

# Necessidade real do doente: percepção de pessoas com ostomias intestinais sobre os fatores associados às complicações

Patient's real necessity: perception of people with intestinal stomas about factors associated with complications

Necesidad real del paciente: percepción de las personas con estomas intestinales sobre los factores asociados a las complicaciones

Yterfania Soares Feitosa\*<sup>ID</sup>; Luis Rafael Leite Sampaio\*\*<sup>ID</sup>; Déborah Albuquerque Alves Moreira\*\*\*<sup>ID</sup>;

Francisco Antonio da Cruz Mendonça\*\*\*\*<sup>ID</sup>; Tatyelle Bezerra Carvalho\*\*\*\*\*<sup>ID</sup>;

Thereza Maria Magalhães Moreira\*\*\*\*\*<sup>ID</sup>; Juliano Teixeira Moraes\*\*\*\*\*<sup>ID</sup>

## Resumo

**Enquadramento:** A pessoa com ostomia intestinal pode desenvolver complicações que acarretam impactos emocionais, físicos e socioeconômicos, sendo necessário conhecer os fatores associados para a construção do plano de cuidados. **Objetivo:** Evidenciar as percepções de pessoas com ostomias, acompanhadas num Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO), sobre fatores associados às complicações em ostomias intestinais.

**Metodologia:** Estudo descritivo, qualitativo, realizado com 65 participantes com ostomias intestinais. Dados colhidos por meio de roteiro de entrevista estruturada, entre abril e junho de 2018, no SASPO no estado do Ceará, Brasil, e submetidos à técnica de análise de conteúdo.

**Resultados:** Causalidades atribuídas a alterações da pele relacionadas com o equipamento coletor; conhecimento insuficiente sobre as estratégias de autocuidado; conhecimento insuficiente sobre fatores associados às complicações; alterações relacionadas com o contacto do efluente com a pele; distúrbio de autoimagem relacionado com as complicações tardias; e sentimentos relacionados com o processo de compra dos equipamentos coletores.

**Conclusão:** É necessário o desenvolvimento de estratégias preventivas para a preparação de profissionais e pacientes sobre fatores associados às complicações das ostomias.

**Palavras-chave:** ostomia; complicações; causalidade

## Abstract

**Background:** The person with an intestinal stoma can develop complications that cause biopsychosocial impact. To know associated factors helps identify risks and develop an individualized care plan.

**Objectives:** To highlight the perception of people with stomas treated at the Health Care Service for People with Stoma (*Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada - SASPO*) in Ceará, Brazil, about factors associated with complications in intestinal stomas.

**Methodology:** Descriptive, qualitative study performed with 65 participants with an intestinal stoma. Data gathered through structured interview, between April and June 2018, in the SASPO in Ceará, Brazil, and analyzed by the content analysis approach.

**Results:** Causalities attributed to ostomy and peristomal skin complications: skin changes related to collecting device; insufficient knowledge about self-care strategies and factors associated with complications; alterations associated with the effluent in contact with the skin; self-image disorder related to later complications and feelings related to the collecting device purchase process.

**Conclusion:** It is mandatory to develop prevention strategies to prepare professionals and patients regarding possible factors associated with complications.

**Keywords:** ostomy; complications; causality

\*MSc., Enfermeira, Universidade de Fortaleza, 60811-905, Fortaleza, Brasil [yterfania@yahoo.com.br]. <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6021-7557>. Contribuição no artigo: coleta de dados e escrita do artigo.

\*\*Ph.D., Docente, Universidade Regional do Cariri, 63105-010, Crato, Brasil [rafael.sampaio@urca.br]. <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1437-9421>. Contribuição no artigo: orientação de todas as etapas da pesquisa, revisão crítica e redação final do artigo. Morada para correspondência: Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE, Brasil.

\*\*\*Pós-Graduação, Enfermeira, Universidade Regional do Cariri, 63105-010, Crato, Brasil [deborah.albuquerque@outlook.com]. <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2823-8681>. Contribuição no artigo: escrita do artigo.

\*\*\*\*Ph.D., Enfermeiro, Centro Universitário Estácio do Ceará, 60810-270, Fortaleza, Brasil [mendoncafc@hotmail.com]. <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3957-7048>. Contribuição no artigo: revisão do artigo.

\*\*\*\*\*Pós-Graduação, Enfermeira, Universidade Regional do Cariri, 63105-010, Crato, Brasil [tatyelle\_bc@hotmail.com]. <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6515-7963>. Contribuição no artigo: escrita do artigo e adequação às normas da revista.

\*\*\*\*\*Ph.D., Enfermeira, Universidade Estadual do Ceará, 60741-000, Fortaleza, Brasil [thereza.moreira@uece.br]. <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1424-0649>. Contribuição no artigo: revisão do artigo.

