



**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE- CCBS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA - LENFE**

LUIS RAFAEL LEITE SAMPAIO

**AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA PARA PESSOAS
COM FERIDAS CRÔNICAS, ESTOMIAS, INCONTINÊNCIAS E NECESSIDADES DE
CUIDADOS PODIÁTRICOS**

**Área do conhecimento: Enfermagem
Sub-área do conhecimento: Enfermagem em Estomaterapia**

Crato, CE

2019

RESUMO

A Estomaterapia é uma especialidade exclusiva da enfermagem para o cuidado as pessoas que convivem com estomias, lesões de pele, incontinência anal e/ou urinária com ênfase na prevenção, tratamento e reabilitação, buscando a melhoria da qualidade de vida. o Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia da Universidade Regional do Cariri, o qual proporciona um atendimento especializado de enfermagem em estomaterapia a pessoas que convivem com feridas crônicas, estomias e incontinências. Trata-se de um projeto de intervenção realizado com esses pacientes, com atividades contínuas e semanais, onde são desenvolvidas atividades de prescrição da conduta terapêutica de enfermagem em estomaterapia.

1 ANÁLISE DO CONTEXTO E JUSTIFICATIVA

A estomaterapia é uma especialidade exclusiva da enfermagem, incorporada como pós-graduação/especialização, que foi inserida no Brasil na década de 90. Essa especialidade foca principalmente no cuidado a pessoas estomizadas, com lesões de pele, sejam crônicas ou agudas e indivíduos com incontinência anal e/ou urinária, assim como nos seus aspectos de prevenção, terapêuticos e de reabilitação, buscando a melhoria da qualidade de vida para os pacientes (SOBEST, 2018; JOSHI et al, 2017).

Logo, a especialidade oferece inúmeras possibilidades para trabalho, além de proporcionar a construção e utilização de um amplo conhecimento específico, assim como a prestação de cuidados exigindo um profissional competente e qualificado. Atuação que se dá de forma autônoma e ambulatorial; no ensino, pesquisa e extensão; consultoria e assessoria nas empresas de produtos hospitalares e em serviços hospitalares (TEIXEIRA; MENEZES; OLIVEIRA, 2016).

Feridas Crônicas

As feridas crônicas são um problema de saúde pública comum na população com impacto na qualidade de vida, devido a difícil cicatrização e recidivas. Além do que estas lesões impõe uma carga significativa e muitas vezes subvalorizado para o indivíduo, o sistema de saúde e para a sociedade como um todo (JÄRBRINK et al, 2016).

A ferida crônica pode ser definida como uma injúria ao tecido epitelial que não foi capaz de prosseguir através de um processo de reparação para produzir a integridade anatômica e funcional dentro de um período de 3 meses ou que tenha procedido através do processo de reparação sem estabelecer um resultado anatômico e funcional sustentado (WERDIN et al, 2009).

Com base nas etiologias causadoras, os tipos de feridas crônicas mais frequentes, são: lesão por pressão, úlceras diabéticas, úlceras venosas e úlceras por insuficiência arterial. Estima-se que 1 a 2% da população irá experimentar uma ferida crônica durante a sua vida nos países desenvolvidos (GOTTRUP, 2015).

A taxa e a qualidade de cicatrização de feridas dependem de muitos fatores, incluindo a etiologia, o tamanho, a localização anatômica da ferida, e a presença de doença concomitante. O processo de cura inclui hemostasia e inflamação, epitelização, formação de tecido de granulação, a proliferação de fibroblastos, a anfigênese, e contração da ferida (WICKE et al, 2009).

Portanto, a assistência de enfermagem às pessoas com tais feridas, requer minuciosa avaliação sistêmica, além da caracterização da ferida, para que a tomada de decisão frente ao plano terapêutico seja tomada com eficácia. Usando também como uma estratégia para o acompanhamento da lesão, os registros a cada atendimento, onde deverá conter os resultados das intervenções aplicadas e a evolução da cicatrização (GONÇALVES; RABEH; TERÇARIOL, 2015).

Estomias

As estomias são intervenções cirúrgicas capazes de permitir a comunicação de alguns órgãos do corpo com o meio externo, seja para a excreção de efluentes quando as funções fisiológicas da bexiga e/ou do intestino são interrompidas. As estomias intestinais podem ser necessárias quando consequentes de algumas doenças como: tumores colo-retais, diverticulite, doenças intestinais inflamatórias: doença de Crohn e a retocolite ulcerativa inespecífica; ou acidentes de cunho traumático (SOUZA et al, 2016).

Logo, recebem diferentes denominações de acordo com a parte do organismo que é ligada a parte externa do corpo: colostomia, quando a ligação é com o intestino grosso, ileostomia quando é com o intestino delgado e urostomia, quando o sistema urinário é exteriorizado (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2017).

