

CUIDADO INTEGRAL À PESSOA ESTOMIZADA NA ATENÇÃO BÁSICA - CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Lidiane Naiara de Oliveira*
Ana Patrícia Araújo Torquato Lopes**
Maria das Neves Decesaro***

RESUMO

O cuidado integral à pessoa com estomia é atividade realizada pelo enfermeiro na atenção básica, logo após a alta hospitalar cirúrgica, efetivando cuidados específicos de enfermagem, esclarecendo as dúvidas do usuário e familiares e orientando para o autocuidado e prevenção de possíveis complicações. O estudo teve como objetivo apreciar o conhecimento e a atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa estomizada na atenção básica. Estudo com caráter qualitativo, exploratório e descritivo, utilizou para coleta de dados uma entrevista semiestruturada com questões norteadoras, gravadas e transcritas na íntegra, aplicada a vinte e seis enfermeiros da atenção básica municipal. A partir da análise de conteúdo temático, emergiram as seguintes categorias: identificando o cuidado com os estomas e percepções do enfermeiro a respeito da assistência prestada ao estomizado. O ensino de enfermagem e a educação permanente poderão contribuir para uma atuação competente e eficaz de cuidado integral ao estomizado, e isso refletiria no processo adaptativo e na qualidade de vida dos estomizados e de suas famílias.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Estomas cirúrgicos. Atenção primária à saúde.

INTRODUÇÃO

Independentemente do tipo, todo estoma requer cuidados especiais de enfermagem, considerando suas especificidades e intercorrências que acometem o orifício aberto intencionalmente, através de intervenção cirúrgica, para comunicar órgãos ocultos à superfície corporal dos pacientes, sendo as mais corriqueiras a hemorragia, a sepse e os distúrbios hidroeletrólíticos ocasionadas pela sua drenagem excessiva. Além destes, também pode haver irritação da pele causada pela pressão da bolsa coletora sobre o estoma ou ascoriação da pele ao redor da lesão pelo contato das enzimas digestivas ácidas presentes na drenagem⁽¹⁻²⁾.

O primeiro cuidado aos estomas acontece ainda no hospital, onde a enfermagem, antes da cirurgia, explica sobre o cotidiano da vida da pessoa estomizada enquanto demarca o local do estoma. E, logo após o procedimento cirúrgico, orienta o paciente quanto aos cuidados específicos com a estomia, pele adjacente e bolsa coletora⁽³⁾.

O cuidado desses pacientes com estomas precisa de continuidade na atenção básica, após sua alta hospitalar. A portaria do Ministério da Saúde nº 400, de 16 de novembro de 2009, artigo nº 02 determina que o cuidado à saúde das pessoas com estomia seja

composta por intervenções desenvolvidas na atenção básica e ações ampliadas nos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas, as quais terão que realizar orientações para o autocuidado e prevenção de complicações nos estomas⁽¹⁾.

O enfermeiro da atenção básica tem em suas atribuições específicas realizar cuidados à saúde aos indivíduos e suas famílias e, quando necessário ou indicado, no domicílio. Deve, ainda, efetuar consulta de enfermagem e educação em saúde, pois mesmo que o usuário e sua família recebam a devida assistência de enfermagem durante a internação hospitalar, na alta podem não estar suficientemente esclarecidos sobre o cuidado e ainda, qual serviço procurar para dar continuidade ao cuidado do estoma ou para sanar dúvidas sobre cuidados domiciliares⁽⁴⁾.

Este estudo possui um caráter relevante à identificação do conhecimento e atuação do profissional enfermeiro na atenção básica, por acompanhar a pessoa em sua totalidade, sendo referência após alta hospitalar. Diante dessas inquietações, desperta o interesse em conhecer como o enfermeiro lida com a situação do usuário estomizado considerando seu conhecimento e sua atuação.

Destarte, objetiva-se neste estudo apreciar o conhecimento e a atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa estomizada na atenção básica.

*Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (PSE/UEM). Paraná, Brasil. E-mail: lidinay_@hotmail.com

**Enfermeira. Doutoranda no PSE/UEM. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil. E-mail: anatorquato@hotmail.com.