\*\*\*\*\*Ph.D., Enfermeiro, Universidade Federal de São João del-Rei, 36307-352, Minas Gerais, Brasil [juliano.moraes@ufsj.edu.br]. <sup>ID</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1109-962X>. Contribuição no artigo: revisão do artigo.

## Resumen

**Marco contextual:** La persona con estoma intestinal puede desarrollar complicaciones que causan impactos emocionales, físicos y socioeconómicos, por lo que es necesario conocer los factores asociados para construir un plan de atención.

**Objetivo:** Destacar las percepciones de las personas con estomas, monitorizadas en un Servicio de Atención Sanitaria de la Persona Ostomizada (*Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada - SASPO*), sobre los factores asociados a las complicaciones de los estomas intestinales.

**Metodología:** Estudio descriptivo y cualitativo realizado con 65 participantes con estomas intestinales. Los datos se recogieron a través de un guion de entrevista estructurada, entre abril y junio de 2018, en el SASPO en el estado de Ceará, Brasil, y se sometieron a la técnica de análisis de contenido.

**Resultados:** Las causas atribuidas fueron alteraciones de la piel relacionadas con el equipo colector; conocimiento insuficiente de las estrategias de autocuidado; conocimiento insuficiente de los factores asociados con las complicaciones; alteraciones relacionadas con el contacto del efluente con la piel; trastorno de la autoimagen relacionado con complicaciones tardías, y sentimientos relacionados con el proceso de compra de los equipos colectores.

**Conclusión:** Es necesario desarrollar estrategias preventivas para preparar a profesionales y pacientes en torno a los factores asociados a las complicaciones de los estomas.

**Palabras clave:** ostomía; complicaciones; causalidad

Recebido para publicação em: 09.05.19

Aceite para publicação em: 30.08.19

## Introdução

A confecção de uma ostomia é uma condição que afeta pessoas de todas as idades, independentemente do sexo, raça e condição social. Trata-se de um procedimento cirúrgico que objetiva comunicar, temporária ou definitivamente, um órgão oco com o meio externo, por uma abertura na parede abdominal (Freitas, Borges, & Bodevan, 2018).

A cirurgia para confecção de uma ostomia intestinal, cuja finalidade é desviar o trânsito intestinal para um saco coletor, provoca mudanças na fisiologia corporal, além de alterações no estilo de vida e nos aspectos físicos e psicossociais dos indivíduos (Mota, Gomes, & Petuco, 2016).

Quando realizada com a técnica cirúrgica adequada, precedida da marcação pré-operatória correta da localização da ostomia, em área que assegure a aderência ao dispositivo e seja de fácil visualização para o doente, é possível reduzir o índice de complicações no pós-operatório, como necrose, isquemia, retração, estenose, hérnia periestomia, abscesso e dermatites (Jayarajah, Samarasekera, & Samarasekera, 2016).

O processo de adaptação e aprendizagem dos cuidados com a ostomia é demorado, trabalhoso e stressante para os doentes e os familiares destes. Todos são afetados de diferentes formas e passam por um processo de luto que dificulta a capacidade de aprendizagem e apropriação, sobretudo, nos primeiros meses após a confecção da ostomia (Sena, Nascimento, Sousa, Oliveira, & Maia, 2017).

Dentre as adversidades que podem apresentar um impacto negativo no quotidiano destes indivíduos, as complicações na ostomia e/ou pele periestomia são, atualmente, desafio para a equipa de saúde, doentes e familiares destes. Assim, conhecer os fatores associados ao aparecimento de complicações ajuda na identificação dos fatores de risco e na construção de um plano de cuidados individualizado.

Um estudo retrospectivo, realizado em 2015 com 572 doentes atendidos pela Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN), demonstrou que um terço dos entrevistados apresentou complicações relacionadas com a ostomia, sendo as mais comuns as dermatites, o prolapso e a hérnia periestomia. As causas têm origem multifatorial e podem estar relacionadas com fatores como idade, localização, obesidade,

efluente, gestão inadequada do equipamento coletor, tempo de permanência, frequência de troca, entre outras (Santos & Cesaretti, 2015). Face a este cenário, a presente investigação foi fundamentada com o propósito de identificar as principais complicações em ostomias intestinais, devido à relevância de se ampliarem as discussões acerca desta problemática, em função do impacto emocional, físico e socioeconómico acarretado pelas complicações em ostomias.

Face ao exposto, o presente estudo objetivou evidenciar as percepções das pessoas com ostomias, acompanhadas no Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO), no Estado do Ceará (CE), Brasil, sobre fatores associados às complicações em ostomias intestinais.

