

COMPLICAÇÕES EM IDOSOS OSTOMIZADOS NO RIO GRANDE DO NORTE

Fernanda Gomes Dantas(1), Jéssika Wanessa Soares Costa (1); Silvia Kalyma Paiva Lucena (2); Isabelle Katherinne Fernandes Costa (3)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (nandagd@yahoo.com.br¹; jessikawscosta@hotmail.com²; silvia.kalyma@hotmail.com³; isabellekfc@yahoo.com.br⁴)

RESUMO

Introdução: A Ostomia é uma intervenção cirúrgica, que possibilita uma comunicação artificial entre os órgãos ou vísceras com o ambiente externo, destinados à alimentação, drenagem e eliminação. Como consequência, altera o funcionamento fisiológico intestinal ou urinário e podendo ser temporário ou definitivo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é identificar as complicações em idosos ostomizados. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória retrospectiva, com abordagem quantitativa realizada na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN) e Centro de Reabilitação Adulto CRA), situados na cidade de Natal/RN, Brasil, no período de novembro de 2014 a julho de 2015. Obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CAAE nº 19866413.3.0000.5537), respeitando a Resolução CNS/MS 466/2012. **Resultados:** foram encontrados complicações em 101 (30,7%) ostomizados, dentre as quais, as mais prevalentes foram dermatite com 34 (10,0%), hérnia periestomal 27 (8,2%), seguido prolapso com 15 (5,2%). **Conclusão:** Dentre as complicações encontradas, houve uma maior frequência de dermatite, prolapso e hérnia. É de suma importância a identificação e tratamento precoce para evitar agravos que aumentam o tempo de tratamento e causam impactos na qualidade de vida dessa população.

Palavra-chave: Ostomia, Complicações, Idosos, Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Ostomy is a Surgical intervention, which enables an artificial communication between organs or viscera with the external environment, for food, drainage and disposal. As a result, alter the intestinal or urinary physiological functioning and can be temporary or permanent. **Objective:** The aim of this study is to identify the complications in elderly ostomates. **Methodology:** This is a retrospective exploratory research with a quantitative approach carried out at the Association of Rio Grande do Norte Ostomy (AORN) and Rehabilitation Adult CRA Center), located in the city of Natal / RN, Brazil, from November 2014 to July 2015. favorable opinion of the Ethics Committee of the Federal University of Rio Grande do Norte (CAAE No 19866413.3.0000.5537), respecting Resolution CNS / MS 466/2012. **Results:** Complications were found in 101 ostomates (30.7%), among which, the most prevalent were 34 dermatitis (10.0%), 27 periestomal hernia (8.2%), 15 prolapse (5.2%), followed by retraction of the stoma (5.1%). **Conclusion:** Among the complications found, there was a higher frequency of dermatitis, prolapse and hernia. It is critical to early

identification and treatment to prevent diseases that increase the treatment time and cause impacts on the quality of life of this population.

keyword: Ostomy, Complications, elderly, Nursing.

INTRODUÇÃO

Ostomia é uma intervenção cirúrgica, que possibilita uma comunicação artificial entre os órgãos ou vísceras com o ambiente externo, destinados à alimentação, drenagem e eliminação. Como consequência, altera o funcionamento fisiológico intestinal ou urinário e podendo ser temporário ou definitivo, gerando transformações na forma de viver^{1,2}.

Apesar dos avanços científicos alcançados nas técnicas cirúrgicas, sabe-se que este procedimento não está isento de complicações, mesmo quando se procede a técnica cirúrgica apropriada³. E assim pode ocasionar durante o período pós-operatório precoce ou tardio as complicações.

Os cuidados estão interligados e influencia diretamente na qualidade de vida do ostomizado. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de uma complicação, e intervenções pontuais são cruciais para manutenção de uma ostomia viável e um bom resultado cirúrgico⁴.

Com o aumento da expectativa e da qualidade de vida da população mundial e, mais especificamente, da população brasileira, que cresceu paralelamente segundo dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a expectativa de vida do brasileiro de ambos os sexos ao nascer passou de 68,6 anos em 2000 para 74,9 anos em 2013⁵.

