

O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR EM SAÚDE DA PESSOA ESTOMIZADA COM CÂNCER COLORRETAL

Dilton Luis Soares de Farias¹, Roberta Nayara Barroso Nery¹, Mary Elizabeth de Santana²

Objetivo: conhecer a experiência de enfermeiros no processo de educação em saúde como estratégia de ensino do autocuidado a pessoa com câncer com estomia intestinal. **Metodologia:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com quatro enfermeiras da Unidade Especializada do Serviço de Atenção à Pessoa com Estomia de Belém, estado do Pará. Utilizou-se a entrevista semiestruturada para coleta dos dados, e a técnica análise de conteúdo de Minayo. **Resultados:** Emergiu três categorias: o enfermeiro como educador em saúde; incentivo ao Autocuidado: desenvolvendo a autonomia; e a atualização (update) profissional: qualidade na assistência. **Conclusão:** Evidenciou-se que o enfermeiro reconhece o seu papel de educador em saúde no seu processo de cuidar, possibilitando as trocas de experiências e fortalecendo a confiança da pessoa com estomia intestinal no seu autocuidado, revelando que a atualização profissional é imprescindível para qualidade na assistência prestada.

Descritores: Estomia; Educação em Saúde; Autocuidado; Enfermagem.

THE NURSE AS HEALTH EDUCATOR OF THE PERSON STOMIZED WITH COLORRETAL CANCER

Objective: to know the experience of nurses in the health education process as a self-care teaching strategy for people with cancer with intestinal stomies. **Methodology:** Descriptive study with a qualitative approach, carried out with four nurses from the Specialized Unit of the Attention Service to the Person with Stoma of Belém, state of Pará. The semi-structured interview for data collection and the Minayo content analysis technique were used. **Results:** Three categories emerged: the nurse as a health educator; self-care incentive: developing autonomy; and the professional update: quality of care. **Conclusion:** It was evidenced that nurses recognize their role as a health educator in their care process, enabling the exchange of experiences and strengthening the person's trust with the intestinal stom- its in their self-care, revealing that professional updating is essential for quality in the assistance provided.

Descriptors: Ostomy; Health Education; Self-Care; Nursing.

EL ENFERMERO COMO EDUCADOR EN SALUD DE LA PERSONA ESTOMIZADA CON CANCER COLORRETAL

Objetivo: conocer la experiencia de enfermeros en el proceso de educación en salud como estrategia de enseñanza del autocuidado a la persona con cáncer con estomia intestinal. **Metodología:** Estudio descriptivo con abordaje cualitativo, realizado con cuatro enfermeras de la Unidad Especializada del Servicio de Atención a la Persona con Estomía de Belém, estado de Pará. Se utilizó la entrevista semiestruturada para recolección de los datos, y la técnica análisis de contenido de Minayo. **Resultados:** emergió tres categorías: el enfermero como educador en salud; incentivo al Autocuidado: desarrollando la autonomía; y la actualización (actualización) profesional: calidad en la asistencia. **Conclusión:** Se evidenció que el enfermero reconoce su papel de educador en salud en su proceso de cuidar, posibilitando los intercambios de experiencias y fortaleciendo la confianza de la persona con estomia intestinal en su autocuidado, revelando que la actualización profesional es imprescindible para calidad en la salud asistencia prestada.

Descritores: Estomía; Educación en Salud; Autocuidado; Enfermería.

¹Universidade Federal do Pará.

²Universidade Federal do Pará, UFPA/ Universidade do Estado do Pará, UEPA, PA.

Autor correspondente: Dilton Luis Soares de Farias. E-mail: dilton.farias15@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia que pode ser detectada em diferentes níveis, evolução e localização. Na modalidade de câncer colorretal um segmento do intestino grosso (cólon) e o reto possuem tumores, provenientes da não detecção precoce dos pólipos, fase inicial do processo. Estimativas apontam para biênio 2016/2017 de 16.660 novos casos de pessoas com câncer colorretal, estando em 4ª posição na Região Norte atingindo 7,8% dos homens e 3ª posição atingindo 8,6% da população de mulheres¹.

