



COMPREENSÃO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM PACIENTES ESTOMIZADOS ¹

Deisiele dos Santos Rolim², Katiuscia Larsen de Abreu Aguiar³, Graziela Wenzel Kochhann⁴, Gilberto Nogara Silva Júnior⁵, Fernanada Dal Maso Camera⁶, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁷

¹ Projeto de pesquisa desenvolvido em uma Universidade Comunitária, localizada na Região do Sul do Brasil.

² Enfermeira, pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUÍ.

³ Enfermeira, doutora em Ciências pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo.

⁴ Enfermeira, mestranda no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

⁵ Enfermeiro, mestrando no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

⁶ Fisioterapeuta, mestre em Ciências, doutora em Ciências da Saúde, docente na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI-Erechim, coordenadora do PPGAIS.

⁷ Enfermeira, orientadora do projeto, mestre em Saúde Coletiva, doutora em Ciências, docente na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul –UNIJUÍ, coordenadora PPGAIS, bolsista produtividade do CNPQ.

INTRODUÇÃO

O câncer colorretal (CCR) constitui a neoplasia com maior malignidade do aparelho do trato gastrointestinal e é a terceira causa de câncer associada à morte no mundo. Estima-se para o triênio 2023-2025 aumento de 46 mil novos casos de CCR. Destes, 22 mil em homens e 24 mil em mulheres (Brasil, 2020). A cirurgia é o tratamento adequado nesta patologia a partir da cirurgia, a pessoa com estomia precisa ser orientada a adquirir habilidades para se adaptar às modificações em seu corpo, uma vez que este processo causa alterações físicas, emocionais e sociais.

Estudo prévio aponta a necessidade de o enfermeiro realizar abordagens frente às novas necessidades no pré-operatório, transoperatório, em especial, no pós-operatório, para que o paciente e seu familiar possam dar continuidade ao cuidado em seu domicílio (Silva et al., 2017). Ainda, estas ações devem ser articuladas e comunicadas entre os profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a fim de contribuir para um cuidado efetivo e integral (Bandeira et al., 2020). Essas ações são fundamentais para a reabilitação, e podem contribuir na diminuição do risco de complicações pós-operatórias, reinternações decorrentes. (Silva et al., 2017).

Logo, a formação profissional deve ser articulada de maneira a promover o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias à construção do profissional enfermeiro (Freitas et al., 2014). Neste sentido, estudos realizados com enfermeiros apontam fragilidades no processo de formação no que tange ao cuidado às estomias, mostrando insegurança, dificuldade de manejo e conhecimento incipiente (Santos; Corrêa; Silva, 2017; SÁ; Pinheiro; Araújo, 2018). Ainda, o estudo identificou que os enfermeiros apresentavam



seguinte pergunta: como você compreende que deveria ser o atendimento aos pacientes com estomas intestinais na RAS?

Realizou-se análise descritiva simples e de conteúdo para tratamento dos dados. O percurso de análise de dados teve como referência a Análise de Conteúdo de Bardin (2011) seguindo de três etapas: 1- Pré-análise; 2- exploração dos materiais; 3- tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Como ferramenta auxiliar para o aprimoramento das análises utilizou-se o software Atlas ti, versão 8.0.

No primeiro passo da análise de dados, realizou-se a inserção dos dados coletados (entrevistas) no software. Foram 12 entrevistas no total e cada uma compunha um arquivo denominado “documentos primários”. Após a inserção e leitura individual de todas as entrevistas foi gerado a “Unidade Hermenêutica” da pesquisa no software Atlas ti, etapa que concretizou a pré-análise dos dados.

Prosseguindo para segunda etapa de análise, definida como exploração do material, no software, que corresponde a investigação dos dados por meio de uma análise intuitiva em busca de respostas às perguntas norteadoras de estudo, foi definido os “codes” que se refere aos trechos selecionados como respostas às perguntas e agrupados quando evidenciaram domínios semelhantes, organizadas em categorias de análise.

Na terceira etapa, tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin), o software permite que os dados sejam interpretados, examinados e avaliados pelo pesquisador, permitindo a visualização e apresentação dos dados de várias maneiras, aqui através de diagramas analíticos (networks).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE 29373320.9.0000.5350 e parecer consubstanciado 3.988.310.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 12 estudantes, em sua maioria do sexo feminino (75%), com idade entre 21 e 24 anos (83,4%), e todos solteiros. Destes, 83,3% declararam ter cor branca, não tinham filhos 91,7%, e não possuíam vínculo empregatício 91,7%. Após a codificação com o software ATLAS ti. 8, foi possível gerar as redes com as citações de cada código e seus relacionamentos. Mediante a análise e classificação dos códigos emergiram duas categorias: interfaces do cuidado.