No entanto, de acordo com Pinto (2017) e Aguiar (2016), 84% dos indivíduos passam pela experiência de desenvolver uma ou mais complicações relacionadas ao estoma, ao longo da vida, como edemas, lesões de pele periestoma, hemorragias, dermatites e infecções, devido ao local ser propenso a fácil contaminação.

Essas complicações repercutem do autocuidado ineficiente ao estoma na troca e manutenção dos materiais, que podem conduzir a problemas psicossociais, incluindo a não aceitação da condição, aumento das morbidades e dos custos associados (JAYARAJAH; SAMARASEKARA; SAMARASEKERA, 2016).

Sendo papel do enfermeiro, seja ele estomaterapeuta ou não, utilizar da educação em saúde para orientar o indivíduo portador da condição, o ensinando a adequar a sua vida ao estoma. Desenvolvendo hábitos alimentares que o ajudem a controlar o fluxo dos efluentes, bem como o repasse de conhecimento sobre a forma correta para o autocuidado das suas estomias e dos dispositivos coletores. Aprendendo a planejar melhor estes procedimentos (OLIVEIRA & OLIVEIRA, 2017).

Incontinências

De acordo com a Internacional Continence Society (ICS), a incontinência urinária (IU) é uma condição em que há a ocorrência da perda involuntária de urina. De acordo com os sintomas, pode ser classificada em três tipos principais: a incontinência urinária de esforço (perda de urina durante o esforço), a hiper-reflexia detrusora idiopática (perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência) e a incontinência mista (queixa de perda involuntária associada à urgência e aos esforços) (VALENÇA et al, 2016).

Para incontinência anal (IA), podemos defini-la como a perda involuntária de qualquer quantidade de fezes ou flatos, podendo ser classificada como incontinência fecal (perda involuntária de fezes) e de flatos (perda involuntária de flatos) (ABRAMS et al, 2010). No entanto, além de afetar a saúde física, a IU e a IA repercutem na saúde sexual, psicológica e social do indivíduo, interferindo diretamente na qualidade de vida. Ainda que poucas pessoas procurem ajuda para receber o tratamento, devido ao constrangimento em conversar com familiares, amigos ou com um profissional de saúde, apesar da disponibilidade de métodos que promovem a melhora e a cura dessas disfunções (ZIZZI et al, 2017).

Portanto, é cabível ao enfermeiro estomaterapeuta a consulta de enfermagem e a avaliação minuciosa, objetivando estabelecer a conduta preventiva de incontinências quando pertinente. Dentre as orientações temos: o treino vesical e/ou intestinal, objetivando a reeducação do paciente quanto aos hábitos miccional e evacuatório; implementação e orientação sobre o cateterismo vesical intermitente limpo e cateterismo vesical de demora, promovendo e ensinando o autocuidado; orientar para os exercícios do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico; realizar a terapia de eletroestimulação para fortalecimento de musculatura. Ou preparar o paciente para possíveis procedimentos cirúrgicos quando indicado (YAMADA et al, 2018).

Diante dos fatores de risco expostos, visualiza-se a necessidade continuada de estar planejando, implementando e compartilhando intervenções para melhoria das condições de vida das pessoas que convivem com feridas crônicas, estomias e incontinências.

Desta forma, estão sendo desenvolvidas atividades de avaliação e realização de curativos para o tratamento de feridas crônicas, além da prática de verificação da pressão arterial, mensuração do Índice de Massa Corpórea e prescrição da conduta terapêutica de enfermagem em estomaterapia será realizada.

2 AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA DA URCA

O curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), através do Curso de Especialização de Enfermagem em Estomaterapia sentiu a necessidade de implantar o Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia, o qual proporcionasse um atendimento especializado de enfermagem as pessoas que convivem com feridas crônicas, estomias e incontinências, o que foi possível no mês de julho de 2018.

Trata-se de um projeto de intervenção, com atividades contínuas e semanais, cuja visão filosófica concerne em um trabalho de responsabilidade social da URCA, sem fins lucrativos, que visa à pesquisa, extensão e o atendimento de Enfermagem em Estomaterapia a pacientes que convivem com feridas crônicas, estomias e incontinências urinária e/ou anal, todos pertencentes as comunidades carentes do município de Crato-CE, região do Cariri e regiões adjacentes.

O projeto conta voluntariamente com a parceria de duas enfermeiras generalistas, quatro enfermeiros estomaterapeutas e 23 acadêmicos de enfermagem da URCA integrantes do grupo de pesquisa Laboratório de Enfermagem em Estomaterapia (LENFE) e Laboratório de Tecnologias e Inovações Tecnológicas (LATIF) - CNPq/URCA. Realizando atendimento ambulatorial em espaço concedido pela URCA, funcionando de segunda a sexta de 07:30 as 17:00 horas e aos sábados das 07:30 as 12:00 horas .

