

PERFIL DOS IDOSOS COLOSTOMIZADOS NO RIO GRANDE DO NORTE

Silvia Kalyma Paiva Lucena(1); Mayara Beatriz Da Costa Souza(1); Jéssika Wanessa Soares Costa(2); Isabelle Katherine Fernandes Costa(3)

(Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte - silvia.kalyma@hotmail.com¹; maybia.costa@hotmail.com²; jessikawscosta@hotmail.com³; isabellekfc@yahoo.com.br⁴)

RESUMO

Introdução: Ostomia é um canal criado a partir do trato gastrointestinal, ou trato urinário, no abdômen, para a excreção de fezes e/ou urina, podendo ser definitiva ou temporária. Classificando-se como ileostomia, colostomia ou urostomia. De acordo com a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO), existem cerca de 80 mil pessoas ostomizadas. Objetivo: traçar o perfil dos colostomizados idosos atendidos em um centro de referência do Rio Grande Do Norte. **Metodologia** Trata-se de uma pesquisa exploratória, retrospectiva, quantitativa, realizada na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte, em Natal, Brasil, entre dezembro de 2013 e março de 2014, mediante as fichas cadastrais de 298 colostomizados. **Resultados:** Predominaram colostomizados do sexo feminino (56,4%), a média da faixa etária das mulheres eram 74 anos ($\pm 0,7$) homens 73 ($\pm 0,8$), casados (54,%) , com ensino fundamental (81,5%), renda de até dois salários mínimos (78,2%), aposentados ou pensionistas (41,6%), provenientes da Zona Litoral Ocidental (56,7%). Quanto ao tempo de permanência, a maioria era Colostomias definitivas (60,4%), com média de tempo cirúrgico entre 5 a 6 anos, tendo a principal causa tumor de reto, neoplasia de reto, câncer de reto (55,7%), tempo de admissão foi em média de quatro a 5 anos. **Conclusão:** Os achados desse estudo são importantes para estabelecimento de prioridades no que se refere à assistência prestada, possibilitando o planejamento e a implementação de ações voltadas para esta população, visando à promoção da saúde e prevenindo complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Estomia, Colostomia, Perfil de Saúde, Idoso.

Abstract

Introduction: Ostomy is a channel created from the gastrointestinal tract, or urinary tract, abdomen, for excretion of feces and / or urine, and can be permanent or temporary. It is classified as ileostomy, colostomy or urostomy. According to the Brazilian Association of Ostomy (abrasion) , there are about 80,000 people with an ostomy .Objective: To profile the colostomy elderly treated at a referral center in Rio Grande Do Norte. **Methodology:** This is an exploratory study, retrospective, quantitative, held at the Association of Rio Grande do Norte Ostomates in Natal, Brazil, between December 2013 and March 2014, upon the registration forms to 298 colostomy. **Results:** There was a predominance colostomists female (56,4%), the mean age of women was 74 years ($\pm 0,7$) males 73 ($\pm 0,8$), married (54%), with primary education (81, 5%), income of up to two minimum wages (78,2%), retirees or pensioners (41,6%), from the West Coast Region (56,7%). As for the length of stay, most were permanent colostomy (60,4%), mean surgical time

between 5-6 years and the leading cause of rectal tumor, rectal cancer, rectal cancer (55,7%) , admission time was on average four to 5 years. **Conclusion:** The findings of this study are important for setting priorities with regard to the assistance provided, enabling the planning and implementation of actions for this population, aimed at promoting health and preventing complications.

KEYWORDS : Ostomy , Colostomy , Health Profile , Elderly.

INTRODUÇÃO

Ostomia é uma canal criado a partir do trato gastrointestinal, ou trato urinário, para o abdômen, por onde vão ser excretadas as fezes e urina. Podendo ser permanente, a qual é designada para a vida inteira ou temporária, que pode ser revertida. A ostomia pode ser classificada de três formas: ileostomia, colostomia e urostomia¹. De acordo com a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO) no Brasil existem cerca de 80 mil pessoas ostomizadas².