## Enquadramento

As complicações relacionadas com as ostomias podem ser classificadas em precoces (sangramento, edema, infeção, dermatite periestomia, retração, isquemia ou necrose de alça exteriorizada) ou tardias (estenose, obstrução, prolapso, hérnia parastomia e fistulas). Entre as alterações sistémicas, ocorrem distúrbios hidroeletrólíticos nas ostomias que têm alto débito e anemia, em situações em que ocorre hemorragia de varizes localizadas na ostomia. Podem ocorrer, ainda, nas ostomias temporárias, a morbimortalidade relacionada com o fechamento (Santos & Cesaretti, 2015).

Num estudo realizado no nordeste brasileiro, com participação de indivíduos ostomizados, as principais complicações relatadas foram as dermatites na área periestomia, cujas causalidades estavam entre a retração da ostomia, perfuração do dispositivo ou má adaptação, traumas mecânicos, abrasão, alergias ao material do equipamento coletor ou adjuvantes (Feitosa et al., 2018).

As complicações podem, no entanto, ser evitadas com o planeamento do local da confecção do ostoma e uso de técnica cirúrgica adequada (Miguel, Jiménez, & Parajó, 2014). A demarcação do ostoma consiste na determinação dos limites para confecção, podendo ser realizada por enfermeiros estomaterapeutas, a fim de favorecer, durante o ato cirúrgico, a adequação que permita a adaptação de equipamentos para colheita de efluentes, com o mínimo de desconforto para o paciente (Pengelly et al., 2014).

O seguimento da padronização da localização

da ostomia reduz, significativamente, o índice das complicações, assegurando aderência do equipamento e fácil visualização para a pessoa com ostomia, estratégia de prevenção de complicações, como estenose, prolapso, retração de ostomia e isquemia (Forsmo et al., 2016).

Além das complicações de ordem física, as ostomias intestinais alteram a aparência física e a função corporal das pessoas, a exteriorização no abdômen gera grandes mudanças no modo como estes indivíduos se veem, podendo estes sentirem-se ansiosos ou autoconscientes, alterando os papéis sociais e familiares (Sena et al., 2017). Outra alteração consequente da ostomia é a mudança do papel social da pessoa na família e sociedade. Pode também ocorrer dificuldade de reinserção ocupacional, ocasionada pela perda ou limitação da capacidade produtiva. Estes problemas podem ser resultantes da insegurança pela qualidade dos materiais e equipamentos utilizados (Mota et al., 2016).

Diante disto, destaca-se a importância de um serviço sistematizado de enfermagem, a nível ambulatorial, voltado especificamente para o cuidado humanizado de pacientes em fase pré-operatória, assegurando o acompanhamento através da avaliação clínica e das condutas que cada situação exigir. Torna-se necessário um planejamento terapêutico que englobe as diferentes fases do tratamento, desde o pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório (Lima, 2017).

## Questão de investigação

Quais são as percepções das pessoas com ostomias, acompanhadas no SASPO, sobre os fatores associados às complicações em ostomia?

## Metodologia

Inicialmente, solicitou-se autorização ao SASPO do Ceará, Brasil, para realização da pesquisa na cidade de Fortaleza. Estão registados no SASPO 287 doentes com ostomias intestinais, dos quais 115 (40%) apresentaram algum tipo de complicação em ostomia e/ou pele periestomia. Destes, conforme critério de saturação teórica, foram entrevistadas 61 pessoas com ostomia intestinal definitiva, com base nos critérios de inclusão do estudo.

Foram incluídas pessoas com ostomias intestinais, com idades acima de 18 anos, de ambos os sexos, que aceitaram participar na investigação através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e compareceram no serviço durante o período de colheita. Excluíram-se pessoas com algum tipo de *déficit* cognitivo que compromettesse responder à entrevista.

Posteriormente, explicou-se aos participantes o objetivo do estudo e que seria garantido o anonimato das informações disponibilizadas. A participação no estudo ocorreu de forma voluntária, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e com base na Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12, sendo aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), conforme parecer nº 2.542.686 e CAAE nº 83103518.4.0000.5052.

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, cujos dados foram colhidos através de um guia de entrevista, estruturado e adaptado do SASPO do Ceará, Brasil, que contemplou uma questão norteadora relacionada com a causalidade para as complicações na ostomia intestinal, tendo sido realizado entre abril e junho de 2018, no SASPO, do município de Fortaleza - CE, Brasil, que atende doentes oriundos deste município e é uma referência para os 184 municípios do Estado do Ceará.

As entrevistas foram gravadas em áudio, mediante autorização dos participantes e, posteriormente, transcritas na íntegra e codificadas pela letra E, seguida de numeração arábica (E01, . . . E61), conforme a ordem dos entrevistados.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin, procedimento metodológico que pode ser aplicado a diversos discursos e formas de comunicação (Bardin, 2011). Seguiram-se as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Entende-se por análise de conteúdo um conjunto de instrumentos metodológicos que visa analisar diferentes formas de comunicação, verbal ou não verbal, obtida em entrevistas ou observação direta, cujo material, extraído após análise minuciosa e exaustiva, é classificado/separado em temas ou categorias (Silva & Fossá, 2015). Os autores declaram não haver conflitos de interesse políticos e/ou financeiros associados à provisão dos materiais utilizados no estudo,

bem como nenhum tipo de financiamento para realização deste.

