

CAUSAS DE REALIZAÇÃO E COMPLICAÇÕES EM PACIENTES IDOSOS UROSTOMIZADOS

Dayane Narjara da Conceição Dutra(1); Dannyele Munnyck Silva de Oliveira(2) ; Isabelle Pereira da Silva(3); Isabelle Katherinne Fernandes Costa(4).

1 Graduada em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal-RN-Brasil.

E-mail: dayanenarjara@gmail.com

2 Graduada em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal-RN-Brasil

dannyelemunnyck@hotmail.com

3 Graduada em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal-RN-Brasil.

isabelle_dasilva@hotmail.com

4Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal-RN-Brasil

isabellekfc@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Algumas mudanças no trato urinário ou intestinal podem favorecer a criação de uma ostomia. Trata-se de um procedimento cirúrgico, no qual é realizada uma abertura na parede abdominal (VINHAS, 2010).

Dentre as ostomias está a urostomia que promove o desvio da Urina, geralmente é confeccionada a partir de um segmento do intestino delgado, no qual é ressecado originando o conduto ileal e anastomizado ao ureter. Sendo necessário usar uma bolsa coletora para a drenagem. (SENA et al, 2014; VINHAS, 2010).

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer, as principais causas que levam a realização a urostomia é o câncer, principalmente o de bexiga. Estima-se que em 2016 ocorrerão no estado do Rio Grande do Norte cerca de 60 novos casos por 1000.00 habitantes nos homens e 30 novos casos por 100.000 habitantes entre as mulheres. No Brasil, são esperados 9.670 novos casos. (INCA, 2016).

Entre as principais complicações estão os distúrbios hidroeletrólíticos, retração, hiperemia e dermatite, sendo importante o conhecimento dos mesmos, para aplicar o tratamento adequado e prevenir danos maiores. (SENA et al, 2014; VINHAS,2010; BARROS et al., 2014).

Qualquer nova adaptação provoca desafios a serem enfrentados e com os urostomizados idosos não é diferente. Muitos deles encontram-se em situações de depressão, inutilidade, alteração na vida sexual, na qualidade de vida, alteração na imagem corporal e autocuidado , sendo necessário encontrar forças e apoio para superar esta realidade. (BARROS et al., 2014; SENA et al, 2014).

Neste sentido, enquanto enfermeiro faz-se necessário conhecer as principais complicações dos urostomizados, pois é o profissional que está em maior contato com esse paciente, sendo responsável por orientar quanto aos cuidados necessários com a ostomia, a higienização do ostoma, a troca da bolsa, a alimentação, para garantir a qualidade da assistência oferecida (BARROS et al., 2014).

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi descrever as principais complicações e diagnósticos em idosos urostomizados cadastrados no Centro Especializado em Reabilitação e Habilitação do Rio Grande do Norte (CERHRN).

METODO

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado no Centro Especializado em Reabilitação e Habilitação do Rio Grande do Norte (CERHRN). A população do estudo foi composta pelos os pacientes ativos com urostomias cadastrados no CRA totalizando 30 urostomizados, que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: possuir ficha cadastral ativa. Nenhum prontuário foi excluído, as informações incompletas foram apresentadas como “ignorado”.

A Coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro a dezembro de 2015, a partir dos prontuários dos pacientes disponíveis na instituição, mediante um instrumento desenvolvido pelas pesquisadoras, contendo: dados sociodemográficos, clínico e complicações associadas a estomia.

Após a obtenção das informações, os dados coletados foram digitados em um banco de dados na planilha do aplicativo Microsoft Excel 2010, que após correção foram exportados e analisados no programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20.0 para tratamento dos resultados, tendo como tipo de análise a estatística descritiva com frequências absolutas e relativas.

O projeto foi avaliado pela Comissão de Ética em Pesquisa/UFRN recebendo parecer favorável para seu desenvolvimento pelo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 19866413.3.0000.5537.

RESULTADOS

Dos 30 pacientes cadastrados, 17 (56,6%) eram do sexo masculino e 13(43,3%) do sexo feminino. Dentre os principais diagnósticos, verificou-se que a neoplasia na bexiga prevalece apresentando 11 (36,7%) casos entre os homens e 07 (23,3%) entre as mulheres, seguido de carcinoma ureteral entre os homens com 03 casos (10,0%), e entre as mulheres a neoplasia no ovário e útero 02 casos (6,7%), como verificado na tabela 1.

Diagnósticos	Feminino	Masculino	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Neoplasia na bexiga	7 (23,3)	11 (36,7)	18(60,0)
Carcinoma ureteral	1 (3,3)	3 (10,0)	4 (13,3)
Neoplasia no intestino	0 (0,0)	2 (6,7)	2 (6,7)
Neoplasia no ovário e útero	2 (6,7)	0 (0,0)	2 (6,7)
Lesão de bexiga	1 (3,3)	1 (3,3)	2 (6,7)
Fistula retal	1 (3,3)	0 (0,0)	1 (3,3)
Neoplasia de reto	1 (3,3)	0 (0,0)	1 (3,3)
Total	13 (43,3)	17 (56,7)	30 (100,0)

Tabela 1. Principais diagnósticos dos urostomizados.

