

Papel do Enfermeiro Estomaterapeuta no Cuidado de Pessoas Estomizadas: Opinião dos Usuários

Role of the Wound, Ostomy and Continence Nurse in Stoma Care: the Patient's Opinion

Rol del Enfermero Estomaterapeuta en la Atención de las Personas Ostomizadas: Opinión de los Usuarios

Rev Estima - vol 11 (4) 2013 p. 12 - 16

Joyce Gleice de Souza¹, Juliana Medeiros Martins², Ana Beatriz Pinto da Silva Morita³,
Maria Angela Boccara de Paula⁴

Resumo

O estomaterapeuta é o profissional que possui conhecimento e capacitação para assistir a pessoa estomizada. O papel do enfermeiro estomaterapeuta (ET) deve ser desenvolvido para contribuir para a adesão do paciente ao autocuidado, favorecendo a sua rápida reinserção social, em direção à melhoria da qualidade de vida. O objetivo do estudo foi conhecer a opinião do estomizado sobre a atuação do ET no seu cuidado durante o processo de reabilitação. Estudo descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com 40 estomizados cadastrados há, pelo menos, seis meses em um pólo de atenção ao estomizado no município de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de formulário contendo nove questões. Dentre os resultados, 36 (90%) pacientes possuíam conhecimento sobre a atuação do ET e julgavam sua atuação como muito necessária e quatro (10%), apenas necessária. Trinta e nove (97,5%) expressaram nível de satisfação positivo em relação à atuação do ET no pólo. Em Os resultados indicam que o ET parece ter um papel fundamental no cuidado da pessoa com estomia, sendo responsável direto pela educação em saúde e incentivo do estomizado na busca da autonomia, após a confecção do estoma. Porém, ainda se faz necessário expandir sua atuação em todos os níveis de atenção à pessoa estomizada.

Descritores: Enfermagem. Especialização. Estomia.

Abstract

The wound, ostomy and continence (WOC) nurse is a professional who has the knowledge and training in the care of persons with a stoma. A WOC nurse should develop skills to promote patient self-care behaviors, which favor a rapid reintegration of these patients, thus improving their quality of life. The aim of this study was to assess the ostomy patient's opinion about the care received from the WOC nurse during the rehabilitation process. This was a quantitative, exploratory, descriptive study conducted with 40 ostomy patients registered for at least 6 months in a center of care and services for the ostomy patient, in the city of São Paulo, Brazil. Data were collected using a 9-item questionnaire. We found that 36 (90%) patients had knowledge about the role of the WOC nurse and considered the WOC nurse's interventions as "very necessary", and that only 4 (10%) patients regarded the interventions as "necessary". Thirty-nine (97%) patients were satisfied with the performance of the WOC nurse in the health center. The results showed that the WOC nurse seems to play a fundamental role in the care of ostomy patients as the main responsible for the health education and encouragement of ostomy patients toward self-care after the stoma creation. However, it is still necessary to expand the nurse's role in all levels of care for ostomy patients.

Descriptors: Nursing. Especialization. Ostomy.

Resumen

El estomaterapeuta (ET) es un profesional que posee los conocimientos y la capacitación para ayudar a la persona ostomizada. El rol del ET debe ser desarrollado para contribuir con la adherencia del paciente al autocuidado, favoreciendo su rápida reinserción social, en busca de mejorar su calidad de vida. El objetivo del estudio fue conocer la opinión del paciente ostomizado acerca de las actividades del ET en su cuidado, durante el proceso de rehabilitación. Estudio descriptivo y exploratorio, con enfoque cuantitativo. La recolección de los datos se llevó a cabo con 40 participantes ostomizados, registrados por lo menos hace seis meses en un centro de atención a pacientes ostomizados en São Paulo, a través de un formulario que contenía nueve preguntas. Entre los resultados, 36 (90%) pacientes tenían conocimiento sobre el rol del ET y calificaban su desempeño como muy necesario y, cuatro (10%) manifestaron apenas ser necesario; 39 (97,5%) expresaron un nivel de satisfacción positivo sobre el desempeño del ET en el centro. Los resultados indican que el ET parece tener un rol fundamental en la atención de la persona con ostomía, siendo responsable directo por la educación en salud y el fomento del ostomizado por la búsqueda de su autonomía, después de la realización del estoma. Sin embargo, todavía es necesario ampliar su actuación en todos los niveles de atención de la persona ostomizada.