O tratamento do câncer colorretal está baseado em processos quimioterápico e radioterápico, porém se destaca à cirurgia como sendo o principal tratamento. Acredita-se em uma possibilidade efetiva do tratamento a ressecção da porção do intestino afetado, na qual se torna indicado a confecção de uma estomia, que na maioria dos casos assume caráter definitivo e uma outra precaução é que não ocorra a metástase para outros órgãos².

A confecção da estomia é indicada quando ocorre alguma alteração fisiopatológica no funcionamento do intestino, por este motivo é necessária a intervenção cirúrgica de desviar e exteriorizar uma porção do intestino pela parede abdominal, formando uma espécie de “boca”, por onde serão eliminados os efluentes intestinais. É neste momento da vida das pessoas que a estomia acontece como uma reabilitação e é essencial que a pessoa com estomia se proponha a cumprir diferentes ações que possibilite a manutenção da qualidade de vida por meio do autocuidado e a troca eficiente dos equipamentos^{3,4,5}.

Na prática do serviço, é imprescindível que o enfermeiro acolha e oriente a pessoa e sua família em conexão com a educação em saúde de forma eficiente e eficaz para a manutenção da qualidade de vida e desta forma privilegiando o desenvolvimento de competências para o autocuidado. Quando se promove o acesso a informação, observa-se a adaptação das dificuldades na aceitação da autoimagem e o ganho da autonomia na realização do autocuidado^{3,5,6}.

A partir disso, surge a seguinte questão norteadora: Qual a experiência de um grupo de enfermeiros no processo de orientação para o autocuidado de pessoas com câncer colorretal e estomia intestinal? Desse modo o estudo teve por objetivo conhecer a experiência de um grupo de enfermeiros no processo de educação em saúde como estratégia de ensino do autocuidado a pessoa com estomia intestinal e com câncer colorretal.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa.

Participantes da pesquisa

Os participantes foram enfermeiros que atuam na orientação referente aos cuidados a pessoas com estomia intestinal e os familiares cuidadores de pacientes com estomias atendidos na unidade de referência especialidade em saúde. Os critérios de seleção foram ser enfermeiro, com experiência de no mínimo 12 meses no serviço especializado; não ser acadêmico de enfermagem em estágio supervisionado.

Local do estudo

O estudo foi realizado Unidade Especializada em Serviço de Estomatoterapia em Belém, Pará, Brasil.

Coleta dos dados

O período de coleta de dados foi de janeiro a maio de 2016. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista individual com roteiro semiestruturado de perguntas abertas e fechadas. Inicialmente esse roteiro identifica os entrevistados quanto a formação profissional, idade, tempo de serviço, na segunda parte consta de perguntas abertas e fechadas tendo como característica o levantamento de indagações baseadas em teorias e hipóteses direcionadas ao tema da pesquisa, educação em saúde.

Procedimentos de análise dos dados

As entrevistas foram transcritas pelos pesquisadores, concomitante ocorreu a análise de dados fundamentada na análise de conteúdo⁷.

Procedimentos éticos

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará sob o número do parecer 1.837.768.

RESULTADOS

Participaram do estudo quatro enfermeiras, com idade mínima de 35 anos e máximo de 51 anos de idade. O tempo de formação das participantes do estudo foi em torno de 12 a 28 anos, sendo que três enfermeiras são especialistas e uma mestre na área da Enfermagem. Em relação ao tempo de atuação no serviço especializado, a média é de um a sete anos. Para preservação da identidade dos entrevistados, foi utilizado código alfanumérico (E¹, E², ...) fazendo referência a palavra “Enfermeira”. A partir da leitura e análise das transcrições das entrevistas, emergiram três categorias: O enfermeiro como educador em saúde; Incentivo ao Autocuidado: desenvolvendo a autonomia; e a Atualização (update) profissional: qualidade na assistência.

1ª Categoria: O Enfermeiro como Educador em Saúde

A educação em saúde é uma das atribuições imprescindíveis do enfermeiro no processo de cuidar da saúde dos indivíduos, afim de promover a autonomia do seu autocuidado como foi observado nos relatos de experiências das enfermeiras sobre a educação em saúde das pessoas com câncer colorretal com estomia intestinal, ao reconhecer o seu papel quanto educador em saúde minimizando as dúvidas e o medo frente ao tratamento instituído. Durante as entrevistas percebemos que as enfermeiras adotam a educação em saúde na prática profissional, junto a pessoa com estomia intestinal ou ao familiar para o entendimento dos cuidados.

