

PERFIL DE IDOSOS ILEOSTOMIZADOS DO RIO GRANDE DO NORTE

Jéssika Wanessa Soares Costa (1); Fernanda Gomes Dantas (1); Mayara Beatriz da Costa Souza (2); Silvia Kalyma Paiva Lucena (3); Isabelle Katherinne Fernandes Costa (4)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (*jessikawscosta@hotmail.com*¹;
*nandagd@yahoo.com.br*²; *maybia.costa@hotmail.com*³; *silvia.kalyma@hotmail.com*⁴;
*isabellekfc@yahoo.com.br*⁵)

RESUMO

Introdução: A ostomia é uma abertura criada artificialmente a partir do trato intestinal ou trato urinário, com exteriorização através da superfície corporal. As ostomias intestinais podem ser classificadas em: colostomias e ileostomias. Dentre os problemas relacionados à saúde dos idosos nota-se um aumento nos casos de neoplasias, necessitando em grande parte dos situações confeccionar uma ostomia. **Objetivo:** Caracterizar o perfil dos idosos ileostomizados cadastrados na Associação de Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, desenvolvido entre outubro de 2013 a fevereiro de 2014, mediante informações colhidas nas fichas cadastrais de 44 idosos ileostomizados. Os dados coletados foram agrupados no Microsoft Office Excel 2010®, com posterior exportação, análise e tratamento dos resultados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0, com análise do tipo descritiva com frequências relativas e absolutas. **Resultados:** Predominaram idosos ileostomizados cadastrados, residentes da zona litoral oriental do estado (59,1%), do sexo feminino (56,8%), casados (43,2%), com ensino fundamental incompleto (38,6%), aposentados, pensionistas e/ou beneficiários (38,6%), com renda de até um salário mínimo (63,6%), e com diagnóstico de tumor, neoplasia e/ou câncer de reto (47,7%), com caráter de duração temporária (52,3%). **Conclusão:** O estudo possibilitou a construção do perfil dos idosos ileostomizados, mediante análise de informações sociodemográficas e clínicas. Colaborando para o dimensionamento das condições desta população, propor

embasamento de pesquisas futuras, além de auxiliar no atendimento especializado e centrado, por profissionais da saúde.

Palavras – chave: Perfil de saúde; Enfermagem; Ileostomia; Serviços de Saúde para Idosos.

ABSTRACT

Introduction: The ostomy is an opening contrived from the intestinal tract or urinary tract, with externalizing through body surface. Intestinal ostomy can be classified into: colostomy and ileostomy. Among the problems related to the health of note an increase in the elderly cases of malignancies, requiring in most situations fabricate ostomy. **Objective:** To characterize the profile of registered ileostomized elderly in Ostomy Association of Rio Grande do Norte (AORN). **Methodology:** This is a descriptive, retrospective study, conducted from October 2013 to February 2014, using information gathered in the registration forms from 44 ileostomized elderly. Data were grouped in Microsoft Office Excel 2010®, with subsequent transfer, analysis and processing of results Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 20.0, with descriptive analysis with relative and absolute frequencies. **Results:** Predominated registered ileostomized elderly residents of the eastern coastal areas of the state (59,1%), female (56,8%), married (43,2%), with incomplete primary education (38,6%), retirees, pensioners and/or beneficiaries (38,6%) to income with a minimum salary (63,6%), and tumor diagnosis, neoplasia and / or rectal cancer (47,7%), with duration of temporary character (52,3%). **Conclusion:** The study allowed the characterization of the profile of ileostomized elderly, by analyzing socio-demographic and clinical information. Contributing to the perception of the conditions of this population provided the foundation for future research, and assist in the specialized and focused service for health professionals.

Keywords: Health profile; Nursing; Ileostomy; Health Services for the Aged.

INTRODUÇÃO

Entende-se como uma ostomia e/ou estomia uma abertura criada artificialmente a partir do trato intestinal ou trato urinário, que se exterioriza através da superfície do abdome, permitindo que as eliminações intestinais ou vesicais sejam excretadas ⁽¹⁾. Alterações no funcionamento do aparelho intestinal ou urinário podem resultar na criação de uma ostomia com o intuito de desviar o trânsito normal das eliminações fisiológicas ⁽²⁾.

