



COMPLICAÇÕES EM IDOSOS JOVENS E LONGEVOS COM ESTOMIAS INTESTINAIS

Vivianne Lima de Melo ¹
Ana Larysa Galdino das Chagas ²
Ana Paula Pessoa Campos ³
Ana Maria Rabelo Nunes ⁴
Isabelle Katherinne Fernandes Costa ⁵

RESUMO

A estomia intestinal é uma intervenção cirúrgica que consiste numa abertura abdominal, permitindo a exteriorização de um segmento intestinal e possui como um dos objetivos a eliminação das excreções fecais. O câncer colorretal é a principal causa para confecção cirúrgica de estomias intestinais, e apresenta alta incidência em idosos. Essa população costuma demonstrar dificuldades em relação aos cuidados e resistência ao tratamento. Esses problemas podem se intensificar com o surgimento de complicações relacionadas à estomia, tornando a atuação do enfermeiro, especialmente o estomaterapeuta, necessária na prevenção e tratamento. Assim, objetivou-se identificar as complicações relacionadas às estomias intestinais em idosos jovens e longevos. Trata-se de um estudo transversal, realizado no Centro de Reabilitação Infantil e Adulto do Rio Grande do Norte (CRI/CRA) no período de julho de 2017 a outubro de 2017, com 77 idosos. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário com dados sociodemográficos e clínicos que foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e tabulados no *Microsoft Excel 2010*. O estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob parecer de número 1.527.460. Dos 77 idosos, 81,8% tinham complicações, destes 71,4% eram jovens e 10,4% longevos. Entre as principais complicações, vê-se que 28,6% dos idosos jovens e 2,6% dos longevos relataram alergia; 23,4% dos idosos jovens e 5,2% dos longevos relataram lesão; 57,1% dos idosos jovens e 10,4% dos longevos relataram vazamento; 29,9% dos idosos jovens e 3,9% dos longevos relataram prurido; 48,1% dos idosos jovens e 9,1% dos longevos relataram vermelhidão. O estudo demonstrou uma maior prevalência de complicações relacionadas a alergia, vazamento da bolsa coletora, lesão, prurido e vermelhidão, evidenciando a importância da enfermagem no cuidado às complicações em estomias intestinais ao promover a independência no autocuidado e qualidade de vida.

Palavras-chave: Estomia, Saúde do idoso, Enfermagem.

¹ Graduando do Curso de **Enfermagem** da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, vivianne.lima.016@ufrn.edu.br;

² Graduando do Curso de **Enfermagem** da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, larysagaldino@ufrn.edu.br;

³ Graduando do Curso de **Enfermagem** da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, apaulacampos21@gmail.com;

⁴ Graduando do Curso de **Enfermagem** da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, anamariarabelonunes35@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutorado em Enfermagem pela UFRN, Pós-Doutorado em Enfermagem pela UFPB, Professor adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, isabelle.fernandes@ufrn.br.



INTRODUÇÃO

A estomia é uma intervenção cirúrgica que consiste na abertura de um órgão ou víscera oca para o meio externo. As funções das estomias variam de acordo com o tipo de órgão ou víscera exposta, no caso da estomia intestinal a sua principal função é a eliminação de excreções fecais (SOBEST, 2021).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT's), tem se destacado nas últimas décadas em consequência do maior número de casos de patologias como o câncer. Nesse sentido, um dos diagnósticos que predominam a tomada de decisão para se realizar uma confecção de estomia intestinal, é o câncer colorretal (DINIZ *et al.*, 2020). Segundo estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA), 40.990 novos casos de câncer colorretal surgiram no Brasil no ano de 2020 (INCA, 2019).

Estima-se, segundo a United Ostomy Association, que o número de pessoas com estomias nos Estados Unidos varia de 750.000 a 1 milhão com aproximadamente 100.000 cirurgias realizadas a cada ano (UOAA, 2020). Já no Brasil, a International Ostomy Association (IOA) estimou um número de mais de 207 mil pessoas com estomias no ano de 2018 (IOA, 2007).

Sabe-se que a construção da estomia pode aumentar a expectativa de vida das pessoas e ajudá-las a retornar com suas atividades diárias. Todavia, esse processo pode gerar impactos no indivíduo em âmbitos fisiológicos, psicológicos e sociais. No caso da população idosa, tanto idosos jovens, que apresentam idade entre 60 e 79 anos, como longevos, com mais de 80 anos, costumam demonstrar dificuldades em relação aos cuidados e ao tratamento, principalmente com o manuseio da estomia, os cuidados com a pele periestomal e o manejo do equipamento coletor e seus adjuvantes. Além disso, o processo pode provocar queda na autoestima devido à mudança corporal, levando ao isolamento social (MORAES *et al.*, 2021; TOMASI *et al.*, 2022).

