



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO
GRANDE DO SUL – CÂMPUS PORTO ALEGRE**

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

**IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES QUE FAVORECEM A ADESÃO AO
TRATAMENTO E O PAPEL DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

ROCHELE MARTINS PEDROSO

ORIENTADORA: RITA IARA MOREIRA DO NASCIMENTO

PORTO ALEGRE

2018



ROCHELE MARTINS PEDROSO



IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES QUE FAVORECEM A ADESÃO AO
TRATAMENTO E O PAPEL DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Relatório apresentado como requisito de conclusão do curso Técnico em Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC.

Orientadora: Rita Lara Moreira do Nascimento

PORTO ALEGRE

2018

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a escola GHC pela oportunidade da realização dessa formação, a todo o corpo docente que esteve presente nessa jornada. Em especial a Professora Maristela Losekann que acompanhou minha evolução estando comigo desde o primeiro ao último estágio transmitindo todo o seu conhecimento e amor à enfermagem, a Professora e Orientadora Rita Lara Moreira do Nascimento pelo incentivo e auxílio na realização desse trabalho.

As colegas e amigas, Paula Mendilarzu e Suzane Tausend que estiveram comigo durante esses dois anos fazendo parte da minha formação, sem o apoio e incentivo delas não chegaria aqui e com certeza vão continuar presentes em minha vida.

Ao meu marido Ricardo Lemos que esteve comigo a cada minuto de dificuldade, angústia e aflição sendo meu pilar, minha força vencendo comigo essa etapa.

A todos que direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

RESUMO

Tratamento é o conjunto de medidas que tem por finalidade o alívio ou cura das patologias podendo ser farmacológico, cirúrgico, paliativo ou alternativo. Adesão ao tratamento é o grau de capacidade de entendimento do paciente, e seu comportamento frente às orientações e prescrições passadas pela equipe multidisciplinar. Aderir ao tratamento significa compreender uma nova condição de vida, de mudanças de hábitos, sendo um facilitador para a condição de saúde.

Este trabalho tem por objetivo, identificar os fatores que favorecem a adesão ao tratamento e a importância da ação de enfermagem junto a estes pacientes. Os fatores identificados como favorecedores da adesão poderão de ser utilizados nas ações de cuidado e de educação em saúde. Estas ações, acreditamos ser a chave para uma maior aderência, colocando o paciente como protagonista do seu tratamento. A orientação ao paciente e aos seus familiares, de forma clara e objetiva, os deixarão cientes quanto aos benefícios de um tratamento adequado e as complicações que podem decorrer da não adesão.

Palavras - chave: Saúde e Doença. Adesão ao Tratamento. Técnico de enfermagem. Educação em saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 SAÚDE E DOENÇA	7
3 TRATANDO O ADOECIMENTO	9
4 O PAPEL DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	10
5 RELATOS DE CASOS	11
5.1 RELATO DE CASO I	11
5.2 RELATO DE CASO II	11
6 IDENTIFICANDO OS FATORES QUE FAVORECERAM A ADESÃO AO TRATAMENTO.....	12
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS	16

1 INTRODUÇÃO

Adesão ao tratamento é o grau de capacidade de entendimento, e comportamento do paciente em seguir as orientações e prescrições passadas pela equipe multidisciplinar. Aderir ao tratamento nada mais é do que compreender uma nova condição de vida e mudanças de hábitos que irão proporcionar diversos benefícios como qualidade de vida e longevidade a este paciente.

Acredito que este tema é de suma importância, pois todos nós em nossas vidas pessoais passamos por diversas fases. Além de profissionais em saúde também somos pacientes, cuidadores e educadores.

As situações que ilustram meu relato ocorreram durante o estágio curricular do curso Técnico em Enfermagem da Escola GHC, nas unidades de internação, 4ºB2 e 1ºB, do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). A unidade 4º B2 tem como perfil pacientes pré e pós-cirúrgicos oriundos da cirurgia geral, enquanto que na unidade 1º B os pacientes pós cirúrgicos são oriundos da proctologia e gastroenterologia. Estes pacientes são acompanhados pela equipe de enfermagem desde a saída da sala de recuperação até a alta hospitalar.

Durante minha atividade assistencial nos campos de estágio, pude acompanhar pacientes em tratamento para diversas patologias e foi possível observar sua relação com o autocuidado. No 3º semestre um paciente em específico que acompanhei no 4º B2 despertou em mim o interesse em relação a questão da adesão ao tratamento, devido ao grau de compreensão e entendimento que o mesmo tinha sobre a sua condição. Caso que se repetiu no 4º semestre, em que no 1º B acompanhei um paciente no qual identifiquei o mesmo perfil de compreensão, entendimento e comprometimento. Ambos diagnosticados com Câncer (CA).