Atualmente, constam-se cadastrados 221 pacientes em atendimentos contínuos e frequentes de acordo com a necessidade de cada caso clínico. No entanto, a procura pelo serviço cresce diariamente e para garantir sustentabilidade ao projeto novas parcerias fazem-se necessárias para dar o suporte às consultas realizadas.

3 OBJETIVOS DO AMBULATÓRIO

- ✓ Ofertar serviço em saúde personalizado e atendimento conforme os princípios filosóficos do Sistema Único de Saúde, com base na universalidade, equidade e integralidade e humanização;
- ✓ Realizar consulta de enfermagem em estomaterapia para pessoas que convivem com feridas crônicas, estomias e incontinências;
- ✓ Capacitar discentes e profissionais de enfermagem para o atendimento das pessoas que convivem com feridas crônicas, estomias e incontinências;
- ✓ Oferecer profissionais especialistas capacitados e atualizados na área com experiência profissional e acadêmica;
- ✓ Avaliar os fatores intervenientes para pessoas que convivem com feridas crônicas, estomias e incontinências;
- ✓ Prescrição da conduta terapêutica de enfermagem em estomaterapia.
- ✓ Promover e incentivar a pesquisa dentro dos âmbitos acadêmicos e promover ações de extensão frente a Estomaterapia.

4 ESTRUTURA DISPONÍVEL

ESTRUTURA

Área física de acordo com RDC nº 50/02

Localização de fácil acesso

ÁREA DE ESPERA

- ✓ Bancos/assentos destinados ao público

CONSULTÓRIO

- ✓ Área para registro e arquivo de fichas e prontuários
- ✓ Condições de antissepsia das mãos
 - Suporte com papel toalha
 - Lixeira com saco plástico e tampa de acionamento por pedal
 - Lixeira com saco plástico branco leitoso e tampa de acionamento por pedal
- ✓ Equipamentos de uso geral, disponíveis na unidade
 - Esfigmomanômetro adulto
 - Estetoscópio adulto
 - Glicosímetro
 - Sonar vascular
 - Cuba rim
 - Bacia
 - Kit de pinças
- ✓ Mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção
 - Maca
 - Cadeira de Rodas

Escada com dois degraus

Mesa e cadeira (profissional)

Cadeira para usuário

Estante Arquivo

Armário

5 RELATOS DOS PACIENTES

Paciente A.M.S, admitida no dia 25/07/18 com lesão do tipo vasculogênica. Na ocasião, havia presença de crostas nas bordas da ferida (fig.1), o que estava dificultando a cicatrização da mesma.



Fig.1. Paciente no dia da admissão. Fonte: Arquivo do ambulatório. Foto autorizada.



Fig.2. Paciente no dia da alta. Fonte: Arquivo do ambulatório. Foto autorizada.

Após acompanhamento no ambulatório, alcançou a cicatrização (fig. 2), recebendo alta no dia 07/11/2018.

Relato do Paciente A.M.S

“Qual a sensação de estar recebendo os atendimentos por a equipe de enfermeiros estomaterapeutas aqui no ambulatório?”

- Excelente! Depois que vim pro ambulatório tive uma grande melhora porque antes estava horrível mesmo (...) a equipe é ótima.

Paciente L.R.S, sexo masculino, admitido no ambulatório no dia 08/08/2018 com uma lesão com presença de grande quantidade de tecido desvitalizado (fig.3) que têm o trauma como etiologia.



Fig.3. Paciente na admissão. Fonte: Arquivo do ambulatório. Fotos autorizadas.

Após continuidade nos atendimentos, todo o tecido inviável foi desbridado dando espaço para o surgimento do extenso tecido viável, de granulação (fig.4). O leito da lesão foi preparado para posteriormente receber enxerto.



Fig.4. Paciente no decorrer dos atendimentos. Fonte: Arquivo do ambulatório. Fotos autorizadas.

Relato do Paciente A.M.S

- Depois que passei a fazer esse tratamento, me senti muito melhor. O pessoal aqui me tratam super bem (...).

6 DADOS ESTÁTICOS DO AMBULATÓRIO

As figuras **A** e **B** mostram a quantidade de atendimentos realizados nos meses de julho a outubro de 2018, onde no mês de início do ambulatório foram realizados 15 atendimentos. Nos meses seguintes, agosto e setembro, houve um aumento significativo na quantidade de atendimentos sendo 58 e 68 sucessivamente. Para o mês de outubro foram realizados 57 atendimentos, vale ressaltar que nos dias 07 e 27 que antecederam o 1º e 2º turno eleitoral não houve atendimento, devido a necessidade dos profissionais e alunos terem que deslocar-se para suas cidades. Desta forma, no período de quatro meses de funcionamentos foram realizados 198 atendimentos.