Palabras claves: Enfermería. Especialización. Estomía.

Introdução

O termo ostomia ou estomia refere-se a uma abertura realizada no corpo, que exterioriza qualquer órgão oco. De modo geral, pacientes com doenças crônicas intestinais e urinárias como: doenças inflamatórias, cânceres, traumas e enfermidades congênitas, podem ser submetidos à confecção de estomas temporários ou definitivos, como parte de seu tratamento cirúrgico¹.

O número de pacientes com derivação intestinal e urinária cresce a cada ano; a cirurgia auxilia minimizar a dor e o desconforto, proporcionando melhor qualidade de vida. Porém, muitas vezes, a cirurgia acarreta problemas psicossociais bem como aqueles relacionados com a integridade cutânea e adaptação ao equipamento coletor². A partir dessa nova condição, a pessoa estomizada depara-se com a necessidade de buscar soluções. Por esse motivo, reúnem-se em grupos, denominados associações de pessoas estomizadas, as quais, na atualidade, se encontram espalhadas por todo o país.

No Brasil, a primeira associação oficial de pessoas estomizadas surgiu na cidade de Fortaleza, em 1975. Desde então, várias associações foram criadas, congregadas pela Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO), fundada em 1986. Todas elas têm suas bases na filosofia e objetivos que norteiam a Associação Internacional dos Ostomizados (IOA)³.

Em outubro de 1989, proveniente de conquistas das pessoas com estomias, através das associações e de profissionais, normatizou-se a inserção do ostomizado na Lei nº 7853, voltada para a Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência (CORDE). Salienta-se que, nessa lei, havia critérios

de planejamento para aquisição e distribuição dos equipamentos coletores. Devido a isto, em 04/10/99 oficializou-se a portaria nº 1230, que inclui novos itens na tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA - SUS). No entanto, a portaria mostrou-se limitada, não só por conter especificações restritas e inadequadas sobre a aquisição e dispensação dos equipamentos coletores e adjuvantes, mas também pela falta de uma política assistencial especializada⁴.

Visando a uma assistência singular no atendimento da pessoa com estomia, em 1990, surge no Brasil, o primeiro curso de especialização em enfermagem em estomaterapia, na Escola de Enfermagem na Universidade de São Paulo⁵. Este também foi um marco importante na história da estomaterapia brasileira.

Objetivando a reabilitação e melhoria na qualidade de vida e do cuidado à pessoa com estomia, em 16/11/09 foi publicada uma nova portaria (Nº400), que regulamentou intervenções especializadas de natureza interdisciplinar, incluindo prescrição, fornecimento e adequação dos equipamentos, adjuvantes de proteção e segurança.

Certamente, na área assistencial, o enfermeiro estomaterapeuta (ET) é o profissional mais bem preparado para essa prática assistencial, devido à sua especialização para o cuidado da pessoa com estomia, ajudando-a no processo de reintegração ao convívio social. Partindo desse pressuposto, este estudo buscou conhecer o papel do ET na opinião dos pacientes e, assim, obter subsídios sobre as possíveis lacunas existentes na sua atuação objetivando sempre a busca de novas estratégias que venham a colaborar ainda mais para melhoria da assistência ao ostomizado.

Objetivo

Conhecer a opinião do estomizado sobre a atuação do ET no seu cuidado, durante o processo de reabilitação.

Métodos

Estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em um pólo de atenção a pessoas estomizadas adultas, no município de São Paulo.

O estudo foi realizado com amostra de conveniência de 40 pessoas estomizadas, adultos, de ambos os sexos, operados há, pelo menos, seis meses. Esse período é considerado como o mínimo necessário para que a pessoa assistida tenha maior clareza do trabalho do enfermeiro estomaterapeuta, através do contato direto nos atendimentos.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté (CEP nº398/12) e autorizado pela instituição onde os dados foram coletados.

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por cada sujeito da pesquisa, os dados foram coletados utilizando-se um formulário que continha nove questões, sendo sete de múltipla escolha e duas abertas, versando sobre o atendimento fornecido pelo enfermeiro estomaterapeuta, na visão dos pacientes. Esse formulário foi respondido pelos pacientes, por autopreenchimento, sob supervisão ou auxílio do pesquisador quando necessário, durante as visitas ao pólo de atenção aos estomizados do município de São Paulo, no mês de janeiro de 2013.

