

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES SUBMETIDOS À COLOSTOMIA

NURSING DIAGNOSIS IN PATIENTS SUBMITTED TO COLOSTOMY
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES SUBMETIDOS A LA
COLOSTOMÍA

MARÍLIA DE SOUSA LEITE¹, LIA CARDOSO DE AGUIAR²

¹Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Terezinha – Cest. Colaboradora da Liga Acadêmica do Ostomizado -LAO. MBA em Gestão da Saúde e Controle de Infecção Hospitalar – Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa de São Paulo. Aluna de pós-graduação em Obstetrícia e neonatologia – Instituto Florence de Ensino Superior. E-mail: enf.marilialeite@yahoo.com.br

²Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Aluna do Doutorado de Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Coordenadora da Residência Multiprofissional do HUUFMA. Docente da Faculdade Santa Terezinha-Cest. Preceptora da Liga Acadêmica do Ostomizado – LAO.

RESUMO

Objetivo: conhecer os diagnósticos de enfermagem dos pacientes submetidos à colostomia. Metodologia: trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada nos meses de julho e agosto de 2015, a amostra foi constituída de 15 pacientes colostomizados de um hospital de referência oncológica do estado do Maranhão. Resultados: os diagnósticos de NANDA identificados e mais citados foram padrão de sono prejudicado, baixa autoestima situacional, negação ineficaz, motilidade gastrointestinal disfuncional e padrão de sexualidade ineficaz. Ainda foram identificadas necessidades humanas básicas através da teoria de Wanda Horta. Conclusões: sugere-se promoção de meios que favorecem a prática do processo de Enfermagem visando uma assistência planejada com métodos que promovam a qualidade do serviço.

DESCRITORES: Diagnóstico de enfermagem. Colostomia. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to assess the nursing diagnostic of patients undergoing colostomy. It is a descriptive survey, quantitative approach conducted in July and August 2015, with 15 colostomy patients of a reference hospital on oncology in Maranhao. As to diagnoses from NANDA, the most cited were disturbed pattern of sleep, low situational self-esteem, ineffective denial, dysfunctional gastrointestinal motility and ineffective pattern of sexuality. Yet they have been identified basic human needs by Wanda Horta's theory. Conclusion: it is suggested promotion means that favor the practice of nursing process to a planned tour with methods that promote the quality of service.

DESCRIPTORES: Nursing Diagnosis. Colostomy. Nursing care.

RESUMEN

Objetivo: conocer los diagnósticos de enfermería de pacientes sometidos a colostomía. Metodología: Se trata de un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo, llevado a cabo en julio y agosto de 2015, la muestra consistió en 15 pacientes de colostomía un hospital de referencia oncológica en el estado de Maranhao. Resultados: diagnósticos NANDA identificados y más citadas fueron el sueño perturbado estándar, baja autoestima situacional, la negación ineficaz, la motilidad gastrointestinal disfuncional y estándares de sexualidad ineficaces. Sin embargo, se han identificado las necesidades humanas básicas de la teoría de Wanda Horta. Conclusión: se sugiere medios de promoción que favorezcan la práctica del proceso de enfermería a un proyecto de gira con los métodos que promueven la calidad del servicio. Conclusión: se sugiere medios de promoción que favorezcan la práctica del proceso de enfermería a la asistencia a los métodos y la calidad de servicio previstas.

DESCRIPTORES: Diagnóstico de enfermería. Colostomía. Los cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

A neoplasia de cólon e reto por algum motivo real ou clínico leva a necessidade da realização de cirurgias que podem resultar na confecção do estoma (colostomia).

Pode ser de caráter temporário ou definitivo, aumentando assim sobrevida do paciente e possibilidades do tratamento. O procedimento cirúrgico para confecção de uma colostomia altera não apenas a fisiologia gastrointestinal, mas também a autoestima, imagem corporal e as atividades de vida diária e estilo de vida. Essas alterações constituem-se em um desafio para o cuidado pelo enfermeiro ⁽¹⁻²⁾.

Estimativas de novos casos de câncer no Brasil para o ano de 2014 que valeram também para 2015 apontaram 576 mil casos no país, sendo um dos mais incidentes o câncer de cólon e reto (33 mil casos). Os dados epidemiológicos apontam um número elevado de casos no ano de 2014; no Brasil, foram 302.350 mil casos de neoplasias para cada 100 mil habitantes. Na região Nordeste, foram registrados 12.930 casos. Foram registrados 3.900 (39%) casos câncer de cólon e reto para o sexo masculino, desses 80 (6,90%) no estado do Maranhão e 30 (2,82%) casos na capital. Para o sexo feminino, foram registrados 2.220 (13,55%) no estado e 70 (3,94%) casos na capital ⁽³⁾.