Diante do aumento da população idosa, problemas de saúde estão mais frequentes no Brasil, que atualmente tem aproximadamente 33.864 pessoas ostomizadas⁶. À vista disso, há um grande número de pessoas atendidas pela Associação de Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN), com aproximadamente 800 associados ativos⁷, dos quais uma parcela relevante é composta por idosos. Neste contexto, surge como questão de pesquisa: Qual as complicações em idosos ostomizados no Rio Grande do Norte?

O presente estudo tem como objetivo identificar as complicações que acometem ao pacientes idosos ostomizados ativos cadastrados na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN) e Centro de Reabilitação Adulto CRA). A partir da realização deste estudo, profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, terão a oportunidade de ter uma visão integral das quais complicações que podem comprometer o estado de saúde do idoso ostomizado, e assim desenvolver e projetar cuidados para prestar de forma holística visando melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória retrospectiva, com abordagem quantitativa realizada na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN) e Centro de Reabilitação Adulto CRA), situados na cidade de Natal/RN, Brasil, no período de novembro de 2014 a julho de 2015.

A população foi composta por 329 ostomizados que possuíam ficha cadastral ativa. Os critérios de inclusão foram: ter cadastro ativo na AORN e terem idade igual ou superior a 60 anos.

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 e tipo de complicação. As informações foram coletadas por meio de observação documental das fichas cadastrais dos ostomizados na AORN e (CRA).

Os dados coletados foram digitalizados em planilhas no software Microsoft Excel 2010 e, posteriormente, exportados e analisados no software estatístico SPSS 20.0. O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CAAE nº 19866413.3.0000.5537), respeitando a Resolução CNS/MS 466/2012.

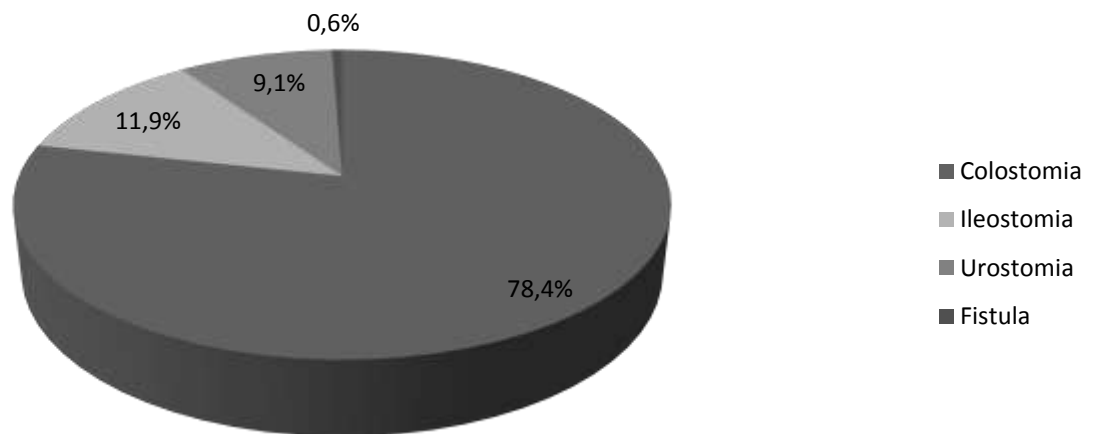
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 329 pacientes ostomizados pesquisados nesse estudo, a idade variou de 60 a 100 anos, com média de 73,9 anos, sendo 180 (54,7%) do sexo feminino e 149(45,3%) do sexo masculino. Há prevalência de idosos entre os pacientes ostomizados, onde um dos principais marcadores para a identificação de grupos de risco é idade superior a 60 anos⁸. A importância local deste fato acentua-se pela constatação de que em projeções da Organização Mundial da Saúde para 2025, o Brasil estará entre os 10 países do mundo com maior número de idosos. A proporção de idosos no Brasil passou de 6,3% em 1980 para 7,6% em 1996, estimando-se 14% em 2025⁹.

