

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** XXVI Seminário de Iniciação Científica

**METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO: IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO<sup>1</sup>**  
**METHODOLOGY OF PROBLEMATIZATION: IMPORTANCE OF NURSING GUIDELINES TO THE ONCOLOGICAL PATIENT**

**Laura Renner Bandeira<sup>2</sup>, Catiele Raquel Schmidt<sup>3</sup>, Mariana Fuchs<sup>4</sup>, Cátia Cristiane Matte Dezordi<sup>5</sup>, Gerli Elenise Gehrke Herr<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Resumo expandido realizado durante o curso de Enfermagem da UNIJUI.

<sup>2</sup> Acadêmica do nono semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI.

<sup>3</sup> Acadêmica do nono semestre do curso de Enfermagem da UNIJUI.

<sup>4</sup> Acadêmica do nono semestre do curso de Enfermagem da UNIJUI.

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Atenção Integral a Saúde. Docente do Departamento das Ciências da Vida da UNIJUI.

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Atenção Integral a Saúde. Docente do Departamento das Ciências da Vida da UNIJUI.

## **INTRODUÇÃO**

Na contemporaneidade, as doenças crônicas obtiveram uma crescente incidência entre a população brasileira, entre elas, destaca-se o câncer. Este, é decorrente do crescimento anormal e desordenado das células, que geralmente são agressivas e invasivas a outros tecidos (SILVA et al., 2013). Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), somente para o biênio 2016 e 2017 estimou-se 600 mil novos casos no Brasil, e que no mundo 12 milhões de pessoas sejam diagnosticadas e 8 milhões vão à óbito (INCA, 2015). Isto denota o impacto social, emocional e físico que a doença provoca, pois acomete pessoas de todas os sexos, idades, culturas e situações sócio- econômicas (SILVA et al., 2013).

Dentre os tratamentos disponíveis encontram-se a radioterapia, hormonioterapia e a quimioterapia. Esta última utiliza-se de compostos químicos administrados de acordo com o esquema terapêutico, com foco na inibição da reprodução celular (BRASIL, 2012). Tal método representa um avanço na cura e controle do câncer, sendo responsável por aumentar a expectativa e a qualidade de vida do paciente (GOZZO et al, 2015). Contudo, a quimioterapia não é seletiva, acometendo também células saudáveis, o que provoca eventos adversos. Dentre eles, destacam-se náuseas, vômitos, alopecia, mucosite, neutropenia febril e disfunção reprodutiva, não excluindo as alterações emocionais, que podem contribuir até mesmo para a desistência do tratamento (GOZZO et al, 2015).

Neste sentido, a fim de promover ao paciente a força necessária para enfrentar doença e o seu tratamento, bem como os eventos adversos, cabe aos profissionais de saúde (Cunha, Vasconcelos e

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** XXVI Seminário de Iniciação Científica

Silva, 2017) em especial os enfermeiros (as) realizar apoio psicológico bem como, orientações para enfrentamento dos possíveis eventos adversos. Para Vincezi et al (2013) as orientações adequadas acerca dos eventos adversos da quimioterapia e seu manejo, fornecidas pela equipe de enfermagem ao paciente e familiares, são percebidas como importantes para manter o bem-estar, bem como contribuem para qualificar a assistência.

Tendo em vista a importância das orientações de enfermagem a respeito do tratamento quimioterápico e seus eventos adversos para o paciente oncológico, o objetivo deste estudo foi relatar experiência de uma ação educacional desenvolvida por uma acadêmica de enfermagem referente às orientações do tratamento quimioterápico e seus eventos adversos.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir do emprego da MP durante o componente curricular Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II, do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. A atividade foi desenvolvida por uma acadêmica do nono semestre, com orientação de docentes responsáveis, durante o turno da manhã dos meses de fevereiro a abril do decorrente ano, perfazendo um total de 220 horas, em uma unidade de tratamento oncológico de um hospital de porte quatro, do noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

