



A CONFECÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
THE PREPARATION OF INTESTINAL ELIMINATION OSTOMIAS AND HOSPITAL READMISSION

Priscila de Oliveira Miguel¹, João Carlos de Oliveira², Suely Amorim de Araújo³

e321147

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i2.1147>

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo correlacionar os fatores pessoais, sociais, demográficos e ambientais às condutas hospitalares durante a primeira internação e que interferem no processo de readmissão hospitalar em pacientes com ostomias de eliminação intestinal. O método de pesquisa foi quantitativo, descritivo, exploratório e documental, com triangulação, composta por duas etapas, desenvolvidas, após aprovação do Comitê de Ética, com pacientes que realizaram a confecção de ostomias intestinais no período de 2015 a 2019. Para análise das variáveis descritivas utilizou-se o *software* SPSS®. Já os dados qualitativos foram analisados por meio da Análise Temática de conteúdo. Os resultados do perfil dos pacientes submetidos às ostomias intestinais foram de um público com nível de escolaridade fundamental incompleto. Nos aspectos socioambientais, adquiridos na etapa 1, percebeu-se que a maioria possui água e esgotos tratados, acesso à unidade de saúde e renda entre 1 e 1½ salário-mínimo. Na etapa 2 notou-se alta taxa de readmissão (39,1%), a maioria (92,5%) dos pacientes não recebeu nenhuma orientação em relação aos cuidados com a ostomia, nas principais causas de readmissão, os registros nos prontuários são muito subjetivos, em grande parte 12 (30%) estava apenas indicado o próprio diagnóstico de base. Concluiu-se que ao correlacionar os fatores pessoais, sociais, demográficos e ambientais às condutas hospitalares que interferem no processo de readmissão hospitalar em pacientes com ostomias de eliminação intestinal, percebeu-se que a baixa escolaridade dos pacientes interfere no autocuidado. Paradoxalmente há uma falha muito grande de comunicação, orientação e acompanhamento entre a equipe multidisciplinar e os ostomizados.

PALAVRAS-CHAVE: Colostomia. Estomia. Fatores demográficos. Fatores sociais. Jejunostomia

ABSTRACT

The research aimed to correlate the personal, social, demographic and environmental factors to the hospital conducts during the first hospitalization and that interfere in the hospital readmission process in patients with intestinal elimination ostomies. The research method was quantitative-qualitative, descriptive, exploratory and documentary, with triangulation, consisting of two stages, developed, after approval by the Ethics Committee, with patients who underwent the manufacture of intestinal ostomies in the period from 2015 to 2019. For analysis for the descriptive variables, SPSS® software was used. Qualitative data were analyzed using Thematic Content Analysis. The results of the profile of patients submitted to intestinal ostomies were from a public with incomplete elementary schooling. In the socio-environmental aspects, acquired in step 1, it was noticed that the majority have treated water and sewage, access to the health unit and income between 1 and 1½ minimum wage. In step 2, there was a high readmission rate (39.1%), the majority (92.5%) of the patients did not receive any guidance regarding ostomy care, in the main causes of readmission, the records in the medical records are very subjective, a large part of 12 (30%) only indicated the basic diagnosis itself. It was concluded that when correlating personal, social, demographic and environmental factors with hospital behaviors that interfere in the hospital readmission process in patients with intestinal elimination ostomies, it was

¹ Graduada em enfermagem. Mestranda em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Universidade Federal de Uberlândia

² Graduado em Estudos Sociais e Geografia. Doutor e Mestre em Geografia. Docente em Saúde Ambiental nos Cursos Técnicos da ESTES/UFU e no Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Universidade Federal de Uberlândia.

³ Graduada em enfermagem. Mestre em Educação do Ensino Superior. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do curso de Graduação em Enfermagem FAMED/UFU. Universidade Federal de Uberlândia.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

noticed that the low education of patients interferes with self-care. Paradoxically, there is a huge lack of communication, guidance, and follow-up between the multidisciplinary team and the ostomates.