O envolvimento das enfermeiras com a temática de educação em saúde, é uma estratégia de ensino de autocuidado. Compreendendo esse vínculo durante o atendimento, a percepção do profissional sobre a importância da realização da educação em saúde e a troca de saberes como explicitam os depoimentos abaixo: a enfermagem tem que promover isso em qualquer lugar sempre, seja dentro do consultório, na consulta de enfermagem, seja atendendo um paciente em ambiente hospitalar (E¹); quando você já orienta, ensina o corte, a medida do diâmetro da estomia, foi quando eu percebi que, realmente, o trabalho era mais de educação em saúde (E4).

2ª Categoria: Incentivo ao Autocuidado: desenvolvendo a autonomia

As pessoas com estomia intestinal necessitam de fortalecimento no seu autocuidado para sua recuperação e reabilitação. Assim, o enfermeiro possui o papel fundamental no ensino do paciente com estomia intestinal e sua família para o desenvolvimento da autonomia.

Nas entrevistas realizadas foi possível identificar que a educação em saúde incentivou pessoas com estomia intestinal acometidas por câncer colorretal ao autocuidado em domicílio: o nosso foco é o autocuidado para que aquele paciente tenha uma autonomia (E¹); alguns adultos tem medo, outros tem nojo de tocar, de ver o seu corpo e nós temos os adultos idosos que têm as suas dificuldades, as suas limitações (E²); muitos que não aceitam a atual condição e eles acham que a vida acabou, e a gente sabe que não, que a vida continua, mas eles precisam de incentivo (E³); se você fizer de uma forma adequada, com cuidado e sempre buscando falar a linguagem do usuário, você consegue fazer com que ele se empodere (E4).

3ª Categoria: Atualização (update) profissional: qualidade na assistência

Nessa unidade temática é ressaltado o interesse do profissional em buscar se atualizar ou aperfeiçoar sobre

os assuntos referentes a pessoa com câncer colorretal com estomia, implicando na qualidade da sua prática de atendimento: inclusive recentemente eu fiz uma atualização só sobre estomas com a enfermeira daqui da unidade (E¹); sempre que posso, estou buscando artigos, livros na internet (E²); busco congressos, livros que saem né? A minha prática na realidade aqui, ela já é muito enriquecedora (E³); recentemente ... eu terminei o mestrado voltado para paciente com estomia (E4).

Observamos que não houve identificação de nenhum profissional especialista na área de estomaterapia, porém, participam de cursos de atualização e aperfeiçoamento relacionado a sua prática de trabalho.

DISCUSSÃO

Nos relatos da E¹ e E4 da 1ª categoria, percebe-se que há preocupação do profissional em realizar a educação em saúde. Porém, o olhar da maioria dos profissionais ainda está com foco nos aspectos técnicos. E quando realizam orientação não se atentam a individualidade e ao retorno da pessoa com estomia ao seu cotidiano. É por isso, que a educação em saúde na estomaterapia não deve ser limitada apenas a técnica de limpeza e troca do equipamento coletor. Existem outros temas que fazem parte da educação em saúde, como: sexualidade, nutrição, relacionamento interpessoal, vestuário, aspecto biopsicossocial entre outros⁸.

Ainda, relatando a experiência de educação em saúde, a fala de E² faz uma descrição deste processo como sendo uma troca de conhecimento entre o profissional e a pessoa. Isso faz parte da integralidade como princípio, pois durante a consulta, torna-se pertinente considerar o fato da pessoa com estomia já possuir uma vivência observacional sobre o equipamento e manutenção durante o atendimento que foi submetido em algum momento, e esse ouvir por parte do profissional, as necessidades da pessoa com estomia, contribui para o processo de reabilitação⁹.

E isto começa no primeiro atendimento seja da pessoa com estomia ou do familiar cuidador, presentes na fala de E³ em que nos detalha o momento em que inicia o processo de criação de vínculo.