As mudanças ambientais advindas das novas tecnologias, o aumento da expectativa da vida e o processo de urbanização deixam a população vulnerável a adquirir vários problemas de saúde, principalmente o câncer, de modo a necessitar de intervenções de saúde, como a ostomia, no intuito de melhorar a qualidade de vida³.

Este consiste em um problema de grande relevância epidemiológica, visto que as estimativas dos anos de 2014/2015 são de 576 mil casos novos de câncer no Brasil, dos quais 33 mil são do cólon e do reto, que é a principal causa de realização da ostomia⁴.

Os idosos enfrentam várias dificuldades inerentes as limitações do processo de envelhecimento, as quais constituem um desafio ainda maior do que a adaptar-se as modificações da ostomia, o que provoca o agravamento do estado do idoso ostomizado, uma vez que ele acaba acumulando sentimentos negativos de isolamento e incertezas, prejudicando sua adaptação.⁵

Portanto, objetivou-se neste estudo traçar o perfil dos idosos colostomizados do Rio Grande do Norte, o qual irá subsidiar novas pesquisas e auxiliar no direcionamento de intervenções específicas para essa população.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória retrospectiva, com abordagem quantitativa realizada na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN), em Natal/RN, Brasil, no período de dezembro de 2013 a março de 2014.

A população foi composta por 684 ostomizados que possuíam ficha cadastral ativa entre o período de 18 de março de 1991 a 17 de dezembro de 2013. Foram incluídas pessoas com ostomia ativas cadastrados nesse período e elegeram-se como critérios de exclusão os ostomizados que possuíam outro tipo de ostomia que não a colostomia, e que tivessem idades inferiores a 60 anos, totalizando uma amostra de 298 colostomizados para este estudo.

Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário estruturado, contendo informações referentes aos dados de identificação pessoal, sociodemográficos, clínicos e das características da ostomia. As informações foram coletadas por meio de observação documental das fichas cadastrais dos ostomizados na AORN.

Os dados coletados foram organizados em planilha no software Microsoft Excel 2010, exportados para o software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, e foram analisados por meio da estatística descritiva.

O estudo foi realizado de acordo com a Resolução 466/2012, da Comissão Nacional de Saúde. O projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), recebendo parecer favorável para seu desenvolvimento pelo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 19866413.3.0000.5537.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 298 colostomizados incluídos na amostra 168 (56,4%) do sexo feminino e 130 (43,6%) eram do sexo masculino. Faixa etária das mulheres era em média 60 anos, com desvio padrão de 9,7, e dos homens a média era de 72,91 anos com desvio padrão de 10,7. Corroborando com pesquisa realizada no Sul do Brasil, onde a prevalência era de pessoas com mais de 70 anos (51,3 %), no qual essa faixa etária também representou a

maioria no que se refere ao tipo de ostomia, sendo a colostomia definitiva, a mais frequente (84,6%)⁶.

Em relação ao estado civil, 128 (42,9%) eram solteiros (a)\não tinham companheiros(a) e 162 (54,4%) eram casadas\tinham companheiros, 8 (2,6%) ignoraram ou não quiseram responder. Um aspecto importante é o estado civil, pois esta diretamente ligado os problemas desencadeados pela ostomia. Em estudo anterior muitos dos pesquisados que estavam sem companheiros preferiram ficar sozinhos e os que já conviviam com alguém alguns deles, puderam contar com seus parceiro, já outros foram rejeitados de alguma forma pelo companheiro⁷.

Após a nova condição de vida, modificações ocorrem na vida familiar, os ostomizados passam a sentir vergonha, medo insegurança e constrangimento⁸.

A maioria dos colostomizados 243 (81,5%) tinham apenas o Ensino Fundamental, quanto a procedência 169 (56,7%). Em conformidade com isso, outro estudo, realizado com ostomizados, apontou que a maioria eram alfabetizados (43,75%) e com ensino fundamental completo (31,25%)⁹.