KEYWORDS: *Colostomy. Ostomy. Demographic factors. Social factors. Jejunostomy*

INTRODUÇÃO

Este trabalho faz parte de um recorte do Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – Programa de Pós-Graduação Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGAT), do Instituto de Geografia (IG) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

Os seres humanos estão convivendo hodiernamente com um aumento da expectativa de vida que está sendo proporcionada, entre outros, pelo aumento da urbanização e o crescente avanço medicinal. Contudo, vê-se uma população mais doente em virtude dos hábitos de vida sedentários e inadequados, o que ocasiona uma maior incidência de comorbidades e doenças crônicas, como o câncer, por exemplo (NASCIMENTO *et al.*, 2016)

Conforme Souza (2014) e Brasil (2021) o câncer colorretal tem sido uma das doenças de agravos não transmissíveis de maior incidência na população, sendo um dos principais responsáveis pelo adoecimento e óbito (BRASIL, 2017). No Brasil, a estimativa é de 20.520 novos casos de câncer de cólon e reto em homens e 20.470 em mulheres para cada ano do biênio 2021-2022. Sendo o segundo mais frequente tanto em homens como entre as mulheres (BRASIL, 2021). O tratamento do câncer colorretal, ocorre muitas vezes, com quimioterapia e/ou radioterapia, associadas à procedimento cirúrgico, sendo que este câncer é uma das principais causas de cirurgia para a confecção de ostomias (SOUZA, 2015).

A confecção do estoma consiste na abertura de um orifício, com o objetivo de proporcionar comunicação artificial entre órgãos ou vísceras com o meio externo a fim de executar eliminação, excreção, ou nutrição, permitindo que uma pessoa realize as funções fisiológicas do corpo de forma eficaz (AGUIAR *et al.*, 2019).

No caso da ostomia de eliminação intestinal o procedimento cirúrgico exterioriza o intestino através da parede abdominal, estabelecendo uma comunicação com o meio externo, objetivando desviar o conteúdo fecal para fora do corpo (VERA *et al.*, 2018; GONZAGA *et al.*, 2020).

Segundo a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO, 2015), estima-se que o quantitativo de ostomizados no Brasil seja, aproximadamente, de 80.000 pessoas, paradoxalmente este número pode ser bem maior, considerando a quantidade de usuários subnotificados e não cadastrados nas associações estaduais (ECCO *et al.*, 2017). Corroborando com isso, Silva *et al.*, (2020) retratam que a ostomia é consequência de uma doença ou trauma, por isso, epidemiologicamente é difícil sistematizar as informações em saúde.

Esses estomas podem se classificar em definitivos ou temporários – em casos de estoma definitivo, a possibilidade de reversão é inexistente e o uso da bolsa, por ser permanente, necessita



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

de um cuidado redobrado e uma atenção a mais na confecção do estoma, objetivando menores complicações e uma melhor qualidade de vida ao paciente (SANTOS, 2007).

Já o estoma temporário tem a função de proteger canais de órgãos que se bifurcam, pois estes possuem um risco de fechamento em um curto espaço de tempo, em virtude disso as avaliações devem ser rigorosas com cuidado contínuo e extenso para quando for realizada a reversão, visto que nestes procedimentos existe uma grande morbimortalidade (GEMELLI; ZAGO, 2002).

Dito isso, é importante ressaltar que em virtude das mudanças de rotina, de cuidados, físicos e psicológicos, os pacientes enfrentam um período de luto. O entendimento de que não tem mais o controle sobre seu intestino a eliminação involuntária das necessidades fisiológicas e a rotina diária com uma bolsa acoplada ao abdome podem trazer perda da autoestima, e culminar em sintomas de depressão, isolamento social, desvio de imagem corporal, problemas nas relações conjugais e privação geral de sua liberdade humana (SCHACTAE, 2018; MINAS GERAIS, 2016).

Além das dificuldades psicoemocionais, estudos demonstram que dificuldades com as rotinas fundamentais com a limpeza da bolsa, recorte da placa, troca da bolsa ou anel moldável, são também recorrentes entre os pacientes ostomizados, e tal fato, de certa forma reflete uma deficiência no processo de autocuidado, que deve ser iniciado ainda na fase pré-operatória (REIS, 2020).

Assim, esse conjunto de dificuldades pode ser considerado o principal motivo da maioria das readmissões hospitalares, que são em grande parte, em decorrência de infecções pós-operatórias – as quais, além de serem diretamente influenciadas pelos cuidados com o estoma, ainda sofrem influências externas de acordo com os fatores socioambientais como saneamento básico, dificuldade de acesso à unidade de saúde, qualidade na alimentação, baixo nível escolar, hábitos de vida, entre outros. Portanto, fatores pessoais como falta de higiene e cuidados domiciliares, falta de esclarecimentos a respeito da dieta adequada, entre outros podem ser definitivos para recidiva dessas morbidades (BATISTA *et al.*, 2011; GREENBLATT, 2010; OLIVEIRA *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2019).

