

A IMPORTÂNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO À ESTOMIZADOS

PINTO, Janaina Suzieli¹

Universidade Federal de Pelotas

RAHIM, Suhaila Hoffmann²

Universidade Federal de Pelotas

SANTOS, Bianca Pozza dos³

Universidade Federal de Pelotas

SCHWARTZ, Eda⁴

Universidade Federal de Pelotas

MUNIZ, Rosani Manfrin⁵

Universidade Federal de Pelotas

¹ Acadêmica do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Membro da Liga de Atualidades em Curativos. E-mail: suzielemdejesus@hotmail.com

² Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces-NUCCRIN. Membro da Liga de Atualidades em Curativos. Bolsista PROBEC. E-mail: surahim@hotmail.com

³ Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces-NUCCRIN. Membro da Liga de Atualidades em Curativos. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPQ. E-mail: bi.santos@bol.com.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Pesquisadora do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces-NUCCRIN. E-mail: eschwartz@terra.com.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Vice-líder e pesquisadora do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces-NUCCRIN. Coordenadora da Liga de Atualidades em Curativos. E-mail: romaniz@terra.com.br

1 INTRODUÇÃO

As palavras estoma ou estomia são de origem grega, cujo significado é atribuído a abertura, indicando a exteriorização de qualquer víscera oca no corpo. Conforme o segmento exteriorizado, as estomias recebem nomes diferenciados: no intestino grosso = cólon = colostomia, no intestino delgado = íleo = ileostomia. A técnica consiste em uma abertura de um órgão por meio de ato cirúrgico, formando uma boca que passa a ter contato com o meio externo para eliminações de dejetos, secreções, fezes e/ou urina (SANTOS, 1996).

Esse procedimento pode ser realizado em consequência da presença de patologias do sistema gastrointestinal, diverticulite, doenças inflamatórias, traumatismos colorretais, anomalias congênitas e principalmente tumores no intestino grosso (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007). Dependendo da etiologia da doença, o cirurgião indica a realização de uma estomia temporária ou definitiva. As estomias temporárias são realizadas para proteger uma anastomose, tendo em vista o seu fechamento num curto período de tempo. Já as definitivas, são obtidas quando não existe a possibilidade de restabelecer o trânsito intestinal, geralmente sendo desenvolvida em decorrência de um câncer. Independentemente de ser temporária ou definitiva, os pacientes vitimados requerem apoio contínuo, pois seus problemas são duradouros e contínuos. A realização desse procedimento acarreta

uma série de mudanças na vida do indivíduo acometido, solicitando assim um cuidado especializado da enfermagem (GEMELLI; ZAGO, 2002).

De acordo com a Associação Brasileira de Ostomizados - ABRASO, existe na região sul do país, 8.577 pessoas portadoras de ostomia, sendo esta região a que possui o maior registro de ostomizados no Brasil. A ABRASO é uma entidade sem fins lucrativos, de utilidade pública Federal, Estadual e Municipal que surgiu a partir da identificação de cuidados específicos para esta categoria. Atuando em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS) e outras instituições afins, essa associação possui representações em todas as regiões do país e sua missão é promover a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares (FROELICH, 2008).

Por conseguinte, objetiva-se com esse trabalho mostrar a importância da academia abordar esse tema ao longo da graduação de enfermagem, pois é uma área onde o enfermeiro pode atuar com autonomia.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso realizado por membros do Projeto de Extensão Liga de Atualidades em Curativos (LAC) do Departamento de Enfermagem de uma Universidade Federal do Sul do Brasil, com uma paciente portadora de uma bolsa de colostomia hospitalizada em uma Unidade de Clínica Médica de um Hospital Escola, em consequência de uma neoplasia. Os critérios para escolha da mesma foram o quadro clínico, a receptividade, bem como a disponibilidade em participar do trabalho. Para isso, forneceu-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que autorizasse a divulgação dos dados em meio acadêmico, respeitando seu anonimato.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O sujeito do estudo, proveniente de Canguçu/RS, possuía 61 anos de idade, era agricultora, tabagista e hipertensa. Estava internada na Unidade de Clínica Médica para realizar histerectomia e rafia de bexiga em decorrência de uma neoplasia, sendo tratada anteriormente com quimioterapia e radioterapia. Em função da histerectomia, houve comprometimento por infecção, ocasionando uma fístula entero-vesical, drenando material exsudativo e fezes.

Devido a esta alteração, foi necessária a colocação de uma bolsa de colostomia, para que a presença de material exsudativo e de fezes não interferisse no processo de cicatrização da ferida operatória, localizada na região periumbilical. A primeira estomia foi colocada logo após a cirurgia, mas não foi efetiva, pois não produzia tração da pele necessária para evitar o contato das fezes com a fístula e promover a pressão eficaz para manter a abertura cutânea. Sendo assim, necessitou-se um acompanhamento de uma enfermeira estomaterapeuta do Centro de Ostomizados, no qual indicou o uso de uma bolsa convexa. Deste modo, ressalta-se que estomaterapeuta é o enfermeiro com conhecimento, treinamento e habilidade para prestar cuidados aos ostomizados, portadores de fístulas, feridas crônicas e agudas, e incontinência urinária e fecal (SANTOS, 1996).