Tais problemas podem se intensificar com o surgimento de complicações relacionadas ao estoma, que podem impactar de forma negativa na vida do paciente e reduzir a sua qualidade de vida (ÇAKIR; ÖZBAYIR, 2018). Essas complicações podem ser classificadas como imediatas, que ocorrem nas primeiras 24 horas após a cirurgia, precoces, entre o 1º e 7º dia pós-cirúrgico, e tardias, após o 7º dia de pós-operatório (SANTOS; CESARETTI, 2015).

Diversos fatores de riscos podem contribuir para o desenvolvimento das complicações, como idade, alimentação, ausência de demarcação, técnica cirúrgica, alto débito de efluente, presença de cicatrizes e/ou pregas cutâneas em região periestoma, esforço físico precoce, deficiência no autocuidado, infecções, entre outros (BAVARESCO *et al.*, 2019).

Nesse sentido, o enfermeiro, especialmente o especialista em estomaterapia, possui papel importante no processo de reabilitação das pessoas com estomia de eliminação. O profissional deve estar apto e ter competência para prestar assistência às diversas demandas de cuidado da população idosa com estomia, para que as ações sejam efetivas, resolutivas e, sobretudo, integralmente humanizadas, visando à melhoria da qualidade de vida (ANDRADE *et al.*, 2020).

Grande parte das ações para prevenção e tratamento das complicações em estomias de eliminação intestinal é de responsabilidade do enfermeiro, seja ele estomaterapeuta ou generalista capacitado. Estudos demonstram que a redução das complicações em estomias intestinais está diretamente relacionada ao maior número de enfermeiros estomaterapeutas e de unidades especializadas em Estomaterapia (BAYKARA *et al.*, 2014). Nesse cenário, a atuação do enfermeiro, principalmente o especialista estomaterapeuta, torna-se cada vez mais necessária na prevenção e tratamento.

Dessa forma, por considerar a relevância de conhecer o perfil das complicações predominantes em pessoas idosas com estomia para o planejamento de ações específicas voltadas ao aprimoramento do cuidado e melhoria da qualidade de vida, o presente estudo buscou identificar as complicações relacionadas às estomias intestinais em idosos jovens e longevos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, com pessoas idosas jovens e longevas, realizado no Centro de Reabilitação Infantil e Adulto do Rio Grande do Norte (CRI/CRA) no período de 17 de julho de 2017 a 31 de outubro de 2017. O centro é sediado no município de Natal, no estado do Rio Grande do Norte, e é referência na região no cuidado e atenção às pessoas com estomias, por meio de atendimento multiprofissional às necessidades de saúde, bem como distribuição de bolsas coletoras.

A amostra foi selecionada por conveniência, composta por 77 pessoas idosas jovens e longevas. Para inclusão dos participantes adotaram-se os seguintes critérios: possuir apenas estoma intestinal e ter idade igual ou superior a 60 anos. Excluíram-se os indivíduos que possuíam outros tipos de estoma, além do intestinal.

Utilizou-se, para a coleta de dados um questionário estruturado, no qual foram abordadas informações sociodemográficas sobre o sexo e o estado civil, presença de doenças/agravos como hipertensão arterial (HAS) e diabetes mellitus (DM), características

clínicas da estomia, referentes ao tipo, tempo de confecção, e a presença de complicações (alergia, hérnia, prolapso, lesão, vazamento, prurido, vermelhidão, edema e obstrução).

Para análise dos dados, foi utilizado o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), e para a realização do cálculo de prevalência foi utilizada a fórmula:

$$\text{Coeficiente de prevalência} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos conhecidos de uma dada doença}}{\text{População}} \times 10^n$$

Os dados foram coletados após obediência dos aspectos éticos relativos às pesquisas com seres humanos, com a solicitação de autorização, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob parecer de número 1.527.460, e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 55191516.8.0000.5537.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 77 pessoas, 68 idosos jovens (88,3%) e 9 idosos longevos (11,7%), de maioria do sexo feminino (53,2%) e casados (54,5%). Em relação às doenças pré-existentes, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi relatada por 59,7% dos idosos, destes 55,8% eram jovens e 3,9% longevos. Já a diabetes mellitus (DM) foi pouco relatada, com uma porcentagem de 26%.

Em relação às características clínicas da estomia, a maioria era ileostomizada (90,9%), e apresentava tempo de estomia maior que um ano (70,1%). Os dados referentes ao tipo de estomia divergem de um estudo similar, realizado com idosos de uma microrregião de saúde do Centro-Oeste mineiro, em que houve predomínio de idosos com colostomia (MORAES *et al.*, 2021). Outro estudo realizado em uma unidade referência de saúde no estado da Bahia também verificou que as colostomias eram o tipo de estomia de eliminação intestinal mais presente (81,8%) (ANDRADE *et al.*, 2020).