As ostomias intestinais podem ser subdivididas em: colostomias e ileostomias. Sendo a ileostomia a responsável pela comunicação do intestino delgado com o exterior, podendo ser de caráter permanentes ou temporárias, obedecendo ao mesmo critério que as colostomias ⁽³⁾.

Nos últimos anos, com a melhora nas condições de qualidade de vida, a expectativa da população brasileira em ambos os sexos ao nascer passou de 68,6 anos em 2000 para 74,9 anos em 2013, segundo dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ⁽⁴⁾.

Com o aumento da população idosa, problemas de saúde então mais presentes, em nosso país, como as neoplasias, que estão ganhando espaço diante do perfil de morbidade e mortalidade, principalmente, entre o grupo de mulheres acima de 40 anos e homens acima dos 50 anos ⁽⁵⁾. Sendo as neoplasias significativamente interligadas à confecção de uma ostomia. No Brasil atualmente aproximadamente 33.864 pessoas estão ostomizadas ⁽⁶⁾, somente no estado do Rio Grande do Norte (RN), 697 pessoas estão nesta condição ⁽⁷⁾. Em âmbito internacional, nos Estados Unidos da América estima-se que em 2013 cerca de 700 mil pessoas eram ostomizadas ⁽⁸⁾.

Neste contexto, diante do elevado número de pacientes atendidos na Associação de Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN), nos instigou a refletir e elaborar a seguinte questão de pesquisa: Qual o perfil dos idosos ileostomizados cadastrados na AORN?

Mediante desta questão, objetivou-se neste estudo caracterizar o perfil dos idosos ileostomizados cadastrados na AORN. A partir da realização deste estudo, profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, em especial o estomoterapeuta, poderão ter a oportunidade de uma visão geral das características dos idosos ileostomizados, traçando a partir deste perfil, ações educativas e formas de abordagem diferenciadas para este tipo de paciente.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, retrospectivo, desenvolvido no período de outubro de 2013 a fevereiro de 2014 na Associação de Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN), responsável por atender todo o estado. O alvo deste estudo compreende todos os pacientes idosos ileostomizados cadastrados, e em situação ativa. Os dados foram obtidos por consulta das fichas cadastrais, individual para cada

paciente, preenchida no momento em que o mesmo compareceu à referida associação com o objetivo de cadastramento e primeira consulta de enfermagem, possibilitando a obtenção das bolsas de ostomia.

As variáveis estudadas foram: sexo, cor, procedência, estado civil, renda, profissão/ ocupação, escolaridade, diagnóstico e duração da ostomia. Os dados coletados foram agrupados no *Microsoft Office Excel 2010*[®], com posterior exportação, análise e tratamento dos resultados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 20.0, com análise do tipo descritiva com frequências relativas e absolutas. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: pacientes com idade superior a 59 anos, ileostomizados, atendidos na AORN, e em situação ativa. E como critérios de exclusão: pacientes com idade inferior a 59 anos, portadores de outros tipos de ostomias, e em situação de reversão de ostoma ou pacientes que foram a óbito.

Seguindo os preceitos conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional da Saúde, a consulta aos impressos foi realizada após autorização da diretoria da referida associação e após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa/UFRN (CAAE 19866413.3.0000.5537), atendendo todas as exigências para pesquisa com seres humanos, sendo a identidade e privacidade dos pacientes preservadas e as informações extraídas exclusivamente para este estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os pacientes atendidos na AORN, 44 possuíam ileostomias e idade superior a 59 anos, destes, n=25 (56,8%) eram do sexo feminino, com prevalência de brancos n=23 (52,3%) e casados n=19 (43,2%), de acordo com a Tabela 1. Vale ressaltar que alguns dados não estavam presentes nas fichas cadastrais de alguns pacientes, e tal foi considerado e quantificado como ignorado na pesquisa.

