziar a bolsa de ostomia, troca do coletor, cuidados com a pele próxima ao estoma, cuidados com o estoma. Além disso, as discentes se apropriaram dos conhecimentos necessários para realizar o esclarecimento das dúvidas dos pacientes e acompanhantes.

3ª Etapa: Realização da educação em saúde

Desta forma, foi disponibilizado para cada paciente ostomizado um exemplar do manual que foi utilizado para a elaboração de educação em saúde,

enquanto no próprio leito as discentes realizam a educação em saúde individualizada, explicando e esclarecendo dúvidas sobre este material ao paciente e seu acompanhante, considerando que este é, frequentemente, o responsável pelos cuidados domiciliares com o estoma do paciente.

Resultados

Autoestima

Durante as consultas de enfermagem, que são rotineiras no complexo hospitalar e não menos importantes no setor oncológico, foi possível observar que primeiramente trata-se com destaque o processo de descoberta e aceitação da doença, no qual, o paciente precisa adaptar-se ao quadro de mudanças que o diagnóstico lhe impõe, bem como, as internações frequentes que alteram a sua rotina habitual, a condução da relação familiar sobre o adoecimento, a percepção sobre os medos e angústias voltados ao estigma da morte.

Concernente a isso, tem-se a influência que a imagem corporal exerce sobre a condição clínica durante o tratamento, considerando que o câncer apresenta vários efeitos colaterais que alteram a condição estética, como por exemplo: caquexia, alopecia, petéquias e hematomas, alterações anatômicas (ostomias), fraqueza, cansaço, entre outros fatores que resultam na baixa autoestima do paciente. Além disso, essa sucessão de alterações do cotidiano e adaptações necessárias condicionam o paciente a uma série de possíveis limitações que interferem no seu estilo de vida, bem-estar físico, emocional, psicológico e convívio social.

Sendo assim, podemos elencar a educação em saúde como uma ferramenta que é possível ser utilizada como uma das estratégias para estimular a

realização do autocuidado do paciente. Dessa forma, os pacientes podem aprender a realizar o autocuidado, fortalecendo as dimensões físicas, psicológicas, e sociais⁹. Nesse contexto, deve ser estabelecida uma parceria entre o profissional e o paciente, estabelecendo um maior vínculo, de forma que o paciente passe a participar de forma ativa durante o plano de cuidados, diminuindo a dependência do serviço de saúde e proporcionando uma maior autoestima¹⁰.

Assim, nota-se a partir do exposto que a soma dos fatores que surgem com o diagnóstico oncológico acarreta, frequentemente, na condição de vulnerabilidade do paciente oncológico, refletindo diretamente no enfrentamento do processo de hospitalização, bem como no tratamento em questão. Perante o exposto, foi possível observar que, a grande maioria dos pacientes ostomizados, apresentavam uma série de déficits em relação ao conhecimento sobre a ostomia, como realizar o cuidado com esse estoma e um certo receio de ter que conviver com um novo estereótipo. Diante disso, surgiu então o propósito da realização da educação em saúde com os pacientes ostomizados com o intuito de ajudar a sanar as dúvidas que iam surgindo com o decorrer do tempo, assim como fazê-los entender melhor esse processo de um novo estereótipo.

Educação em saúde sobre ostomias

Durante as educações em saúde a beira do leito, foi possível elencar que as principais dúvidas que surgiram sobre a temática foram: Como realizar a troca correta da bolsa coletora (possibilidade de realizar durante o banho), a temperatura ideal da água para realização da higiene, aplicação de produtos sobre a pele periestomal, como avaliar o tamanho do

ostoma, bem como possíveis sinais e sintomas de irritação/inflação, como aparar corretamente os pelos próximos ao estoma sem causar danos a pele e também o que é importante avaliar nas fezes (cor, odor, quantidade, consistência).