Segundo o Ministério da Saúde (2011, p. 17) palavra Câncer deriva de uma palavra grega que significa caranguejo, usada pela primeira vez por Hipócrates. Sabemos que é uma doença muito antiga e já compromete os seres humanos há muito tempo. Atualmente o CA é um nome geral, já que ele na verdade é um conjunto que apresenta mais de 100 doenças, que têm algo em comum, o crescimento desordenado das células, muitas vezes de forma agressiva. Esse crescimento pode ser tão grande a ponto de invadir órgãos e tecidos de todo corpo. As neoplasias podem ser malignas ou benignas.

O câncer é uma patologia que desafia o paciente desde o diagnóstico, iniciando com o impacto negativo sentido ao receber o diagnóstico, levando a uma instabilidade emocional com sentimentos como angústia, tristeza, estresse e revolta presentes. O paciente tem que se adaptar a uma nova rotina a qual o hospital passa a fazer parte do dia a dia junto com o trabalho e/ou estudos, lidando juntamente com os efeitos colaterais do tratamento.

Neste trabalho irei discorrer sobre a identificação de fatores que favorecem a adesão ao tratamento e o papel do técnico de enfermagem no cuidado e educação em saúde, e o quanto isso auxilia em um autocuidado de qualidade e por consequência favorecendo a adesão ao tratamento dos pacientes.

2 SAÚDE E DOENÇA

Mas afinal o que significa saúde?

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS,1976) a definição de saúde não é somente a ausência de doenças. Sendo assim possível ter saúde somente quando há um completo bem-estar físico, mental e social do indivíduo.

A saúde é silenciosa, geralmente não a percebemos em sua plenitude. Na maior parte das vezes apenas a identificamos quando adoecemos. É uma experiência de vida, vivenciada no âmago do corpo individual.

Ouvir o próprio corpo é uma boa estratégia para assegurar a saúde com qualidade, pois não existe um limite preciso entre a saúde e a doença, mas uma relação de reciprocidade entre ambas; entre a normalidade e a patologia, na qual os mesmos fatores que permitem ao homem viver (alimento, água, ar, clima, habitação, trabalho, tecnologia, relações familiares e sociais) podem causar doenças. Essa relação é demarcada pela forma de vida dos seres humanos, pelos determinantes biológicos, psicológicos e sociais.

“Tal constatação nos remete à reflexão de que o processo saúde-doença-adoecimento ocorre de maneira desigual entre os indivíduos, às classes e os povos, recebendo influência direta do local que os seres ocupam na sociedade”. (BERLINGUER apud BRÊTAS e GAMBA, 2006).

Já a doença é a alteração das funções físicas e/ou mentais podendo ser causadas por fatores externos do ambiente ou internos distúrbios biológicos. Alterando assim o que seria o seu estado normal "saúde".

“A doença não pode ser compreendida apenas por meio das medições fisiopatológicas, pois quem estabelece o estado da doença é o sofrimento, a dor, o prazer, enfim os valores e sentimentos expressos pelo corpo subjetivo que adocece”. (CANGUILHEM; CAPONI apud BRÊTAS e GAMBA, 2006).

Para Gadamer (apud BRÊTAS e GAMBA, 2006), saúde e doença não são duas faces de uma mesma moeda. Se considerarmos um sistema de saúde, como por exemplo, o SUS, é possível verificar que as ações voltadas para o diagnóstico e tratamento das doenças são apenas duas das suas atividades. Inclusão social, promoção de equidade ou de visibilidade e cidadania são consideradas ações de saúde. O entendimento da saúde como um dispositivo social relativamente autônomo

em relação à ideia de doença, e as repercussões que este novo entendimento traz para a vida social e para as práticas cotidianas em geral e dos serviços de saúde em particular, abre novas possibilidades na concepção do processo saúde e doença.

Quando falamos em educação em saúde, costumamos lembrar as ações de promoção em saúde realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Esquecendo que todos nós como profissionais da saúde somos responsáveis pela mesma, acredito que o processo de educação deve ser contínuo e realizado em todos os âmbitos dos serviços de saúde. Desde a prevenção até o diagnóstico das enfermidades, sempre orientando o indivíduo de forma clara e objetiva, fornecendo as informações adequadas para a melhora e/ou cura da doença.