Quanto aos tipos de ostomias, a figura 1, demonstram que a maior frequência foram colostomias 258 (78,4%), seguido por ileostomias 39 (11,9%). Assim como os dados de outros autores que corroboram com a colostomia e ileotomia em que apresenta-se com maior frequência nesse estudo^{3,8}. Figura 1

Figura 1: Representação dos tipos de ostomias pacientes idosos. Natal-RN. Brasil, 2015.

Tipos de ostomias



Com relação ao motivo da ostomia, a principal causa foi neoplasia retal, com um total de 110 casos (33,4%), seguido por adenocarcinoma de reto com 31 casos (9,4%), neoplasia de colon com 21 casos (6,4%), neoplasia de bexiga com 20 casos (6,1%), seguida por diverticulite 17 (5,1) e obstrução intestinal 15 (4,6%). Esse resultado está corroborando com outros estudos, onde as incidências destes diagnósticos apresenta-se com maior frequência^{8,10}. Com aumento da expectativa de vida, o processo de industrialização, a globalização e os efeitos da urbanização implica que a população brasileira foi exposta a mais problemas de saúde, entre os quais, se destaca o Neoplasias, trauma e degenerativa (e não degenerativa) doenças crônicas¹¹.

Tabela 1: Representação das características clínicas dos pacientes idosos ostomizados. Natal-RN. Brasil, 2015.

Variável	>59 anos	
	n	%
Diagnóstico		
Tumor / Neoplasia / Câncer de Reto	110	33,4
Adenocarcinoma de reto	31	9,4
Neoplasia de colon	21	6,4

Neoplasia de bexiga	20	6,1
Diverticulite	17	5,1
obstrução intestinal	15	4,6
Ferimento por arma de fogo	12	3,6
Amputação de reto	11	3,3
Adenocarcinoma de colon	11	3,3
Neoplasia de intestino	10	3,0
Outros*	71	19,5
TOTAL	329	100%

*Infecção Intestinal, doença de Crohn, ferimento por arma branca, polipose Familiar, síndrome de Fournier, tumor de canal anal, tumor de colon uterino, mega colon, Fístula retal, estenose retal, blastoma de canal anal, blastoma de reto, cisto prostático, lesão no reto, isquemia mesentérica, intestino paralisado, carcinoma, imperfuração anal, tumor de ovário, incontinência fecal, carcinoma ureteral, adenocarcinoma de próstata, volvo de sigmóide, perfuração de sigmóide, retocolite ulcerativa, neoplasia de placenta, apendicite, tuberculose intestinal, lesão de bexiga, abscesso abdominal, abdomen agudo, doença intestinal crônica, obstrutiva, carcinoma epidermoide diferenciado em laringe, trauma perineal, blastoma de colon, colite ulcerativa, insuficiência renal crônica, hidradenite supurativa, tumor pélvico, lesão Renal e carcinoma urotelial.

O grau de instrução de acordo com a tabela 2, que foi predominante o Ensino Fundamental com 113 (34,3%) dos pesquisados, seguido por 78 analfabetos 23,7%. O grau de escolaridade é visto como fator importante para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer. Comumente, as pessoas com maior nível de instrução possuem um melhor acesso e compreensão das informações, desenvolvendo ações para o cuidado e manutenção de sua saúde¹².

Quanto à renda, houve predomínio de ostomizados com até um salário mínimo 157 (47,7%). Podendo-se justificar quando relaciona com os níveis de escolaridade, uma vez que, muitas vezes, os salários são diretamente proporcionais ao grau de escolaridade de

cada indivíduo¹³. A baixa renda pode influenciar na dificuldade de aquisição de materiais adequados e de qualidade, que nem sempre são fornecidos pelas associações em que as pessoas com ostomia estão cadastradas, tornando-se um problema no tratamento dos que não possuem condições para comprá-los¹⁴. Tabela 2