O câncer é o principal motivo das intervenções cirúrgicas para estomia intestinal. O tratamento dessa doença, na maioria das vezes, envolve a realização de cirurgia que gera a confecção de estomia de eliminação, isto é, ileostomia ou colostomia (DINIZ *et al.*, 2020). Dado que justifica o alto índice nos estudos desses dois tipos de estomia.

Em relação às complicações apresentadas, verificou-se uma prevalência de 81,8%, destes 71,4% eram idosos jovens e 10,4% longevos. Esse índice elevado está em conformidade com o envelhecimento populacional, uma vez que a idade avançada é um importante fator de risco para aparecimento do câncer colorretal (DANTAS *et al.*, 2019).

O surgimento de complicações relacionadas às estomias durante o processo de cuidado pode impactar de forma negativa na vida do paciente. Dentre as complicações evidenciadas no estudo, o vazamento (67,5%) foi a mais frequente, com apresentação de 57,1% em idosos jovens e 10,4% em longevos. Esses dados divergem com achados em estudo realizado em centro de referência na região Nordeste, onde a dermatite foi a complicação mais evidenciada. A dermatite é o acometimento mais comum em pessoas com estomia. O vazamento, por sua vez, pode levar a dermatite, pois potencializa o contato da pele com o efluente sendo altamente lesivo à superfície corporal, o que contribui para a necessidade de trocas frequentes do equipamento coletor e, conseqüentemente, a ocorrência da dermatite (DINIZ *et al.*, 2020).

A hiperemia surge como a segunda complicação mais observada (57,1%), com 48,1% em idosos jovens e 9,1% em longevos. A sua presença é percebida diante do uso de adesivos colantes do dispositivo coletor que conforme frequência de troca provoca a remoção da camada protetora da pele (DANTAS *et al.*, 2019). Já o prurido (33,8%) foi a terceira complicação mais evidenciada no estudo, aparecendo em 29,9% dos idosos jovens e 3,9% dos longevos.

Entende-se que a hiperemia, assim como o prurido, também podem ser ocasionados por uma dermatite. Neste estudo, a dermatite foi bastante relatada (31,2%), com uma porcentagem de 28,6% em idosos jovens e 2,6% em longevos. Ressalta-se que a frequência de troca da bolsa também influencia na ocorrência da dermatite periestoma, pois o descolamento do dispositivo promove abrasão e resulta na retirada da camada protetora da pele, comprometendo a integridade cutânea (DANTAS *et al.*, 2019).

A lesão ou trauma mecânico durante manipulação do estoma (28,6%), foi relatada por 23,4% dos idosos jovens e 5,2% dos longevos. Nesse caso, a complicação pode ser decorrente de higiene excessiva, ou então do uso de adjuvantes não adequados para o paciente, causando irritação e conseqüentemente a lesão (COSTA *et al.*, 2017).

O prolapso (5,2%), foi apresentado somente pelos idosos jovens e foi uma das complicações menos comuns. Em outro estudo, realizado com pacientes em pós-operatório de cirurgia para ressecção de tumores de reto, o prolapso é descrito com frequência e apresenta grande impacto no autocuidado e reabilitação do paciente, uma vez que ocorre exteriorização exacerbada da alça intestinal através da parede abdominal, o que prejudica a limpeza e adequação do dispositivo coletor (COSTA *et al.*, 2017).

Outras complicação de menor prevalência foram registradas como o edema (1,3%), a obstrução (1,3%) e a hérnia (1,3%), as quais foram apresentadas somente por idosos jovens. Esse dado se diferencia de outros estudos onde a hérnia é uma das complicações mais apresentadas, sendo consequência direta da confecção do estoma (PERISSOTO *et al.*, 2019; DANTAS *et al.*, 2019).

Diante do exposto, a atuação especializada do enfermeiro estomaterapeuta frente às complicações relacionadas a estomia intestinal mostra-se indispensável, visando a reabilitação plena, a independência no autocuidado e a promoção da qualidade de vida do paciente. Dentre as atribuições do estomaterapeuta, evidencia-se a demarcação do local de confecção do estoma no pré-operatório imediato que consiste no procedimento de escolha do melhor local para exteriorização da futura estomia. Tal procedimento favorece melhores condições de realização do autocuidado e diminui a incidência de complicações pós-operatórias (SOBEST, 2021; THUM *et al.*, 2019).