No entanto, também foi encontrado na literatura, estudo no qual a maioria das pessoas com ostomia da amostra era Analfabeta e com Ensino Fundamental Incompleto (31,58)¹⁰. A escolaridade é um aspecto importante considerando-se que um menor grau de ensino ocasiona uma maior dificuldade no acesso à informação e entendimento, o que proporciona um maior obstáculo à reabilitação da saúde e a qualidade de vida⁹. Ver tabela 1 a baixo com todos os resultados referente as características sociodemográficas.

Tabela 1- Representação das características sociodemográficas dos colostomizados idosos. Natal-RN-Brasil. .

Características Sociodemográficas	n	%
SEXO		
Sexo Feminino	168	56,4

Sexo Masculino

130 48,6

ESTADO CIVIL

Sem companheiro

128 42,9

Com companheiro

162 54,4

Ignorado

8 2,6

ESCOLARIDADE

Fundamental

243 81,5

Ensino Médio

27 9,1

Ensino Superior

15 5

Ignorado

13 4,4

PROFISSÃO

Aposentado/Pensionista/Beneficiário

124 41,6

Do lar

37 12,4

Agricultor/pescador

27 9,1

Ignorado

75 25,2

Outros*

35 11,7

RENDA FAMILIAR

Até 2 salários

235 78,9

De 3 a 5 salários

32 10,9

Mais de 6 salários

10 3,3

Ignorado

21 7

TOTAL

298 100

* Estudante, Pedreiro, Motorista, Professor, Costureiro, Comerciante, Militar/Marítimo, Funcionário Público, Autônomo, Vendedor, Serviços Gerais e a opção Outros.

Quanto as disparidades sobre a escolaridade nos achados da literatura, presume-se que isto se deve aos locais de realização dos estudos, dos quais alguns foram realizados em hospitais públicos. Nestes são encontrados uma maior quantidade de pessoas com baixa renda e escolaridade¹⁰.

Com relação a profissão as que apareceram com mais frequência foi aposentado, pensionista ou beneficiário (41,6%), seguido de do lar (12,4%) e, Agricultor/pescador (9,1%). Outros estudos também demonstraram que os mais frequentes são os aposentados e donas de casa (56,6%)¹¹. Isso ocorre pelo fato de ser um estudo com

amostra idosa e pela Lei Federal 5.296, que inclui os Ostromizados como deficientes físicos, lhes dando o direito a aposentadoria¹².

Quanto à renda, foi predominante nesse estudo até 2 salários (78,9%), semelhante estudo realizado em Minas Gerais, no qual todos os ostromizados tinham renda mensal inferior ou igual a três salários mínimos, sendo que 50,0% deles, a maioria recebia um salário¹³. Outro estudo feito em Teresina, também apontou que a maioria dos ostromizados possuíam de 2 a 3 salários mínimos (52,63%)¹⁰. Com base nisso, constata-se que a maior parte da população com ostomia possui renda baixa e isso reflete no acesso a componentes da saúde, fator este que influencia na progressão e piora da qualidade de vida dos ostromizados, o que torna necessário a orientação dos profissionais de enfermagem no encaminhamento dessas pessoas aos serviços gratuitos de saúde do SUS⁹. Há receio por parte de alguns ostromizados que falte que na instituição pública as bolsa coletora, uma vez que eles não teriam condições financeiras de comprar bolsas de qualidade¹⁴.

No que se refere a região de procedência dos colostomizados, a maioria residia (56,7%) na Zona Litoral Oriental e na Zona Mossoroense (10,1%). Isto pode ter ocorrido em virtude da maior densidade demográfica da população do estado do Rio Grande do Norte se encontrar nessas áreas, conforme ocorreu também em um estudo semelhante feito na Paraíba, onde havia um maior número de ostromizados na região de maior densidade populacional¹⁵.

As doenças de base que levaram a confecção da colostomia, mais frequentes nesse estudo, foram Tumor de reto/ Neoplasia de reto/ Câncer de reto que afetaram 55,7% pessoas. Indo de acordo com estudo realizado em região de Minas Gerais demonstrou que 75% ostromizados necessitaram da confecção do ostoma devido a neoplasia maligna do reto¹³. Ver tabela 2 a baixo com todos os resultados das características clínicas dos colostomizados idosos. Natal-RN-Brasil.

