

# **ATENDIMENTO A ESTOMIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA NA CIDADE DE PORTO ALEGRE/RS**

Juliana Dalberto<sup>1</sup>, Ivani Bueno de Almeida Freitas<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Enfermeira, aluna do curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos/RS. E-mail: juliadalberto@bol.com.br

<sup>2</sup> Ivani Bueno de Almeida Freitas, Mestre em Saúde Coletiva, professora da Universidade Vale do Rio dos Sinos.

# ATENDIMENTO A ESTOMIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA NA CIDADE DE PORTO ALEGRE/RS\*

## Resumo

Aos estomizados estão garantidos por lei direitos que os inserem em políticas públicas de saúde requerendo organização do sistema de saúde e recursos que o auxiliem nesta sua nova condição de vida onde se faz necessário cuidado multiprofissional e integral em saúde. A pesquisa tem por objetivo descrever como é o atendimento prestado a pessoa estomizada na Atenção Básica no município de Porto Alegre/RS. Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo e exploratório e que atendeu aos preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário e ocorreu no período de março a abril de 2011. Participaram do estudo 30 ESF e 21 UBS. A análise dos dados foi realizada pelo programa SPSS versão 17.0 com frequência relativa e absoluta. Os resultados obtidos foram: os usuários acessam o serviço por demanda espontânea, e atendem a regionalização dos serviços, na maioria dos casos pessoas que possuem colostomia ou traqueostomia, o fornecimento de insumos para o cuidado com os estomizados é regular, a consulta de enfermagem e a troca de equipamento são atividades predominantes, sendo a cauterização de granulomas e o atendimento em grupo as atividades menos desenvolvidas pelos serviços. Considera-se importante obter esses resultados, pois acreditamos que possam ser utilizados pelos profissionais de saúde envolvidos no cuidado ao estomizado se prepararem e se capacitarem para que possam oferecer um cuidado integral a essa população.

**Descritores:** Atenção Básica. Estoma. Enfermagem.

## Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), é uma política que garante a inclusão social a todos os brasileiros, oferece a todas as pessoas acesso indiscriminado aos serviços de saúde sejam elas curativas ou preventivas.

Desde sua implantação, cresceu quanto à garantia de acesso aos serviços sendo o processo de descentralização e municipalização um dos grandes responsáveis por esse crescimento<sup>1</sup>. Apresentou resultados positivos relacionados ao aumento dos recursos, ao fortalecimento da capacidade institucional de diversos estados na gestão em saúde e à expansão de rede de serviços municipais de saúde<sup>2</sup>.

Embora a descentralização trouxesse avanços (fortalecimento da Atenção Básica, incremento do ESF) é notória a disparidade na expansão de recursos entre os níveis hierárquicos em saúde e a dificuldade de articulação entre estes níveis. O resultado desta desarticulação é a fragmentação, a multiplicação de procedimentos, e incorporação tecnológica inadequada<sup>1</sup>.

Cada Estado e Município procura organizar seu sistema de saúde de acordo com as políticas públicas resultando numa rede assistencial local que pode ou não estar articulada.

---

\* Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) ,2011, Porto Alegre. Artigo apresentado para obtenção do título de Especialista em Enfermagem em Estomaterapia.

De acordo com a Lei nº 7853 de 24/08/1989 a pessoa estomizada possui todos os direitos reservados à pessoa com deficiência física<sup>3</sup>. As políticas públicas de apoio aos estomizados vêm conquistando direitos sociais importantes.

Uma prova disto foi a publicação em 16 de novembro de 2009 da Portaria 400. Esta Portaria define que as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios em gestão plena e que aderiram ao Pacto pela Saúde, adotem as providências necessárias à organização da Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas, devendo para tanto organizar e promover ações na Atenção Básica, estabelecer fluxos e mecanismos de referência e contra referência para a assistência às pessoas com estoma em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde<sup>4</sup>.

No Rio Grande do Sul, as ações de reabilitação, prevenção de agravos e promoção da saúde da Pessoa com Deficiência é competência da equipe do Programa de Assistência Complementar (PAC), que pertence ao Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA) da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), a qual está descentralizada por meio das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde<sup>5</sup>. Porto Alegre pertence à 1ª CRS. As equipes regionais atuam em cooperação técnica, financeira e organizacional com os gestores municipais e com os prestadores de serviços com o objetivo de organizar os sistemas locais e regionais de saúde<sup>5</sup>.