Os dados acima permitem mensurar a dependência de cuidados de enfermagem a estes pacientes, considerando o tratamento que o câncer exige como, por exemplo, um procedimento de colostomia para resolutividade da alteração intestinal por causa oncológica ⁽⁴⁾. Diante do exposto, propõe-se a condução do Processo de Enfermagem - PE a partir da teoria de Wanda Aguiar Horta fundamentada na Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) para assistência do indivíduo submetido à colostomia ⁽⁴⁻⁵⁾.

Os diagnósticos de enfermagem da NANDA é de linguagem específica da enfermagem com reconhecimento internacional, tem como objetivo universalizar os diagnósticos e planejamento do cuidado em enfermagem. Os cuidados de enfermagem são subsidiados pela taxonomia de NANDA sendo relevante e fundamental para sistematização da assistência do enfermeiro perante um paciente colostomizado ⁽⁵⁾.

Assim, o PE aplicado pelo o diagnóstico da NANDA- I revoluciona a qualidade de assistência e planejamento dos cuidados, a partir das características definidoras apresentadas pelo paciente colostomizado à medida que possibilita, ao profissional enfermeiro, melhores condições e tempo da assistência e maximiza o planejamento e qualidade do cuidar. O uso do Diagnóstico da NANDA é benéfico não somente ao

enfermeiro e paciente/família, mas também para a instituição hospitalar, que agregará resultados e informações precisas sobre o quadro clínico do indivíduo ⁽⁵⁻⁶⁾.

O interesse pela pesquisa surgiu pela experiência como membro de Liga Acadêmica do Ostomizado (LAO) que trabalha com distintos pacientes oncológicos e pela deficiência na implementação das etapas do PE nos setores de enfermagem em enfermarias clínicas e cirúrgicas de um hospital de referência oncológica no estado do Maranhão. À enfermagem, cabe diagnosticar, cuidar e acompanhar promovendo o autocuidado e inserção social do portador. Quanto à colostomia, a enfermagem troca bolsas, orienta quanto ao cuidado com o dispositivo e hábitos de vida. Logo, a enfermagem visa o manejo da colostomia com total profissionalismo e embasamento técnico-científico, somando com outros profissionais e objetivando a melhor qualidade de vida do indivíduo enfermo ⁽⁵⁻⁶⁾.

Nesse sentido, a relevância desta pesquisa ratifica-se diante do grande índice de pacientes colostomizados e deficiência na aplicabilidade do PE e cuidados ao paciente submetido à colostomia. Assim, visa contribuir para ampliação do cuidado técnico/científico, social e familiar do indivíduo.

Tem como objetivo geral conhecer os possíveis diagnósticos de enfermagem dos pacientes submetidos à colostomia; e, como específico, identificar as necessidades humanas afetadas nos pacientes colostomizados.

METODOLOGIA

É um estudo descritivo com abordagem quantitativa desenvolvido nas enfermarias clínica cirúrgica e médica feminina e masculina do Hospital do Câncer Aldenora Bello localizado no município de São Luís, Maranhão. A amostra foi constituída de 15 pacientes internados e como critérios de inclusão estabeleceu-se pacientes adultos submetidos a colostomia por causa oncológica como neoplasia de colón e reto. Como exclusão, pacientes direcionados a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), neoplasias distintas da descrita acima, pacientes em estado vegetativo, colostomia por causa não neoplásica ou por traumas.

A coleta de dados foi realizada no período de julho a agosto de 2015, às segundas, quartas e sextas, no turno vespertino em caráter de visita de enfermagem.

Inicialmente, foi apresentado, aos participantes, a finalidade do estudo e seu objetivo, explicando a importância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Após a assinatura do sujeito, era aplicado o instrumento de coleta.

Foi utilizado como instrumento um Roteiro de Visita de Enfermagem semiestruturado aplicado durante a visita no pós-operatório mediato e imediato com finalidade de identificar possíveis diagnósticos de NANDA. O instrumento foi estruturado com variáveis relacionadas aos dados sociodemográficos e às etapas do PE como histórico de enfermagem, exame físico (considerando apenas as informações sobre a área do estoma), necessidades humanas básicas (psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais) e diagnóstico da NANDA.