Tabela 2. Distribuição das características sociodemográficas dos pacientes idosos ostomizados. Natal-RN. Brasil, 2015.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	>59 anos	
	n	%
Escolaridade		
Analfabeto	78	23,7
Fundamental Incompleto	113	34,3
Fundamental	28	8,5
Ensino Médio	27	8,2
Ensino Superior	16	4,9
Ignorado	67	20,4
Religião		
Católico	48	14,6
Evangélico	11	3,3
Ignorado	270	82,1
Renda Familiar		
Até 1 SM	157	47,7
Até 2 SM	43	13,1
Até 4 SM	22	6,7
Até 7 SM	8	2,4

≥ 8 SM	7	2,1
Ignorado	92	28,0
TOTAL	329	100%

Esta pesquisa evidenciou o total 228 ostomizados, que a maioria não apresentaram complicações (69,3%). Diferente de outro estudo, que evidencia uma grande incidência de complicações relacionadas ao estoma⁸. Como mostra na tabela 3, foram encontradas complicações em 101 ostomizados (30,7%), dentre as quais, as mais prevalentes foram: 34 dermatite de (10,3%), 27 hérnia periestomal (8,2%), 15 prolapso (5,2%), seguido de retração do estoma (5,1%). E alguns ostomizados apresentaram mais de um tipo de complicações, no decorrer do tempo. Esse dados concordam com outros estudos nacionais e internacionais onde a maior predominância das complicações foi a dermatite, e em seguida a hérnia periestomal^{1,3,4,8,15}. Houve discordância com os outros estudos nacionais e internacionais com relação ao tipo de ostomia e sexo, pois a que mais prevalecia era a do sexo feminino^{1,4,8}. Tabela 3

Com relação as complicações demonstradas no presente estudo, a dermatite tornou-se a única complicação presente em todos os tipos de ostomia. Prevalecendo nos colostomia 27 (8,5%). Estudo realizado anteriormente demonstra discordância com esse resultado, na qual apresenta a dermatite como a maior causadora de complicação na ileostomia⁸.

As complicações nas ostomias intestinais estão atreladas com o tempo, que podem ser imediatas ligadas ao período intra-hospitalar e estão, em geral, vinculadas às cirurgias de emergência, quando não há um planejamento prévio. As tardias podem estar relacionadas com a doença que gerou a necessidade da ostomia, a idade, a obesidade, a técnica cirúrgica, a localização do estoma e o tempo de cirurgia, entre outras³.

TABELA 3. Representação das complicações dos pacientes idosos ostomizados. Natal-RN. Brasil, 2015.

Variável	n	%
----------	---	---

Complicações

Sem complicações

Dermatite

Hérnia periestomal

Prolapso

Retração do estoma

Outros*

Total

27 8,2

15 4,6

16 4,9

15 4,6

329 100

*Estenose, edema, descolamento mucocutâneo, sangramento, granulomas e hiperemia.

CONCLUSÃO

Portanto nesse estudo o principal motivo da realização de ostomia foi neoplasia de retal. A maioria dos pacientes ostomizados é do sexo feminino, com idade média de 73,9 anos. Número considerável de complicações foram encontradas, sendo a mais comum a dermatite, outro problema frequente foi Hérnia periestomal e como o tipo de ostomia prevaleceu colostomia.

Diante disso foi observado a necessidade de orientar os pacientes com ostomia intestinal, buscando prestar na assistência de serviços, na associação dos ostomizados, hospitais ou ambulatorios, e orientando e monitorando, com intuito, observar a presença de alterações que possam acarretar em complicações, e que interfira na qualidade de vida desse ostomizados. É de suma importância para nossa formação acadêmica poder identificar as mesmas, pois interfere diretamente na qualificação dos nossos profissionais de saúde, enfatizando não só o conteúdo, mas também a prática dos cuidados oferecidos a essas pessoas. É também importante que esses profissionais tenham consciência da importância das pessoas ostomizadas, realizando autocuidado a fim de evitar complicações.