Desta forma, o papel do enfermeiro é integrar ao processo assistencial a pessoa com doença crônica, como o câncer colorretal, e com estomia dando-lhe o espaço em ser o centro desse processo, desempenhando um papel ativo e participativo da sua reabilitação¹⁰.

As falas de E¹ e E4 estão evidenciadas na abordagem afirmam quão é essencial a participação do enfermeiro no processo de reabilitação, por se fazerem presentes no diagnóstico, tratamento quimioterápico, radioterapia e cirúrgico, internação hospitalar, alta hospitalar e

principalmente atuando nas unidades especializadas na reabilitação da pessoa com estomia. O cuidado da estomia e pele periestomia é uma prática do enfermeiro, como comentada pela E². Sendo assim, ressaltamos o papel do enfermeiro como sendo o profissional que participa de todo o processo de reabilitação, o qual deve ocorrer com dinamismo para que seja enfrentado as problemáticas da aceitação, adaptação e principalmente na realização do autocuidado no domicílio¹¹.

A área do cuidado de enfermagem, citada por E³, é a estomaterapia, que é uma especialidade exclusivamente do enfermeiro que cuida de pessoas com estomias, fistulas, feridas e incontinências urinárias e intestinais(6,12). Porém, durante a entrevista, no momento da identificação das participantes observamos que nenhuma possuía especialização em estomaterapia, porém afirmaram terem feitos cursos de capacitação para prestarem assistência no serviço especializado.

Também, é muito comum a pessoa com câncer colorretal, ser submetida a confecção de uma estomia objetivando ressecção de uma porção do intestino, para que se coiba que o câncer atinja mais porções dos órgãos, até mesmo de outros, como um tratamento cirúrgico associado a outros tratamentos como quimioterapia antineoplásica e a radioterapia¹³.

Enquanto o problema apontado pela E³ é o não esclarecimento sobre o assunto durante a internação, então por isso quando paciente chega são muitas informações a serem ensinadas. O esclarecimento sobre a estomia e os cuidados, pode estar relacionado ao fato da pessoa com estomia e/ou familiar cuidador não terem tido uma boa interação com o médico, restando dúvidas. Por este motivo, o enfermeiro precisa antes de tudo interagir com a família, se sentir como a pessoa com estomia, e é importante também ter um conhecimento prévio sobre o câncer, o motivo que levou a confecção e os tratamentos que estão realizando, pois existem usuários que chegam ao serviço repleto de dúvidas. Caso contrário, se torna mais difícil trabalhar com a pessoa com câncer colorretal com estomia intestinal por não ter um viés de como realizar a abordagem da educação em saúde, o que se evidenciou na fala E¹⁴.

E⁴ quando ouviu o usuário no atendimento e, a partir dessa escuta, desenvolveu a educação em saúde, deu espaço para a expressão do paciente, desta forma exerceu o apoio emocional. Ouvir para conhecer o paciente não deve ser limitado apenas a doença, mas também a realidade das pessoas, pois é inerente ao profissional de enfermagem, afim de que se tenha um cuidado que englobe desde os aspectos fisiopatológicos até um apoio emocional isto faz com que a pessoa com estomia e/ou seu cuidador tenha mais

autonomia¹⁰.

Limitações do estudo

Acreditamos que a limitação do estudo tenha sido a sua execução só na Unidade Especializada, e o que pode não evidenciar a realidade de outras instituições de saúde.

Contribuição para a prática

A contribuição do estudo encontra-se no fortalecimento da educação em saúde por parte do enfermeiro, assim como na construção da autonomia da pessoa com estomia para realização do seu autocuidado em domicílio, desta maneira desvinculando cada vez mais da ideia de dependência da pessoa que assume o papel de cuidador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise das falas, fomentadas pela discussão de autores que trabalham similarmente a temática de educação em saúde, considera-se que a promoção do autocuidado ocorre com a prática da educação em saúde e desta maneira é necessário fortalecer o conhecimento dos profissionais para que eles continuem a educar de uma maneira dialogada e interferindo positivamente na qualidade de vida da pessoa com câncer colorretal com estomia. É importante que se possa ter a implantação de terapia grupal, como uma estratégia efetiva de educação em saúde da pessoa com estoma, bem como a oferta de uma educação continuada aos profissionais de enfermagem.