Segundo Candeias (1997) muitos são os princípios e os conceitos que fundamentam a prática da educação em saúde e da promoção em saúde. A educação em saúde procura desencadear mudanças de comportamento individual, enquanto a promoção em saúde, muito embora inclua sempre a educação em saúde, visa a provocar mudanças de comportamento organizacional, capazes de beneficiar a saúde de camadas mais amplas da população.

Para Machado et al. (2007) a integralidade no cuidado de pessoas, grupos e coletividade tendo o usuário como sujeito histórico, social e político, está articulada ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e a sociedade na qual se insere. Neste cenário se evidencia a importância das ações de educação em saúde como estratégia integradora de um saber coletivo que traduz no indivíduo sua autonomia e emancipação.

3 TRATANDO O ADOECIMENTO

Tratamento é o conjunto de medidas que tem por finalidade o alívio ou cura das patologias podendo ser farmacológico, cirúrgico, paliativo ou alternativo. No caso dos pacientes relatados, foi imprescindível um diagnóstico precoce do CA, gerando terapias mais simples e efetivas, que irão contribuir para redução ou estabilização do estágio do CA. “O diagnóstico precoce é realizado com o objetivo de descobrir o mais cedo possível uma doença por meio dos sintomas e/ou sinais clínicos que o paciente apresenta.” (BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. 2011, p. 58). Por estes motivos, o paciente e a equipe que faz atendimentos em emergências ou nas UBS devem prestar atenção aos sinais e sintomas da doença, já que a detecção precoce é o melhor tratamento para o CA.

Para isto, segundo o Ministério da Saúde (2011, p. 58) existe o rastreamento. Que é realizar exames em pessoas saudáveis, que não apresentem os sintomas característicos de CA, tendo como base grupos de faixas etárias pré-definidas, grupos de pessoas que sejam expostas a fatores de risco (obesidade, fumantes, etc.) e pessoas que apresentem alguma doença hereditária, garantindo o tratamento precoce como já dissemos que é importante e também a queda da mortalidade. Vale lembrar que este rastreamento deve ser oferecido a população somente quando forem comprovados os seus benefícios, e sua adesão é um direito do cidadão e voluntária, podendo ele aceitá-la ou não. Cuidando sempre a sensibilidade do exame, pois poderá gerar falso-positivos e causar um impacto negativo no paciente.

Segundo relata o Ministério da Saúde (2010, p. 12), é preciso encontrar um equilíbrio entre a prevenção e o tratamento. Em nosso país, temos uma visão de que é mais fácil tratar a doença depois que ela já apareceu, do que realmente prevenir. Isso geraria um impacto altamente positivo, visto que a maioria da nossa população é pobre e muitas vezes desconhecem como e onde buscar ajuda.

Adesão ao tratamento é o grau de capacidade de entendimento, e comportamento do paciente em seguir as orientações e prescrições passadas pela equipe multidisciplinar. Aderir ao tratamento, nada mais é do que compreender uma nova condição de vida e mudanças de hábitos, que irão proporcionar diversos benefícios como qualidade de vida e longevidade a este paciente.

4 O PAPEL DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Acredito que o técnico de enfermagem é o profissional com maior presença e proximidade na vida do paciente, durante sua jornada nos serviços de saúde. Acompanhamos o paciente em diversos cenários, estando presentes desde o rastreamento e acompanhamento nas unidades básicas de saúde, centros de diagnóstico, procedimentos e/ou intervenções que resultam em internações.

O cuidado é a essência da enfermagem e essa proximidade nos dá a oportunidade de conhecer e entender de uma maneira mais ampla a realidade do paciente, dificuldades e necessidades. A educação em saúde faz parte desse cuidado, que devemos prestar em todos os âmbitos hospitalares com atenção à linguagem utilizada que deve ser clara para ter efetividade assim como o esclarecimento de dúvidas que podem surgir.

5 RELATOS DE CASOS

5.1 RELATO DE CASO I

Na unidade de internação 4° B2 que, fica localizada no 4° andar do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) e tem como perfil, receber pacientes pré e pós-cirúrgicos.

Durante o estágio acompanhei Senhor J. 66 anos, autônomo, comunicativo e extrovertido, portador de neoplasia em vesícula biliar. Internou para realização de uma colecistectomia¹. Sempre trazia consigo um sorriso estampado no rosto, mesmo quando me solicitava alguma medicação para dor. Estava sempre acompanhado de sua esposa ou de sua filha, além disto, sempre recebia visita de seus demais familiares e amigos.