Figura A. Número de atendimentos em colunas. Crato-CE, 2018.

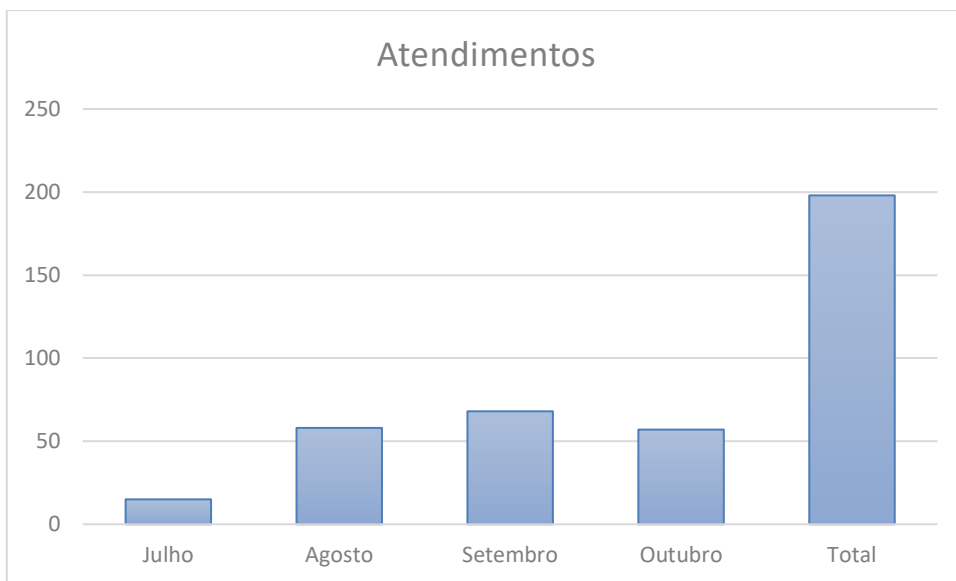
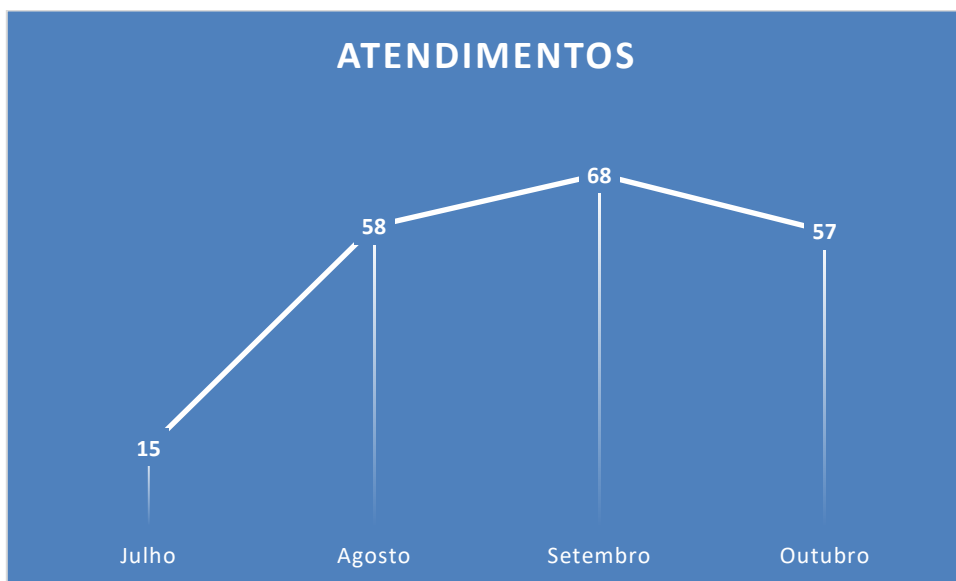


Figura B. Número de atendimentos em linha. Crato-CE, 2018.



A figura **C** consolida informações sobre as cidades de origem dos pacientes que são atendidos no ambulatório. Onde pode-se observar que a maioria dos pacientes atendidos é originário da cidade do Crato (14) , município este onde o ambulatório tem sua sede, seguido por Juazeiro do Norte (6), Lavras da Mangabeira(2), Ouricuri (2), Missão Velha (1), Óros (1), Barbalha (1), Exu(1), Caririaçu (1) e Farias Brito (1).