Os pacientes abordados na educação em saúde mostraram-se bastante interessados e participativos, compartilhando vivências positivas e negativas que tiveram desde a realização da cirurgia neste processo de adaptação com a ostomia. Na literatura, outros autores também relatam que os pacientes possuem várias dúvidas em relação a esse procedimento, principalmente em relação aos cuidados e prognóstico, de forma que a educação em saúde pode contribuir para o estabelecimento e concretização das metas de saúde, relacionadas ao fortalecimento dos vínculos sociais, enfrentamento das adaptações no estilo de vida e incentivo a realização do autocuidado¹⁰.

Em relação aos familiares que estavam presente no momento da abordagem, também demonstraram interesse e curiosidade sobre as formas que realizavam o cuidado, se este estava ou não sendo realizado da forma correta. Ambos se sentiram satisfeitos e agradecidos pelo tempo que as acadêmicas reservaram para realizar essas educações em saúde, o que refletiu inclusive na melhora do processo de vínculo com a equipe de enfermagem bem como na evolução positiva em relação à autoestima e autoaceitação dos pacientes.

O vínculo prévio do paciente com os familiares é de suma importância para oferecer o apoio e segurança ao paciente, construção e fortalecimento da confiança bem como vínculo com os profissionais, de forma que na literatura, o enfermeiro é relatado como

um dos principais mediadores entre os pacientes e familiares e os cuidados necessários que devem ser realizados, de forma a proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente. Esse vínculo pode ser fortalecido, quando os pacientes e familiares possuem confiança no enfermeiro, de modo que os próprios pacientes passam a reconhecer quando é realizado um cuidado mais humanizado e passam a compreender os cuidados e adaptações que devem ser realizados de maneira mais clara¹¹.

Esse cuidado humano, somente será realizado se o profissional compreender a necessidade de realizar um cuidado humano e holístico, sendo um dos grandes desafios relatados na literatura o desenvolvimento de uma relação humana entre o profissional/ paciente/ família, evitando assim a realização somente do modelo biomédico tradicional e sim proporcionando um cuidado voltado para a realidade do paciente e centrado no autocuidado, resultando no entendimento das necessidades do paciente e família¹¹.

Em relação a equipe de profissionais, principalmente dos enfermeiros e técnicos de enfermagem que são geralmente a equipe que convive mais com os pacientes, foi possível um momento de reflexão sobre a importância das ações de educação em saúde, apesar das rotinas atarefadas. Além da percepção de como as ações refletiram no entendimento, empoderamento e autonomia do paciente sobre o seu processo de saúde-doença. Visto que, já existem alguns manuais de conhecimento sobre várias temáticas na instituição que na maioria das vezes passavam despercebidos e esquecidos perante a longa e excessiva carga de trabalho enfrentada pelos profissionais.

Outro ponto a ser destacado, refere-se ao preparo do profissional para atuar com esses pacientes e familiares, visto que na literatura, estudos demonstram que alguns pacientes não se sentem confortáveis fisicamente ou emocionalmente a aprender a realizar os cuidados com a bolsa, observados principalmente em pessoas com poucas condições financeiras, assim envolvendo um processo de adaptação maior. Nesse contexto o enfermeiro, necessita estar capacitado para auxiliar a reverter esses sentimentos negativos, de maneira a capacitar esse paciente a desenvolver o seu autocuidado¹². Essa aceitação, acontece de forma mais gradativa e pode ser realizada de forma mais tranquila quando o paciente começa a ser instruído através das estratégias de educação em saúde desde o diagnóstico pré-operatório, assim, o paciente e os familiares passam a relatar menos ansiedade, desejando conhecer e aceitar os cuidados e adaptações necessárias a serem realizadas após a cirurgia, podendo reduzir a probabilidade de complicações no pós-operatório¹².

Na literatura, estudos demonstram que os enfermeiros possuem pouco conhecimento com relação aos cuidados e complicações dos pacientes com ostomia intestinal associado a pouca experiência de atuação na área^{13,14}. Esse déficit de conhecimento pode ter iniciado desde a formação acadêmica do profissional, de forma que se faz necessário que a instituição promova treinamentos relacionados a essa assistência ao paciente e familiar, no entanto, o profissional também precisa buscar o conhecimento de forma pessoal de acordo com a realidade vivenciada, proporcionando a realização das

orientações relacionadas aos cuidados e adaptações de forma mais humanizada e integral^{13,14}.