A metodologia da problematização tem como foco o Arco de Mangarez, constitui-se de cinco fases: A primeira é a **Observação da Realidade** caracterizada por ser o momento em que se torna oportuno aos acadêmicos ter um olhar atento e crítico ao vivido e observado, percebê-lo de forma diferenciada e identificar aquilo que está se mostrando como preocupante inconsistente. Na segunda fase elencamos **Pontos Chaves** esta fase tem por característica ser um momento de síntese após a observação inicial; é o momento da definição do que vai ser estudado sobre o problema; definir os aspectos que precisam ser conhecidos e melhor compreendidos a fim de se buscar uma resposta para o problema. A terceira fase é a **Teorização**, onde buscamos o estudo acerca dos pontos-chave, sendo o momento da pesquisa, da análise do que existe em relação a tal assunto ou problema. Quarta fase consiste em **hipóteses de solução**. E por fim a **Aplicação a Realidade** esta fase após a reflexão da realidade, do repensar acerca de pontos problemáticos, de pesquisar, teorizar e apropriar-se de hipóteses resolutivas, se volte à realidade, visando transformá-la, alterá-la. É um momento de ação, de prática, de agir sobre aquela realidade de forma individual e coletiva como problemática.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o desenvolvimento desta atividade, fomos “desafiados” pelos docentes da disciplina a desenvolver ações efetivas, a partir do emprego da MP em nossos campos de estágios. Deste modo, para o desenvolvimento da mesma, procurou-se seguir as etapas do Arco de Maguerz.

De acordo Villardi, Cyrino e Berbel (2015), a primeira etapa consiste em compreender a

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** XXVI Seminário de Iniciação Científica

identificação de dificuldades, falhas, contradições, discrepâncias, conflitos etc. que podem configurar-se como problemas. Ainda, os mesmos autores pontuam que devesse confrontar informações, a fim de problematizar a realidade, e deste modo, há formulação de um problema. Neste contexto, reconhecendo que a unidade atende a demanda de pacientes oncológicos em tratamento, e que a cartilha existente de orientações de enfermagem, que é entregue aos pacientes durante a primeira sessão de quimioterapia, necessitava ser atualizada para ampliar conhecimento e suprir dúvidas pacientes, familiares e equipe.

Após a identificação do problema, estabelece-se hipóteses explicativas, a fim de compreender, explicar as causas do problema (VILLARDI, CYRINO e BERBEL, 2015). Deste modo, estabeleceu-se como pontos chaves: a cartilha estar escrita em termos técnicos além de composta por informações desatualizadas, e ausência de orientações sobre eventos adversos e como maneja-los.

A terceira etapa da MP, caracteriza-se por ser “investigativa”, compreendendo a busca de conhecimentos e informações acerca do problema na literatura. Deve-se organizar, analisar e avaliar as informações obtidas de modo a verificar sua validade e pertinência (Villard, Cyrino e Berbel, 2015) e deste modo confirmar ou descartar as hipóteses elencadas na etapa acima. Neste sentido, estudos evidenciam a importância da enfermagem em todo tratamento quimioterápico, visto que ao iniciarem, geralmente, os indivíduos estão fragilizados e sensíveis, portanto, no decorrer do tratamento e acometidos pelos efeitos colaterais, esta condição de fragilidade se potencializa, o que demanda atenção especial dos componentes da equipe envolvida em seu tratamento (PEREIRA, 2014; CUNHA et al, 2017).

Neste interim, o fato de acompanhar continuamente paciente, permite aos (as) enfermeiros (as) fornecer orientações sobre o tratamento quimioterápico e seus eventos adversos, o que é compreendido positivamente pelos pacientes e familiares, uma vez que poderá desfazer tabus e proporcionar uma melhor adesão ao tratamento quimioterápico e ao enfrentamento da doença (CUNHA et al, 2017). Logo, é necessário utilizar-se de métodos como grupos de discussão, exercitar a conversa a beira leito, folders informativos e cartilhas que abordem a temática (CUNHA et al, 2017).

Para Matoso, Rosário e Matoso (2015) a disponibilização de orientações gerais na forma impressa, tais como folders e cartilhas, auxiliam no processo de orientação e esclarecimento da doença, tratamento e eventos adversos, pois possibilitam viabilizar conhecimento acerca dos efeitos colaterais da quimioterapia, de forma atrativa e estimulante (MATOSO, ROSÁRIO e MATOSO, 2015). Do mesmo modo, Pereira (2014) salienta que tal metodologia perpassa a proposta de promoção da saúde, pois propõe ao paciente ser sujeito do conhecimento.

Nessa lógica, o mesmo autor pontua que a utilização de materiais educativos surge ainda como mediadores entre profissional e o paciente/familiar, pois além de ajudarem a assimilar as orientações através dos textos e figuras, também representam um recurso disponível para que possam consultá-lo no momento de dúvidas e necessidades surgidas fora do ambiente

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** XXVI Seminário de Iniciação Científica

hospitalar. Contudo, observa-se que a utilização de linguagem formal, regida em termos técnicos dificulta o entendimento das orientações. Logo, cabe desenvolver materiais educativos com conteúdos compreensíveis, acessíveis e claro, dentro da realidade do público direcionado, levando em consideração o saber comum e popular (PEREIRA, 2014).