Na figura **D** é possível observar a etiologia das lesão que dos pacientes atendidos no ambulatório de enfermagem em estomaterapia. Observa-se predominância das lesões do tipo Traumática (8), seguida por Lesão por Pressão (5), Cirúrgica (5), Úlcera Venosa (4), Pé diabético (3), Sem diagnóstico (2), Úlcera Mista (1), Úlcera Neuropática (1), Fratura(1), Furúnculo (1), Dermatite (1), Dermatose (1), Lesão Hansenica (1).

Figura C. Cidade de residência dos pacientes. Crato-CE, 2018.

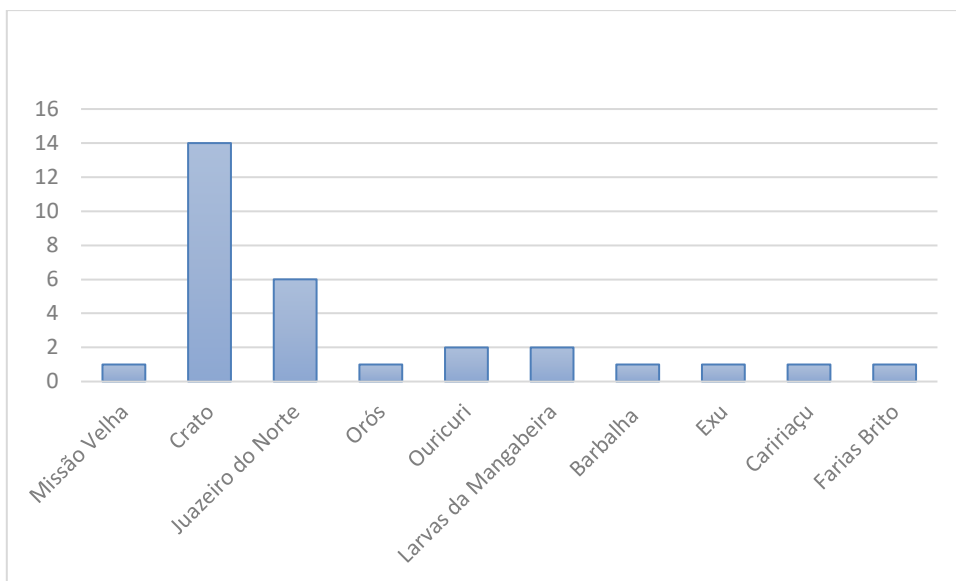
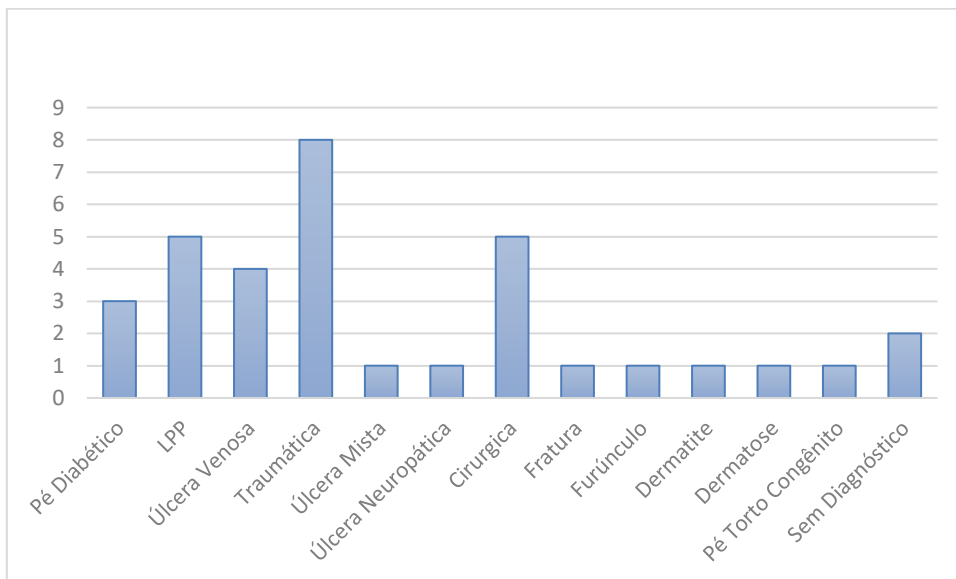


Figura D. Etiologia / Tipo de Lesão. Crato-CE, 2018.



7 ESTUDO DE CUSTOS DO AMBULATÓRIO

Uma análise de custos foi realizada baseada nos atendimentos realizados para o mês de outubro de 2018. Assim, neste mês de referência, os atendimentos foram realizados em 7 dias de letivos, sendo atendidos 10 pacientes por turnos de trabalho.