Os dados foram analisados descritivamente e são apresentados em números absolutos e percentuais.

Resultados e Discussão

Dos 40 pacientes, 23 (57,5%) eram mulheres. No que tange à idade dos participantes, variou de 39 a 88 anos, sendo a média etária de 65 anos.

A pesquisa apontou a predominância de estomizados casados (19/ 47,5%); o restante do grupo ficou assim distribuído: 10 (25%) viúvos, oito (20%) solteiros e três (7,5%) divorciados.

Dos 40 estomizados, constatou-se que 19 (47,5%) foram diagnosticados com câncer de reto e

nove (22,5%) com câncer de colon, seguidos de cinco (12,5%) com câncer de bexiga, dois (5%) com Doença de Crohn e cinco (8%) com outras doenças, como hérnia e câncer de estômago e vesícula. Esses resultados estão relacionados com o tipo de estoma confeccionado nesses pacientes, sendo que 32 (80%) eram colostomizados, quatro (10%) ileostomizados e quatro (10%) urostomizados. Apesar de existirem diversas causas para a construção de uma estomia, no presente estudo, a mais freqüente foi o câncer de cólon e reto, segundo tipo mais freqüente na região sudeste do Brasil ⁶.

Tendo em vista que a pesquisa foi feita com pacientes com tempo de estomia superior a seis meses, encontraram-se 15 (37,5%) com estomia de um a cinco anos, 12 (30%) de seis a 10 anos, dois (5%) de 11 a 15 anos, seis (15%) de 16 a 20 anos e cinco (12,5%) de 21 a 25 anos.

Em relação à atuação do ET, dentre os 40 pacientes pesquisados, 36 (90%) responderam que tinham conhecimento sobre o papel do enfermeiro estomaterapeuta. Quanto à percepção da atuação desses profissionais, 15 (37,5%) responderam que seu papel era orientar e avaliar o paciente; 14 (35%), orientar somente quanto ao uso da bolsa; quatro (20%), somente orientar; um (2,5%), somente avaliar; um (2,5%), orientar e estabelecer relação com as associações dos estomizados, um (2,5%) participante embora tenha respondido que sabia qual era área de atuação do enfermeiro, não soube especificá-la.

Em relação ao trabalho do ET, 36 (90%) participantes consideraram sua atuação muito necessária e quatro (10%) necessária. No que se refere à importância da atuação do ET no período pré-operatório, 23 (57,5%) consideraram a atuação importante. Dos 17 (42,5%) pacientes que consideraram a atuação do ET importante, 13 (76%) justificaram que escolheram essa opção porque tomaram conhecimento da existência desse profissional e receberam sua orientação antes da cirurgia e quatro (24%) não souberam justificar.

Dos 23 (57,5%) participantes que responderam que a atuação do ET não foi importante, 12 (52%) passaram por uma cirurgia de emergência, justificando, talvez, seu desconhecimento sobre a importância do ET naquela etapa, pois não tiveram a oportunidade de receber orientação prévia; cinco (22%) responderam que a orientação do médico foi suficiente e seis (26%) não souberam justificar sua resposta.

Investigando a atuação do ET no âmbito hospitalar, perguntou-se aos participantes se eles tiveram contato com o estomaterapeuta antes da primeira consulta, no pólo de atenção aos estomizados. Do total de pacientes, 34 (85%) responderam que não tiveram qualquer contato prévio. A minoria desses participantes (6/15%) teve acesso ao atendimento do ET antes da inserção no pólo de atenção ao estomizado. Desses, três tiveram contato no hospital antes da cirurgia, outros três após a cirurgia, dois no hospital e um no serviço ambulatorial do próprio hospital. Esse número reduzido de atendimentos pode estar relacionado à baixa demanda de ETs nas instituições hospitalares brasileiras e o cuidado desses pacientes fica a cargo de enfermeiros generalistas ⁷.