Levando em consideração a contextualização exposta, salienta-se então que a má adaptação da placa do estoma à pele se deve principalmente à escolha inadequada do local de confecção do estoma na parede abdominal. Situando-se próximo a depressões, pregas cutâneas, proeminências ósseas, entre outros, os

acidentes anatômicos são mais frequentes, permitindo o vazamento do conteúdo drenado pelo estoma (SANTOS, et al., 2007). Fato este que pode ter acontecido com a paciente do estudo.

A procura pelo serviço de estomizados partiu de acadêmicos de enfermagem, visto a cronicidade do quadro e a preocupação com a melhora da paciente. Embora ela mantivesse hábitos saudáveis e seguisse rigorosamente o tratamento, a demora pela cicatrização caracterizou a estagnação na sua evolução clínica, comprometendo outras partes do corpo. A busca por um centro especializado proporcionou orientação adequada para os alunos envolvidos, e também à equipe de saúde que a acompanhava, fornecendo inclusive, materiais necessários para a substituição do dispositivo.

Embora a academia forneça suporte teórico-prático nos cuidados com estomias, as particularidades da fixação dos dispositivos e os produtos indicados para determinados casos, são questões de domínio dos estomaterapeutas. Na maior parte dos casos, o paciente chega aos cuidados do enfermeiro com a estomia feita e a bolsa instalada, tendo apenas a missão de limpeza, observação e curativo, além de esclarecer os cuidados a serem tomados.

Para Cezareti e Guidi (1997), a formação específica de profissionais é fundamental para a assistência ao estomizado. Para suprir essa lacuna, surgiu na década de 50, nos Estados Unidos, a especialidade de estomaterapia. No Brasil, os cursos de especialização nessa área surgiram na década de 90, e até 1999 o país contava com apenas 137 enfermeiros estomaterapeutas (SOCIEDADE BRASILEIRA DOS ESTOMIZADOS, 1998).

4 CONCLUSÕES

Ao conhecer uma área nova de atuação da enfermagem, nota-se que além dos cuidados na manutenção das estomias e na determinação de ações de saúde, o enfermeiro possui papel fundamental na adaptação do paciente portador, pois identifica quais as maiores necessidades e dificuldades na convivência com esse dispositivo que altera o estilo de vida, visto que não raras às vezes, a utilização da bolsa de colostomia causa desconforto e constrangimento. Dessa forma, a intervenção de enfermagem mais relevante neste processo de cuidado é a de estimular e orientar quanto ao autocuidado e a aceitação por parte do ostomizado, contribuindo assim, para a qualidade de vida.

Outra atuação, bastante relevante do enfermeiro é o diálogo e as orientações aos familiares, pois os maiores problemas enfrentados pelos estomizados estão no âmbito psicossocial em que acompanham situações de rejeição, causando baixa auto-estima e distorções à imagem corporal. Neste contexto, verifica-se a necessidade de formação de grupos de apoio, associações e principalmente dos centros especializados, com profissionais habilitados para atender a estas pessoas/famílias que necessitam de atenção e apoio.

5 REFERÊNCIAS

CASCAIS, A.F.M.V.; MARTINI, J.G; ALMEIDA, P.J.S. O impacto da ostomia no processo de viver humano. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, 16(1): 163-7, jan./mar. 2007.

CEZARETI, I.U.R.; GUIDI, M.E. Assistência de enfermagem em estomaterapia: atividade independente. **Acta Paul Enfermagem**. 7(1):11-8, 1997.

FROELICH, I. **Ostomias**: um estudo direcionado as orientações de Enfermagem. 2008. Tese - Faculdade de Ciências Biológicas e da saúde/UNIGUAÇU, União da Vitória, Pr.

GEMELLI, L.M.G.; ZAGO, M.M.F. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 10, n. 1, jan. 2002.

SANTOS, C.H.M.; BEZERRA, M.M.; BEZERRA, F.M.M.; PARAGUAÇÚ, B.R. Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma. **Revista brasileira colo-proctol**. Rio de Janeiro, vol.27, nº.1, jan./mar. 2007.

SANTOS, V.L.C.G. **A bolsa na mediação "estar ostomizado" e "estar profissional"**: análise de uma estratégia pedagógica. 1996. Tese de Doutorado - Escola de Enfermagem/USP, São Paulo, SP.

SOCIEDADE BRASILEIRA DOS OSTOMIZADOS. **Relatório de atividades**. Rio de Janeiro: SBO; 1998.