A partir da análise dos gráficos abaixo é possível observar um custo de R\$ 102,25 com solução de limpeza e retirada de cobertura anterior (Gráfico A), R\$ 2.784,78 com coberturas primárias (Gráfico B), R\$ 262,90 com coberturas secundárias (Gráfico C) e R\$ 10.500,00 com profissionais de saúde que realizam os atendimentos (Gráfico D). Desta forma, o valor gasto durante o mês de outubro com materiais foi de R\$ 3.149,93 e R\$ 10.500,00 com recursos humanos. Em média, cada dia de atendimentos do Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia da URCA teve um custo com recursos materiais de R\$449,99.

Gráfico A. Custos do mês de outubro com produtos de limpeza e retira de cobertura anterior. Crato-CE, 2018.

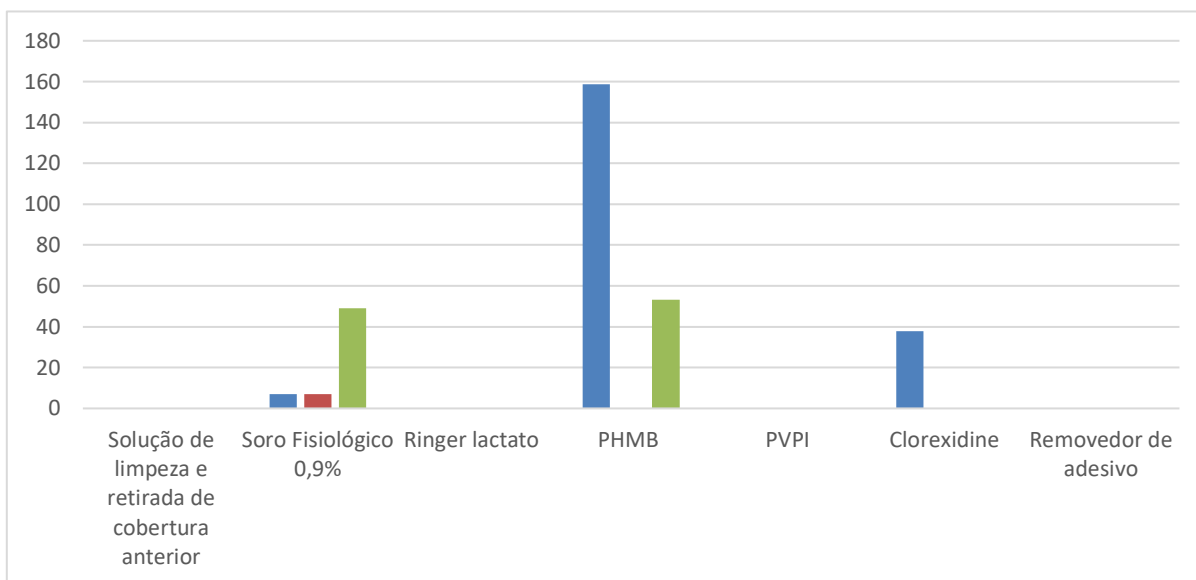


Gráfico B. Custos do mês de outubro com coberturas primárias. Crato-CE, 2018.

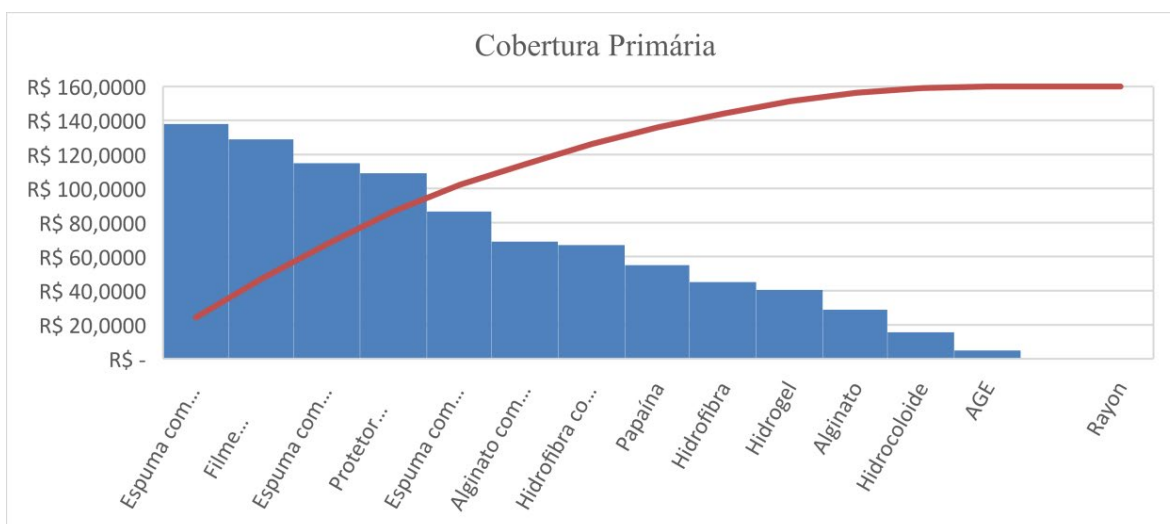


Gráfico C. Custos do mês de outubro com coberturas secundárias. Crato-CE, 2018.