Apesar da necessidade de utilizar-se de linguagem “informal”, é importante ressaltar que todas as informações utilizadas na produção da cartilha devem ser atuais e respaldadas por conhecimento científico (GOZZO et al, 2015). Quanto a necessidade de informações a respeito dos eventos adversos e o manejo dos mesmos, é percebida como pertinente, pois o paciente quando recebe orientações sobre a temática, sente-se confiante, e incentivado a participar na tomada de decisões, estimulando o autocuidado e garantindo a continuidade da assistência no ambiente domiciliar (GOZZO et al, 2015).

Logo, a fim de caracterizar a quarta etapa da MP, onde deve-se utilizar-se da criatividade e da reflexão para elaborar de soluções para o problema (Villardardi, Cyrino, Berbel, 2015), realizou-se a adequação da cartilha de orientações com implementação de informações a câncer e o que é a quimioterapia, as vias de administração, eventos adversos e como maneja-los, além informações sobre a rotina da instituição. Observa-se ainda, que se utilizou linguagem compatível com o público que a acessa. Estas modificações se justificam à medida que os pacientes questionavam os profissionais sobre os cuidados em domicílio, assim, com a adequação da cartilha, os usuários possuíam material disponível que poderia ser consultado em qualquer momento, e deste modo, sanar dúvidas.

Em seguida, deve-se desenvolver a quinta etapa, que caracteriza-se pelo planejamento e execução da hipótese de solução (VILLARDI, CYRINO E BERBEL, 2015). Deste modo, a cartilha foi apresentada às enfermeiras da unidade, pois são elas que entregam e realizam as orientações aos usuários. Ainda, realizei uma breve discussão com as mesmas a fim de explicar as adequações realizadas e porquê das mesmas, ressaltando a importância das orientações de enfermagem ao paciente oncológico. Por fim, esta intervenção foi percebida como positiva para a equipe, a medida que foi incorporada na rotina. Contudo, em relação aos usuários do serviço, a aceitação da cartilha teve bons resultados, pois a disposição de informações possibilitou empodera-los a respeito do tratamento e seus eventos adversos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A implementação da MP proporcionou experiências que contribuíram para a formação profissional, uma vez que nos desafia a observar o processo de trabalho com olhar crítico reflexivo, a fim de identificar as fragilidades e buscar sana-las. Além disso, possibilitou refletir sobre a importância das orientações de enfermagem para o paciente oncológico, frente ao enfrentamento do câncer, o tratamento quimioterápico e seus adversos. Ademais, possibilitou refletir sobre a importância de ações educacionais que permitem a qualificação da assistência em saúde.

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** XXVI Seminário de Iniciação Científica

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Ações de Enfermagem para o controle do câncer: uma proposta integração ensino-serviço. Rio de Janeiro: INCA; 2012.

CUNHA FF; VASCONCELOS EV; SILVA SED; et al. Representações de pacientes oncológicos sobre o tratamento de quimioterapia antineoplásica. Rev Fund Care Online, v. 9, n. 3, p.840-847, jul/set, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.840-847>

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015

GOZZO TO, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca de eventos adversos. Cienc Cuid Saude, v. 14, n. 2, p. 1058-1066, abr/jun 2015.

MATOSO LML, ROSÁRIO SSD, MATOSO MBL. As estratégias de cuidados para o alívio dos efeitos colaterais da quimioterapia em mulheres. Saúde (Santa Maria), Santa Maria, 2015; Vol. 41, n. 2, Jul./Dez, p. 251-260.

PEREIRA, CR. Construção e validação de uma Cartilha de Orientação sobre o tratamento quimioterápico. Universidade Federal do Ceará, 2014.

SILVA MEDC et al. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital. Rev Enferm UFPI, Teresina, v. 2, p. 69-75, 2013 Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1359/pdf>

VICENZI A, SCHWARTZ E, CECAGNO D, VIEGAS AC, SANTOS BP, LIMA JF. Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. Rev Enferm UFSM. 2013; 3(3):409-17.

VILLARDI, ML, CYRINO, EG, BERBEL, NAN. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, ,p. 45-52, 2015.