## Resultados e Discussão

Face às dificuldades vivenciadas pelos entrevistados e às mudanças impostas pela ostomia intestinal, após leitura sistemática das respostas, emergiram as seguintes categorias: Alterações da pele relacionadas ao equipamento coletor; Conhecimento insuficiente sobre as estratégias de autocuidado; Conhecimento insuficiente sobre fatores associados às complicações; Alterações relacionadas com o contacto do efluente com a pele; Alterações da ostomia relacionadas com as complicações tardias; e Sentimentos relacionados com o processo de compra dos equipamentos coletores.

### Alterações da pele relacionadas com o equipamento coletor

Esta categoria enfatiza as percepções dos participantes sobre as alterações da pele periestomia causadas pelos equipamentos coletores. Os relatos demonstraram insatisfação de alguns entrevistados em relação à aderência da bolsa dispensada pelo serviço: “porque as bolsas têm umas que são boas, têm umas que seguram quatro dias, têm outras que a gente bota dois dias está soltando, aí é difícil, é ruim porque queima a pele da gente, irrita” (E60; junho de 2018);

Aquela bolsa que tem um adesivo ao redor, mesmo coladinha, aquilo dá uma coceira e fere, no momento eu estou até ferida, porque eu peguei uma bolsa dessas daqui, aí eu vim deixar, porque eu só uso aquela bolsa que não tem adesivo ao redor. (E45; junho de 2018)

As falas descreveram as dificuldades enfrentadas por alguns participantes em relação à adequação dos equipamentos coletores, alegando que o aparecimento de dermatites na pele periestomia poderia estar relacionada com a qualidade do material adquirido pelo município. Nestes casos, a área cutânea comprometida, geralmente, tem o formato da área de contacto com o dispositivo, no entanto, torna-se também necessário avaliar, junto ao doente, a técnica de autocuidado utilizada por este, promovendo uma melhor adaptação da bolsa à ostomia e evitando complicações relacionadas com o uso inadequado do equipamento (Santos & Cesaretti, 2015).

A pele periestomia está constantemente exposta a várias substâncias, incluindo os equipamentos

coletores e produtos adjuvantes, capazes de causar abrasões, infeções e dermatites de contacto. Apesar de pouco relatada, quando presente, a dermatite alérgica de contacto (DAC) está frequentemente relacionada com a utilização de artigos direcionados para os cuidados à pele periestomia. Todavia, o papel irritante desses produtos é pouco compreendido, não existindo estudos de larga escala acerca do assunto (Cressey et al., 2016).

Um estudo retrospectivo, realizado por Cressey et al. (2016), entre janeiro de 2010 e março de 2014, com 18 doentes de quatro hospitais universitários da cidade de Nova Iorque, com dermatite periestomia, mostrou que o aparecimento de complicações estava diretamente relacionado com o uso de adjuvantes utilizados no cuidado da pele periestomia. De acordo com os autores, a frequência de dermatite de contacto periestomia foi 14/18 (77,7%), no entanto, o que ainda não se sabe é qual o componente químico específico dos agentes que é responsável por desencadear este tipo de reação.

Desta forma, é imperativo afirmar a necessidade dos testes de sensibilidade cutânea pelos profissionais envolvidos neste processo, durante a escolha dos equipamentos e/ou adjuvantes utilizados no cuidado à pessoa com ostomia, pois, quando escolhidos adequadamente, tal medida apresenta potencial na prevenção de dermatites alérgicas (Santos & Cesaretti, 2015).

Para alguns entrevistados, a má adaptação ao equipamento coletor pode estar relacionada com um tipo de bolsa específica: “É quando eu troco de bolsa. Aí, cria uma irritação, tipo umas bolhazinhas, mas tem uma bolsa que eu gosto muito e não causa irritação” (E61; junho de 2018); “tem um tipo de bolsa, aquela mais grandinha, que fere, aí, fica aquela bolinha de água” (E43; junho de 2018); “Foi a bolsa que era uma peça única, ela irritava a pele, foi ficando vermelha, cheia de caroço” (E54; junho de 2018).