Nesse contexto, pode-se citar várias complicações que surgem ao paciente ostomizado e que causam retorno a hospitalização, como prolapso ou desabamento do estoma, sepse ou obstrução intestinal. Diante disso, é imprescindível que eles recebam uma orientação e acompanhamento adequado por parte da equipe multiprofissional de saúde, a qual está apta a ajudar o paciente no manejo e aceitação do estoma, priorizando as esferas física, psicossocial e emocional, que juntamente com o apoio e suporte familiar terão influência positiva e considerável no progresso de reabilitação do paciente (SASAKI, 2017).

Dentre o conjunto orientativo estão as formas de conduta referente à manipulação e cuidados com o estoma, recorte, fixação e higienização da bolsa coletora, além da instrução quanto aos modos de obtenção do dispositivo coletor e produtos usados para o cuidado com o estoma (CARVALHO *et al.*, 2019)

Para isso, visando a garantia desse suporte e a atenção à saúde de pacientes que são portadores de estomas, a Portaria nº400 de 16 de novembro de 2009 prevê e regulamenta a situação

RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

do paciente ostomizado, classificando-os como pessoas com deficiência, integrantes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, devendo, portanto receber os cuidados em unidades de atenção básica e em serviços especializados, inclusive prevendo fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes e treinamento dos profissionais de saúde (BRASIL, 2009).

Diante do exposto, este estudo se justifica pois permite conhecer os principais fatores internos e externos que prejudicam o cuidado com a ostomia de eliminação intestinal, e assim pode promover o conhecimento dos profissionais de saúde, a fim de que possam executar intervenções constantes, bem como educação continuada e permanente com instruções de técnicas de cuidado e manejo, assim como orientação referente aos hábitos de vida e à importância do acompanhamento psicológico, visando a saúde e qualidade de vida desse paciente.

Portanto, este estudo apresenta como objetivo geral conhecer a correlação dos fatores pessoais, sociais, demográficos e ambientais às condutas hospitalares durante a primeira internação e que interferem no processo de readmissão hospitalar em pacientes com ostomias de eliminação intestinal. Como objetivos específicos temos: apresentar o perfil sociodemográfico de pacientes ostomizados e relacionar os principais fatores internos e externos que interferem no processo de readmissão hospitalar. Para responder os objetivos foi definido como problemática a seguinte questão: quais fatores, internos e externos influenciam nas readmissões hospitalares após a confecção de ostomias intestinais?

METODOLOGIA

Este estudo refere-se a uma pesquisa quanti-qualitativa, descritiva, exploratória e documental (ANDRADE, 2009). Por se tratar de um método de triangulação, o estudo constituiu-se de duas etapas.

O local de estudo foi a Clínica Cirúrgica 2 do Hospital de Clínicas de Uberlândia. Esta unidade conta com 34 leitos e presta assistência à pacientes submetidos à cirurgia geral, cabeça e pescoço, torácica, Proctologia, bariátrica, entre outros.

O público-alvo foram pacientes que realizaram a confecção de ostomias intestinais no período de 2015 a 2019 no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Sendo que a amostra da etapa 1 constituiu-se de 23 pacientes e a amostra da etapa 2 foi de 40 prontuários.

Para a etapa 1 foram incluídos pacientes submetidos à confecção de ostomia intestinal no período de 2015 a 2019, e usuários com os quais foi possível contato telefônico. E excluídos os que recusaram participar da pesquisa.

Na etapa 2 foram incluídos os prontuários dos pacientes que realizaram ostomia intestinal entre 2015 e 2019 e foram readmitidos em até 30 dias após a alta. Foram excluídos os prontuários não localizados.

A etapa 1 ocorreu de maneira *online*, por meio de contato com os pacientes pela plataforma de mensagens *WhatsApp*®, no qual foi enviado o link contendo o Termo de consentimento Livre e esclarecido juntamente com o questionário, elaborado pelos autores, através da plataforma Google Forms.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

Para a etapa 2, foi realizado o acesso aos dados de pacientes readmitidos, que apresentou uma população de 46 prontuários e uma amostra de 40 documentos. Assim, foi efetuada, entre 01 de setembro de 2021 a 10 de outubro de 2021, a coleta de dados, guiada pelo roteiro (Apêndice B) elaborado pelos autores.

Em ambas as etapas os dados coletados foram lançados nas planilhas do *software* Microsoft Excel® e organizados de acordo com as respostas. Para a análise de dados, para as variáveis descritivas utilizou-se média, percentual e desvio padrão calculados através do *software* SPSS® versão 22.0. Já os dados qualitativos foram analisados por meio da Análise Temática de conteúdo, proposta por Bardin (2016).

O estudo seguiu todos os preceitos éticos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Uberlândia sob o Nº 4.175.805 CAEE:31593319.7.0000.5152. Além disso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi disponibilizado na plataforma do questionário. Para os participantes menores de 18 anos, o contato foi realizado com o responsável legal, que concordou em assinar com o TCLE e respondeu o questionário com os dados do paciente submetido a ostomia intestinal. Para preservar a identidade, em ambas as etapas os pacientes foram codificados com números de 1 a 40.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na etapa 1, realizada *online*, tentou-se contato com 83 pacientes que realizaram a confecção de ostomia de eliminação intestinal entre 2015 e 2019. Destes, 23 aceitaram participar do estudo, havendo predominância (60,9%) do sexo feminino.

Realizou-se a busca para análise dos 46 prontuários dos pacientes readmitidos após confecção de ostomias no período de 2015 a 2019. Destes, 22 haviam falecido e 6 não tiveram os prontuários localizados, totalizando uma amostra de 40 prontuários. A maioria 24 (60%) dos pacientes readmitidos foram do sexo masculino.

Em relação à variável sexo, percebemos na etapa 2 uma coerência com a literatura, no qual estudos de Diniz *et al.*, (2020), Fonseca *et al.*, (2017), Oliveira *et al.*, (2018) e Valau Júnior *et al.*, (2020) demonstraram predominância de homens na confecção de ostomias, o que pode ser justificado pela procrastinação masculina em procurar atendimento de saúde como forma de prevenção. Acredita-se que na etapa 1 houve predominância do sexo feminino devido aos homens apresentarem maior dificuldade em falar das adversidades de saúde (SILVA *et al.*, 2013).

Assim, pode-se inferir, através de vários estudos realizados nessa via que, tanto no Brasil quando no mundo, mais que 50% dos pacientes que realizaram colostomia são do sexo masculino (ENGIDA *et al.*, 2016; FONSECA *et al.*, 2017; HALLAMS; MOTHE; TIRUMULAJU, 2018).

Na etapa 1 a média de idade foi 46,84 anos \pm 22,14 e na etapa 2 a média de idade foi de 55, 5 anos \pm 18,66 e a média do tempo entre a alta da confecção da ostomia e a readmissão foram de 11,77 dias \pm 8,83.

Corroborando com estes dados, um outro estudo no qual foram avaliados 30 pacientes oncológicos ostomizados, com idade entre 32 e 82 anos, a média de idade da maioria foi de 60,1



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

anos $\pm 10,5$, com predomínio de pacientes pertencentes ao gênero masculino, demonstrando que os idosos representam a maioria dos casos novos e dos óbitos por neoplasia, expressando a necessidade de uma atenção específica a esse grupo e às suas particularidades (AGUIAR, 2018; ONDER *et al.*, 2016).

No quesito profissão e escolaridade, percebemos na etapa 1 predominância (39,13%) de ensino fundamental incompleto e diversas categorias profissionais, sendo a maioria (30,43%) trabalhadores informais. Na etapa 2 observou-se, mais uma vez, falha na coleta de dados, em que a maioria (67,5%) apresentava nada consta na profissão, impedindo assim, uma orientação adequada em relação ao trabalho deste portador de ostomia. No quesito escolaridade, na segunda etapa desta pesquisa observou-se a maioria (50%) com a descrição de nada consta ou nenhuma escolaridade, assim não se pode mensurar se essa quantidade de usuários seria analfabeta; em segundo lugar com 37,5% observou-se o nível de escolaridade de ensino fundamental completo. Este último dado corrobora com o estudo de Fonseca (2017), no qual a média em anos de estudos dos portadores de ostomia foi de 6,94.

O baixo nível de escolaridade pode provocar dificuldades de conhecimento acerca dos cuidados que previnem as complicações das ostomias de eliminação intestinal e com isso aumentam as taxas de readmissões (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Ademais, outro fator importante em relação aos pacientes ostomizados são as reinternações. Neste estudo percebemos uma taxa de readmissão de 39,1%. Evidenciando estes dados, um estudo realizado na Flórida, nos EUA, apresentou uma taxa de readmissão, em até 30 dias, de 14,7% (BLISS *et al.*, 2015).

Coadunando com outros estudos, uma pesquisa realizada em Madison nos Estados Unidos, que analisou 43.903 prontuários de pacientes que realizaram ostomias, demonstrou as altas taxas de readmissões após confecção de ostomias intestinais entre 1992 e 2002, na qual 4.662 (11%) foram readmitidos (GREENBLATT, 2010).

Já um estudo realizado no Brasil, em 123 prontuários de pacientes que frequentaram o Ambulatório de Ostomizados do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, entre agosto de 2016 a agosto de 2017, mostrou que 9 (7%) dos portadores de ostomias necessitaram de readmissão hospitalar (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Sabe-se que grande parte das readmissões hospitalares ocorrem em virtude de infecções pós-operatórias, relacionadas, em sua maioria, com os cuidados com o estoma, pois sofrem influências de fatores socioambientais como falta de saneamento básico, tipo de alimentação, baixa escolaridade, hábitos de vida. (BATISTA *et al.*, 2011; GREENBLATT, 2010; OLIVEIRA *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2019).

Ao analisarmos os dados da etapa 2, a alta taxa de readmissão hospitalar (39,1%), pode ser justificada, pois percebemos que não existem registros de orientação pré operatória e pré alta - a maioria (92,5%) dos prontuários, informa que os pacientes não receberam nenhuma orientação, o que dificulta os cuidados com o estoma. Com isso percebemos uma falha na gestão da unidade e da equipe de saúde, a qual deveria orientar e acompanhar estes pacientes.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

Nesta pesquisa, na etapa 2, os principais diagnósticos para a confecção das ostomias nos pacientes readmitidos foram algum tipo de neoplasia do trato gastrointestinal 15 (37,5%) e abdômen agudo 5 (12,5%).

Corroborando com os trabalhos já citados, um estudo realizado em um Hospital filantrópico situado em Teresina, no Brasil, detectou que, dos pacientes com estomas intestinais, 42,9% tinham como diagnóstico médico a neoplasia do reto (NASCIMENTO, 2018).

Neste íterim, uma amostra composta por 104 indivíduos, com média de idade de $54,7 \pm 15,6$ anos, 52,9% (n=55) do sexo masculino, constatou que 60,6% (n= 66) da amostra tiveram como diagnóstico para a realização da ostomia o câncer colorretal, 16,5% (n=17) diverticulite e 22,9% (n=24) outras causas (ANDRADE, 2018)

Já um outro estudo realizado no Estado da Paraíba foi em direção contrária e identificou que a principal causa da ostomia foi o trauma (SILVA, 2010). Mesmo havendo estudos isolados que detectam outras causas principais de ostomia, a causa predominante é o câncer.

Em relação às principais causas de readmissão, os registros nos prontuários são muito subjetivos, em grande parte 12 (30%) estava apenas indicado o próprio diagnóstico de base. Os demais indicaram as principais causas da readmissão, predominando 4 (10%) por obstrução intestinal, seguido de mal funcionamento da colostomia e dor abdominal 2 (5%). Porém não há detalhes do estado físico destes pacientes. Já na primeira etapa 6 (26,1%) foram readmitidos pois apresentaram complicações na ostomia, dor e obstrução.

Com isso, percebemos mais uma vez falha no registro da coleta de dados dos pacientes que são readmitidos após confecção das ostomias, sendo necessária a criação e implantação de um roteiro de anamnese, que deva ser realizado diariamente pela equipe multiprofissional, otimizando assim as condutas assistenciais e pós alta.

Vale destacar que o peso corporal é um componente de extrema importância para a avaliação nutricional dos ostomizados (ANDRADE, 2018), porque é marcador indireto da massa proteica e reservas de energia, e, por isso, em relação ao peso corporal no momento da confecção da ostomia e na readmissão, observou-se que 12 (30%) perderam em média 9,75 Kg; 10 (25%) ganharam em média 8,4 Kg; 6 (15%) mantiveram o peso e 11 (27,5%) não tinham registros dos dois pesos no prontuário.

A partir destes dados percebemos o quão falha é a anotação nos prontuários, tendo em vista que o peso é um dado antropométrico fundamental no acompanhamento de pacientes submetidos à confecção de ostomias, pois indica os hábitos de vida deste paciente, os quais influenciam diretamente as condições clínicas dos pacientes e da ostomia.

Ao se observar, nos prontuários, os registros de orientações ao paciente e/ou familiar realizadas pela equipe após a confecção da ostomia, os dados são relevantes, pois 32 (80%) não foram registrados e 3 (7,5%) apenas assinaram o Termo de Consciência dos riscos. A partir desse dado subentende-se que a maioria dos pacientes não recebeu as informações adequadas quanto aos cuidados e procedimentos com a ostomia. E, relacionado às orientações desenvolvidas pela equipe



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

multiprofissional, percebeu-se que apenas 4 (10%) pacientes receberam orientações de algum membro da equipe multidisciplinar.

Devido às mudanças causadas pela confecção de uma ostomia, as alterações biológicas, os cuidados rotineiros, os novos hábitos saudáveis de alimentação, de higiene e de condições de vida, o paciente deve receber orientações completas e detalhadas, bem como acompanhamento contínuo para assegurar sua qualidade de vida e saúde (SALOMÉ *et al.*, 2015, MOREIRA *et al.*, 2017).

Dessa forma, mesmo que as pessoas com ostomia possam ter várias características em comum, as necessidades são individualizadas e subjetivas, como as ocasionadas por inseguranças, dificuldade de adaptação e uma rede de apoio insuficiente. Por isso, os profissionais que os preparam nesse momento devem estar altamente capacitados. Nesse caso a equipe multiprofissional de saúde deve trabalhar conjuntamente e se organizar para acolher, cuidar, apoiar e aconselhar o processo de transição, adaptação e autoaceitação (REISDORFER, 2019).

Uma pesquisa que analisou 27 estudos nacionais e internacionais demonstrou que as principais ações realizadas pelo enfermeiro na habilitação do paciente para a alta hospitalar são: ensinar as práticas relativas ao cuidado com a ostomia – pele, periestoma, equipamentos coletores – nutrição, hidratação e eliminação; apoio psicológico e orientações quanto à atividade física e sexual. Dentre esse processo, é essencial estimular o autocuidado e incluir o cuidador/familiar no ensino, lançar mão de tecnologias educativas compatíveis à realidade vivida por cada pessoa, ajudar nas informações relacionadas ao vestuário apropriado e orientar sobre a utilização de medicamentos em caso de dor (REISDORFER, 2019).

A transição do hospital para casa é geradora de sentimentos dúbios e ansiedade, ao passo que os sentimentos de satisfação de retorno ao lar somam-se à insegurança ocasionada pela nova condição de vida e ausência do profissional para auxiliar nos cuidados. Associado a isso, tem-se a necessidade de auxílio financeiro de familiares, que muitas vezes acontece, a mudança da função social que exercia no seio familiar, bem como o peso de se considerar inapto (MOTA, 2015). Por esse motivo, as orientações e a elaboração de um plano individual de cuidados são fundamentais para promover segurança ao paciente e com isso reduzirem as readmissões.

Ademais, deve-se atentar para os sentimentos destes pacientes, que também podem impactar no autocuidado. Das anotações, percebeu-se um déficit por parte da equipe de saúde, tendo em vista que dos 40 prontuários, apenas 10(25%) apresentaram relatos dos sentimentos em relação ao autocuidado. Percebem-se 2(20,0%) pacientes chorosos; e o mesmo quantitativo dos prontuários com essas anotações demonstraram pacientes com humor deprimido; 3(30,0%) relataram ansiedade; e 3(30,0%) indicaram calma e tranquilidade. Esses dados são coerentes com a etapa 1, na qual demonstrou predomínio 10 (43,47%) de sentimentos negativos como: medo, tristeza, depressão, insatisfação.

Pesquisa realizada em Uberaba-MG, com 23 pessoas ostomizadas há mais de dois anos, mostrou que grande número de pacientes 6 (26,08%) não se adaptou à ostomia e adquiriu atitudes de negação, com presença de problemas emocionais, sociais e psicológicos (COELHO *et al.*, 2013).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

Em outro estudo, os participantes relataram diferentes realidades no processo de adaptação, a maioria obteve apoio dos familiares nas rotinas diárias, no cuidado com a ostomia, e no apoio emocional e financeiro. Mesmo assim, alguns participantes relataram limitar-se ao ambiente domiciliar, reduzindo viagens, passeios, idas a igrejas e casa de familiares e amigos, em decorrência da imprevisibilidade das eliminações (REISDORFER, 2019).

Esse dado vai ao encontro de estudo realizado com 17 pessoas com estoma, no interior do Rio Grande do Sul, as quais relataram que foi necessário efetuar adaptações para realizar as atividades do cotidiano, como tarefas domésticas, atividades de lazer e prática de esportes, após a confecção do estoma intestinal (SELAU *et al.*, 2019).

Neste estudo percebeu-se que não há registros de comunicação eficaz, muito importante em qualquer contexto, ainda mais em se tratando de saúde – letramento em saúde, entre a unidade hospitalar e a Atenção Primária em Saúde, o que pode aumentar o medo e insegurança dos pacientes ostomizados e dificultar o acesso ao autocuidado quando retornam ao domicílio. Assim é necessário que haja a comunicação eficaz entre os diferentes níveis de atenção à saúde, promovendo informação, orientação e acompanhamento adequados aos pacientes, que podem apresentar dificuldades de aceitação e autocuidado, além de dificuldades de acesso às unidades de saúde e ao material necessário aos anteparos com o estoma.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao correlacionar os fatores pessoais, sociais, demográficos e ambientais às condutas hospitalares durante a primeira internação e que interferem no processo de readmissão hospitalar em pacientes com ostomias de eliminação intestinal, percebeu-se que a baixa escolaridade dos pacientes interfere no autocuidado. Paradoxalmente há uma falha muito grande de comunicação, orientação e acompanhamento entre a equipe multidisciplinar e os ostomizados.

Com isso, urge a necessidade de uma educação contínua e permanente dos profissionais de saúde, a fim de definir as condutas de comunicação e orientação aos pacientes ostomizados, mas também a otimização da relação entre os diferentes níveis de atenção à saúde, lembrando sempre de incluir o paciente e cuidador na definição dos cuidados.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. A. S. D. *et al.* Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados. **Revista de enfermagem UFPE on line**, Pernambuco, v. 13, n. 1, p. 105-110, 2019. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a236771p105-110-2019>

ANDRADE, L. B. P. **Estado Nutricional de pacientes Ostomizados**. 2018. 98f. Monografia (Bacharel) - Núcleo de nutrição, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.

ANDRADE, M. M. **Introdução a metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 2009.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OSTOMIZADOS. **Quantitativo aproximado de pessoas ostomizadas no Brasil**. Rio de Janeiro: ABRASO, 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BATISTA, F. M. L. R. *et al.* Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 6, p. 1043-1047, 2011. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000600009>

BLISS, L. A. *et al.* Readmission after resections of the colon and rectum: predictors of a costly and common outcome. **Diseases of the Colon & Rectum**, United States, v. 58, n. 12, p. 1164-1173, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000000433>

BRASIL. **Câncer**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2021.

BRASIL. **Portaria nº400 de 16 de novembro de 2009**. Normatiza o atendimento à pessoa ostomizada no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CARVALHO, B. L. *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 24, n. 24, p.e604, 2019. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e604.2019>

COELHO, A. R.; SANTOS, F. S.; POGGETTO, M. S. D. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, 2013. Doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130021>

DINIZ, I. V. *et al.* Perfil epidemiológico de pessoas com estomias intestinais de um centro de referência. **Brazilian Journal Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 1-7, 2020. Doi: https://doi.org/10.30886/estima.v18.929_IN

ECCO, L. *et al.* Perfil de pacientes colostomizados na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte. **Brazilian Journal Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 16, p. e0518, 2018. Doi: https://doi.org/10.30886/estima.v16.351_PT

ENGIDA, A. *et al.* Tipos e indicações de colostomia e determinantes dos resultados dos pacientes após a cirurgia. **Revista etíope de ciências da saúde**, Maranhão, v. 26, n. 2, p. 117-122, 2016.

FONSECA, A. Z. *et al.* Fechamento de colostomia: fatores de risco para complicações. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 30, p. 231-234, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-6720201700040001>

GEMELLI, L. M. G.; ZAGO, M. M. F. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.1, p.34-40, 2002. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000100006>

GONZAGA, A. C. *et al.* Perfil de crianças e adultos com estomia intestinal do centro de referência da Bahia–Brasil. **Brazilian Journal Enterostomal Therapy**, São Paulo, p. e0520-e0520, 2020.

GREENBLATT, D. Y. *et al.* Readmission after colectomy for cancer predicts one-year mortality. **Annals of Surgery**, United States, v. 251, n. 4, p. 659-669, 2010.