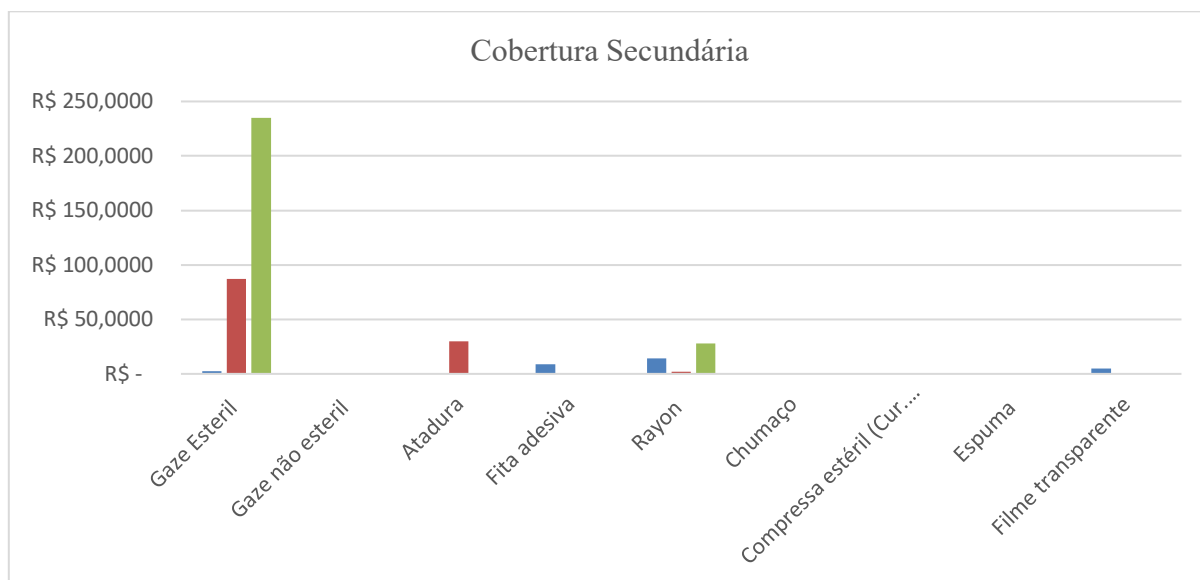
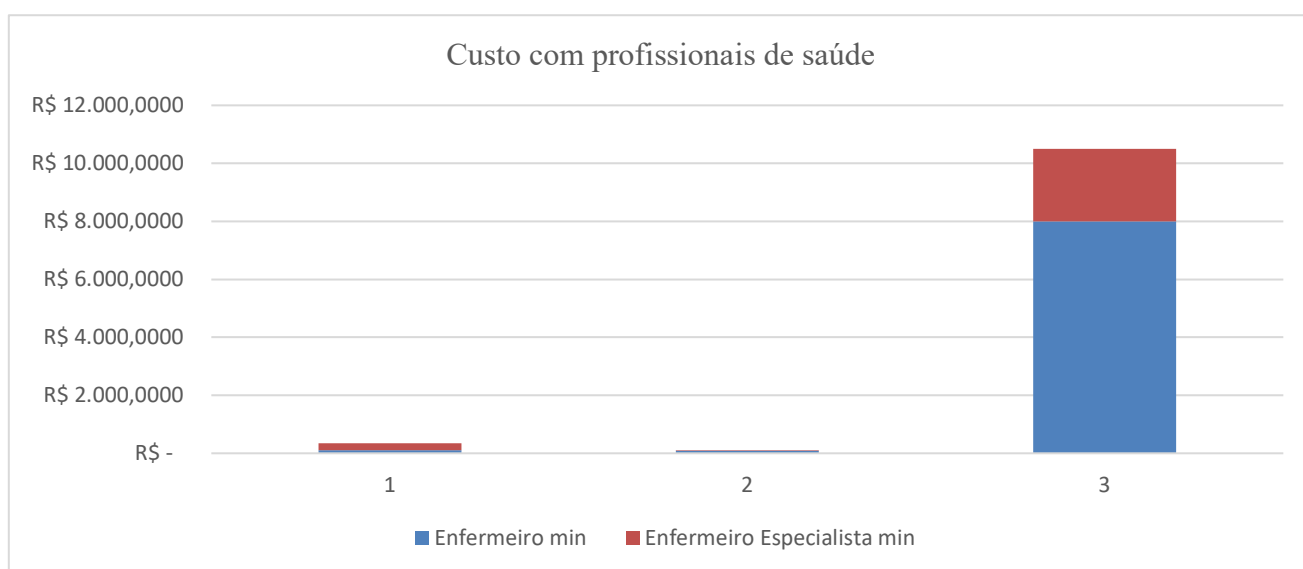


Gráfico D. Custos do mês de outubro com profissionais da saúde. Crato-CE, 2018.