No Brasil, pesquisa desenvolvida anteriormente, demonstra que pacientes que não receberam orientações ou assistência efetiva da equipe de saúde sobre o procedimento que iriam realizar, tiveram maiores problemas no processo de adaptação, criando resistência as orientações após a confecção do estoma (MOREIRA *et al.*, 2017). Logo, o planejamento assistencial e a execução de atividades de educação em saúde também deve ser realizado pela enfermagem, uma vez que as pessoas idosas com estomias intestinais necessitam de maior apoio, orientações e treinamento para o desenvolvimento de habilidades necessárias para realizar o autocuidado e prevenir complicações (DINIZ *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, com o perfil sociodemográfico e clínico pode-se observar que a maioria das pessoas idosas eram jovens de 60 a 79 anos, do sexo feminino, casados, ileostomizados e apresentavam tempo de estomia de mais de 1 ano.

No que concerne as complicações, a prevalência foi alta, e as principais estão relacionadas com o vazamento da bolsa coletora, hiperemia, prurido, dermatite e lesão. Prolapso, edema, obstrução e hérnia foram menos prevalentes.

Esses dados evidenciam a importância da enfermagem, mais especificamente do profissional estomaterapeuta, no cuidado às complicações em estomias intestinais, ao promover a independência no autocuidado e, conseqüentemente, qualidade de vida à pessoa idosa.



Evidencia-se ainda a importância de novas pesquisas em prol da melhoria dos cuidados prestados a pessoa idosa com estomia, devido ao alto índice de complicações presentes e relatadas por essa faixa etária.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. I. DE *et al.* Caracterização dos idosos com estomia intestinal atendidos em centro de referência do estado da Bahia. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 17, e2619, 17 mar. 2020. https://doi.org/10.30886/estima.v17.700_PT

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA (SOBEST). **Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação 2020**. São Paulo: Segmento Farma Editores, 2021. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf. Acesso em: 11 ago. 2022

BAVARESCO, M. *et al.* Complicações de estomia intestinal e pele periestoma: evidências para o cuidado de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, e45758, 28 dez. 2019. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45758>

BAYKARA Z. G. *et al.* A multicenter, retrospective study to evaluate the effect of preoperative stoma site marking on stomal and peristomal complications. **Ostomy Wound Management**, v. 60, n. 5, p. 16-26, 2014. Disponível em: <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/wmp/article/multicenter-retrospective-study-evaluate-effect-preoperative-stoma-site-marking-stomal-and>. Acesso em: 12 ago. 2022.

ÇAKIR, S. K; ÖZBAYIR, T. The effect of preoperative stoma site marking on quality of life. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, v. 34, n. 1, p. 149-156, 16 jan. 2018. <http://dx.doi.org/10.12669/pjms.341.14108>

COSTA, J. M. DA *et al.* Complicações do estoma intestinal em pacientes em pós-operatório de ressecção de tumores de reto. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 2017, p. 34-42, 11 out. 2017. <https://doi.org/10.31011/raid-2017-v.2017-n.0-art.545>

DANTAS, F. G. *et al.* Prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 82, n. 20, p. 55-61, 8 abr. 2019. <https://doi.org/10.31011/raid-2017-v.82-n.20-art.304>

DINIZ, I. V. *et al.* Perfil epidemiológico de pessoas com estomias intestinais de um centro de referência. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 18, e2620, 19 nov. 2020. https://doi.org/10.30886/estima.v18.929_PT

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2022.



INTERNATIONAL OSTOMY ASSOCIATION (IOA). **Charter of ostomates rights**. Ottawa: IOA Coordination Committee, 2007.

MORAES, J. T. *et al.* Perfil de idosos com estomias em uma região de Minas Gerais. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 61, p. 4864–4875, 1 fev. 2021. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i61p4864-4875>

PERISSOTTO, S. *et al.* Ações de enfermagem para prevenção e tratamento de complicações em estomias intestinais. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 17, e0519, 15 maio 2019. https://doi.org/10.30886/estima.v17.638_PT

SANTOS V. L. C. G; CESARETTI I. U. R. **Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia**. 2a ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

THUM, M. *et al.* Complicações tardias em pacientes com estomias intestinais submetidos à demarcação pré-operatória. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 16, n. e4218, 19 fev. 2019. https://doi.org/10.30886/estima.v16.660_PT

TOMASI, A. V. R. *et al.* CONVIVENDO COM ESTOMIA INTESTINAL E A INCONTINÊNCIA URINÁRIA. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 31, e20210398, 2022. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0398pt>

UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA (UOAA). **New Ostomy Patient Guide**. Kennebunk: The Phoenix, 2020. Disponível em: <https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2020/10/UOAA-New-Ostomy-Patient-Guide-2020-10.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2022.