

O desconforto em pacientes ostomizados

The discomfort in patient ostomates

Adriana de Andrade Moraes¹, Carlos Marcelo Balbino², Marilei de Melo Tavares e Souza³.

Resumo

O objetivo deste estudo foi identificar o desconforto percebido por pacientes portadores de ostomias e medidas adotadas pelos mesmos, visando esboçar ações do enfermeiro para melhora de possíveis transtornos causados pela ostomia. Estudo exploratório, realizado entre março e abril de 2014 em uma Associação na cidade de Mendes, RJ, com trinta e três pacientes ostomizados. Elegeram-se como técnica de investigação um formulário contendo questões como: tipo e tempo de ostomia, incômodos e medidas adotadas para a melhora de tais incômodos. Os dados foram organizados mediante análise de conteúdo categorial. Constatou-se a falta de orientação como principal incômodo para o ostomizado. Encaminhamento imediato dos recém ostomizados a programas e associações de ajuda como medida. Ressalta-se a importância de ações de intervenção e adoção de medidas por parte dos enfermeiros, e aplicação da assistência de enfermagem a pacientes com ostomias para amenização de incômodos e melhor aceitação de sua condição.

Palavras-chave: Enfermagem. Ostomia. Promoção da Saúde.

Como citar esse artigo. Moraes AA, Balbino CM, Souza MMT. O desconforto em pacientes ostomizados. Revista Pró-UniverSUS. 2015 Jan./Jun.; 06(1):05-08.

Abstract

The objective of this study aimed to identify the discomfort felt by patients with ostomies and measures adopted by them, aiming sketch actions of the nurse for improvement of possible disorders caused by ostomy. Exploratory study, conducted between march and april 2014 in an association in the city of Mendes, RJ, with thirty-three ostomy patients. He was elected as a research technique a form containing questions such as: type and time of ostomy, uncomfortable and measures taken for the improvement of such nuisances. Data were organized by categorical content analysis. It found a lack of guidance as a major nuisance for the ostomy. Immediate referral of new ostomates to help programs and associations as a measure. We highlight the importance of intervention actions and adoption of measures by nurses, and implementation of nursing care to patients with ostomies for easing the discomfort and better acceptance of their condition.

Keywords: Nursing. Ostomy. Health Promotion.

Introdução

A palavra estoma tem origem grega e exprime a ideia de boca ou abertura do segmento cólico na parede abdominal, visando o desvio do conteúdo fecal para o meio externo (Violin (2008)). Os estomas podem ser implantados em diversas áreas do corpo que necessitam de um tratamento, e auxílio no melhor funcionamento orgânico.

Existem vários tipos de estomas, há os que são criados em caráter temporário, ou em função da necessidade de proteção de uma anastomose intestinal; também temos os que podem ser de caráter definitivo, com objetivo de substituir a perda de função esfínctérica resultante de tratamento cirúrgico. Após insucesso de outras opções que objetivam restaurar a evacuação transanal, neste caso, geralmente ocorrendo em decorrência de câncer.

As cirurgias intestinais e que resultaram em

fistulas fecais permanentes, datam 400 a.C (Kretschmer, 1978). Isso nos leva a pensar que neste período, quando houve o surgimento da técnica cirúrgica ou, ainda, entre o final de 1700, data em que foi construída a primeira colostomia, até a segunda metade do século XX, época do estabelecimento de associação de ostomizados, a qualidade de vida que possuía a pessoa com ostomia era precária. Certamente desprovida de assistência específica que incluía o despreparo de profissionais e a indisponibilidade de dispositivos confortáveis de coleta.

A cirurgia é a medida primária, onde se retira a parte do intestino afetada e os linfonodos próximos a esta região. A ressecção cirúrgica do local afetado e a realização de uma colostomia constituem-se na mais efetiva terapia para a melhora do quadro do paciente. A terapêutica cirúrgica significa a ressecção do cólon e do reto, concomitantemente à estomia que desvia o trajeto intestinal para uma abertura criada na parede

1. Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem, Vassouras-RJ, Brasil.

2. Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, docente do curso de Enfermagem, Vassouras-RJ, Brasil.

3. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências - PPGENFBIO/ Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Severino Sombra, Rio de Janeiro, Brasil.

abdominal, considerada uma das mais importantes técnicas cirúrgicas.

Entre as principais causas que levam a colostomia estão às doenças inflamatórias do cólon como retocolite ulcerativa crônica e doença de Crohn e algumas condições hereditárias como polipose adenomatosa familiar e câncer colorretal hereditário sem polipose (Smeltzer et al., 2009).

Através da ostomia teremos a saída de fezes, gases e secreções intestinais e urinas nos casos de urostomia que serão coletados através de bolsas apropriadas. A presença de um estoma pode resultar em uma desordem psicológica, contribuindo para uma atenuação da sua qualidade de vida, pois o ostomizado tende a se sentir estigmatizado, por julgar-se diferente, ou seja, por não apresentar as características e os atributos considerados normais pela sociedade.

