

## PERFIL DE PACIENTES COM ESTOMIA INTESTINAL

**SANTOS, Cibele Velleda dos,<sup>1</sup>; PINTO, Janaína Suziéle<sup>2</sup>; BERNE, Maria Elisabeth Aires<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Mestranda do curso de Parasitologia (UFPel) [cibele\\_velleda@yahoo.com.br](mailto:cibele_velleda@yahoo.com.br), <sup>2</sup> Acadêmica do 6º sem. do curso de Enfermagem (UFPel) [suzielemdejesus@hotmail.com](mailto:suzielemdejesus@hotmail.com) <sup>3</sup> Profª. do Instituto de Biologia – Parasitologia (UFPel) [bernemea@ufpel.tche.br](mailto:bernemea@ufpel.tche.br).

**VILLELA, Marcos Marreiro<sup>4</sup>**

<sup>4</sup> Professor do Instituto de Biologia – Parasitologia (UFPel) [marcosmvillela@bol.com.br](mailto:marcosmvillela@bol.com.br).

### 1 INTRODUÇÃO

Os pacientes estomizados são pessoas com necessidades e reações próprias, embora portadores de características comuns que os unem em um grupo especial. Assim, os problemas causados pela abertura do estoma guardam relação com as condições pessoais de cada um, bem como com as variações externas, tais como a qualidade de moradia, condições financeiras, apoio familiar entre outros (CESARETTI *et al.*, 2005).

A palavra “estoma” tem origem grega e exprime a idéia de “boca” ou “abertura” do segmento intestinal na parede abdominal, visando o desvio do conteúdo fecal para o meio externo.

Entre as principais causas que levam uma pessoa a usar a bolsa de colostomia, de acordo com o INCA (2007), estão às doenças inflamatórias do cólon como retocolite ulcerativa crônica e doença de Crohn, câncer de cólon (intestino grosso) e de reto. No Brasil, nas regiões Sul, Sudeste e Centro-oeste o câncer de cólon e reto é reconhecido como o quarto mais frequente em homens e o terceiro mais frequente em mulheres. Apresenta ampla variação de frequência em todo o mundo e sua incidência está aumentando nos países industrializados.

O número de casos novos de câncer de cólon e reto estimado para o Brasil em 2008 foi de 12.490 casos em homens e de 15.400 em mulheres. Estes valores correspondem a um risco estimado de 19 casos novos a cada 100 mil homens e 21 para cada 100 mil mulheres por ano. No mundo os tumores malignos que acometem o cólon e o reto a cada ano somam cerca de 945.000 casos novos, sendo a quarta causa mais comum de câncer e a segunda em países desenvolvidos. O prognóstico desse tipo de câncer pode ser considerado de moderado a bom, sendo o segundo tipo de câncer mais prevalente no mundo (depois do câncer de mama), com uma estimativa de 2,4 milhões de pessoas vivas diagnosticadas nos últimos cinco anos (INCA, 2007).

De acordo com a Associação Brasileira de Ostomizados – ABRASO (2010), existem no país aproximadamente 33.864 pessoas estomizadas, sendo 5.000 apenas no Rio Grande do Sul.

Contudo, o objetivo deste estudo visa analisar o perfil de pacientes estomizados assistidos por um Programa de Estomizados da Secretaria de Saúde e Gestão do SUS da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, RS.

### 2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

O estudo em questão tem uma abordagem quantitativa descritiva, traduzindo em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las,

também descrevendo as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática. Assume, em geral, a forma de levantamento (GIL, 1996; SILVA & MENEZES, 2001).

O estudo está sendo realizado no Centro de Referência para Estomizados onde funciona o Programa de Estomizados da Secretaria de Saúde e Gestão do SUS da cidade de Pelotas. É feita uma amostragem não probabilística, onde os sujeitos do estudo são todos indivíduos cadastrados no Centro de Referência para Estomizados da cidade.