Cada doente exige cuidados e equipamentos diferentes e, para isto, o conhecimento acerca do perfil do utilizador é fundamental para o direcionamento da assistência e planeamento dos recursos humanos e materiais. Portanto, a escolha da bolsa adequada deve considerar requisitos básicos para indicação, como segurança, proteção, eficácia na colheita dos resíduos, facilidade no manuseamento e conforto (Collet, Silva, & Aymone, 2016).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída pela Portaria n. 400/09 de 16

de novembro de 2009, do Ministério da Saúde brasileiro, estabelece que as orientações referentes ao autocuidado, a escolha dos equipamentos coletores e adjuvantes deve englobar assistência especializada de natureza interdisciplinar, com vista à reabilitação e ênfase na prevenção de complicações (Portaria n. 400/09 de 16 de novembro de 2009, Diário Oficial da União nº 220/09. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde).

Neste contexto, a equipa de saúde desempenha um papel fundamental na escolha do equipamento apropriado, pois cabem a estes profissionais as orientações sobre as vantagens e desvantagens de cada dispositivo, conforme as características individuais de cada doente e escolha pessoal, sobretudo, quando estes adquiriram experiências com o autocuidado (Mota et al., 2016).

### **Conhecimento insuficiente sobre as estratégias de autocuidado**

Esta categoria aborda o conhecimento dos entrevistados quanto às estratégias de autocuidado, fundamental para manutenção da integridade da pele.

E a gente que não tem muita experiência e ficamos trocando três vezes a bolsa e a pele ficava irritada direto, a bolsa não colava, mas agora está tranquilo, porque eu assisti alguns vídeos na internet dizendo mais ou menos que deve secar bem direitinho a pele. (E23; maio de 2018)

“Por causa da falta de higiene, surgiu a irritação” (E59; junho de 2018). As respostas anteriores demonstraram que os participantes percebiam a relação existente entre o aparecimento de complicações e o conhecimento insuficiente acerca dos cuidados relativos ao manuseamento da ostomia. Ao analisar, percebeu-se que alguns entrevistados apresentaram dúvidas em relação à frequência de troca do dispositivo e aos cuidados com a pele periestomia.

Para Araujo, Braz, e Trandafilov (2017), o ensino do autocuidado deve ser iniciado a partir do momento em que é decidido o procedimento terapêutico, ressaltando que o ensino deve ser gradual, para que o doente possa assimilar melhor as informações recebidas, iniciando-se no momento pré-operatório.

Nesta perspetiva, sinaliza-se que a qualificação para o autocuidado deve ser implementada a partir do desenvolvimento de habilidades do doente e respetivos familiares, para que estes possam ter empoderamento e independência na tomada de

decisão acerca dos cuidados inerentes à ostomia (Crepalde, 2016).

Um outro estudo evidencia a importância do papel do enfermeiro como promotor de saúde neste cenário, sendo facilitador no processo de aprendizagem de doentes e respetivos familiares/cuidadores, ao desenvolver estratégias de ensino do autocuidado, tendendo a proporcionar e a contribuir para autonomia do doente (Mota et al., 2016).

### **Conhecimento insuficiente sobre fatores associados às complicações**

Nos excertos seguintes observou-se que, quando questionados sobre os possíveis motivos que poderiam estar associados ao aparecimento de complicações relacionadas com a ostomia e/ou pele periestomia, alguns entrevistados não conseguiram atribuir algo específico: “Eu não sei informar o que causou o problema” (E01; abril de 2018); “Sei lá, não sei nem dizer o que foi que a pele ao redor queimou” (E10; abril de 2018). Face às respostas, constatou-se o *déficit* de conhecimento por parte de alguns participantes em relação aos fatores de risco referentes às complicações que envolvem a ostomia e/ou pele periestomia. Assim, torna-se fundamental a compreensão de que vários são os fatores promotores de complicações, como baixa renda e escolaridade, tipo de doença de base, falhas no processo de ensino-aprendizagem entre profissional e doente ou outras questões subjetivas, nem sempre expressas pelos doentes (Araujo et al., 2017).

Quanto mais cientes da condição e do papel como protagonistas neste processo, mais aptos os doentes se encontram para exercer ativamente a individualidade, com base nas escolhas pessoais (Santos & Cesaretti, 2015).

Neste contexto, os enfermeiros exercem um papel fundamental durante o tempo em que partilham estratégias de ensino-aprendizagem, procurando garantir o desenvolvimento de habilidades que favorecem o autocuidado e a troca de experiências, sob a tentativa de se construir um plano de cuidados individualizado e congruente com as reais necessidades do utilizador (Araujo et al., 2017). Desta forma, o desenvolvimento de estratégias de ensino para o autocuidado deve ser entendido como uma parceria entre o profissional, o doente e o cuidador, considerando aquilo que o doente identifica como necessidade, partindo da observação quotidiana destes e dos familiares.

Tais interesses e necessidades do doente são fundamentais para a construção e fornecimento de ferramentas (folhetos, programas multimédia, entre outros) para atividades educativas eficazes (Mota et al., 2016).