É importante entender que rede de saúde não existe por si só, mas se estabelece e cria vida a partir de um movimento desencadeado por diferentes atores, pautados no diálogo e conhecimento dos diversos serviços que a compõem (Wetzel et al., 2014).

Neste sentido justificam-se estudos que ampliem o conhecimento e ações do enfermeiro sobre as orientações quanto ao correto manuseio de sua ostomia e proporcionar qualidade de vida dos pacientes ostomizados.

Diante da situação problema traçamos como questão norteadora: Quais incômodos são percebidos por pacientes portadores de ostomias? Quais medidas são adotadas pelos ostomizados para melhora de tais incômodos? Como o enfermeiro pode contribuir na melhora dos incômodos causados pelas ostomias?

Assim, este estudo busca identificar o desconforto percebido por pacientes portadores de ostomias e medidas adotadas pelos mesmos, visando esboçar ações do enfermeiro para melhora de possíveis transtornos causados pela ostomia.

Metodologia

Estudo exploratório, de natureza qualitativa (Minayo, 2004) realizada na Associação dos Ostomizados localizada no Centro-Sul Fluminense, na cidade de Mendes/Rio de Janeiro. Para compor o cenário do presente estudo, foram selecionados trinta e três participantes. Elencamos como critério de inclusão: pacientes ostomizados da Associação que fazem parte do Núcleo dos ostomizados de Mendes. A coleta dos dados ocorreu entre março e abril de 2014.

Esleu-se como técnica de investigação um formulário contendo: idade, sexo, tipo de ostomia, tempo de ostomia; e as seguintes perguntas: Quais incômodos têm por ser ostomizado? Que medidas adotam para melhora do incômodo relatado?

A análise dos dados se deu com base na Técnica

de Análise de Conteúdo Categorical (Bardin, 2011), na pré-análise, selecionamos o material, e em seguida, realizamos a *leitura flutuante* do material selecionado, deixando-se impregnar pelo conteúdo, observando a dinâmica existente entre a questão norteadora inicial e as questões emergentes, complementando-as com a leitura de textos teóricos relacionados ao tema. O que resultou em três categorias. O tratamento e a interpretação dos resultados obtidos, por meio de inferências e comparações com literatura pertinente, os significados do tema em análise.

Foi garantido o anonimato dos participantes atendendo às exigências da Resolução 196/96 (Brasil, 1996) e Resolução 466/12 (Brasil, 2012) do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo os seres humanos. O projeto que originou o estudo, é um Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Enfermagem (Moraes, Balbino, Souza, 2014) foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Sul Fluminense (FASF) de Volta Redonda. Obteve aprovação sob o nº 01/2014.

Apresentação e Discussão dos Resultados

Os participantes da pesquisa foram quatorze homens e dezenove mulheres, com idades que variaram entre 20 e 83anos.

Como podemos perceber os homens ainda por questões culturais continuam a demonstrar resistência à procura de assistência de saúde. Vários estudos comparativos entre homens e mulheres têm comprovado o fato de que os homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas, e que morrem mais precocemente que as mulheres (Nadi, 2007).

Categoria 1 - Desconforto percebido por pacientes portadores de ostomia

Através da análises percebemos que os desconfortos são inúmeros e muitos dos participantes relataram mais de um tipo, os mesmos podem ser listados como: dificuldade em conseguir bolsas; ausência de orientações sobre o autocuidado; vergonha e constrangimento; enchimento rápido da bolsa; dor; dificuldade no manuseio da bolsa; bolsas de má qualidade; odor; dificuldade de encontrar vestimentas adequadas; vida sexual prejudicada; irritação da pele ao redor do estoma; discriminação; má adaptação a ostomia; vida social prejudicada. Grande parte dos participantes relatou ainda a falta de orientação como o principal transtorno para o ostomizado. Quatro participantes não

possuíam nenhum desconforto, visto que são pacientes com tempo avançado de uso de ostomia.

Os tipos de ostomia podem variar e há uma necessidade que o indivíduo seja adequadamente orientado para evitar agravos e complicações referentes ao manuseio inadequado de sua ostomia. A participação do enfermeiro neste processo pode ser importante, pois orientar é preciso, pois contribui para um adequado atendimento, fornecendo aos usuários um cuidado livre de riscos com vista à promoção da sua saúde (Balbino, 2010).

O principal efeito da falta de orientação apontada pelos participantes recai sobre a enfermagem. Isso demonstra que há uma carência que impera no meio desses profissionais – carência de referências, de convívio, de afeto, de prestígio, de poder e de saber. Assim, sustenta-se que este desamparo/falta vivenciado não diz respeito somente às condições concretas do trabalho em enfermagem, mas à própria falta simbólica de poder enfrentar e vencer a morte (Souza, 2007).