Tabela 1. Representação das características sociodemográficas dos pacientes idosos ileostomizados. Natal-RN. Brasil, 2015.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	SEXO		n (%)
	Feminino	Masculino	
SEXO	25 (56,8)	19 (43,2)	44 (100,0)
COR			
Branco	12 (27,3)	11 (25,0)	23 (52,3)
Pardo	11 (25,0)	6 (13,6)	17 (38,6)
Preto	2 (4,5)	0 (0,0)	2 (4,5)
Amarelo	0 (0,0)	1 (2,3)	1 (2,3)
Ignorado	0 (0,0)	1 (2,3)	1 (2,3)
ESTADO CIVIL			
Casado	9 (20,5)	10 (22,7)	19 (43,2)
Viúvo	12 (27,3)	2 (4,5)	14 (31,8)
Solteiro	4 (9,1)	3 (6,8)	7 (15,9)
Outros	0 (0,0)	2 (4,5)	2 (4,5)
Ignorado	0 (0,0)	2 (4,5)	2 (4,5)
TOTAL	25 (56,8)	19 (43,2)	44 (100,0)

Segundo o IBGE a expectativa é que o número de pessoas do sexo feminino alcance maior longevidade, em decorrência do sexo masculino estar mais presente nas taxas de mortalidade precoce, por acidentes de trânsito, envolvimento com o uso de drogas e situações de violência, durante a faixa etária de 20-24 anos⁽⁴⁾.

O envelhecimento populacional está como um fato relevante no contexto de assistência à saúde, visto que demonstra também uma transição do modelo

assistencial, caracterizado pela crescente necessidade da assistência hospitalar e seus respectivos níveis de complexidade envolvendo esta parcela de indivíduos. Diversos são os fatores que afetam a qualidade de vida (QV) do idoso, sendo alguns deles relacionados com as características sociodemográficas, como faixa etária, classe econômica, escolaridade, estado civil e situação ocupacional, e outros associados às condições de saúde e assistência ⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Como exposto na Tabela 2, pacientes com nível de escolaridade fundamental incompleto n=17 (38,6%), predominaram. Quanto a variável profissão prevaleceram os aposentados, pensionistas e/ou beneficiários com n=17 (38,6%). No que se refere à renda, 28 pacientes (63,6%) tinham renda mensal \leq 1 Salário Mínimo (SM).

Tabela 2. Representação das características sociodemográficas dos pacientes idosos ileostomizados. Natal-RN. Brasil, 2015.

CARACTERÍSTICAS SOCIDEMOGRÁFICAS	SEXO		n (%)
	Feminino	Masculino	
ESCOLARIDADE			
Fundamental Incompleto	10 (22,7)	7 (15,9)	17 (38,6)
Ensino Médio	8 (18,2)	3 (6,8)	11 (25,0)
Analfabeto	5 (11,4)	6 (13,6)	11 (25,0)
Fundamental	2 (4,5)	2 (4,5)	4 (9,1)
Ensino Superior	0 (0,0)	1 (2,3)	1 (2,3)
PROFISSÃO / OCUPAÇÃO			
Aposentado/Pensionista/Beneficiário	10 (22,7)	7 (15,9)	17 (38,6)
Ignorado	3 (6,8)	5 (11,4)	8 (18,2)
Do lar	7 (15,9)	0 (0,0)	7 (15,9)

Outros	1 (2,3)	3 (6,8)	4 (9,1)
Comerciante	1 (2,3)	2 (4,5)	3 (6,8)
Agricultor/Pescador	1 (2,3)	1 (2,3)	2 (4,5)
Professor	2 (4,5)	0 (0,0)	2 (4,5)
Militar/Marítimo	0 (0,0)	1 (2,3)	1 (2,3)

RENDA FAMILIAR

Até 1 SM*	17 (38,6)	11 (25,0)	28 (63,6)
Até 2 SM	5 (11,4)	3 (6,8)	8 (18,2)
Até 4 SM	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (2,3)
Até 6 SM	0 (0,0)	1 (2,3)	1 (2,3)
≥ 8 SM	1 (2,3)	1 (2,3)	2 (4,5)
Ignorado	1 (2,3)	3 (6,8)	4 (9,1)
TOTAL	25 (56,8)	19 (43,2)	44 (100,0)

* SM – Salário Mínimo

Como apresentado na Tabela 2, houve a prevalência de idosos ileostomizados com nível fundamental como descrito anteriormente. Estudo realizado em São Paulo com um grupo de ostomizados, em relação às condições socioeducacionais, observou em seus resultados que uma parcela significativa de sua amostra era de pacientes com o nível de ensino fundamental incompleto ⁽¹²⁾. Sendo o nível de escolaridade crucial para uma maior instrução para o seu autocuidado e tratamentos necessários.