### **Alterações relacionadas com o contato do efluente com a pele**

As informações recolhidas a partir das entrevistas mostraram que alguns participantes relacionam as alterações com o contacto do efluente com a pele periestomia: “Fica irritado quando o liquidozinho toca na pele, fica muito irritado. É tanto que, às vezes, a bolsa nem segura, passa meia hora, às vezes, dois dias e a bolsa cai logo” (E11; abril de 2018); “Aquele irritação que está acontecendo na pele, tipo queimação, creio eu que seja do líquido que sai do intestino, chamo como suco gástrico” (E12; abril de 2018).

O contacto do efluente com a pele é um dos maiores fatores de risco para complicações dermatológicas, ocorrendo, principalmente, nas ostomias sem a adequada projeção da alça intestinal na parede abdominal. A pele peri-ileostomia é o local mais frequente desta complicação, pois o conteúdo ileal tem maior frequência de eliminação e apresenta um pH alcalino, rico em enzimas proteolíticas que, em contacto com a pele periestomia, causa dermatite irritativa, provocando perda da integridade cutânea, desencadeando um processo inflamatório que pode gerar eritema, erosão da pele, pontos de hemorragia e dor (Santos & Cesaretti, 2015).

Quando associada a outros fatores, a dermatite irritativa, causada pelo efluente, pode resultar num ciclo de agravamentos na pele, desde a diminuição da aderência do equipamento coletor até ao extravasamento do conteúdo intestinal. Desta forma, o recorte inadequado do orifício da barreira protetora expõe a pele periestomia ao efluente (Araujo et al., 2017).

Assim, o profissional de enfermagem atua como facilitador no processo de aceitação do doente à nova forma de eliminar os efluentes e ensina a reconhecer os sinais de complicações, promovendo o desenvolvimento do autocuidado (Farias, Nery, & Santana, 2019).

### **Distúrbio de autoimagem relacionado às complicações tardias**

Esta categoria é composta por respostas que apontaram para o aparecimento de complicações tardias.

Com 15 dias do procedimento que eu tinha feito a colostomia, apresentou um edema, e esse edema foi evoluindo ao longo dos dias, até a gente perceber que o procedimento não estava normal. Estava muito grande, então, nós voltamos onde eu tinha feito o procedimento . . . e lá foi constatado que o procedimento teria que ser reabordado porque estava prolapsado. (E08; abril de 2018)

Depois que eu me operei, com dois meses, deu problema, deu complicação na bolsa, eu não fiquei defecando e nada, ficou tudo preso, tive que voltar para o hospital e fui operado novamente. Ele fez só abrir e parece que levantou a alça. (E57; junho de 2018)

As ostomias do aparelho digestivo estão sujeitas a complicações que podem ocorrer tanto imediatamente, após realização do procedimento cirúrgico (complicações precoces ou imediatas), como alguns meses depois (complicações tardias). Enquanto as primeiras estão frequentemente ligadas às cirurgias de emergência, quando não há planeamento prévio para realização, estas últimas, geralmente, estão relacionadas com a doença que originou a necessidade da ostomia (Santos e Cesaretti, 2015).

Dentre as complicações tardias mais comumente citadas na literatura, destacam-se: estenose, obstruções, prolapso, hérnia, fístulas e dermatite periestomia (Santos & Cesaretti, 2015). Durante as entrevistas, foi recorrente o relato da ocorrência de prolapso, uma das complicações mais comuns em ostomias intestinais, tratando-se esta da exteriorização de uma porção da alça intestinal pelo orifício de abertura da ostomia. Dentre os fatores de risco para a sua ocorrência estão grandes aberturas da parede abdominal, fixação inadequada do intestino na parede do abdómen, aumento da pressão abdominal no pós-operatório, obesidade, entre outros (Lima, 2017).

Neste sentido, aponta-se a importância do acompanhamento, da orientação e da assistência profissional, ao educar o doente sobre os riscos causados pelo ganho de peso ou pela força intra-abdominal, sobre o aparecimento de possíveis alterações decorrentes do procedimento cirúrgico, permitindo que o indivíduo seja capaz de identificar precocemente esses sinais, evitando o aparecimento de complicações no período pós-operatório (Araujo et al., 2017). Por outro lado, a estenose, citada por um par-

ticipante, caracteriza-se pelo estreitamento da luz da ostomia, que apesar de bem tolerado pela maioria dos doentes, pode acarretar episódios obstrutivos, devido à impactação fecal. Nestes casos, medidas dietéticas podem ser implementadas para evitar obstipação. Irrigações intestinais também podem ser úteis, assim como a reconstrução através de laparotomia ou laparoscopia, em última instância (Santos & Cesaretti, 2015).