HALLAM, S.; MOTHE, B. S.; TIRUMULAJU, R. Hartmann's procedure, reversal and rate of stoma-free survival. **Annals of the Royal College of Surgeons of England**, London, v. 100, n. 4, p. 301–307, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1308/rcsann.2018.0006>

MINAS GERAIS. **Ostomizados: conhecer para cuidar**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde, 2016.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

MOREIRA, L. R. *et al.* Autocuidado com estomias: compreensão de pacientes hospitalizados acerca das orientações recebidas pela equipe. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v. 20, n. 2, 2017.

MOTA, M. S. *et al.* Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, p. 82-88, 2015.

NASCIMENTO, D. C. *et al.* Experiência cotidiano: a visão da pessoa com estomia intestinal. **Brazilian Journal Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 183-192, 2016.

NASCIMENTO, M. V. F. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em pós operatório de confecção de estomias intestinais de eliminação. **Ciencia y Enfermeira**, Concepcion, v. 24, 2018. Doi: <https://doi.org/10.4067/S0717-95532018000100215>

OLIVEIRA, I. V. *et al.* Cuidado e saúde em pacientes estomizados. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 2, p. 1-9, 2018. Doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7223>.

ONDER, A. *et al.* Comparison of Short-term Outcomes After Laparoscopic Versus Open Hartmann Reversal. **Surgical Laparoscopy, Endoscopy & Percutaneous Techniques**, Hagerstown, v. 26, n. 4, p. 75-79, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1097/SLE.0000000000000299>

REIS, B. L. *et al.* Dificuldades apresentadas por pessoas com estoma intestinal durante autocuidado: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n. 11, p. e55891110183-e55891110183, 2020. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10183>

REISDORFER, N. *et al.* Processo de transição para vivência com estomias intestinais de eliminação: repercussões na imagem corporal. **Brazilian Journal Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 16, 2019. Doi: https://doi.org/10.30886/estima.v16.683_PT

SALOMÉ, G. M. *et al.* Assessment of subjective well-being and quality of life in patients with intestinal stoma. **Journal of Coloproctology**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 168-174, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2015.03.002>

SANTOS, C. H. M. *et al.* Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma. **Revista brasileira de Coloproctologia**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-98802007000100002>

SANTOS, F. S. *et al.* Percepção dos cônjuges de pessoas com estomia intestinal sobre a sexualidade do casal. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 23, e-1217, 2019. Doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190065>

SASAKI, V. D. M. *et al.* Reabilitação de pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE on line**, Pernambuco, v. 11, n. 4, p. 1745-1754, 2017.

SCHACTAE, A. *et al.* Ostomia: a percepção da fisioterapia. **Revista Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde**, Ponta Grossa, v. 1, n. 2, 2018.

SELAU, C. M. *et al.* Percepção dos pacientes com estomia intestinal em relação às mudanças nutricionais e estilo de vida. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, 2019.

SILVA, J. B. *et al.* Perfil epidemiológico e morbimortalidade dos pacientes submetidos à reconstrução de trânsito intestinal: experiência de um centro secundário do nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 299-304, 2010. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-98802010000300005>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A CONFEÇÃO DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL E A READMISSÃO HOSPITALAR
Priscila de Oliveira Miguel, João Carlos de Oliveira, Suely Amorim de Araújo

SILVA, K. A. *et al.* Colostomia: a construção da autonomia para o autocuidado. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n. 11, p. e54391110377, 2020. Doi: <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10377>

SILVA, P. L. N. *et al.* Política de atención a la salud del hombre en Brasil y los retos de su implantación: una revisión integrativa. **Enfermería global**, Murcia, v. 12, n. 32, p. 381-413, 2013. Doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.12.4.173471>

SOUZA, M. J. **Qualidade de vida de pessoas ostomizadas**. 2015. 156f. Dissertação (Mestrado) – Associação Brasileira de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, 2015

VALAU JÚNIOR, C. A. D. *et al.* Perfil sociodemográfico e práticas de autocuidado desenvolvidas por pessoas com estomia intestinal de eliminação. **The Brazilian Journal of Development**, Paraná, v. 6, n. 6, p. 41030-41047, 2020. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-588>

VERA, S. *et al.* Sexualidade e qualidade de vida da pessoa ostomizada: reflexões para o cuidado de enfermagem. **Revista Ciência & Saberes**, Maranhão, v. 3, n. 4, p.788-793, 2018.