Prevaleceram os aposentados, pensionistas e/ou beneficiários, estando relacionado a nossa amostra de idosos (>59 anos),. Ao que nos leva a associar tal situação à aposentadoria por tempo de contribuição, regulamentado pela LEI Nº 8.112, de 11 de Dezembro de 1990 ⁽¹³⁾, e/ou o benefício da aposentadoria classificada para deficientes físicos, no qual os ostomizados se encontram inseridos, regulamentada sob o Decreto Nº 5.296 de 2 de Dezembro de 2004, relevando os direitos para deficientes nas três esferas (federal, estadual e municipal) ⁽¹⁴⁾. A renda mensal, se manteve principalmente ≤ 1 salário mínimo. Considerando que com a

confeção de uma ostomia gastos adicionais, como uma alimentação, tratamentos, entre outros, são acrescentados aos gastos familiares⁽¹⁵⁾.

A Tabela 3 mostra que n=21 (47,7%) dos idosos tiveram como causa da ileostomia, o diagnóstico de tumor, neoplasia e/ou câncer de reto. Com maior porcentagem em caráter de duração temporária n=23 (52,3%).

Tabela 3. Características de saúde dos idosos ileostomizados. Natal-RN. Brasil, 2015.

CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE	SEXO		n (%)
	Feminino	Masculino	
DIAGNÓSTICO			
Tumor / Neoplasia / Câncer de Reto	10 (22,7)	11 (25,0)	21 (47,7)
Tumor de Colón	6 (13,6)	2 (4,5)	8 (18,2)
Adenocarcinoma de Cólon	3 (6,8)	3 (6,8)	6 (13,6)
Ignorado	0 (0,0)	2 (4,5)	2 (4,5)
Polipose Familiar	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (2,3)
Megacólon	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (2,3)
Fístula Reto-vaginal	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (2,3)
Obstrução Intestinal	0 (0,0)	1 (2,3)	1 (2,3)
Tumor de Intestino	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (2,3)
Tumor de Peritônio	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (2,3)
Doença de Crohn	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (2,3)
DURAÇÃO			
Temporária	11 (25,0)	12 (27,3)	23 (52,3)
Definitiva	12 (27,3)	5 (11,4)	17 (38,6)
Ignorado	2 (4,5)	2 (4,5)	4 (9,1)
TOTAL	25 (56,8)	19 (43,2)	44 (100,0)

Neste contexto com o aumento da expectativa de vida em nosso país, os problemas em saúde com a população idosa estão se tornando mais frequente. As neoplasias estão ganhando espaço diante do perfil de morbidade e mortalidade, entre o grupo de mulheres acima de 40 anos e 50 anos em homens ⁽⁵⁾.

Quanto à classificação por tempo de permanência das ostomias entre temporárias e permanentes, houve a prevalência das temporárias entre os idosos ileostomizados. Complicações na realização do processo cirúrgico e seus efeitos acabam influenciando ao tempo de duração da ostomia, sendo em alguns casos as ostomias transformadas em permanentes. Pacientes com ostomia temporária tendem a serem mais positivos quanto à condição de vida, associando tal condição a algo em que, em um espaço curto de tempo se reverterá ⁽¹⁶⁾.

A maior concentração da população de idosos se estabeleceu na zona litoral oriental, n=26 (59,1%), seguida da Zona Agreste n=7 (15,9%), Zona de Caicó e Zona Mossoroense com n=3 (6,8%), Zona de Currais Novos com n=2 (4,5%), e nas Zonas Litoral Norte, Zona das Serras Centrais e Zona do Alto Apodi com n=1 (2,3%), todas com o mesmo n e percentual.