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do PSE/UEM, Paraná, Brasil. E-mail: mndecasaro@uem.br

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, que foi desenvolvida em um município de médio porte da região sul do Brasil, com profissionais enfermeiros das unidades de saúde integrantes da atenção básica, que aceitaram formalmente e voluntariamente participar deste estudo, sendo o convite realizado pessoalmente, no próprio local de trabalho. Somente após o aceite em participar da pesquisa é que foi agendada entrevista para a coleta das informações.

Para preservar o anonimato dos sujeitos participantes do estudo, a identificação dos enfermeiros entrevistados deu-se mediante as letras ENF, seguida dos números de 01 a 26, que correspondem à ordem cronológica das entrevistas realizadas. Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro da ESF e estar atuando na equipe independente do tempo de serviço na atenção básica. Foram excluídos do estudo aqueles profissionais que não estavam presentes na unidade de saúde no dia do convite. Da população de 29 enfermeiros convidados a integrar a pesquisa, apenas 26 aceitaram participar do estudo.

A coleta de dados ocorreu nos meses de junho a setembro de 2014, por meio de entrevista semiestruturada, com as seguintes questões norteadoras: Descreva tudo o que você sabe sobre estomas. Como profissional enfermeiro, você acha que está apto a realizar os cuidados e orientações ao paciente estomizado? Você acha que é papel do enfermeiro da atenção básica realizar cuidados aos pacientes estomizados? As entrevistas foram realizadas em local próprio, com privacidade e reservado para tal, sendo predeterminado pelo enfermeiro, preferentemente no seu local de trabalho. As mesmas foram gravadas em aparelho digital e depois transcritas na íntegra, sendo armazenadas em local seguro na instituição de origem das pesquisadoras, onde permanecerão guardadas por cinco anos. Antes do início das entrevistas foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo sanadas eventuais dúvidas sobre o estudo e explicada a garantia do anonimato dos entrevistados, relativo às informações prestadas. Após anuência do enfermeiro, o TCLE foi assinado em duas vias, permanecendo uma via consigo e outra com a pesquisadora. Na sequência, deu-se início a entrevista.

A apreciação dos dados foi realizada, após a transcrição na íntegra das entrevistas, consoante ao método de análise temática de conteúdo proposto por

Bardin⁽⁵⁾, compreendendo análise, exploração do material, inferência e interpretação. A análise e a discussão dos dados foram contextualizadas com referenciais teóricos disponíveis na área da saúde e afins.

A pesquisa respeitou os preceitos éticos determinados pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, CAAE26049514.7.0000.0104.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos Sujeitos Participantes

Dos 26 enfermeiros entrevistados, 23 eram do sexo feminino. A idade dos participantes variou de 25 a 57 anos, tendo como média de tempo de formação 13 anos. O tempo de serviço dos enfermeiros na atenção básica variou de 6 meses a 14 anos.

Os enfermeiros foram questionados quanto à realização de capacitações sobre os cuidados com estomas, sendo que 14 deles informaram que não realizaram qualquer tipo de capacitação e 12 relataram que já fizeram atualizações nesse sentido. Dos que fizeram alguma capacitação, quatro se reportaram à sua realização na época da graduação, seis realizaram atividades de educação permanente na instituição de trabalho, um referiu já haver realizado atividades de atualização em estomias na graduação e depois no trabalho, e outro realizou capacitações pela prefeitura e também por aporte teórico adquirido em um curso particular.

Os profissionais também foram indagados sobre a existência de pacientes estomizados em suas áreas de abrangência e os tipos de estomas que os mesmos apresentavam. Nove deles disseram que não tinham pacientes com estomias em suas áreas de abrangência, e dos 17 que responderam que haviam, sete tinham colostomias, seis gastrostomias, quatro traqueostomias, e quatro não souberam informar o tipo de estoma que os usuários de sua área de abrangência possuíam, dois relataram atendimentos por cistostomia e um por jejunostomia. Destaca-se que houve um relato de usuário atendido com SNG, como sendo um estoma.

Na análise dos dados, emergiram duas categorias temáticas as quais serão descritas a seguir: Identificando o cuidado com os estomas e Percepções do enfermeiro a respeito da assistência prestada ao estomizado.