Tabela 2- Representação das características clínicas do colostomizados idosos. Natal-RN-Brasil.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	n	%
DIAGNÓSTICO		
Tumor de reto/ Neoplasia de reto/ Câncer de reto	166	55,7
Tumor de colon (intestinal)	32	10,7
Diverticulite	19	6,4
Outros**	81	72
DURAÇÃO DA OSTOMIA		
Definitiva	180	60,4
Temporária	118	39,6

**Ferimento Arma Branca; Polipose Familiar; Síndrome de Fournier; Tumor de colo uterino; Mega colon; Fístula retal; Estenose retal; Adenocarcinoma de reto; Adenocarcinoma de colon; Lesão no reto; Fistula reto vaginal; Tumor de ovário; Amputação de reto; Adenocarcinoma de Próstata; Volvo de Sigmóide; Apendicite; Abdomen agudo; Blastoma de Colon; Hemorragia Digestiva; Hérnia Umbilical Estrangulada; Obstrução intestinal; Tumor de intestino; Doença de Crohn; Ferimento Arma de Fogo; Carcinoma Epidermoide Diferenc; Cisto de Ovário.

Quanto ao tempo de cirurgia a média no sexo feminino foi de 6,39 anos com desvio padrão de 6,9 anos, e no sexo masculino a média foi de 5,3 anos com desvio padrão de 6,5. A média do tempo de admissão na Associação de Ostomizados o Rio Grande Do Norte do sexo feminino era 5,5 anos com desvio padrão de 5,4 e no sexo masculino a média era 4,6 anos com desvio padrão de 5,3. Outros estudos também analisaram o tempo de cirurgia, encontrando 73,3% conviviam com a colostomia a mais de ano¹¹ e 58,3% apresentam dois anos ou mais¹³.

Verifica-se que a maior parte das pessoas com ostomia são idosas e possuem uma colostomia permanente, em virtude da influência da idade na suscetibilidade ao aparecimento de cânceres e conseqüentemente em tratamentos que levam a confecção

da ostomia definitiva⁹. Os portadores de ostomia definitiva, tentam se adaptar a nova realidade, porém os que são portadores de ostomias temporárias desejam que chegue logo o dia da reversão, e relatam que não saberiam viver com a bolsa a vida inteira¹⁶.

O ostoma traz consigo diversas mudanças na vida do seu portador, que as vezes é difícil de serem aceitas e de conviver. Porém com o decorrer do tempo, o ostomizado vai se acostumando e consegue ter uma vida normal³.

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo realizado, verificou que no Rio Grande Do Norte entre os colostomizados idosos predominaram indivíduos do sexo feminino, casados, com ensino fundamental, renda de até dois salários mínimos, aposentados, pensionistas ou beneficiários, e provenientes do zona litoral ocidental. Observou-se que a principal causa da realização da colostomia foi a neoplasia de reto e a maioria das colostomias são definitivas. Quanto ao tempo de cirurgia a média no sexo feminino e masculino ficou entre cinco e seis anos. A média do tempo de admissão na Associação de Ostomizados do Rio Grande Do Norte foi entre quatro e cinco anos.

Os achados desse estudo são importantes para estabelecimento de prioridades no que se refere à assistência prestada, possibilitando o planejamento e a implementação de ações voltadas para esta população, visando à promoção da saúde e prevenindo complicações.

REFERÊNCIAS

1-Bartle C, Darbyshire M, Gaynor P, Hassan C, Whitfield J, Gardiner A. Addressing common stoma complications. Nursing & Residential Care [periódico da internet]. 2013 mar [acessado 2015 jul 27]; 15(3):128-133. Disponível em: <http://connection.ebscohost.com/c/articles/85693635/addressing-common-stoma-complications>

2-Direitos Humanos Presidência da República SDH/PR e Abraso propõem certificação para garantir saúde dos ostomizados. [Internet] 2015 mar [acesso em 21 jul 2015].