### **Sentimentos relacionados com o processo de compra dos equipamentos coletores**

Esta categoria enfatiza as percepções negativas de alguns participantes, no que se refere à dispensação dos equipamentos coletores e à não valorização da individualidade dos doentes com ostomias, no processo de licitação dos materiais distribuídos pelo serviço.

O problema maior é nas licitações das bolsas, porque, às vezes, eles licitam, ganham a licitação de bolsas ruins, porque não sei como isso é feito, quem perde são os doentes, porque a pessoa quando está usando a bolsa de qualidade ruim, dá irritação no local onde é colocada a bolsa e a gente não tem poder nenhum sobre isso, porque a gente faz multidão, conversa e tudo, mas a gente não pode mudar isso, então, a gente é obrigado a usar a bolsa de péssima qualidade e modelo diferente, porque cada pessoa que se submete a esse tipo de cirurgia tem um modelo de bolsa a ser usado e, na maioria das vezes, eu uso a que tem no posto. Você não tem o poder de barganha, de ter a bolsa que realmente corresponde às suas necessidades, então, na minha opinião, o maior problema é essa parte, tem que ser levada em consideração a necessidade real do doente. (E05; abril de 2018)

Como pode ser observado, o relato anterior evidenciou sentimentos de insatisfação, frustração e impotência, mediante a forma como é procedida a licitação dos equipamentos. O discurso revelou, ainda, a dificuldade de adaptação de alguns doentes aos equipamentos coletores fornecidos, o qual, muitas vezes, não se adequa às necessidades individuais dos entrevistados e resulta em complicações locais, como irritação. Ademais, contradiz o princípio de participação

e controlo social do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além de reafirmar os pressupostos da Reforma Sanitária, quanto ao direito universal à saúde, de responsabilidade do Estado, a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, instituída pela Portaria GM/MS nº 3.027, de 26 de novembro de 2007, destaca não somente a valorização dos diferentes mecanismos de participação popular e de controlo social nos processos de gestão do Sistema Único de Saúde, como também a inclusão social de populações específicas, como as pessoas com ostomias, visando equidade no exercício do direito à saúde (Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, 2009).

O maior desafio não será adequar a qualidade do equipamento, mas o tipo de equipamento a cada indivíduo, direito garantido pela Portaria n. 400/09 e pela *International Ostomy Association*, a qual, por meio da Carta dos Direitos dos Ostomizados, objetiva, dentre outros aspetos, a garantia do acesso irrestrito à variedade de produtos de ostomia acessíveis no mercado (Portaria n.º 400 de 16 de novembro de 2009, Diário Oficial da União nº 220/09, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde; Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, 2009; Hey & Nascimento, 2017).

Assim, fatores como a forma de elaboração do edital para o processo licitatório, o próprio processo em si, o grande número de marcas e especificações dos equipamentos no mercado e as características de cada região colaboram para que a distribuição desses equipamentos não ocorra de forma adequada, conforme as necessidades de cada indivíduo (Hey & Nascimento, 2017).

Diante do exposto, considerando a variedade de equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis para o cuidado de doentes com ostomias, destaca-se a importância do papel político e social dos gestores deste processo, na garantia do fornecimento dos materiais adequados às necessidades de cada doente e na preservação da autonomia destes indivíduos.

Enfatiza-se que o estudo teve como limitações a dificuldade de acesso às pessoas com ostomias, visto que, em alguns momentos, no SASPO, o equipamento coletor era dispensado ao cuidador, bem como a dificuldade encontrada pelo

profissional para orientações de autocuidado e desenvolvimento de plano de cuidados individualizado e personalizado.

## Conclusão

Com base nas categorias apresentadas, percebeu-se, de uma forma geral, que a dermatite irritativa de contacto é a complicação mais comumente apresentada pelos doentes atendidos no SASPO do município de Fortaleza, Ceará, Brasil, esteja esta relacionada com os equipamentos coletores, com o conhecimento insuficiente por parte dos doentes sobre as estratégias de autocuidado e/ou com os fatores associados ao desenvolvimento de complicações, com o contacto do efluente com a pele, com o procedimento cirúrgico ou com o processo de compra dos equipamentos coletores. A análise dos dados empíricos acerca da percepção das pessoas com ostomias acompanhadas no SASPO, no Estado do Ceará, Brasil, sobre fatores associados às complicações em ostomia e pele periestomia, evidenciou a real necessidade da pessoa com ostomia intestinal.

Além disto, constatou-se que prevaleceram as respostas que permearam os aspectos negativos relacionados com os equipamentos coletores dispensados pelo serviço, o qual, na visão dos participantes, não consideravam as necessidades de cada doente durante o fornecimento do material coletor.

Assim, espera-se que os resultados apresentados por este estudo possam fortalecer as estratégias de promoção do cuidado, o planeamento da assistência e a prevenção de complicações relacionadas à ostomia, de forma a permitir a procura contínua pela efetivação dos direitos destes doentes e a melhoria da qualidade de vida.