Identificando o cuidado com os estomas

Ao investigar a respeito dos tipos de estoma que o enfermeiro tinha conhecimento, foi possível perceber divergências de conceitos. Alguns, inclusive, revelaram possuir definições errôneas ou superficiais sobre o que é um estoma:

Gastrostomia é a que eu mais convivo, como eu te falei, depende da altura da abertura, pode ser tanto via oral, como via nasal, via gástrica, como pode ser na primeira porção do delgado, que é o jejuno [...]. (Enf 17)

É uma abertura, uma comunicação do corpo com o meio externo. (Enf 11)

Bom, o que eu sei é só essa do intestino [...] a colostomia. Se existe outra, eu não sei. (Enf 05)

Os entrevistados revelaram que o estoma que mais atendem no trabalho é a colostomia, em virtude de demandas de atenção. No entanto, alguns souberam informar que esta se localiza no intestino, mas desconheciam sua denominação. Esse desconhecimento ficou notório nas falas que associam a estomia à sondagem orogástrica ou à nasogástrica, dizendo que poderiam se dar por via oral ou nasal.

Uma sonda nasogástrica (SNG) ou orogástrica não se caracteriza como um estoma, pois não requer procedimento cirúrgico para sua instalação e nem comporta um ostio de elo externo para conduzir a alimentação ou a eliminação. O enfermeiro se reportou a SNG como uma estomia, pelo fato do alimento não passar pelo trato gastrointestinal de maneira habitual, como ocorre nos indivíduos saudáveis, um equívoco de conhecimento^(2,6).

Acredita-se que o fato de a colostomia ser o estoma mais conhecido pelos enfermeiros, isso se deva em virtude de sua maior incidência a nível mundial. Estudos mostram que a maioria dos usuários do serviço de saúde que estão estomizados apresentam a colostomia, no Sul da Ásia (74,4%)⁽⁷⁾, na Polônia (71%)⁽⁸⁾, no Rio Grande do Sul-Brasil (85,7%)⁽⁹⁾, em Maceió-Brasil (84,6%)⁽¹⁰⁾.

Diversos são os tipos de estomias, o nome é dependente da região corporal em que está inserida, então uma abertura no íleo chama-se ileostomia, no jejuno é jejunostomia, no estômago é gastrostomia, na traqueia é traqueostomia e, em qualquer porção do intestino grosso, é denominado colostomia⁽¹¹⁾.

Está claro, pelos relatos dos diversos enfermeiros da atenção básica, que existe uma lacuna no conhecimento sobre estomias, contudo este

profissional está responsável pelo cuidado às pessoas com estomas.

As falas dos sujeitos participantes detalham o conhecimento básico do enfermeiro sobre a definição de estomas e aptidões para o cuidado:

[...] é uma abertura no intestino, desviando o canal da passagem das fezes que iriam para o ânus, indo para uma região acima, para o abdome, isso devido a um problema que ele tenha no decorrer do intestino [...]. (Enf 15)

Ah, cuidado básico, básico, a gente consegue, uma orientação da parte alimentar, os cuidados de higiene no domicílio, as trocas, os cuidados que ele tem que fazer antes de sair, já se precaver se estourar alguma coisa, então o básico nós conseguimos fazer [...] (Enf 10)

Parte dos enfermeiros referem-se à estomia como sendo especificamente uma abertura no intestino que se comunica com o meio externo e tem por objetivo a eliminação das fezes. Outros a definem como abertura de um órgão para o exterior do corpo. Essa interpretação em partes está correta, contudo os profissionais não têm conhecimento mínimo necessário para o cuidado.

Um estoma não fica apenas na região abdominal e nem serve apenas para expelir fezes, ele trata de uma abertura cirúrgica, quando há a conveniência de deslocar, definitivamente ou transitoriamente o fluxo normal da alimentação e ou eliminação que pode ser tanto as fezes como a urina⁽¹²⁾.

Pode-se verificar a partir das falas, que a ausência de fundamentação teórico-científica mais uma vez destaca que os profissionais conseguem orientar e cuidar apenas do que for “básico”, como eles mesmos nomeiam o cuidado aos estomizados, o que indica que, se passar daquilo, já não realizariam as devidas ações e referenciam o cuidado.