Foi nitidamente observado, durante a visita, que as necessidades humanas básicas dos pacientes colostomizados participantes estavam afetadas; ainda assim, os mesmos ficaram à vontade para responder ao questionamento do histórico de enfermagem, possibilitando realizar as etapas do PE de forma planejada e sistemática.

As necessidades humanas básicas foram coletadas no decorrer da aplicação do histórico de enfermagem, sendo possível estabelecer um vínculo com o paciente, o que foi facilitador para identificação de suas necessidades e diagnósticos. Foi nesse momento que o paciente esteve à vontade para nos fornecer informações pessoais e contar todo sentimento vivenciado nesse período e nova condição de vida.

Nas etapas do PE, foram identificados 20 problemas de enfermagem, sendo comentados somente aqueles de resultado maior ou igual a 20%, relacionados às necessidades humanas básicas. Posteriormente, foram elencadas as necessidades de maior incidência de ambos os sexos e organizadas como psicobiológicas (13 problemas) e psicossociais (sete problemas). Os dados foram organizados, segundo as variáveis, em tabelas utilizando o programa Microsoft Office Excel 2010®.

Visto a identificação das necessidades humanas básicas dos participantes, elaborou-se uma tabela dos diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia II proposta pela NANDA, elencando as características definidoras e fatores de risco. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital São Domingos sob CAAE nº 43207615.0.0000.5085 em 21/05/2015.

RESULTADOS

A idade dos pacientes submetidos à colostomia variou entre 25 e 74 anos, prevalecendo à faixa dos 50 anos idade (33,33%). Quanto ao sexo, 08 eram homens e 07 mulheres. Quanto à cor de pele, a maioria dos pacientes autodeclarou-se de cor parda (66,67%) prevalecendo sobre a cor branca (33,34%). Quanto ao estado civil, maioria dos pacientes participantes eram casados, 11 de 04 eram solteiros.

Sobre nível de escolaridade, 03 tinham o ensino fundamental incompleto, 04 o ensino médio completo e 06 o ensino médio incompleto. Nenhum dos participantes da pesquisa possuía o ensino superior e 02 eram analfabetos. Quanto à ocupação, 04 referiram atividades do lar, 01 estava empregado, 04 desempregados e 06 estavam aposentados. A maioria dos participantes era oriunda do interior do estado, (11) e 04 residiam na capital.

As necessidades psicobiológicas encontradas foram: Hidratação (26,67%), nutrição (46,67%), eliminação (13,33%), sono e repouso (53,33%), exercício e atividade física (33,33%), sexualidade (26,67%), mecânica corporal (26,67%), motilidade (40%), cuidado corporal (6,67%), integridade cutânea-mucosa (20%), integridade física (6,67%), locomoção (26,67%) e dolorosa (13,33%).

Entre as psicossociais, apresentaram –se as seguintes necessidades afetadas: Segurança (33,33%), amor (20,00%), liberdade (80%), comunicação (13,33%), lazer (46,67%), aceitação (46,67%) e autoestima (13,33%).

Foram encontrados 20 diagnósticos de enfermagem. Observa-se, na Tabela 1 que apenas 12 diagnósticos tiveram frequência igual ou maior que 20%, destacando-se o padrão de sono prejudicado (46,67%), a baixa autoestima situacional (40%) e a negação ineficaz (40%). Estilo de vida sedentário, motilidade gastrointestinal disfuncional, mobilidade física prejudicada e padrão de sexualidade ineficaz corresponderam a 33,33%. Dor aguda e desesperança equivaleram a 20,00%.

Tabela 1: Diagnósticos de enfermagem identificados nos pacientes colostomizados. São Luís, Ma. 2015.