Categoria 2 – Ações do enfermeiro para melhora dos desconfortos dos ostomizados

As ações de enfermagem necessitam ser sistematizadas para atender melhor as necessidades do ostomizado. A enfermagem cuida e orienta o paciente até que o mesmo possa cuidar da ostomia sozinho. Os cuidados devem direcionar para o cuidado do estoma e a troca da bolsa coletora, cuidados com a pele, atenção social e psicológica (Santos, 2012).

A seriedade da assistência de enfermagem a pacientes com ostomias, faz com que o ostomizado tenha uma melhor aceitação de sua condição, podendo ser realizado de forma a: reforçar/reorientar os cuidados quanto a troca, higiene e manipulação do estoma e do equipamento em uso; ajudar o ostomizado a reduzir o medo; esclarecer suas dúvidas e preocupações; motivar o paciente; prestar orientações quanto ao núcleo/polo de distribuidores de dispositivos (bolsas), a alimentação adequada, quanto aos hábitos de vida, a família quanto a ostomia e seus cuidados, quanto as vestimentas adequadas, importância da prática de exercícios físicos e esportes conforme possibilidade do ostomizado, quanto ao autocuidado, quanto a procura e esclarecimento sobre os direitos da pessoa portadora de ostomia, quanto a importância da irrigação da colostomia.

Conclusão

Buscamos identificar o desconforto percebido por pacientes portadores de ostomias. Verificamos que ao lidar com pacientes ostomizados há certa indignação

por conta dos mesmos devido ao descaso e falta de orientações que deveriam ser realizadas no momento da abertura do estoma em seu corpo. Dúvidas quanto ao manejo e como conduzir seu novo modo de viver, sem saber que rumo ou conduta tomar em relação a sua ostomia.

Foram identificados desconfortos que ajudam ainda mais a agravar a situação do ostomizado, constatamos relatos de falta de orientação como o principal desconforto para o ostomizado seguido do fornecimento de bolsas de má qualidade por conta dos programas de auxílio existentes, somados a vergonha e o constrangimento por serem ostomizados. As medidas que os mesmos alegam serem importantes para amenizar os problemas é o encaminhamento imediato dos recém ostomizados a programas e associações de ajuda, o uso de bolsas de boa qualidade e o fornecimento de devidas orientações sobre o assunto aos ostomizados e seus familiares.

Ressaltamos a importância da intervenção do enfermeiro com orientações e cuidados aos portadores de ostomias, sua participação em programas e projetos assistenciais a ostomizados, também na capacitação de profissionais e comunidade em relação aos cuidados e atenção aos ostomizados, realizando educação em saúde. Para que uma educação em saúde tenha uma abordagem ampliada, esta deve incluir políticas públicas, ambientes apropriados e reorientação dos serviços de saúde para além dos tratamentos clínicos e curativos, assim como, propostas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento, orientando-se para ações de melhoria da qualidade de vida e da promoção do ser humano.

Para a amenização dos desconfortos identificados preconiza-se educação continuada, boas condições de trabalho, uma assistência de enfermagem planejada e a otimização da comunicação interdisciplinar.

Referências

- BALBINO, C.M. A gerência do cuidado de enfermagem na implantação de um espaço de cuidar em saúde à comunidade escolar. [dissertação]. Niterói (RJ): Universidade Federal Fluminense - UFF/EEAAC; 2010.
- BARDIN L. Análise de conteúdo. Ed. revista e ampliada. Lisboa: Edições 70; 2011.
- BRASIL, MS. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro 1996. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.
- BRASIL, MS. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde/ Comissão Nacional de Ética em Pesquisa; 2012.
- KRETSCHMER KP. Estomas intestinais. Rio de Janeiro. Interamericana Ltda, 1978.
- MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
- MORAES AA, BALBINO CM, SOUZA MMT. O papel do enfermeiro

frente ao paciente ostomizado na melhora de seus incômodos. [monografia]. Vassouras (RJ): Universidade Severino Sombra; 2014.

NARDI A, GLINA S, FAVORITO LA. Primeiro Estudo Epidemiológico sobre Câncer de Pênis no Brasil, *International Braz J Urol*, v. 33, p. 1-7, 2007.

SANTOS KCL. Sistematização da assistência de enfermagem para pacientes colostomizados. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Cascavel FAG, 2012 [citado 2014 mai 09]. Disponível em: <http://www.fag.edu.br/sis/upload/graduacao/tcc/51389c53772aa.pdf>

SMELTZER C, ET AL. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico cirúrgica. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009, 2 v.

SOUZA, MMT. Uma experiência educativa na formação do enfermeiro do trabalho: a humanização no cenário de prática. [dissertação]. Niterói (RJ): Centro Universitário Plínio Leite; 2007.

VIOLIN MR, MATHIAS TAF, UCHIMURA TT. Perfil de clientes colostomizados inscritos em programa de atenção aos estomizados. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet]. 2008. 10 (4): 924-32.

WETZEL C, PINHO LB, OLSCHOWSKY A, GUEDES AC, CAMATTA MW, SCHNEIDER JF. A rede de atenção à saúde mental a partir da Estratégia Saúde da Família. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014; 35(2):27-32.