Esse desconhecimento do enfermeiro sobre o cuidado ao usuário com estomias pode levar o usuário a interpretar de forma errônea este fato, entendendo que o enfermeiro da sua área de abrangência não tem a capacidade e competência para atender as suas dificuldades e, por conseguinte, não dar conta de suas atribuições, perdendo, assim, a confiança e levando-o, em sua próxima adversidade, a não procurar mais o enfermeiro de sua unidade de referência e buscar outro serviço para atendimento, resultando em um distanciamento do usuário com o profissional de enfermagem e com o serviço^(6,12).

Entende-se que o cuidar é uma troca de saberes e conhecimentos entre o profissional e usuário que trazem frutos positivos ao cuidado. Para isso, devem ser desenvolvidas ações com fundamentação científica e

atrativas para o usuário sentir-se motivado em buscar sua melhora^(10,12).

O usuário da atenção básica deve ser o protagonista do cuidado, ele não pode estar dependente do profissional de saúde e nem do serviço para realização do cuidado com seu estoma em tempo integral e, sua autonomia e independência devem ser preservadas e incentivadas para manutenção da própria saúde, para assim contribuir no processo de sua recuperação⁽¹³⁾.

Outros mostraram um conceito de estomia pouco mais aprofundado, como revelamos seguintes falas:

Ostomia é uma abertura [...] colostomia porque é no cólon, gastrostomia porque é uma abertura feita ali na região para atingir o estômago [...] traqueostomia porque também é na região da traquéia, sempre uma abertura, alguma coisa que é feito cirurgicamente [...] (Enf 02)

[...] é uma abertura de um tecido orgânico para excreção ou para alimentação [...] de uma forma provisória ou definitiva, no tratamento de uma disfunção [...] (Enf 12)

Para realizar uma orientação correta ao paciente e sua família, o enfermeiro não pode ter uma visão simplista de um estoma, vários processos além das técnicas do procedimento cirúrgico devem ser entendidos, como os fatores de risco e a fisiopatologia da doença de base. Contudo, os relatos denotam falta de conhecimento científico dos enfermeiros, haja vista que a maioria limitou-se a dizer que estomas trata-se de procedimento cirúrgico provisório ou definitivo⁽¹⁴⁾.

Os excerto sa seguir exibem conhecimento a respeito das possíveis complicações nos estomas:

[...] tem que ver bem a fixação se ela está correta, tem sempre que observar se a pele não está vermelha, irritada, com sinais de inflamação [...] no caso da traqueostomia ficar em alerta a alguns sinais de irregularidade como bordas avermelhadas, dor, secreção que não é normal daquela região [...] que eu tive mais contato é da cistostomia... que tem que ter cuidado na hora da troca da sonda... para não fechar... com abertura... ela tem que estar bem vedada também, para evitar contaminações das bactérias do meio externo [...] (Enf 08)

[...]a pele ali deve estar sempre íntegra [...] pode fazer uma exposição ao sol desde que ele proteja a ostomia de alguma maneira, ele pode ficar uns cinco minutos no sol, no dia em que ele for trocar a bolsa, o sol da manhã para fortalecer um pouquinho a pele ao redor da ostomia e é isso [...]Pequeno sangramento é normal, então a gente fala se ele tiver um sangramento maior que é para eles avisarem [...] então ele tem que tomar cuidado só com a limpeza mesmo, a higiene do local, não pode esfregar ali que vai sangrar mesmo, porque é muito sensível e é isso.(Enf 19)

Os estomas intestinais merecem uma atenção especial devido ao conteúdo corrosivo que sai com as fezes, provocando a perda da integridade da pele. Neste sentido, os relatos mostram que o conhecimento sobre cuidados necessários com os estomas diz respeito à higienização periestomal, cuidado com a pele íntegra e com os sinais flogísticos que podem acontecer.

O cuidado com a pele periestomal deve ser uma preocupação contínua, devido às complicações como escoriações e dermatites de contato que ocorrerem com certa facilidade. O conhecimento do enfermeiro sobre as alterações de pele traz ao usuário mais segurança e autonomia para o autocuidado, fazendo-o mais otimista para realizar os cuidados em seu domicílio⁽¹⁵⁾.