Conclusão

A avaliação e identificação das necessidades dos pacientes oncológicos representam um instrumento valioso, pois permite aos profissionais identificar os diagnósticos, estabelecer e implementar as intervenções de enfermagem adequadas a realidade vivenciada, de tal forma a contemplar as necessidades psicobiológicas (que interferem no funcionamento do organismo do paciente), psicossociais e psicoespirituais, dispondo ao paciente um plano de cuidados elaborado a partir da compreensão de sua totalidade, de forma integral e humanizada.

Sendo assim, a realização de educação em saúde em ambiente hospitalar dinamiza o processo de trabalho, pois, contribui no conhecimento, autoestima e empoderamento do paciente e familiar sobre o processo de adoecimento/hospitalização, além de, possibilitar a equipe de saúde o melhor acompanhamento dos casos, qualificando o atendimento prestado e fornecendo subsídios para as intervenções da equipe multiprofissional envolvida no processo de cuidado desses pacientes. Ainda, ressalta-se a importância do acolhimento, vínculo e preparo da equipe de profissionais responsáveis pelo processo de cuidado oncológico para que ocorra uma assistência qualificada que priorize o autocuidado, atendimento humano e integral e a subjetividade do paciente oncológico de forma efetiva.

Referências

1. Valadares AFM, Magro MCS. Opinion of nursing students on realistic simulation and the curriculum internship in hospital setting. Acta Paul Enferm. 2014; 27(2):138-143.

2. Brasil. Ministério da saúde. LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008.
3. Dias GAR, Ramos MMB. Educação e saúde no cotidiano de enfermeiras da atenção primária. Rev Enferm UFSM. 2013; 3(3):449-460.
4. Gazzinelli MF, Gazzinelli A, Reis DC dos, Penna CM de M. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. Cad Saúde Pública Rio de Janeiro. 2005; 21(1):200-206.
5. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento I. Fundação Nacional de Saúde Brasília: Funasa. 2007.
6. Costa H, et al. Novas diretrizes curriculares para o ensino de enfermagem: A educação profissional em saúde e a realidade social. Recife: Instituto Materno Infantil de Pernambuco. 2001.
7. Silva LF, Damasceno MM, Carvalho CMS, Silva D. Cuidado de enfermagem; o sentido para enfermeiros e pacientes. Rev Bras Enferm. 2001; 54(4):578-588.
8. Justino ET, Przenyczka RA, Kalinke LP, Campos O de. História da especialização em enfermagem oncológica - modalidade residência - no Hospital Erasto Gaertner. Ciência Cuidado Saúde. 2010; 9(1):167-172.
9. Orem DE. Nursing: concepts of practice. New York: McGraw-Hill. 1980; 21(3):35-54.
10. Sampaio FAA, Aquino PDS, Araújo TLD, Galvão MTG. Assistência de enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. Acta Paul Enferm. 2008; 21(1):94-100.
11. Ferreira UA, Fort Z. Experiences of family members of patients with colostomies and expectations about professional intervention. Rev Latino Am Enferm. 2014; 22(2):241-247.
12. Ardigo FS, Amante LN. Conhecimento do profissional acerca do cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. Texto Contexto Enferm. 2013; 22(4):1064-1071.
13. Oliveira BSM, et al. Assistência de enfermagem aos pacientes com ostomias intestinais em hospital oncológico de Campina Grande: conhecimento dos enfermeiros. [Trabalho de Conclusão de Curso - Monografia]. Universidade Federal de Campina Grande. 2014.
14. Monge RA, Avelar MCQ. A assistência de enfermagem aos pacientes com estomia intestinal: percepção dos enfermeiros. Brazilian Journal of Nursing. 2009; 8(1).