Ao analisar a categoria “Interfaces do cuidado”, emergiram três subcategorias: conhecimento dos profissionais, educação em saúde ao paciente e familiar e estabelecimento de vínculo com a equipe da unidade de saúde, todas relacionadas diretamente com a interface do cuidado. As subcategorias se associam entre si no sentido de articular as práticas e saberes dos profissionais, que requerem possuir conhecimento sobre as estomias no intuito de proporcionar uma educação em saúde para estas pessoas e, conseqüentemente, estabelecer o vínculo com a equipe da unidade.

Para preservar a identidade dos participantes vamos identificá-los pela letra “P” seguida de um número de acordo com a seqüência das respostas. Exemplo: P1 para participante 1, P2 para participantes 2 e, assim sucessivamente.

Os participantes evidenciaram que, a partir da criação de um Protocolo Operacional Padrão (POP), foi possível padronizar e qualificar o atendimento ao paciente, conforme depoimentos de P7 e P5. “[...] eu acho que, em primeiro lugar, deveria ter um protocolo, para os pacientes estomizados” (P7). “[...] a partir de um protocolo, então, buscar ajudar cada vez mais esse paciente” (P5).

O reconhecimento da família frente à nova condição do paciente é essencial, visto que ela também poderá auxiliar neste processo de cuidado no domicílio. O que os participantes P6 e P9 revelam sintoniza com este ponto de vista. “[...] treinamento desse paciente e sua família, eu acho que a rede de atenção precisa dar suporte para a família e para o paciente até que eles consigam fazer sozinhos” (P6). “[...] trazer a família para participar, ajudar nesse atendimento e nas orientações” (P9).

Quanto à categoria “Rede de Atenção à Saúde” (APS), os participantes apontaram que a porta de entrada no serviço de saúde é a APS, e que deve haver referência e contrarreferência em toda a RAS. Salientaram a necessidade da comunicação entre os serviços de saúde de forma clara, objetiva e efetiva.

Ainda, pontuam que o paciente deve ser referenciado para o serviço especializado, que contempla a atenção secundária, quando necessário, como em caso de complicações graves que exijam esse tipo de assistência, como fica explícito por P1 e P10. “[...] precisa haver referência e contrarreferência” (P1). “[...] encaminhamento quando apresenta alguma alteração muito grave que não consiga tratar na unidade” (P10).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de formação do enfermeiro requer das instituições formadoras, a implementação de ações de mudanças buscando a reorientação do processo de formação. Os resultados evidenciaram que o conhecimento dos profissionais foi identificado pelos estudantes como relevante para a assistência ao estomizado.

A maioria dos entrevistados identificou a importância de um processo educativo e assistencial que capacite o paciente e seu familiar para gerir ações de cuidado. O apoio da família, foi considerado como um fator que favorece a assistência. Ainda foi identificado, que precisa haver organização no fluxo de atendimento em todos os níveis de atenção à saúde.

Palavras-chave: Estomia. Educação em Enfermagem. Educação em Saúde. Assistência integral à saúde. Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Estimativa 2022. **Incidência de Câncer no Brasil**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 02 out 2023.
- BANDEIRA, L. R. *et al.* Atenção integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, v. 24, n. 3, e20190297. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0297>.
- FREITAS, T. L. L. de *et al.* Extensão Universitária: contribuições para a formação profissional do enfermeiro. **Revista Eletrônica de Extensão da Uri**, v. 10, n. 18, p. 164-173, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2017v14n26p107>.
- SÁ, D. L. F. de; PINHEIRO, R. X; ARAÚJO, M. M. O. Cuidados com o Paciente Pré-Cirúrgico de Ostomia. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 4, p. 21-30, 2018. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/paciente-pre-cirurgico-deostomia>. Acesso em: 01/07/2024.
- SANTOS, C. R. S; CORRÊA, A. C. S., SILVA, D. Programa de Estratégia Saúde da Família sobre estomias intestinais e urinárias. **ESTIMA**, v. 15, n. 3, p. 161-168, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/546>. Acesso em: 01/07/2024.
- SCHMIDT, C. R. *et al.* Atenção à saúde de estomizados na percepção de enfermeiros. In: **6º Congresso Internacional em Saúde**. 2019. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijuí.edu.br/index.php/conintsau/article/view/11469/10068>. Acesso em: 01/07/2024.
- SILVA, N. M. *et al.* Psychological aspects of patients with intestinal stoma: integrative review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. 1-11, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2231.2950>.