Sobre a importância da higienização e de preservar a integridade do estoma, foi lembrado:

Tem que ter o cuidado da higienização, estar sempre verificando se não está acontecendo nenhum processo inflamatório [...] (Enf 07)

De higiene, as pessoas têm muito medo de pôr a mão... acha que aquilo lá, vai cair e não vai, é para limpar e tem que limpar! O pessoal não tem esse cuidado [...] não tem por medo eu acho... (Enf 06)

Um enfermeiro comentou a necessidade desse estar atento aos sinais de inflamação, no entanto, os demais não se reportaram a este cuidado.

Apesar da higienização do estoma ser importante, os profissionais não citaram outros cuidados que devem ser levados em consideração como a coloração e o edema periestomal.

A cor representa a perfusão do estoma, uma coloração escura, acastanhada ou preta é um indicativo de isquemia e necrose. O edema inicial é uma resposta esperada devido ao procedimento cirúrgico, mas desaparece após o 5º ao 7º dia de pós-operatório. Pequenas hemorragias também são previsíveis, desde que sejam de pequena quantidade. Além disso, não existem terminações nervosas em estomas intestinais, logo as pessoas não sentem dor, e devido a isso, deve-se tomar cuidado com traumas e na hora de realizar a higiene, por ser uma mucosa que pode ser machucada facilmente^(8,16).

Em alguns cursos de graduação, o acadêmico de enfermagem tem aulas a respeito dos tipos de dietas nutricionais para cada tipo de injúria. No entanto, após formado, o mesmo parece não haver exigência de atuação do enfermeiro egresso nessa área, devido ao profissional nutricionista também estar previsto para atuar na atenção básica. Sendo assim, o enfermeiro

acomoda-se por ter um especialista atuando consigo deixando de aplicar um conhecimento estudado e que nem sempre realizam as orientações/cuidados com a dieta quando é necessário, como mostra o relato que segue:

[...] a dieta geralmente vem prescrita pelo médico, e daí não se interfere muito [...]. Se o médico prescreve uma alimentação industrializada, a gente encaminha para assistente social fornecer, se ele orienta fazer uma caseira, tem a nutricionista do NASF, aí é ela que orienta, eu não oriento, ela passa para gente o que foi orientado e a gente replica o que ela passou [...] (Enf 07)

[...] a gente acaba não fazendo esse tipo de orientação porque hoje o PSF conta com o nutricionista do NASF, então a gente tem essa equipe multidisciplinar, antigamente a gente fazia tudo isso e hoje as coisas já tem melhorado, então a dieta a gente pede para o nutricionista [...] (Enf 14)

O usuário com estomia intestinal pode ter uma alimentação bem diversificada, ele mesmo pode estar verificando quais as comidas são mais toleradas por ele e quais devem ser eliminadas da sua dieta⁽¹¹⁾.

No caso da gastrostomia e jejunostomia, em que a alimentação é via sonda, a dieta pode ser preparada de forma caseira ou ser industrializada. Os cuidados com a sonda devem ser voltados para evitar a sua obstrução^(15,16).

É recomendado que o paciente com traqueostomia ingerisse sua alimentação mantendo alguns cuidados, como permanecer sentado na hora da refeição, comer lentamente e mastigar bem antes de deglutir, no entanto, devendo ingerir muita água para fluidificar a secreção pulmonar⁽¹¹⁾.

É importante, para dar continuidade ao serviço e aos cuidados no domicílio, o envolvimento de uma equipe multiprofissional, e isto é proporcionado pelo Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF).

Ficou destacado, nesta categoria, que grande parte dos enfermeiros possui lacunas no conhecimento sobre o que são de fato, os estomas, acarretando consequências que prejudicam uma assistência de qualidade ao usuário e sua família.

Percepções do enfermeiro a respeito da assistência prestada ao estomizado

Nesta categoria foi percebido que o enfermeiro assume a necessidade de realizar uma capacitação e mencionam quais são as maiores dificuldades em prestar assistência ao usuário estomizado.

[...] quem sabe poderíamos estar tendo uma capacitação

frente a isso, é como te falei, tive contato lá na graduação e ainda recordava de algumas coisas para fazer assistência para os nossos pacientes aqui, mas não é todo mundo que tem essa experiência, e assim mesmo te falei que precisa de atualização, os produtos mudaram [...] (Enf 01)

[...] a dificuldade que eu encontro na assistência, é que tem poucos pacientes para você prestar esse tipo de assistência, aí quando você vai prestar assistência, você acaba não tendo muita habilidade porque você faz isso eventualmente, então eu acho isso o maior problema (Enf 14).