No tocante as complicações, 24 (80,0%) pacientes não apresentaram quaisquer complicações, sendo 15 homens (50,0), e 09 mulheres (30,0%). A retração apareceu como a principal complicação encontrada, com 03 (10,0%) casos, como evidenciado na tabela 2.

Complicações	Feminino	Masculino	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Sem complicação	9 (30,0)	15 (50,0)	24 (80,0)
Retração	2 (6,7)	1 (3,3)	3 (10,0)
Dermatite	2 (6,7)	0 (0,0)	2 (6,7)
Hiperemia	0 (0,0)	1 (3,3)	1 (3,3)
Total	13 (43,3)	17 (56,7)	30 (100,0)

Tabela 2. Principais complicações dos urostomizados.

DISCUSSÃO

O crescimento da expectativa de vida e o estilo de vida adotado, juntamente com a industrialização, o sedentarismo e o tabagismo contribuíram para o crescimento dos agravamentos de saúde, que são os mais diversos tipos entre eles o câncer, as ostomias, entre outros. (MORAES; SOUSA; CARMO, 2012).

Dentre os diagnósticos que favoreceram a confecção da urostomia, o destaque foi à neoplasia de bexiga e o carcinoma ureteral. A neoplasia de bexiga foi verificado também em outros estudos como principal causa de realização das estomias (SENA et al, 2014). Esse fato pode ser justificado devido as estimativas para o ano de 2016 que revelam um total de 9.470 novos casos no âmbito nacional e cerca de 90 novos casos a nível de Rio Grande do Norte levando em consideração homens e mulheres, para cada 100.000 habitantes (INCA,2016).

Outro dado importante neste estudo mostra que 80,0% dos entrevistados não possuem complicação, o que mostra que os idosos estão cada vez mais envolvidos no seu autocuidado e o quanto eles estão tornando-se participativos e independentes, além dos avanços tecnológicos, que possibilitam novas ferramentas para a ampliação da assistência (BARROS et al., 2014).

Daí a importância da equipe de enfermagem gerar vínculos e conhecer esses desafios, para elaborar cuidados como: a orientação do uso das bolsas coletoras, das mudanças fisiológicas, do aspecto do ostoma, as possíveis restrições quanto à alimentação, o incentivo da participação dos pacientes em grupos de apoio como os familiares, de forma que promova a socialização de conhecimentos, elevando a auto estima, e a inserção na sociedade (BARROS et al., 2014).

CONCLUSÃO

Com base neste estudo umas das principais causas da urostomia no estado do Rio Grande do Norte foi o diagnostico de neoplasia da bexiga e a principal complicação encontrada foi a retração.

Uma das limitações da pesquisa centrou-se na falta de informações nas fichas cadastrais dos pacientes. Diante disto, enfatiza-se a importância deste estudo para instigar os enfermeiros em

maiores investimentos na solução desse problema, considerando sua importância no subsídio do processo de cuidado ao cliente de maneira holística, individualizada e contínua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN). 2012. Disponível em: <<http://aornnatal.com/>>. Acesso em: 13 ago. 2016.

BARROS, Edaiane Joana Lima et al. **Ecosystemic and gerontotechnological actions in complex nursing care to the elderly with ostomy**. Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 67, n. 1, p.91-96, 2014.

INCA. **Incidência de Câncer no Brasil**. 2016. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/index.asp>>. Acesso em: 13 ago. 2016.

MARTINS, Paula Alvarenga de Figueiredo; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. **Saberes e práticas de clientes estomizados sobre a manutenção da estomia de eliminação intestinal e urinária e sua pertinência no cuidado**. Perspectivas Online Biológica e Saúde, Campos dos Goytacazes, v. 2, n. 6, p.64-69, 2012.

MORAES, Juliano Teixeira; SOUSA, Larisse Alves de; CARMO, William Joaquim do. **Análise Do Autocuidado Das Pessoas Estomizadas Em Um Município Do Centro oeste De Minas Gerais**. Recom, Itaúna, v. 3, n. 2, p.337-346, nov. 2012.

SANTOS, Carla; FIGUEIRA, Ricardo. **Guia do Urostomizado**. Coimbra: Serviço de Urologia, 2008. 23 p.

SANTOS, Carlos Henrique Marques dos et al. **Perfil do Paciente Ostomizado e Complicações Relacionadas ao Estoma**. Rev Bras Coloproct, Campo Grande, v. 27, n. 1, p.16-19, 08 fev. 2007.

SENA, Julliana Fernandes de et al. **Perfil Dos Urostomizados Cadastrados Em Uma Associação De Ostomizados**. Cogitare Enferm., [s.l.], v. 19, n. 4, p.726-733, 19 dez. 2014. Universidade Federal do Parana.

VINHAS, Maria Sofia Alves. **Complicações das ostomias urinárias e digestivas**. 2010. 23 f. Tese (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade do Porto, Porto, 2010.