5.2 RELATO DE CASO II

Na unidade de internação 1° B localizada no 1° andar do HNSC e tem como perfil, pacientes pós-cirúrgicos.

Acompanhei o Senhor M. 43 anos, trabalhador da construção civil, comunicativo, portador de neoplasia de reto. Internou para realização de amputação abdominoperineal, devido polipose adenomatosa familiar. Se trata de uma síndrome hereditária no qual se desenvolve (no início da adolescência) 100 ou mais pólipos ao longo do intestino, resumindo em neoplasia cólon retardado em torno dos 35 a 40 anos. Perdeu o pai com a mesma síndrome quando tinha 17 anos e seu irmão tinha 12 anos.

¹**Colecistectomia:** Procedimento cirúrgico que consiste na remoção da vesícula biliar.

6 IDENTIFICANDO OS FATORES QUE FAVORECERAM A ADESÃO AO TRATAMENTO

Ao longo do curso foram oportunizadas muitas experiências nos campus de estágio, nos quais acompanhei diversos pacientes e patologias. Entretanto, estes dois pacientes e suas histórias foram muito marcantes para mim e despertaram meu interesse sobre o assunto adesão a tratamento. Ambos, mesmo considerando suas individualidades, apresentavam diversos pontos similares em suas trajetórias após o diagnóstico de câncer, o que impactava na maneira como se relacionavam com a doença e o tratamento.

Um destes pontos, creio que de maior importância, é o apoio da família a qualquer paciente que necessite aderir um tratamento. Nos dois casos, os pacientes estavam cercados de pessoas de sua confiança, e que lhe servem como base e força nos momentos difíceis do seu tratamento. Senhor J. recebia todos os dias um desenho pintado pelo seu neto, e fez um mural na parede junto ao leito. Ele me mostrava com carinho e orgulho cada novo desenho recebido.

Senhor M. disse-me durante uma conversa: *“não é só vocês, a gente tem que se cuidar”*. Já o senhor J. disse *“eu tenho que saber fazer também”*. O que demonstra que devemos também orientar e educar o paciente a manter sua independência, e deixar que ele faça parte do seu cuidado. Muitas vezes uma assistência de qualidade é deixar que o paciente mantenha o seu espaço, o tratar com respeito e saber o momento em que devemos ou não intervir.

Senhor M. destacou a forma o qual recebeu o diagnóstico do estágio o qual estava o carcinoma de cólon. Relatou-me que o médico foi claro e objetivo ao informar, que caso ele não se submetesse a quimioterapia² e ao procedimento cirúrgico orientado, teria pouco tempo de vida.

Destacou também, a consulta de enfermagem na qual recebeu orientação de como tratar as queimaduras geradas pela radioterapia, que foram imprescindíveis para obter maior conforto durante o período e fazer com que isso não fosse um fator a mais para sua desistência no tratamento. Provando que uma orientação clara,

²**Quimioterapia:** É a forma de tratamento sistêmico do câncer que usa medicamentos denominados “quimioterápicos” administrados em intervalos regulares.

objetiva e efetiva por parte da equipe multidisciplinar que presta o cuidado é a base para uma educação de qualidade deste paciente.

Senhor M. informou já ter internado para procedimentos de colecistectomia e apendicectomia³, Senhor J. cirurgia de hérnia umbilical⁴.

Senhor M. relatou nunca faltou a uma consulta médica, de enfermagem e as suas sessões de quimioterapia. Senhor J. informou que sempre questiona os profissionais, até ter a total compreensão do que lhe é orientado para que possa reproduzir os cuidados de forma correta.

De acordo com Silveira e Ribeiro (2004) o foco é o paciente, a forma como ele enfrenta a doença e sua ideia de cura. Vai incluir efeitos terapêuticos e educadores. Fazer com que um paciente realize a adesão ao tratamento nunca é fácil.

Devemos apoiar o paciente, e esclarecer não somente as suas dúvidas, mas também de seus familiares ou cuidadores que são parceiros neste momento. Cabe a nós promover a saúde, educar, orientar e fazer isso quantas vezes forem necessárias, para que o paciente se sinta confiante. Muitas vezes não somente falar, mas deixar que ele faça os cuidados com a nossa presença para que ele vá tirando suas dúvidas.