As falas, de forma geral, indicam que os profissionais acreditam ser importante e até imprescindível a realização de atividades de educação permanente sobre estomas, uma vez que, pelas peculiaridades da assistência e por se depararem esporadicamente com esse tipo de atuação, acabam ficando desatualizados sobre os cuidados e terapêuticas que existem no mercado.

A educação permanente tem a finalidade de assegurar a qualidade do trabalho e oferecer cuidado efetivo, atendendo as dificuldades encontradas na prática de sua profissão, quando atividades que contribuem para o desenvolvimento e motivação dos profissionais devem ser levadas em consideração⁽¹⁷⁾.

Para tal, a comodidade e o pouco anseio profissional podem ser fatores que justifiquem a limitada busca pelo desenvolvimento científico, sendo que o comodismo traz à pessoa um falso conforto sobre o desempenho no trabalho, deixando de se aprimorar, muito menos e atualizar. Se o que “sabe” for minimamente suficiente, dentro de suas concepções, está bom.

Para um cuidado eficaz, o profissional precisa de conhecimento científico e capacidade prática para tratar estomas, o despreparo para o cuidado de usuários com estomias pode trazer sentimentos de temor, insegurança e rejeição para com a sua própria condição de estomizado. E isso vai prejudicar no processo adaptativo da estomização⁽¹⁴⁾.

No que se refere ao papel do enfermeiro da ESF com os cuidados e as orientações ao usuário estomizado, as informações trazidas pelos sujeitos participantes revelam preocupação não apenas com o usuário, mas também sua família, e inclusive nas ações de promoção em saúde que decorrem dos processos de trabalho da enfermagem.

A gente é um programa que engloba a família, então ele está inserido no nosso processo de trabalho na verdade, ele não é só um paciente da ostomia, ele é um paciente como um todo, então é papel nosso estar cuidando e

orientando(Enf 20).

[...] mas se de repente acontece alguma intercorrência... somos nós que vamos socorrer, nós que somos do PSF, nós que somos referência dele né, lá é pra ele pegar a bolsa e receber os cuidados, mas dentro do domicílio, somos nós que temos que fazer, nós que temos que prestar assistência...(Enf 05)

O enfermeiro da ESF é o profissional que pode estar mais em contato com o usuário e sua família, devido à proximidade da unidade de saúde com o domicílio. O profissional de enfermagem acaba conhecendo as condições econômicas, culturais e os hábitos de vida do paciente e da comunidade, podendo intervir facilmente no cuidado ao paciente e sua família, como mencionado em uma fala sobre a desenvoltura de intercorrências⁽¹⁴⁾.

Algumas falas dizem que a atribuição de orientação do processo de cuidar não é apenas do enfermeiro da ESF, e sim da equipe toda.

É o papel de todo mundo, da equipe toda, da auxiliar também... do enfermeiro, do médico quando vai observar... fazer a orientação quando precisa para os familiares... eu acho que a equipe toda!(Enf 06)

Ah, eu acho que não é papel do enfermeiro, acho que é papel da equipe toda por que... a gente pode estar assim... coordenando, supervisionando não é! Mas se a gente capacitar um técnico ou um auxiliar de enfermagem, ele pode estar fazendo também...(Enf 10)

Percebe-se nos relatos dos enfermeiros que há necessidade de interdisciplinaridade e transdisciplinaridade profissional. O trabalho em equipe possibilita uma maior interação entre os profissionais de enfermagem e da saúde, e suas condutas desenvolvidas para o cuidado ao usuário com estomas contribui para a organização do serviço de saúde e para a modificação nas ações que interferem na saúde desta população e coletivos.

A Lei nº 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, em seu Art. 11, diz que cabe privativamente ao enfermeiro os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. Na mesma lei, o Art. 12 diz que o técnico de enfermagem pode se envolver em atividades de orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem e participar no planejamento da assistência de enfermagem⁽¹⁸⁾.