Conforme prevê a Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde e os aspectos éticos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o estudo apenas teve início após autorização do Secretário de Saúde de Pelotas e aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – UFPel (COREN, 2007; CNS, 2009). Todos os preceitos éticos de pesquisa em seres humanos foram atendidos, sendo a identidade dos pacientes preservada e os dados utilizados exclusivamente para o estudo. Após o aceite do paciente, é aplicado um questionário semi-estruturado com questões abertas e fechadas sobre dados sócio-econômicos e epidemiológicos.

Para análise de dados, foi construído um banco de dados com as informações coletadas através dos questionários aplicados, utilizando-se o software Epi Info versão 3.5.1.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre as variáveis estudadas, destacaram-se até o momento a idade, gênero, procedência, grau de instrução, profissão/ocupação, renda familiar, motivo da realização da estomia, tipo de estomia e uso de medicamento.

Até o presente momento foram entrevistados 27 indivíduos, sendo que a média de idade dos mesmos é de aproximadamente 58 anos, variando de 11 a 8. Quanto ao gênero, 59,3% dos indivíduos pertenciam ao sexo feminino e 40,7% ao sexo masculino (Tabela 1). Em um estudo realizado em 2005, foi verificado que os pacientes estomizados pertenciam à faixa etária entre 51 a 80 anos, porém, 62,4% eram do sexo masculino (BALAN *et al.*, 2005).

**Tabela 1** - Características demográficas de pacientes estomizados assistidos em um Centro de Referência para Ostomizados em Pelotas – RS no ano de 2010.

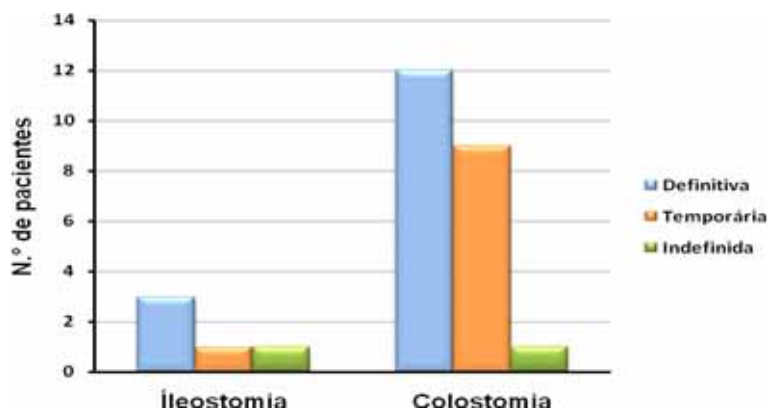
Variáveis	N	Proporção (%)
Sexo		
Feminino	16	59,3
Masculino	11	40,7
Idade		
10 a 20 anos	2	7,4
21 a 40 anos	1	3,7
41 a 60 anos	14	51,8
>60anos	10	37,0

Dentre os entrevistados, apenas 14,8% provem da zona rural e 85,2% da zona urbana. A renda familiar foi de 3 salários mínimos ou mais em 60,8% dos

casos. Sendo que, 17,4% dos entrevistados ainda trabalham e 60,9% são aposentados.

Quanto ao grau de instrução, 59,3% dos entrevistados possuem Ensino Fundamental incompleto, 14,8% Ensino Médio completo e 7,4% divide-se entre Ensino Médio incompleto e Superior completo.

Em relação ao tipo de estomia, 81,5% apresentam colostomias enquanto 18,5% possuem íleostomias. Ainda no estudo de Balan *et al.* (2005) foi relatado que 68,1% dos pacientes utilizavam coletores definitivos, porém, o presente estudo revela uma pequena redução nas intervenções definitivas, sendo de 55,6% (Figura 1).



**Figura 1** – Relação entre o tipo de estomia e sua permanência em pacientes estomizados assistidos em um Centro de Referência para Ostomizados em Pelotas – RS, no ano de 2010.

Na maioria dos casos, 74,0%, a intervenção cirúrgica para estomização intestinal é necessária devido ao câncer de reto. Ocorrendo com menor e igual freqüência (3,7%) por diverticulite perforada, colite ulcerativa, doença de Hirschsprung e acidente por arma de fogo. Não obstante a este, um estudo realizado por Santos *et al.* (2007) foi encontrado como principal motivo para realização da estomia a neoplasia maligna patológica (46.6%), seguida de trauma abdominal acidental (7.3%) e desvio de trânsito intestinal por úlceras de pressão (6.7%).

Dentre os 15 entrevistados que utilizam algum tipo de medicamento, 8 são dependentes de reguladores da tensão arterial, sendo os mais citados Captopril e Hidroclorotiazida e 6 necessitam de algum tipo de ansiolítico como o Diazepam. Este último vai ao encontro de outros estudos que mostram que os pacientes estomizados enfrentam dificuldades, tanto físicas quanto psicossociais e emocionais, necessitando de um maior apoio psicológico específico (GEMELLI & ZAGO, 2002; SONOBE, *et al.*, 2002; BECHARA, *et al.*, 2005).

#### 4 CONCLUSÕES

Com este estudo, pode-se perceber que a definição do perfil dos pacientes estomizados além de contribuir para a melhoria do atendimento prestado permite o estabelecimento de novas proposições para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e da família. Sendo, portanto, necessário a continuidade do estudo para uma elucidação integral e de maior amplitude sobre o tema.

#### 5 REFERÊNCIAS

ABRASO (Associação Brasileira de Ostomizados). Quantitativo aproximado de pessoas ostomizadas no Brasil. Disponível em:  
<[http://www.abraso.org.br/estatistica\\_ostomizados.htm](http://www.abraso.org.br/estatistica_ostomizados.htm)> Acesso em 10 fev. 2010.

BALAN, M.A.J.; BARBOSA, J.O.; MANDELLE, G.T.; DOURADO, V.G. **Programa de atenção ao estomizado: perfil da clientela**. Revista Estima. 2005;3(3):45.

BECHARA, R.N.; BECHARA, M.S.; BECHARA, C.S.; QUEIROZ, H.C.; OLIVEIRA, R.B.; MOTA, R.S. *et al.* Abordagem multidisciplinar do ostomizado. **Revista Brasileira de Coloproctologia**. 2005;25(2):146-9.

CESARETTI, I.U.R.; SANTOS, V.L.C.G.; FILIPPIN, M.J.; LIMA, S.R.S. O cuidar de enfermagem na trajetória do ostomizado: pré e trans e pós-operatórios. In: \_\_\_\_\_ **Assistência em Estomaterapia: cuidando do ostomizado**. São Paulo: Atheneu; 2005. p.113-132.

CONSELHO NACIONAL DE SAUDE. Resolução 196/96. Dispões sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em:  
<<http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm>> Acesso em: 10 agos. 2009.

COREN – RS (Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul) Código da enfermagem brasileira. In: \_\_\_\_\_ **Legislação**. Porto alegre, 2007.

GEMELLI, L.M.G.; ZAGO, M.M.F. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. 2002;10(1):34-40.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Atlas, 1996, 159p.

INCA. Instituto Nacional de Câncer; Ministério da Saúde. Estimativa 2008: incidência de câncer no Brasil; 2007. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/>> Acesso em: 02 set. 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. **Orientações sobre ostomias**. n.184. Gráfica do Inca. Primeiro semestre/2003. 6p.

SANTOS, C.H.M.; BEZERRA, M.M.; BEZERRA, F.M.M. *et al.* Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma. **Revista Brasileira de Coloproctologia**. 2007;27:16-9.

SILVA; E. L.; MENEZES, E. M.; **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3.<sup>a</sup> ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001,121p.

SONOBE, H.M.; BARICHELO, E.; ZAGO, M.M.F. A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. **Revista Brasileira de Coloproctologia**. 2002;48(3):341-8.