DIAGNÓSTICOS ENCONTRADOS	Domínios	N	%
Estilo de vida sedentário	D1 - Promoção da Saúde	05	33,33%
Atividade de Recreação deficiente	D1 - Promoção da Saúde	02	13,33%
Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais	D2 – Nutrição	06	40%
Motilidade Gastrointestinal disfuncional	D3 - Eliminação e troca	05	33,33%
Constipação percebida	D3 - Eliminação e troca	04	26,67%
Padrão de sono prejudicado	D4 - Atividade/repouso	07	46,67%
Privação de sono	D4 - Atividade/repouso	01	6,67%
Deambulação prejudicada	D4 - Atividade/repouso	02	13,33%
Mobilidade física prejudicada	D4 - Atividade/repouso	05	33,33%
Manutenção do lar prejudicada	D4 - Atividade/repouso	04	26,67%
Desesperança	D6 – Autopercepção	03	20,00%
Risco de solidão	D6 – Autopercepção	01	6,67%
Baixa autoestima situacional	D6 – Autopercepção	06	40,00%
Processos familiares disfuncionais	D7 - Papéis e relacionamentos	02	13,33%
Relacionamento ineficaz	D7 - Papéis e relacionamentos	01	6,67%
Padrão de sexualidade ineficaz	D8 – Sexualidade	05	33,33%
Negação ineficaz	D9 - Enfrentamento/tolerância ao estresse	06	40,00%
Religiosidade prejudicada	D10 - Princípios da vida	02	13,33%
Conforto prejudicado	D12 – Conforto	02	13,33%
Dor aguda	D12 – Conforto	03	20,00%

DISCUSSÃO

Este estudo possibilitou a identificação dos diagnósticos de enfermagem mais prevalentes nos pacientes colostomizados de um hospital de referência oncológica do estado do Maranhão. Esses diagnósticos, porém, foram subsidiados pelas necessidades de cuidado de cada paciente com o propósito de elencar os diagnósticos dos indivíduos submetidos à colostomia.

A pesquisa mostrou que a incidência entre os sexos masculino e feminino é quase que proporcional, não havendo tanta diferença entre números. Mostrou ainda que a idade que mais prevaleceu foi 74 anos e que a maioria dos pacientes participantes era oriunda do interior do estado, vindo em busca do tratamento na capital, devido à deficiência ou até mesmo a não existência de suporte avançado no tratamento do câncer nos interiores e regiões adjacentes.

Necessidades humanas básicas são importantes para o cotidiano do indivíduo e é um somatório para o completo bem estar de saúde. Estas implicam no sorrir, no amor e na própria recuperação da doença ⁽⁷⁾. Sobre as necessidades humanas básicas da teórica Wanda Horta de Aguiar foram encontradas necessidades psicobiológicas e psicossociais. Sono e repouso são de suma importância e é um processo fisiológico do indivíduo, partindo assim de uma necessidade do ser humano. Importante para o ideal funcionamento orgânico e psicológico do corpo. As necessidades psicobiológicas são tidas como fisiológicas e orgânicas que dependem do conjunto corpo, organismo e sujeito para funcionarem em harmonia, o que resulta no bem estar da saúde do indivíduo ⁽⁸⁻⁹⁻¹⁰⁾.

As dúvidas dos pacientes submetidos a colostomia são inúmeras e o impacto que o estoma causa na vida desses pacientes agrega sentimento de impotência, medo e outros. Estes pacientes passam a vivenciar esta nova condição de vida adaptando-se a habilidades frente à colostomia como hábitos de vida sociais, psicológicos e pessoal.

A pesquisa mostrou que 33,33% dos participantes anteriormente do tratamento e durante eram sedentários sendo este uma das causas para o câncer. Baixa autoestima situacional e desesperança é relevante, pois muitos dos participantes relataram a falta de comunicação dos profissionais com os mesmos, falta de carinho e apoio de familiares e parceiros, o que é primordial para sua recuperação e tratamento. Nutrição desequilibrada dos pacientes estava associada à falta de

apetite, diarreias e cólicas intestinais. Também houve associação com a disfuncionalidade na motilidade gastrointestinal⁽¹¹⁾.

As dores abdominais e disfunção do intestino, este que no período de tratamento passava a funcionar de forma involuntária o que impossibilitava os pacientes de caminhar pelos corredores do ambiente hospitalar e dificultava possíveis trabalhos domésticos, o que nos possibilitou identificar as necessidades como dor aguda, mobilidade física e manutenção do lar prejudicada. A negação e desesperança de alguns pacientes foi evidenciada quando os mesmos referiam que vivenciar esse processo não era para eles, questionando-se o porquê de aquilo estar acontecendo consigo; a negação foi ainda relacionada com falta de apoio emocional e por não admitirem o medo da morte. A sexualidade dos participantes foi considerada ineficaz devido a relações com parceiros alteradas por causa da doença⁽¹¹⁻¹²⁾.