Sendo assim, o técnico de enfermagem tem responsabilidade legal, desde que supervisionado pelo enfermeiro, de realizar os cuidados e curativos em

pacientes estomizados que não possuam intercorrências em seus estomas. Nos casos em que ocorrer inflamações, perda da integridade cutânea, necessidade de aspiração traqueal, ou alguma variação no estoma, o enfermeiro deve entrar em ação, pois, por lei, é o profissional mais preparado para resolver cuidados que exijam um conhecimento científico aprofundado.

Para o enfermeiro conduzir o processo de orientação e diminuir as preocupações da família e do portador de estoma, é importante que ele tenha capacidade e habilidade com bagagem científica, devido à variedade de equipamentos e materiais de consumo com alta tecnologia⁽³⁾.

Sendo assim, quanto mais conhecimento, desenvolvimento e empenho o profissional enfermeiro tiver, melhor preparado estará para prestar um cuidado de qualidade ao usuário estomizado e sua família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros mostraram um conhecimento superficial sobre o cuidado de usuários estomizados. Além disso, dependem de outros profissionais da saúde para um cuidado eficaz, tornando-se relevante o planejamento de cuidados compartilhados, onde conhecimento profissional e saberes do usuário sejam entrelaçados para uma assistência participativa e profícuo.

As falas acusam um déficit no conhecimento e na atuação do enfermeiro no cuidado de usuários estomizados, provocando possivelmente um estímulo pela busca de atualização na área e pesquisas futuras. Assunto que deveria ter um olhar mais acurado no ensino de enfermagem na graduação, uma vez que a temática do cuidado de usuários com estomias é comum no cotidiano do profissional de enfermagem da atenção básica e muito presente no dia-a-dia comunitário, favorecendo assim, o cuidado em saúde.

Ainda, a realização de cursos e/ou capacitações por meio da educação permanente poderiam ser ofertadas para os enfermeiros de toda a rede de atenção à saúde, contribuindo para a longitudinalidade do cuidado no município, a promoção da saúde, o controle das doenças de base, o atendimento às complicações decorrentes e a sua prevenção, melhorando a qualidade de vida dos usuários, com diminuição das internações hospitalares evitáveis e, conseqüentemente, os gastos públicos, qualificando o cuidado integral aos usuários estomizados.

A realização deste estudo acusa lacunas no conhecimento teórico/prático sobre o cuidado de estomias pelo enfermeiro, o que requer ações de

investimento em educação permanente e ensino para qualificar as ações de enfermagem e orientações pertinentes para um cuidado integral ao cidadão.

COMPLETE CARE FOR THE STOMIZED PERSON IN PRIMARY CARE - KNOWLEDGE AND NURSING ACTIVITIES

ABSTRACT

Complete care for the person with the stoma is an activity performed by the nurse in primary care, shortly after discharge from the hospital, carrying out specific nursing care, explanation to user and family doubts, and guidelines for self-care and prevention of possible complications. The study aimed to appreciate the knowledge and the performance of nurses caring for the stomized person in primary care. A qualitative, exploratory and descriptive study, for data collection a semi-structured interview, with guiding questions, recorded and transcribed in full, applied to twenty-six nurses of the municipal primary care were used. From the analysis of the thematic content emerged the following categories: identifying care with the ostomy; the nurses' perceptions regarding the assistance provided to the ostomy patient. Nursing education and permanent education can contribute to a competent and effective performance of integral care to the ostomy patient, and this would reflect in the adaptive process and quality of life of the stomized patients and their families.

Keywords: Nursing care. Surgical stomas. Primary health care.

CUIDADO INTEGRAL A LA PERSONA CON OSTOMÍA EN LA ATENCIÓN BÁSICA - CONOCIMIENTO Y ACTUACIÓN DEL ENFERMERO

RESUMEN

El cuidado integral a la persona con ostomía es la actividad realizada por el enfermero en la atención básica tras el alta hospitalaria quirúrgica, realizando cuidados específicos de enfermería, aclarando las dudas del usuario y los familiares; y orientando para el autocuidado y la prevención de posibles complicaciones. El estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y la actuación del enfermero en el cuidado a la persona con ostomía en la atención básica. El estudio, con carácter cualitativo, exploratorio y descriptivo, utilizó para la recolección de datos entrevista semiestructurada, con cuestiones orientadoras, grabadas y transcritas en su totalidad, aplicada a veintiséis enfermeros de la atención básica municipal. A partir del análisis del contenido temático surgieron las siguientes categorías: identificando el cuidado con los estomas; percepciones del enfermero sobre la atención prestada a la persona con ostomía. La enseñanza de enfermería y la educación permanente podrán contribuir para una actuación competente y eficaz de cuidado integral al paciente con ostomía, y eso reflejaría en el proceso adaptativo y en su calidad de vida y de sus familias.