REFERÊNCIA

1. Salomé GM, Almeida SA, Silveira MM. Quality of life and self-esteem of patients with intestinal stoma. J. Coloproctol. (Rio J.) [Internet]. 2014 Dec [cited 2015 Aug 26]; 34(4

-): 231-239. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632014000400231&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2014.05.009>.
2. Barros EJM, Santos SSC, Gomes GC, Erdmann AL. Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizado à luz da complexidade. Rev. gaúch. enferm. [Internet] 2012; 33(2): 95-101 [acesso em 20 de jul 2015]. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200014.
 3. Aguiar ESS; Santos AAR; Soares MJGO; Ancelmo MNS; Santos SR. Complicações do Estoma e Pele Periestoma em Pacientes com Estomas Intestinais. Rev Estima. 2011 9(2): 22 – 30. [acesso em 24 jul 2015]. Disponível: http://www.revistaestima.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=287%3Aartigo-original-2&catid=19%3Aedicao92&Itemid=44&lang=pt.
 4. Pittman, Joyce; Bakas, Tamilyn; Ellett, Marsha; Sloan, Rebecca; Rawl, Susan M. Psychometric Evaluation of the Ostomy Complication Severity Index. Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing. 2014.41(2):147-157.
 5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Índices Populacionais [Internet] 2010 [acesso em 21 jul 2015]. Disponível: <http://www.ibge.gov.br/>.
 6. Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO). Quantitativo aproximado de Pessoas Ostomizadas no Brasil [Internet] 2007 [acesso em 21 jul 2015]. Disponível: http://www.abraso.org.br/estatistica_ostomizados.htm.
 7. Sena JF, Queiroz CG, Freitas LS, Andrade RS, Costa IKF. Perfil dos usuários cadastrados na associação de ostomizados do Rio Grande do Norte. I Congresso Nacional Ciências da Saúde- CONACIS; Mar. de 2014, Cajazeiras, PB, Brasil. Editora Realize; [Internet] 2014 [acesso em 21 jul 2015]. Disponível: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/conacis/resumo.php?idtrabalho=260>.
 8. SANTOS CHM; BEZERRA MM; BEZERRA FMM; PARAGUASSÚ BR. Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma. Rev bras Coloproct.2007. 27(1):16-19.
 9. WORLD HEALTH STATISTICS ANNUAL. (World Health Organization). Geneva, 1982. [acesso em 20 de jul 2015]. Disponível: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/
 10. Pereira APS, Cesarino CB, Martins MRI, Pinto MH, Netinho JG. Associação dos fatores sociodemográficos e clínicos à qualidade de vida dos estomizados. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 Fev [citado 2015 Ago 25] ; 20(1): 93-100.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100013&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100013>.

11. Batista FMLR, Rocha FCV, DMG Silva, Júnior FJGS. Autoimagem de Clientes com colostomia em Relação à bolsa Coletora. Rev Bras Enferm. 2011; Dez [citado 2015 Ago 27];64(6):1043-1047. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000600009&lng=pt)

[71672011000600009&lng=pt](http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000600009). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000600009>.

12. Weber CR, Bertollo E, Gomes TN, Perlini NMOG. Mortalidade por câncer no município de Santo Augusto/RS: Traçando o perfil epidemiológico. Revista Contexto & Saúde [internet]. 2007 [citado em 12 ago 2015]; 6(12): 7-16. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1398>.

13. 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 [internet]. 2010 [citado em 15 set 2014]; 21(4): 183-90. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v21n4/helcos2.pdf>.

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 [internet]. 2013 [citado em 13 ago 2015]; 14(2): 301-10. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/235/pdf>.

15. Ratliff CR, Scarano KA, Donovan AM. Descriptive study of peristomal complications. J Onc 2005, 32(1):33-7.

16. Mendes ACG, Sá DA, Miranda GMD, Lyra TM, Tavares RAW. Assistência pública de saúde no contexto da transição demográfica brasileira: exigências atuais e futuras. Cad. saúde pública [Internet] 2012; 28(5) [acesso em 24 jul 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000500014>.

17. 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. [Internet] 2004 [acesso em 24 jul 2015]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm