

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS IDOSOS COM ESTOMIAS PARA EXERCER O AUTOCUIDADO

Lorena Brito do O¹
Julliana Fernandes de Sena²
Thaiza Teixeira Xavier Nobre³
Suênia Silva de Mesquita Xavier⁴
Isabelle Katherinne Fernandes Costa⁵

RESUMO

Introdução: A estomia é a exteriorização de uma parte do corpo, que dependendo do local onde será implantada, terá o intuito de eliminar fezes ou urina. Um dos fatores associado a estomia é o autocuidado, pois é necessário para formação da independência do indivíduo. **Objetivo:** Identificar as dificuldades encontradas nos idosos em realizar o autocuidado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, realizado por meio de uma entrevista com idosos com estomia de eliminação intestinal no Centro de Reabilitação Infantil e Adulto do Rio Grande do Norte (CRI/CRA) em Natal. No período de 17 de julho de 2017 a 31 de outubro de 2017 com 74 entrevistados. **Resultados:** Dos 74 participantes, 43,2% dos idosos jovens e 13,5% dos idosos mais velhos realizavam a troca da bolsa sozinhos, já 13,5% dos idosos jovens e 1,4% dos idosos mais velhos afirmaram precisar de ajuda, assim como 17,6% dos idosos jovens e 10,8% dos idosos mais velhos deixavam um cuidador ou algum familiar executar a troca. Sendo o comprometimento emocional (25%) o fator mais relevante como dificuldade para que os mesmos realizassem o cuidado. **Conclusão:** O estudo revela que os idosos apresentam condição física e motora para desempenhar o autocuidado, porém ainda não é alcançado pela maioria.

Palavras-chave: Idosos, Estomia, Autocuidado, Enfermagem.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, lorena_ito@hotmail.com;

² Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, jullianafsen@gmail.com;

³ Doutora em ciências da saúde, docente da FACISA/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – RN, thaizax@ufrnet.br;

⁴ Doutora pelo curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, sueniasilvamesquita@gmail.com;

⁵ Pós Doutora pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, isabellekfc@yahoo.com.br;

INTRODUÇÃO

É perceptível que nos últimos anos vem ocorrendo um crescimento das doenças crônicas não transmissíveis, incluindo a confecção de um estoma, que acarreta modificações no estilo de vida dessa população. Influenciando na elevação das morbimortalidades de diversos grupos sócias (RIBEIRO *et al.*, 2016).

Assim, a palavra estoma ou estomia, deriva do grego e significa a exteriorização de qualquer víscera oca de uma parte do corpo por meio de um procedimento cirúrgico, que terá seu nome definido dependendo do local onde será realizada, podendo ser definitiva ou temporária. Quando é gerada com o intuito de eliminações, recebe o nome de ileostomia (exteriorização de segmento do íleo), colostomia (segmento do cólon) ou urostomia (para eliminação de urina) (COELHO, 2013; ROCHA, 2014).

Os dados apresentados pela United Ostomy Associations of America (UOAA) mostraram que, no ano de 2013, nos Estados Unidos da América existiam aproximadamente 700 mil pessoas com estomias. Segundo a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO) em 2007 no Brasil, tinham 33. 864 pessoas com estomia, dessas, 4.176 encontram-se no Nordeste e 697 no Rio Grande do Norte (ABRASO, 2007; SENA *et al.*, 2014; UOAA, 2013).

O Brasil vem acompanhando o crescimento mundial com relação a longevidade da população, que de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2017, o país já possuía mais de 30,2 milhões de pessoas com mais de 60 anos. O que acarreta diversas alterações no cenário nacional com relação ao serviço de saúde prestado.

As pessoas idosas portadoras de estomia apresentam muitas vezes dificuldades em realizar o autocuidado na sua nova realidade, passando por um momento delicado e que exige apoio e reabilitação adequada, o que influencia na prática do autocuidado (MOTA, *et al.*, 2014).

Sendo o autocuidado uma ferramenta de extrema importância em contribuir com a reabilitação do idoso com estomia na sociedade, foi feito esse estudo para que as principais dificuldades enfrentadas fossem expostas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal, que visa identificar os principais problemas da pessoa idosa com estomia para realizar o autocuidado com o estoma. Esse estudo é uma continuação do projeto de extensão Programa Cuidador Expertise em Saúde do Idoso (EXPERIDOSO): prevenção, promoção e preditivo da saúde da pessoa idosa, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Os participantes foram contatados no Centro de Reabilitação Infantil e Adulto do Rio Grande do Norte (CRI/CRA), na recepção do setor de entrega de bolsas. O centro é sediado em Natal, é referência no estado, na atenção às pessoas com estomias para o atendimento multiprofissional às necessidades de saúde, bem como distribuição de bolsas coletoras

A população alvo desse trabalho foi constituída por pessoas com estomia a partir dos 60 anos, que faziam acompanhamento no Centro de Reabilitação do Adulto-RN, durante o período da coleta de dados. A coleta de dados foi feita por meio de uma entrevista com os pacientes no setor de entrega de bolsas do CRI, em um espaço destinado para tal fim, no período de 17 de julho de 2017 a 31 de outubro de 2017 no turno da manhã, tendo como amostra total, 74 pessoas idosas.

O instrumento de coleta de dados utilizado continha a caracterização sociodemográfica e clínica utilizado na tese de XAVIER, 2018. As variáveis sociodemográficas estudadas foram: sexo, idade, raça/cor, profissão, estado civil e religiosidade. Já as clínicas se deteram a: portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes melitus, colesterol, deficiência física ou motora, problemas cardíacos, tipo de estomia, tipo de bolsa, critério de permanência e causa/confecção do estoma. Por fim, foram realizadas duas perguntas sobre a necessidade de ajuda para manipulação da bolsa e da estomia, e caso o idoso precisasse de ajuda, foi questionado quem o ajudava.

Após a coleta de dados, as informações adquiridas foram transferidas para uma planilha do aplicativo Microsoft Excel 2016, que, após correção, foram exportados e analisados em um programa utilizando estatística descritiva.

Para a apresentação dos dados, a amostra total foi dividida em dois grupos utilizando como critério a idade de cada um. Caracterizando como idoso jovem, aquele com até 74 anos e idoso mais velho todos os entrevistados com mais de 74 anos.

O estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob parecer de número 1.527.460 e Certificado de Apresentação para

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

Apreciação Ética (CAAE) de número 55191516.8.0000.5537. Foram obedecidos os aspectos éticos relativos às pesquisas com seres humanos, com a solicitação de autorização, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estimativa para o ano de 2018 a respeito do surgimento de novos casos de câncer de intestino no país era de 36.360 casos, sendo que desses, 18.980 em mulheres e 17.380 em homens (INCA, 2018). No presente estudo, o número de pessoas com estomia do sexo feminino foi superior ao masculino (52,7%).

Predominou-se indivíduos de raça branca (47,3%), aposentados (86,5%), casados (54,1%), o que realça a relevância em se ter um companheiro na vida das pessoas com estomia, afim de compartilhar os desafios vivenciados e possuir um apoio emocional. Pois, o companheiro deve ser inserido pela assistência de enfermagem em todo o processo de cuidados com a estomia (MOTA; SILVA; GOMES, 2016; XAVIER, 2018).

O catolicismo como religião (68,9%) se sobressaiu, dando ênfase no apego pela fé em momentos difíceis e influenciando positivamente a pessoa com ostomia. Proporcionando um aumento na qualidade de vida, principalmente dos idosos, os quais apresentam maiores hábitos religiosos. (Freitas, Mendes, 2007)

Quanto ao nível de escolaridade, a maioria (78,4%) cursaram até o ensino fundamental, conforme tabela 1, apresentando baixa escolaridade, o que pode interferir no entendimento quanto a sua condição de saúde e prejudicando a ampliação do conhecimento sobre seus direitos. Além disso, dificulta a prática do autocuidado (SENA, 2014).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos idosos pesquisados, Natal/RN.

Caracterização Sociodemográfica	N	%
Sexo		
Feminino	39	52,7
Masculino	35	47,3
Raça Cor		
Branco	35	47,3
Pardo	26	35,1
Negro	13	17,6
Profissão		

Em atividade	3	4,1
Aposentado/Beneficiário	64	86,5
Desempregado	2	2,7
Outra	5	6,8
Estado Civil		
Casado	40	54,1
Solteiro	5	6,8
Viúvo	19	25,7
Divorciado	8	10,8
União estável	2	2,7
Religiosidade		
Católica	51	68,9
Evangélica	17	23,0
Espírita	2	2,7
Outras	1	1,4
Não tem	3	4,1
Escolaridade		
Até ensino fundamental	58	78,4
Ensino médio e superior	16	21,6
Total	74	100,0

Com relação ao tipo de estomia, a maioria apresentava ileostomia (90,5%) e utilizava a bolsa de uma peça (78,4%). Sabe-se que a confecção de um estoma, acarreta diversas transformações. As estomias podem ser classificadas como temporárias ou definitivas, sendo as definitivas prevalentes neste estudo, já que a maioria estava com a estomia a mais de um ano (68,9%) e de caráter definitivo (55,4%), conforme tabela 2.

A adaptação da pessoa com estomia, demanda principalmente tempo, pois as dificuldades enfrentadas, em sua maioria, são superadas com o desenvolvimento de habilidades específicas encontradas com o passar do tempo. Por isso então, as pessoas com estomia temporária se diferenciam das que já possuem essa habilidade e superação, com o estoma definitivo (NASCIMENTO, *et al.*, 2011; SUN, *et al.*, 2013).

Tabela 2- caracterização clínica dos idosos pesquisados, Natal/RN.

Caracterização Clínica	N	%
HAS		
Não	29	39,2
Sim	45	60,8
DM		

Não	54	73,0
Sim	20	27,0
Colesterol		
Não	68	91,9
Sim	6	8,1
Problemas Cardíacos		
Não	62	83,8
Sim	12	16,2
Deficiência Física Ou Motora		
Não	73	98,6
Sim	1	1,4
Tipo Estomia		
Ileostomia	67	90,5
Colostomia	7	9,5
Tipo Bolsa		
Uma peça	58	78,4
Duas peças	16	21,6
Tempo Estomia 1ano		
Até 1 ano	23	31,1
> 1 ano	51	68,9
Critério Permanência		
Definitivo	41	55,4
Temporário	33	44,6
Causa/Confecção Ostoma		
Câncer	59	79,7
Trauma/FAF	4	5,4
DII	3	4,1
Obstrução intestinal	7	9,5
Total	74	100,0

Nesse estudo, observou-se que diante dos resultados referentes as caracterizações clínicas, foi constatado que diabetes melitus (73%), problemas relacionados ao colesterol (91,9%), e problemas cardíacos (83,8%), não eram apresentadas nesse grupo populacional.

Sendo a prática do autocuidado um fator primordial para que a pessoa com estomia consiga exercer sua independência, o estudo revela que menos da metade (43,2%) dos entrevistados, realizavam a troca da bolsa sozinho. O idoso jovem (17,6%) e o idoso mais

velho (10,8%), responderam principalmente que necessitavam de um membro da família ou cuidador para efetuar o cuidado, como apresentado na tabela 3.

Esses achados vão ao encontro das diversas alterações fisiológicas ligadas ao processo de envelhecimento e das condições patológicas, onde alguns idosos podem perder a autonomia e tornam-se dependentes para execução dos seus cuidados diários. O enfermeiro deve realizar educação em saúde visando capacitar esses idosos a cuidar-se e estimular sua autonomia.

Tabela 3- Resultados da realização da troca da bolsa de estomia, Natal/RN.

Faixa Etária Idoso	Quem Realiza a Troca Da Bolsa			
	Idoso Jovem		Idoso mais velho	
	n	%	n	%
Paciente sozinho	32	43,2	10	13,5
Paciente com ajuda	10	13,5	1	1,4
Cuidador/familiar	13	17,6	8	10,8
Total	55	74,3	19	25,7

Dentre os idosos jovens e idosos mais velho que não conseguiam realizar o autocuidado do estoma sozinhos ou com ajuda, observa-se que 21,09% dos idosos jovens alegaram não conseguirem desenvolver o autocuidado devido ao comprometimento emocional.

É bastante comum ocorrer um comprometimento emocional nas pessoas que precisam se submeter a cirurgia para confecção de um estoma, gerando tristeza e revolta com o processo e toda a mudança que acometerá a vida dessas pessoas. Principalmente pela preocupação com à aparência física, já que muitos nunca tinham visto outra pessoa na mesma condição e ficam com receio de como serão aceitos pela sociedade e de como conseguirão viver com uma estomia, já que exige cuidados (MOTA; GOMES; PETUCO, 2016).

Tabela 4- Resultados com relação ao motivo que impede o autocuidado, Natal/RN.

Faixa Etária Idoso	Porque Necessita de Ajuda ou Cuidador?	
	Idoso Jovem	Idoso mais velho

	n	%	n	%
Condição clínica	4	12,5	1	3,1
Comprometimento emocional	7	21,9	1	3,1
Preferência	1	3,1	0	0,0
Total	23	71,9	9	28,1

Como apresentado na tabela 4, foi possível identificar que a maioria dos idosos apresentavam capacidade para realização do autocuidado, visto que 98,6% dos entrevistados, não apresentavam nenhum tipo de deficiência física ou motora, assim como a condição clínica não foi o principal motivo para a não realização do autocuidado, com ressalva para o idoso mais velho que ficou dividida entre condição clínica (3,1%) e comprometimento emocional (3,1%).

Sabe-se que durante o pré e pós-operatório, assim como nas visitas ao serviço de estomaterapia, a assistência de enfermagem baseia-se em ajudar o paciente a adquirir habilidades para desenvolver o autocuidado, mesmo que mínimo, já que essa habilidade surgirá com o tempo (MENDONÇA, *et al.*, 2007). Contudo, os pacientes idosos necessitam de uma maior assistência devido as suas condições físicas e habilitação, considerando todas as repercussões que essa condição implica em suas vidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo predominaram idosos do sexo feminino, da cor/raça branca, que estavam aposentados ou recebendo benefícios, casados, católicos e que estudaram até o ensino fundamental. Já quanto as variáveis clínicas, apresentaram apenas a hipertensão arterial sistêmica como doença crônica, não possuíam problemas relacionados ao colesterol, não eram cardíacos ou possuíam algum tipo de deficiência física ou motora. Sendo a ileostomia dominante na pesquisa, presente a mais de 1 ano nos pacientes, os quais utilizavam preferencialmente a bolsa de uma peça, sendo de caráter definitivo e tendo o câncer como fator desencadeante para a confecção do estoma.

A maioria dos entrevistados não conseguiam realizar a troca da bolsa sozinhos e necessitavam do auxílio de alguém para desempenhar a função, mesmo que os entrevistados não apresentassem algum problema físico ou motor e que mesmo sendo idosos, possuíam

capacidade de realizar a ação. Apresentando nos dois grupos o fator emocional como principal motivo para o déficit na prática.

As informações reveladas nesse estudo são importantes, pois mostram que ainda existe um déficit na prática do autocuidado das pessoas idosas, possibilitando novos estudos na área, principalmente relacionando os fatores emocionais como causa principal, conscientizando e fortalecendo a equipe de enfermagem sobre a importância do autocuidado para pessoas com estomias.

REFERÊNCIAS

- ABRASO. Quantitativo aproximado de Pessoas Ostomizadas no Brasil, 2007. Disponível em: http://www.abraso.org.br/estatística_ostomizados.html. Acesso em: 13 novembro de 2016.
- COELHO, A.R.; SANTOS, F.S.; POGGETTO, M.T. Stomas changing lives: facing the illness to survive. **Remo: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p.258-267, 2013.
- FREITAS, M.C.; MENDES, M.M.R. Condição crônica: análise do conceito no contexto da saúde do adulto. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v.15, n.4, p.590-7, 2007.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas sociais, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 15 de março de 2019.
- INCA. Instituto Nacional do Câncer. Tipos de câncer. Câncer de intestino, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>. Acesso em: 14 de abril de 2019.
- MENDONÇA, R.S. *et al.* A Importância da Consulta de Enfermagem em Pré-operatório de Ostomias Intestinais. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 53, n. 4, p.431-443, 2007.
- MOTA, M.S.; GOMES, G.C.; PETUCO, V.M. Repercussões no processo de viver da pessoa com estoma. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.

MOTA, *et al.* Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 49, n. 1, p.82-88, 2015.

MOTA, M.S.; SILVA, C.D.; GOMES, G.C. Vida e sexualidade de mulheres estomizadas: subsídios à enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, p.2169-2179, 2016.

NASCIMENTO, C.M.S., *et al.* Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 20, n. 3, 2011.

RIBEIRO, R.V.L. *et al.* Revista interdisciplinar, v. 9, n. 2, p. 216-222, abr. mai. jun. 2016.

ROCHA, L.S. *et al.* Self-care of elderly cancer patients undergoing outpatient treatment. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 23, n. 1, p.29-37, 2014.

SENA, J.F. *et al.* Perfil dos urostomizados cadastrados em uma associação de ostomizados. **Cogitare Enferm.**, v. 19, n. 4, p.726-733, 2014.

SUN, V. *et al.* Surviving colorectal cancer: long-term, persistent ostomy-specific concerns and adaptations. **J Wound Ostomy Continence Nurs**, v.40, n. 1, p.61-72, 2013.

UOAA. United Ostomy Associations of America. Colostomy New Patient Guide. The Phoenix, united states of america, 2013. Disponível em: http://www.ostomy.org/ostomy_info/pubs/UOAA_NPG_Colostomy_2013.pdf.

Acesso em: 22 de março de 2017

XAVIER, S.S.M. Validação da escala de verificação do nível de adaptação da pessoa com estomia (ENAE) elaborada à luz do modelo de Roy. {Dissertação de mestrado do programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte}, 2018.