A zona litoral oriental que apresentou o maior índice populacional representa 48,5% da população do RN ⁽¹⁷⁾. O que nos leva a refletir que este dado estaria associado à localização da AORN nesta zona, lugar este em que os pacientes são atendidos e recebem a devida orientação.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu caracterizar os idosos ileostomizados cadastrados na Associação de Ostomizados do Rio Grande do Norte no período de outubro de 2013 e fevereiro de 2014. A partir da descrição do perfil desses pacientes, concluímos que predominaram pacientes do sexo feminino, brancos, casados, com renda familiar de até um salário mínimo, estando este dado possivelmente relacionado ao fato de serem idosos inclusos na parcela de aposentados, pensionistas ou beneficiários. Quanto ao nível de escolaridade, dentre os ileostomizados idosos predominou o ensino fundamental incompleto. Em relação às zonas de concentração da nossa

amostra, a zona litoral oriental do RN, se destacou com maior porcentagem. Vale salientar que algumas das fichas cadastrais estavam com dados incompletos, e foram tidos na pesquisa como dados ignorados, representando uma limitação do estudo. Com este levantamento do perfil dos idosos ileostomizados do estado do Rio Grande do Norte, podemos ter uma percepção das condições da nossa população idosa, tendo em vista à temática ileostomia. Proporcionado o embasamento de pesquisas futuras, além de auxiliar no atendimento especializado e centrado nas características específicas dessa população.

REFERÊNCIAS

1. Bartle C, Darbyshire M, Gaynor P, Hassan C, Whitfield J, Gardiner A. Addressing common stoma complications. *Nursing & resident. care.* [Internet] 2013; 15(3) [acesso em 20 jul 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.12968/nrec.2013.15.3.128>
2. Barros E JL, 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. Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO). *Ostomia - A Cirurgia da Vida* [Internet] 2007 [acesso em 20 jul 2015]. Disponível: http://www.abraso.org.br/estatistica_ostomizados.htm
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Índices Populacionais* [Internet] 2010 [acesso em 21 jul 2015]. Disponível: <http://www.ibge.gov.br/>
5. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Tipos de câncer: Anal.* [Internet] 2015 [acesso em 21 jul 2014]. Disponível: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/anal> (83) 3322.3222 contato@cieh.com.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. United Ostomy Associations of America (UOAA) [Internet] [acesso em 21 de jul 2015]. Disponível: <http://www.ostomy.org>

9. Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN). [Internet] 2012 [acesso em 21 jul 2015]. Disponível: <http://aornnatal.com/>

10. Vagetti GC, Filho VCB, Moreira NB, Oliveira V, Mazzardo O, Campos W. Condições de saúde e variáveis sociodemográficas associadas à qualidade de vida em idosas de um programa de atividade física de Curitiba, Paraná, Sul do Brasil. Cad. saúde pública [Internet] 2013; 29(5) [acesso em 24 jul 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000900013>

11. 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>

12. Lenza NFB, Sonobe HM, Zago MMF, Buetto LS. Características socioculturais e clínicas de estomizados intestinais e de familiares em um programa de ostomizados.

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

REE [Internet] 2013; 15(3) [acesso em 24 jul 2015]. Disponível:
<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.17594>

13. Brasil. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União. Brasília, DF. [acesso em 24 jul 2015]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8112cons.htm

14. 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

15. Salimena AMO, Teixeira SR, Amorim TV, Paiva ACPC, Melo MCSC. O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico. Cogitare enferm. [Internet] 2013 Jan/Mar; 18(1) [acesso em 24 jul 2015]. Disponível: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/31320/20027>

16. Silva JB; Costa DR; Menezes FJC; Tavares JM; Marques AG; Escalante RD. Perfil epidemiológico e morbimortalidade dos pacientes submetidos à reconstrução de trânsito intestinal: experiência de um centro secundário do nordeste Brasileiro. Rev bras. colo-proctol. [Internet] 2010; 30(3). [acesso em 24 jul 2015]. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-98802010000300005&script=sci_arttext

17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). [Internet] Cidades [acesso em 24 jul 2015]. Disponível: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=21&uf=24>