Foi possível perceber o receio dos participantes de transitar pela sociedade devido à bolsa coletora de colostomia; foi percebido também que esses pacientes tinham déficit de informações quanto a nova rotina de vida pós colostomia e carência dos cuidados de enfermagem. Pacientes submetidos à colostomia necessitam de uma abordagem psicológica e social para reinserção social, pois a sociedade ainda os recebe como pessoas diferentes de forma preconceituosa devido à involuntariedade da função intestinal⁽¹²⁻¹³⁾.

A colostomia funciona de forma involuntária e por isso causa transtornos sociais e insegurança. O paciente precisa estar atento à bolsa coletora e observar sempre seu enchimento para, então, higienizá-la, evitando possíveis transtornos como flatos odores desagradáveis em público e outras situações pessoais de desconforto. A partir desses diagnósticos é possível sistematizar e planejar assistência de enfermagem o que direciona um raciocínio clínico do enfermeiro⁽¹²⁾.

CONCLUSÕES

A assistência do enfermeiro deve ser arquitetada de forma metodológica utilizando-se de teorias de enfermagem que fundamentem o cuidado e lhe deem suporte científico. A teoria de Wanda Horta é a que melhor se enquadra nas distintas formas de cuidar em enfermagem, utilizando ainda o PE como recurso de como fazer e de como executar o cuidado. A Taxonomia II da NANDA, com linguagem própria e universal da ciência de enfermagem, nos respalda cientificamente de como

cuidar, delegar e diagnosticar, gerando assim a qualidade da assistência e o planejamento de como cuidar.

Os resultados do estudo demonstraram que existe ainda uma deficiência de como executar o PE, se por desconhecimento dos enfermeiros ou se por tempo insuficiente para aplicar o PE, ainda alcançou o objetivo de identificar os possíveis diagnósticos de enfermagem em pacientes colostomizados. Isso é prejudicial a qualidade da assistência e implica no processo saúde/doença e recuperação do paciente e ainda no serviço prestado do hospital.

Visto a lacuna da sistematização da assistência ao colostomizado e até mesmo aos distintos pacientes seria importante se as instituições promovessem estratégias a favor da prática do PE e assim proporcionar uma assistência planejada com métodos da enfermagem que objetivassem a qualidade do serviço. Ressaltamos ainda a importância da visita de enfermagem que nada mais é que um método para aplicação do PE que nos mostra as necessidades afetadas do indivíduo e nos leva ao raciocínio clínico de diagnosticar possíveis problemas e assim levar ao plano de cuidados, contribuindo para a recuperação da saúde do cliente.

REFERÊNCIAS

1. Cruz SCGK, Matsui, Oliveira SC. Curso de especialização profissional de nível técnico em enfermagem – livro do aluno: oncologia. São Paulo: FUNDAP, 2011. p. 272.
2. Brunner NSM. Prática de enfermagem. 9.ed. vol.2. Rio de Janeiro: Guanabara Koobon, 2012.
3. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer - INCA estimativa 2014 - Incidência do Cancer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde/Instituto Nacional do Câncer, 2014.
4. Horta WA. Enfermagem essencial, Processo de Enfermagem. 2.ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.
5. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014/ [NANDA Internacional]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros [et al.]. – Porto Alegre: Artmed, 606 p.; 2013.
6. Gaidzinski RR. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2008.

7. Ferreira MA. Enfermagem: arte e ciência do cuidado. Esc. Anna Nery vol. 15 no 4. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000400001
Acesso em: 14 abril. 2015.
8. Rocha J.J. Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais. Revista de Medicina. Ribeirão Preto, 2011; p. 44-51.
9. Silva MJP. Ciência da Enfermagem. Acta Paulista. Enferm. Vol 25 no 4. São Paulo, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400001
Acesso em: 20 maio. 2015.
10. Hoff PMG. Tratado de oncologia. 1.ed. Atheneu. São Paulo. 2013.
11. Carpenito LJ. Diagnóstico de Enfermagem: aplicação à prática clínica. 6.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. 1089 p.
12. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - Inca. Abordagens básicas para o Controle do Câncer – ABC do Câncer. 2.ed. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde/Instituto Nacional do Câncer, 2012.
13. Conselho federal de enfermagem - Cofen. Lei nº5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a sistematização da Assistência de Enfermagem e implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Poder Executivo, Brasília-DF, 2009. Disponível em: http://webmail.coren-rs.com.br/docs/Legislacoes/legislacao_7a3914c30c09bb242f08c9f36a776fdd.pdf
Acesso em: 20 maio. 2015.