Dessa forma identifiquei os seguintes fatores como facilitadores a adesão ao tratamento:

- Suporte familiar
- Protagonismo do paciente (comprometimento, participação ativa)
- Comunicação efetiva e objetiva
- Educação em saúde

³**Apendicectomia:** Cirurgia. Ablação do apêndice ileocecal.

⁴**Hérnia Umbilical:** Saída de um órgão, total ou parcialmente, da cavidade onde normalmente se encontra, através de um orifício natural ou acidental, no caso na região do umbigo. Tumefação sob a pele formada por esse órgão.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho tive a chance de relacionar os conteúdos teóricos com a prática de uma forma positiva. Pude ver que mesmo que seja difícil, a adesão ao tratamento é possível.

Os pacientes me surpreenderam com forma positiva o qual enfrentavam os tratamentos pactuados com as equipes multidisciplinares que os acompanhavam. Diferente do qual estamos acostumados a ver, ambos eram pacientes esclarecidos sobre as suas condições de saúde. Sabiam tudo sobre os tratamentos que estavam realizando, como por exemplo, os efeitos colaterais, exames que precisavam realizar regularmente e claro sobre os resultados positivos que eles mesmos podiam verificar o que os tornavam colaborativos.

Enfim, a chance de que eles largassem o tratamento era menor, seu tratamento se torna cada vez mais eficaz e os capacita a realizar seu autocuidado com qualidade efetiva. Pude identificar que ambos pacientes apresentavam fatores parecidos entre si, mas de forma positiva os diferenciavam dos demais.

O que me fez refletir sobre os aspectos ligados a adesão e o como podemos ser facilitadores nesse processo. Pude observar que a adesão costuma ser realizada de forma parcial ou até mesmo nula em alguns casos. Já que mesmo em ambiente hospitalar, alguns pacientes não realizavam orientações simples prescritas pela equipe. Por exemplo, restrições de dieta, ingerindo alimentos inadequados solicitados pelos mesmos aos familiares, ou mais simples como sair do leito e/ou deambular. Desta forma, prejudicando a evolução em seu tratamento, o que traria melhora física e bem-estar, reduzindo o período de internação.

Acredito que a constante educação em saúde seja a chave para uma maior aderência, colocando o paciente como protagonista do tratamento. Mostrando a importância da educação, orientando o mesmo e seu ciclo familiar de forma clara e objetiva deixando-o ciente sobre os benefícios de um tratamento adequado e as complicações que podem decorrer da não adesão.

A adesão ao tratamento vai além da medicação, é a compreensão de uma nova condição de vida, mudança de hábitos. É de extrema importância para o controle ou cura da enfermidade. Com os fatores que levam a uma maior adesão identificada, podemos criar estratégias de abordagem utilizando os mesmos para auxiliar na

adesão dos pacientes em geral. Trabalhando constantemente na orientação e educação dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BERLINGUER, G. **A doença**. in BRÊTAS, A.C.P.; GAMBÁ, M.A. Enfermagem e saúde do adulto. Barueri: Manole, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer – Rio de Janeiro : Inca, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

CANDEIAS, N.M.F. **Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais**. Revista de Saúde Pública. 31 (2) :209-213, 1997.

CANGUILHEM G.O.; CAPONI S. **O normal e o patológico**. 4ed. Rio de Janeiro, Forence Universitária, 1995, in Enfermagem e saúde do adulto. Org. Ana Cristina Passarella Brêtas A. e Monica Antar Gamba. São Paulo, Manole, 2006.

GADAMER, H. G. **O caráter oculto da saúde**. Revista Vozes, São Paulo, p. 100-176, 2006.

MACHADO, M.F.A.S.; MONTEIRO, E.M.L.M.; QUEIROZ, D.T.; et al. **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS** - uma revisão conceitual. Ciência e Saúde Coletiva, 12 (2); p. 335 - 342, 2007.

SILVEIRA, L. M. C.; RIBEIRO, V. M. B. **Compliance with treatment groups: a teaching and learning arena for healthcare professionals and patients**, Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.16, p.91-104, set.2004/fev.2005

Organizacion Mundial de la Salud. Documentos básicos. 26 ed. Ginebra, OMS,1976.

<https://www.dicio.com.br/apendicectomia/> às 19:54 dia 17/05/2018.

<https://www.dicio.com.br/colecistectomia/> às 19:35 dia 17/05/2018.

<https://www.dicio.com.br/hernia/> às 10:07 dia 28/05/2018.

<https://www.dicio.com.br/quimioterapia/> às 10:17 dia 28/05/2018.