Espera-se que esta pesquisa contribua na formação profissional dos enfermeiros atuantes no serviço, no sentido de buscar atualizações referentes aos assuntos do seu trabalho, pressupondo que a partir disto haja uma melhora significativa na qualidade do atendimento da pessoa acometida de câncer colorretal com estomia, fazendo-se entender sua importância no pré, trans e pós-operatório da confecção da estomia e no acompanhamento dos tratamentos complementares deste pacientes e que seja um estudo de base para pesquisas posteriores relacionado a educação em saúde da pessoa com estomia.

Contribuição dos autores

Concepção, desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final: Dilton Luis Soares de Farias, Roberta Nayara Barroso Nery, Mary Elizabeth de Santana.

REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativas 2016. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp>
- 2 Ferreira EC, Barbosa MH, Sonobe HM, Barichello E. Self-esteem and health-related quality of life in ostomized patients. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 Apr [cited 2018 Jan 15]; 70(2):271-278. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672017000200271&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0161>.
- 3 Mota MS, Gomes GC, Petuco VM. REPERCUSSIONS IN THE LIVING PROCESS OF PEOPLE WITH STOMAS. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 15]; 25(1):e1260014. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072016000100317&lng=en. Epub Apr 01, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720160001260014>.
- 4 Aguiar JC, Pereira APS, Galisteu KJ, Lourenção LG, Pinto MH. Aspectos socio-demográficos e clínicos de estomizados intestinais provisórios. *REME - Rev Min Enferm.* 2017 [cited 2018 Jan 15]; 21:e-1013. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20170023.
- 5 Fernandes NC, Cunha RR, Brandão AF, Cunha LL, Barbosa PD, Silva CO et al. Monitoria acadêmica e o cuidado da pessoa com estomia: relato de experiência. *Rev min enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Oct 18]; 19(2):238-241. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1018>
- 6 Souza NVDO, Santos NS, Penna LHG, Sampaio CEP, Mello CV, Leite GFP et al. Avaliar para melhorar: perspectiva de discentes na avaliação do curso de extensão sobre estomias. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2012 [cited 2017 Oct 18]; 20(2):235-41. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4071>
- 7 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 3 ed. São Paulo: Hucitec/Abrasco; 2014.
- 8 Sousa ARA, Menezes LCG, Miranda SM, Cavalcante TB. Educational strategies for people with ostomy bowel: integrative review. *REVISTA ENFERMAGEM ATUAL* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 15]; 81(2):73-80. Available from: <http://revista-enfermagematual.com.br/19-11.php>
- 9 Kimura CA, Kamada I, Guilhem DB. Quality of life in stomized oncological patients: an approach of integrality from Brazilian Unified Health System. *J. Coloproctol.* (Rio J.) [Internet]. 2016 Mar [cited 2018 Jan 15]; 36(1): 34-39. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223793632016000100034&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2015.12.003>.
- 10 Cunha RR, Backes VMS, Heidemann ITS. Desvelamento crítico da pessoa estomizada: em ação o programa de educação permanente em saúde. *Acta paul enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Oct 18]; 25(2):296-301. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200022
- 11 Teixeira FN, Souza NVDO, Silva PAS, Maurício VC, Costa CCP, Andrade KBS. Working life and stomized people: perceptions and feelings. *Cienc Cuid Saude* 2016 Jan/Mar [cited 2018 Jan 15]; 15(1):69-76. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucsaude.v15i1.27282>
- 12 Santos VLCO. Ensino especializado de estomaterapia no Brasil: 1990-1995. *Rev latinoam enferm* [Internet]. 1998 [cited 2017 Oct 18]; 6(3):43-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n3/13890.pdf>
- 13 Silva J, Sonobe HM, Buetto LS, Santos MG, Lima MS, Sasaki VDM. Estratégias de ensino para o autocuidado de estomizados intestinais. *Rev RENE* [Internet]. 2014 [cited 2017 Oct 18]; 15(1):166-73. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3110/2384>
- 14 Ferreira UA, Fort FT. Experiences of family members of patients with colostomies and expectations about professional intervention. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2014 Apr [cited 2018 Jan 15]; 22(2): 241-247. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692014000200241&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3247.2408>.