## Referências bibliográficas

- Araujo, R., Braz, D., & Trandafilov, A. (2017). A importância das orientações de enfermagem para doente. *Revista Pesquisa e Ação*, 3, 1-13. Recuperado de <https://revistas.brazcubas.br/index.php/pesquisa/article/view/270/413>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo, Brasil: Edições 70.
- Collet, J. A., Silva, F. P., & Aymone, J. L. (2016). Bolsas coletoras utilizadas por estomizados: Uma análise tridimensional. *Design & Tecnologia*, 6(11), 1-10. Recuperado

- de <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/151143>
- Crepalpe, P. A. (2016). *Características sociodemográficas e clínicas que afetam a qualidade de vida em doentes estomizados intestinais* (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual Paulista, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/138111>
- Cressey, B. D., Belum, V. R., Scheinman, P., Silvestri, D., McEntee, N., Livingston, V., ... Zippin, J. H. (2016). Stoma care products represent a common and previously underreported source of peristomal contact dermatitis. *Contact Dermatitis*, 76(1), 27-33. doi:10.1111/cod.12678
- Farias, D. L., Nery, R. N., & Santana, M. E. (2019). O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. *Enfermagem em Foco*, 10(1), 35-39. Recuperado de <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1486/490>
- Feitosa, Y. S., Sampaio, L. R., Moreira, D. A., Mendonça, F. A., Viana, M. C., Sacramento, K. P., ... Galdino, Y. L. (2018). Meanings attributed to complications of ostomy and skin peristhectomy in a public reference service in the Cariri region. *Estima: Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 16, e3918. doi:10.30886/estima.v16.651\_IN
- Forsmo, H. M., Pfeffer, F., Rasdal, A., Sintonen, H., Körner, H., & Erichsen, C. (2016). Pre and postoperative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery. *International Journal Of Surgery*, 36(1), 121-126. doi:10.1016/j.ijssu.2016.10.031
- Freitas, J. P., Borges, E. L., & Bodevan, E. C. (2018). Caracterização da clientela e avaliação de serviço de atenção à saúde da pessoa com estomia de eliminação. *Estima: Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 16, 1-10. doi:10.30886/estima.v16.402\_PT
- Hey, A. P., & Nascimento, L. A. (2017). A pessoa com estomia e o fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes pelo Sistema Único de Saúde. *Estima: Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 15, 92-99. doi:10.5327/Z1806-3144201700020005
- Jayarajah, U., Samarasekera, A. M., & Samarasekera, D. N. (2016). A study of long-term complications associated with enteral ostomy and their contributory factors. *BMC Research Notes*, 9, 1-6. doi:10.1186/s13104-016-2304-z
- Lima, S. G. (2017). *Complicações em estomas intestinais e urinários: Revisão integrativa* (Dissertação de mestrado). Recuperado de <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/150170>
- Miguel, V. M., Jiménez, E. F., & Parajó, C. A. (2014). Current status of the prevention and treatment of stoma complications. A narrative review. *Cirurgia Española*, 92(3), 149-56. doi:10.1016/j.cireng.2013.09.021

- Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. (2009). *Política nacional de gestão estratégica e participativa no SUS - ParticipaSUS*. Brasília, Brasil: Autor. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_estrategica\\_participasus\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_estrategica_participasus_2ed.pdf)
- Mota, M. S., Gomes, G. C., & Petuco, V. M. (2016). Repercussões no processo de viver da pessoa com estoma. *Texto Contexto Enfermagem*, 25(1), e1260014. doi:10.1590/0104-070720160001260014
- Pengelly, S., Reader, J., Jones, A., Roper, K., Douie, W. J., & Lambert, A. W. (2014). Methods for siting emergency stomas in the absence of a stoma therapist. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, 96(3), 216-218. doi: 10.1308/003588414X13814021679717
- Portaria n. 400 de 16 de novembro de 2009. *Diário Oficial da União nº 220/09. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde*. Brasília, Brasil. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400\\_16\\_11\\_2009.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html)
- Santos, V. L., & Cesaretti, I. U. (2015). *Assistência em Estomaterapia: Cuidando de pessoas com estomia*. Rio de Janeiro, Brasil: Atheneu.
- Sena, R. M., Nascimento, E. G., Sousa, W. P., Oliveira, M. A., & Maia, E. M. (2017). Aspectos emocionais do indivíduo no enfrentamento da condição de estomizado. *Estima: Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 15(1), 43-49. doi:10.5327/Z1806-3144201700010007
- Silva, A. H. & Fossá, M. I. (2015). Análise de conteúdo: Exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualitas Revista Eletrônica*, 16, 1-14. Recuperado de <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>