8 REFERÊNCIAS

- ABRAMS P, ANDERSSON KE, BIRDER L, BRUBAKER L, CARDOZO L, CHAPPLE C. Fourth International Consultation on Incontinence Recommendations of the International Scientific Committee: evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapse, and fecal incontinence. **Neurourol Urodyn.** v.29, n.1, p.213-40, 2010.
- AGUIAR, E.S.S.; DOS SANTOS, A.A.R.; SOARES, M. J. G. O.; DA SILVA ANCELMO, M.D.N.; DOS SANTOS, S.R. Complicações do Estoma e Pele Periestoma em Pacientes com Estomas Intestinais. **Revista Estima**, v.9, n.2, 2016.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. [Internet] [citado Ago 2018]
- GONÇALVES MBB, RABEH SAN, TERÇARIOL CAS. Contribuição da educação a distância para o conhecimento de docentes de enfermagem sobre avaliação de feridas crônicas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.23, n.1, p.122-9, 2015.
- GOTTRUP F. A specialized wound-healing center concept: importance of a multidisciplinary department structure and surgical treatment facilities in the treatment of chronic wounds. **Am J Surg.** v.187, n.5, p.38–43, 2004.
- JAYARAJAH, U.; SAMARASEKARA, A. M.; & SAMARASEKERA, D. N. A study of long-term complications associated with enteral ostomy and their contributory factors. **BMC Research Notes.** v.9, n.500, 2016.
- OLIVEIRA, R.A.; OLIVEIRA, A.M.L. PACIENTES OSTOMIZADOS EM TRATAMENTO NO POLIAMBULATÓRIO DE FERIDAS DE FOZ DO IGUAÇU. **Br. J. Ed. Tec. Soc.**, v.10, n.4, p.307-317, 2017.
- PINTO, I.E.S.; QUEIRÓS, S.M.M.; QUEIRÓS, C.D.R.; DA SILVA, C.R.R.; SANTOS, C.S.V.B.; DE BRITO, M.A.C. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações do estoma de eliminação e da pele periestomal. **Revista de Enfermagem Referência** – v, 4, n.º 15, 2017.
- SHOJI, S; SOUZA, NVDO; MAURÍCIO, VC; COSTA, CCP; ALVES, FT. O cuidado de enfermagem em Estomaterapia e o uso das tecnologias. **ESTIMA**, v.15 n.3, p. 169-177, 2017

SOUZA, M., MORAES, A., BALBINO, C., SILVINO, Z., TAVARES, C., & PASSOS, J. Apoio emocional realizado por enfermeiro ao paciente ostomizado. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental** (Spe. 4), p. 49-56, 2016.

TEIXEIRA, AKS; MENEZES, LCG; OLIVEIRA, RM. Serviço de Estomaterapia na Perspectiva dos Gerentes de Enfermagem em Hospital Público de Referência. **ESTIMA**. v.14 n.1, p. 3-12, 2016.

VALENÇA MP, ALBUQUERQUE AFLL, ROCHA GMS, AGUIAR APD. Cuidados de Enfermagem na Incontinência Urinária: um Estudo de Revisão Integrativa. **ESTIMA**, v.14 n.1, p. 43-49, 2016.

WICKE, C; BACHINGER, A; COERPER, S; BECKERT S; WITTE, MB; KÖNIGSRÄINER, A. Aging influences wound healing in patients with chronic lower extremity wounds treated in a specialized Wound Care Center. *Wound Repair Regen*. 2009.

YAMADA, B.A.; FERROLA, E.C.; AZEVEDO, G.R.; BLANES, L.; ROGENSKI, N.M.; SANTOS, V.L.C.G. ESTOMATERAPIA - COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA TI SOBEST OU DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA. **Revista Estima** [online], vol.6 n.1,2008.

ZIZZI PT, TREVISAN KF, LEISTER N, CRUZ CS, RIESCO MLG. Women's pelvic floor muscle strength and urinary and anal incontinence after childbirth: a cross-sectional study. **Rev Esc Enferm USP**. v.51, 2017.