Palabras clave: Cuidados de enfermería. Estomas Quirúrgicas. Atención primaria a la salud.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília (DF); 2009 [acesso 2016 nov 15]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html
2. Medeiros RKS, Ferreira Júnior MA, Torres GV, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Validação de conteúdo de instrumento sobre a habilidade em sondagem nasogástrica. Rev Eletr Enf. [Internet]. 2015 abr/jun; 17(2): 278-89.
3. Vilar AMA, Andrade M, Alves MRS. Alta de crianças com estoma: uma revisão integrativa da literatura. Rev Enf Referência. 2013 jul; 3(10):145-52.
4. Lapeña-Moñux YR, Santos AMP, González OM, Soler MLM, Cortes MIO, Marcos AP. La enfermera ante el reto de la gestión del paciente crónico complejo. Rev ROL Enferm. 2017; 40(2): 130-4.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
6. Klein DP, Silva DMGV. Avaliação da Educação em Saúde Recebida pela Pessoa com Estoma Intestinal na Perspectiva da Clínica Ampliada. Cienc Cuid Saúde [Internet]. 2014 abr/jun; 13(2): 262-70.
7. Jayarajah U, Samarasekera DN. A cross-sectional study of quality of life in a cohort of enteral ostomy patients presenting to a tertiary care hospital in a developing country in South Asia. BMC Res Notes. 2017;10(1):75.
8. Golicki D, Styczen P, Szczepkowski M. Quality of life in stomapatient in Poland: multicenter cross-sectional study using WHOQOL-BREF questionnaire. Przegl Epidemiol. 2013; 67(3):491-6.
9. Melotti LF, Bueno IM, Silveira GV, Silva MEN, Fedosse E. Characterization of patients with ostomy treated at a public municipal and regional reference center. J Coloproctol. 2013; (2):70-4.
10. Lins Neto MAF, Fernandes DOA, Didoné EL. Epidemiological characterization of ostomized patients attended in referral Center from the city of Maceió, Alagoas, Brazil. J Coloproctol. 2016; 36(2):64-8.
11. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados com a sua estomia: orientações aos pacientes. Rio de Janeiro: INCA; 2010.
12. Dal Poggetto MT, Zuffi FB, Luiz RB, Costa SP. Conhecimento do profissional enfermeiro sobre ileostomia, na atenção básica. REME - Rev Min Enferm. 2012; 16(4):502-8.
13. Chibante CLP, Santo FHE, Santos TD, Daher DV, Brito WAP. Saberes e práticas no cuidado com feridas. Esc Anna Nery. [Internet]. 2017; 21(2): e2017003
14. Ardigo FS, Amante LN. Conhecimento do profissional acerca do cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. Texto Contexto - Enferm. 2013; 22(4):1064-71.
15. Martins PAF, Alvim NAT. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. Rev Bras Enferm. 2011; 64(2):322-7.
16. Burch J. Resuming a normal life: holistic care of the person with an ostomy. Brit J Community Nurs. 2011; 16(8):366-73.

17. Bonfim ES, Oliveira BG, Rosa RS, Almeida MVG, Silva SS, Araújo IB. Educação permanente no cotidiano das equipes de saúde da família: utopia, intenção ou realidade? J res: Fundam Care online 2017; 9(2):526-35.

18. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF); 1986. [acesso 2016 nov. 15]. Disponível em:http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm

Endereço para correspondência: Ana Patrícia Araújo Torquato Lopes. Rua Joaquim Cesário, 74. Flávio Garcia. CEP: 79400-000. Coxim, MS, Brasil. (67) 999563792. E-mail: anatorquato@hotmail.com.

Data de recebimento: 13/01/2017

Data de aprovação: 31/05/2017