Com relação à questão: “Em qual aspecto o estomizado recebeu orientação do enfermeiro estomaterapeuta no pólo de atenção ao estomizado”, 30 (75%) responderam que receberam orientações sobre os cuidados com a estomia, pele periestoma e limpeza. Oito (20%) receberam, ainda, informações sobre utilização dos adjuvantes e sobre a autoirrigação da colostomia. Dois (5%) informaram não terem recebido qualquer tipo de atendimento.

Quanto à frequência de atendimentos do ET no pólo de atenção ao estomizado, 24 (60%) participantes responderam que receberam o atendimento quando houve necessidade, 13 (32,5%) a cada três meses, um (2,5%) a cada seis meses, um (2,5%) informou que recebeu atendimento uma vez por mês e um (2,5%) apenas uma vez. Esses resultados podem ser explicados considerando-se a organização do atendimento no pólo de atenção ao estomizado, onde a pesquisa foi realizada. O pólo conta com a atuação de cinco enfermeiras estomaterapeutas, que adotam como critério que o paciente, ao ser cadastrado no Pólo, seja atendido primeiramente pela ET, em consulta especializada, e, posteriormente, a cada três meses. Nesse ínterim, apenas recebe os equipamentos e alguma orientação mais geral pelo auxiliar de enfermagem, caso seja necessária. No entanto, o paciente pode solicitar a avaliação do ET, sempre que precisar ou quando houver identificação da necessidade pelo auxiliar de enfermagem (em caso de complicações, por exemplo).

Conforme se verificou em visita a outros pólos de atenção ao estomizado do Município de São Paulo, contatou-se que a média de atendimentos do ET varia muito, porém, todo o paciente recém estomizado e em caso de demandas específicas e especializadas, tem a possibilidade de passar em consulta com o especialista, cumprindo-se assim o preconizado pela

portaria do Ministério da Saúde N° 400/2009.

No que se refere ao atendimento do pólo de atenção ao estomizado, para 21 (52,5%) participantes, o mais importante era o atendimento especializado e o recebimento dos equipamentos coletores específicos; para 14 (35%), o recebimento do equipamento; para quatro (10%), apenas o atendimento especializado; e, para um (2,5%), o atendimento não tinha qualquer importância.

Em relação à importância de ter o atendimento especializado, sabe-se que o acompanhamento continuado do ET auxilia o paciente a reconquistar o sentido da vida, bem como a manutenção e reconstrução das atividades sociais, trabalho e lazer, anteriores à cirúrgica ⁸.

Para finalizar o formulário, solicitou-se ao estomizado que definisse, com apenas uma palavra, a atuação do ET no pólo de atenção à pessoa estomizada. Trinta e nove (97,5%) definiram a atuação como positiva, utilizando os seguintes adjetivos, relatados espontaneamente: atenciosa (11/ 27,5%), importante (8/ 20%), fundamental (8/ 20%), ótimo (4/ 10%), boa (3/ 7,5%), perfeito (2/ 5%), reconfortante (2/ 5%) e carinhosa (1/ 2,5%). Apenas um paciente (2,5%) definiu o atendimento como regular.

A avaliação positiva do papel do ET demonstra a percepção, por parte dos pacientes, de atributos no atendimento como reconhecimento, respeito e responsabilidade que esses profissionais possuem no processo de reabilitação da pessoa com estomia. A adaptação do estomizado depende do apoio, dos estímulos e da compreensão, tanto das pessoas ao redor quanto dos profissionais de saúde que os atendem ⁹.

Assim, a consulta especializada com o ET é essencial por oferecer às pessoas com estomias, além do suporte técnico, maior entendimento das alterações ocorridas, o que auxiliará no processo de adaptação, contribuindo para que o estomizado possa aceitar e conviver harmonicamente com a nova situação ¹⁰.

Considerações Finais

Este estudo permitiu concluir que todos os participantes apresentaram avaliações favoráveis sobre o atendimento por ET, por acreditarem que essa atuação era necessária para o seu processo de reabilitação. Nesse sentido, 62,5% (25) consideravam

Artigo Original

a atuação do ET como o mais importante dos serviços prestados no Pólo e 37,5% (15) como muito importantes. Mesmo os participantes que não apontaram a atuação do ET como a mais importante, a definiram como positiva.

