

PERFIL DA PESSOA QUE SERÁ SUBMETIDA A OSTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL NA FASE PRÉ-OPERATÓRIA

Carla Silva

Enfermeira especialista e mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica
Escola Superior de Enfermagem do Porto,
enf_carlasilva@hotmail.com

Célia Santos

Doutora em Psicologia da Saúde, Professora Coordenadora
Escola Superior de Enfermagem do Porto,
celiasantos@esenf.pt

Maria Alice Brito

Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta
Escola Superior de Enfermagem do Porto,
alice@esenf.pt

RESUMO: Introdução: O cancro colorretal constitui uma das principais causas para a confecção de uma ostomia de eliminação intestinal (Krouse et al., 2016). Em Portugal estima-se que cerca de 20 a 25 mil pessoas vivam com uma ostomia de eliminação (Cabral, 2009). Importa, assim, conhecer o perfil deste grupo populacional na fase que antecede a cirurgia devido à sua influência no período posterior à confecção da ostomia e no processo de reabilitação e adaptação da pessoa à nova condição.

Objetivo: Descrever as características sociodemográficas, clínicas e de tratamento da pessoa que vai ser submetida a ostomia de eliminação intestinal no norte de Portugal.

Material e métodos: Estudo quantitativo, descritivo e transversal. Foi aplicado o formulário “Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal – CAO-EI”, validado para a população portuguesa, a uma amostra de conveniência de 50 participantes em três hospitais do norte do país.

Resultados: A idade média dos participantes era de 61 anos, variando as idades entre os 25 e os 85 anos. Verificou-se que 88% possuíam escolaridade, embora, destes, cerca de 71% tinham frequentado apenas o primeiro ciclo. Também 60% eram do sexo masculino, 86% casados ou viviam em união de facto e 78% possuíam um familiar cuidador, sendo em 62% dos casos o cônjuge. Todos os participantes estavam a aguardar a cirurgia colorretal com provável construção de ostomia de eliminação intestinal e todos sabiam referir o diagnóstico que motivava a cirurgia, sendo que 78% tinham carcinoma do reto, 82% iriam ser submetidos a colostomia e 52% a ostomia temporária. A maioria dos participantes (82%) nunca tinha contactado com alguém com estoma, 58% participou em consulta de Enfermagem de Estomaterapia e em metade da amostra foi efetuada marcação do estoma.

Conclusões: O conhecimento sobre o perfil sociodemográfico, clínico e de tratamento das pessoas que serão submetidas a ostomia de eliminação intestinal, ainda na fase pré-operatória, permite ao enfermeiro identificar, antecipadamente, as mais vulneráveis a desenvolver um processo de adaptação menos ajustado, permitindo-lhe, assim, mobilizar e coordenar recursos no sentido de implementar intervenções de enfermagem que respondam às necessidades específicas deste grupo populacional.

PALAVRAS-CHAVE: Ostomia, colostomia, ileostomia, perfil de saúde, autocuidado.

ABSTRACT: *Introduction: Colorectal cancer is a major cause for the confection of an ostomy intestinal elimination (Krouse et al, 2016.). In Portugal it is estimated that about 20 to 25 thousand people are living with an ostomy disposal (Cabral, 2009). It is therefore important to know the profile of this population group in the stage prior to surgery because of its influence on the period after the confection of ostomy and the process of rehabilitation and adaptation of the person to the new condition.*

Objective: To describe the sociodemographic and clinical characteristics and treatment of the person that will be submitted to ostomy intestinal elimination in northern Portugal.

Methods: quantitative, descriptive and cross. It was applied in the form "Development of the person's self-care competence with intestinal elimination ostomy - CAO-EI", validated for the Portuguese population, a convenience sample of 50 participants in three northern hospitals in the country.

Results: The mean age of participants was 61 years, ranging in ages between 25 and 85 years. It was found that 88% had education, although these, about 71% had attended the 1st cycle. Also 60% were male, 86% were married or living in union and 78% had a family caregiver, and in 62% of cases the spouse. All participants were waiting for colorectal surgery with possible construction of bowel elimination of ostomy and everyone knew refer the diagnosis that motivated the surgery, and 78% had rectal carcinoma, 82% would undergo colostomy and 52% temporary ostomy. Most participants (82%) had never contacted someone with stoma, 58% participated in Stomatherapy Nursing consultation and half of the sample was made marking the stoma.

Conclusions: Knowledge about the profile sociodemographic, clinical and treatment of people who will undergo ostomy intestinal elimination, even in the preoperative phase, allows nurses to identify in advance the most vulnerable developing a less adjusted adaptation process, allowing them to mobilize and coordinate resources to and prescribe nursing interventions that respond to the specific needs of this group population.

KEYWORDS: *ostomy, colostomy, ileostomy, health profile, self-care.*

Introdução

Nas ostomias de eliminação intestinal o estoma é criado cirurgicamente na parede abdominal, sendo o íleo ou o cólon suturado à pele (Minkes, 2015). A presença do estoma e a decorrente ausência de controlo esfinteriano alteram o corpo da pessoa, levando-a a sentir-se insatisfeita com a sua aparência. Somam-se, a estas mudanças, a saída inesperada de gases e odores pelo estoma, as alterações a nível do vestuário, as dificuldades sentidas nas viagens e as complicações associadas ao estoma e à pele periestomal, as quais provocam problemas psicossociais na pessoa que vive com um estoma, tais como ansiedade, depressão, sensação de solidão, falta de controlo, cansaço, estigma, diminuição da autoestima e das atividades sociais, perda do trabalho e perturbações a nível sexual (Vonk-Klaassen, Vocht, Ouden, Eddes & Schuurmans, 2016; Tao, Songwathana, Isaramalai & Zhang, 2013). Às alterações físicas e psicológicas descritas, Schreiber (2016) acrescenta as necessidades financeiras que se relacionam com os gastos associados aos dispositivos e materiais necessários ao cuidado do estoma.

A confeção de uma ostomia gera necessidades únicas a nível físico, psicológico, social e económico, sendo a adaptação à vida com um estoma assumida como um processo difícil (Burch, 2015).

Estima-se que cerca de um milhão de pessoas seja submetida, por ano, a cirurgia com confeção de um estoma em todo o mundo (Simmons, Smith, Bobb & Liles, 2007). Na Europa cerca de 700 000 pessoas vivem com um estoma (European Ostomy Association, 2012) e em Portugal cerca de 20 000 a 25 000 pessoas vivem com um estoma de eliminação (Cabral, 2009).

Perante o elevado número de pessoas a viver com um estoma e dado o papel fundamental do enfermeiro no processo de desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa ao estoma, a fim da sua autonomia na prestação dos cuidados que a nova condição exige (Reading, 2016; Schreiber, 2016), importa conhecer o perfil deste grupo populacional porque as suas características sociodemográficas, clínicas e de tratamento são passíveis de influenciar, facilitando ou inibindo, o processo de adaptação da pessoa ao estoma.