Disponível: <http://www.sdh.gov.br/noticias/2015/marco/sdh-pr-e-abraso-propoem-certificacao-para-garantir-saude-dos-ostomizados>

3- Batista MRFF, Rocha FCV, Silva DMG, Júnior FJGS, Silva Júnior FJG. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. Rev Bras Enfer [periódico na internet] 2011. [acesso em 2015 jul 21]; 64(6): 1043-7. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000600009>

4- Facina T. Estimativa 2014 – Incidência de Câncer no Brasil. Rer Bras Cancerologia [periódico na internet]. 2014 [acesso em 2015 jul 22]; 60(1): 63. Disponível em :

http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/11-resenha-estimativa-2014-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf

5- Barros JL, Santos SSC, Erdmann AL. O cuidado de enfermagem à pessoa idosa estomizada na perspectiva da complexidade. Rev RENE [periódico da internet]. 2008 [acessado em 2015 agosto 10]; 9 (2): 28-37. Disponível em:

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/549/pdf>

6- STUMM EMF, Oliveira ERA, KIRSCHNER RM. Perfil de pacientes ostomizados. Scientia Medica [periódico da internet]. 2008 [acesso em 2015 jul 23]; 18(1): 26-30.

Disponível em :

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/2552/7850>

7-Silva AL, Shimizu HE. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. Ver. Latino- Am. Enfermagem [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2015 jul 23]; 14 (4) : 483-90. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000400003>

8- Cetolin S, Beltrame V, Presta A. Dinâmica sóciofamiliar com pacientes portadores de ostomia intestinal definitiva. ABCD arq. bras. cir. dig. [Internet] 2013; 26(3): 170-2 [acesso em 2015 jul 27]. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v26n3/03.pdf>

9- Macêdo MS, Nogueira LT, Araújo Luz MHB. Perfil dos Estomizados Atendidos em Hospital de Referência em Teresina. Rev Estima [periódico da internet]. 2005 [acesso 2015 jul 23]; 3 (4) 25 – 28. Disponível em: http://www.revistaestima.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=254:artigo-original-2&catid=37:vol-3-edicao-4-outnovdez-2005&Itemid=68

10- Luz MHBA, Andrade DS, Amaral HO, Bezerra SMG, Benício CDAV, Leal ACA. Caracterização dos pacientes submetidos a estomas intestinais em um hospital público de Teresina-Pi. Texto Contexto Enferm [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2015 jul 23]; 18(1): 140-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000100017&script=sci_arttext

11-Violin MR, Mathias TAF, Uchimura TT. Perfil de clientes colostomizados inscritos em programa de atenção aos estomizados. Rev. Eletr. Enf. [periódico da internet]. 2008 [acesso em 2015 jul 23]; 10(4):924-32. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/v10n4a05.htm

12- Presidência da República (BR). Decreto n. 5296, de 02 de dezembro de 2004 Regulamenta as Leis n. 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica; e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade. [periódico da Internet] 2004 [acesso em 2015 agosto 06]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm

13- Fernandes RM, Miguir ELB, Donoso TV. Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais. Rev Bras Coloproct [periódico da internet]. 2010 [acesso em 2015 jul 23]; 30(4): 385-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-98802010000400001>

14- Menezes LCG, Guedes MVC, Oliveira RM, Oliveira SKP, Meneses LST, Castro ME. Prática de autocuidado de estomizados: contribuições da teoria de orem*. Rev Rene [periódico da internet] 2013 [acesso em 2015 ago 25]; 14(2): 301-10. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/235/pdf>



15-Souza APMA, Santos IBC, Soares MJGO, Santana IO. Perfil clínico-epidemiológico de los pacientes atendidos y censados en el Centro Paraibano de Ostomizados-João Pessoa, Brasil. Gerokomos [periódico da internet]. 2010 [acesso em 2015 jul 23]; 21(4): 183-90. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2010000400007&script=sci_arttext

16- Farias DHR, Gomes GC, Zappas S. Convivendo com uma ostomia: conhecendo para melhor cuidar. Cogitare Enfermagem [periódico da internet] 2004 [acesso em 2015 ago 23]; 9(1): 25-31. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v9i1.1702>