Como é do conhecimento dos profissionais envolvidos na área da saúde, a alteração que ocorre na vida de uma pessoa com estomia interfere tanto em sua realidade quanto na de seus familiares, exigindo a busca de diferentes estratégias para o enfrentamento das dificuldades. Uma equipe multidisciplinar qualificada, para orientar paciente e seus familiares, com relação à nova rotina diária no retorno ao lar, contribui para que ambos tornem-se mais seguros para aderir aos cuidados advindos da nova condição e necessidades estabelecidas pela estomia. Nesse sentido, o governo brasileiro, por meio da portaria do Ministério da Saúde nº 400/2009, vem oferecendo serviços para a população em pólos de atenção ao estomizado.

Tanto a literatura consultada como as respostas dos usuários do Pólo de Atenção aos Estomizados, no presente estudo, apontaram a necessidade de orientação pré e pós-operatória para que os pacientes consigam alcançar a melhor qualidade de vida possível, tanto no aspecto físico quanto psicossocial.

Este estudo mostra que a pessoa estomizada considera a atuação do ET como fundamental para sua reinserção na sociedade; bem como possibilitou o conhecimento da importância da atuação do ET durante todas as fases do processo de reabilitação, pois é o profissional responsável por transmitir as orientações necessárias, tanto para o paciente quanto para a família, principalmente no que tange ao autocuidado. Esses aspectos favorecerão a independência e a adaptação do paciente, já que o ET é um profissional com conhecimento científico para desenvolver programas de educação em saúde e esclarecer dúvidas quanto à estomia e aos seus cuidados.

Artigo recebido em: 25/08/2013

Aceito para publicação em: 10/10/2013

¹ Graduação em Enfermagem pela Universidade Paulista; Especialização em Estomaterapia pela Universidade de Taubaté. Assessora Educacional pela Empresa Coloplast. Email:joycinba.souza@hotmail.com

² Graduação em Enfermagem pela Faculdade Natalense para Desenvolvimento do Rio Grande do Norte; Especialização em Estomaterapia pela Universidade de Taubaté.

³ Enfermeira Estomaterapeuta (TiSOBEST). Mestre em Enfermagem. Coordenador do Curso de Enfermagem da Faculdade Teresa D'Ávila em Lorena e Coordenador do Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia da Universidade de Taubaté.

⁴ Enfermeira Estomaterapeuta (TiSOBEST). Mestre e Doutor em Enfermagem pela EEUSP. Docente da Unidade de Ensino Enfermagem e Nutrição, Coordenador do Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia e do Programa de Mestrado em Desenvolvimento Humano da Universidade de Taubaté.

Ressalta-se ainda o vínculo de confiança e respeito que os pacientes estabelecem com esses profissionais, provavelmente como resultado das atividades educativas realizadas nos encontros com os pacientes estomizados, que criam estímulos para o comparecimento às consultas de seguimento, bem como confiança e segurança no profissional.

Referências

1. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA. Vivência do paciente estomizado, uma contribuição para assistência em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(3):257-64.
2. Dabirian A, Yaghmaei F, Rassouli M, Tafreshi MZ. Quality of life in ostomy patients: a qualitative study [texto na Internet]. São Paulo: NCBI; 2011 [citado 7 Mar 2012]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3034300/>.
3. Cesaretti IUR, Santos VLCCG. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2000. p.1-12.
4. Paula MAB, Santos VLCCG. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. *Rev latino-am Enfermagem* 2003;11(4): 474-82.
5. Yamada BFA. Histórico: Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) [texto na Internet]. [citado 2012 Mar 7]. Disponível em: http://www.sobest.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=24&Itemid=47
6. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2012: incidência do câncer no Brasil [texto na Internet]. [citado 2013 Fev 1]. Disponível em: www.inca.gov.br/estimativa2012.
7. Gemelli LMG, Zago MMF. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. *Rev Latino am Enfermagem* 2002;10(1): 34-40.
8. Sousa CF, Brito DC, Castelo Branco, MZP. Depois da colostomia...vivências das pessoas portadoras. *Enferm Foco* 2012;3(1):12-15.
9. Santana JCB, Dutra BS, Tameirão MA et al. O significado de ser colostomizado e participar de um programa de atendimento ao ostomizado. *Cogitare Enferm*. 2010;15(4):631-8.
10. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA. Vivência do paciente estomizado, uma contribuição para assistência em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(3):257-64.