A palavra estomia ou estoma deriva do grego “stomia” e significa boca ou abertura, é confeccionado um estoma quando há necessidade de exteriorizar qualquer víscera oca do corpo humano. As causas para a realização de uma estomia são variadas, mas sabe-se que os estomas intestinais são os mais prevalentes na população mundial<sup>6</sup>.

O câncer de colon e reto é o quarto tipo mais comum de tumor no mundo tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Estima-se para o ano 2020 ocorram cerca de 30 milhões de pessoas com esse diagnóstico. As doenças do aparelho gastrointestinal, principalmente o tumor é que levam a construção da cirurgia da colostomia<sup>7</sup>.

De acordo com o DATASUS para o mês de março/2011 a morbidade hospitalar para neoplasia de cólon no estado do RS foi de 314 casos e para a neoplasia de traquéia, brônquios e pulmão a morbidade hospitalar foi de 223 casos<sup>8</sup>.

O Relatório divulgado pelo Instituto Nacional do Câncer no Brasil em 2008 apresenta taxa ajustada da mortalidade por câncer de cólon e reto no RS por 100.000 pessoas por sexo na ordem de 11,4 casos para homens e 9,96 para mulheres<sup>9</sup>.

Para o ano de 2010, as taxas brutas de incidência em cada 100.000 pessoas para câncer colorretal foi de 27,7 (1520 casos novos) para homens e 27,69 (1610 casos novos) para mulheres no estado<sup>9</sup>.

O Programa de Estomias da SES/RS é desenvolvido na cidade de Porto Alegre por três Núcleos de Atendimento a Estomizados. Nestes locais, aos estomizados, são disponibilizados serviços especializados para o tratamento do estoma, são dispensados todos os equipamentos necessários para o autocuidado e são também desenvolvidas ações de reabilitação e reinserção social<sup>10</sup>.

Contudo, os usuários ainda desconhecem quais são os serviços de referência. Este fato se deve a falta de informações dos profissionais de saúde em orientar onde devem buscar assistência.

Este fato foi descrito em estudo realizado na cidade de Porto Alegre em 2009. O autor descreveu a percepção de trabalhadores e usuários sobre o atendimento prestado pelos Núcleos Especializados, e os resultados apontaram que o caminho que as pessoas percorrem a partir da descoberta da doença, a confecção do estoma propriamente dita e a sua inserção no programa tende a demorar e que muitos ainda desconhecem estes serviços<sup>11</sup>.

Sabe-se que a Atenção Básica é a porta de entrada preferencial para acessar os serviços de saúde do SUS.

Caso o usuário necessite de atendimento especializado, deverá ser encaminhado pelo profissional de saúde da Atenção Básica para outros níveis de complexidade do Sistema.

O profissional estomaterapeuta deve estar inserido nesta realidade. A Estomaterapia é uma especialidade voltada para capacitar o enfermeiro ao conhecimento e cuidado aos indivíduos estomizados, e aqueles com feridas agudas e crônicas, fístulas, incontinências, drenos, sondas e com alterações reais ou potenciais da integridade tissular, tanto em nível hospitalar como ambulatorial e domiciliar.

O interesse pelo tema deste estudo surgiu dos alunos e professores em realizarem um levantamento sobre as características da rede assistencial na área da estomaterapia no Estado do Rio Grande do Sul.

Sabendo-se que a Atenção Básica desempenha um importante papel no ordenamento do fluxo de atendimento em saúde, as autoras desenvolveram este estudo que é derivado de um projeto maior do curso mencionado acima. O presente estudo teve como objetivo descrever o atendimento prestado a pessoa estomizada na Atenção Básica no município de Porto Alegre.

Na cidade de Porto Alegre existem atualmente 45 Unidades Básicas de Saúde (UBS), e 101 equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) que compõem a Atenção Básica distribuídos em oito Distritos Sanitários em Saúde<sup>12</sup>. A cidade possui extensão territorial de 497 km<sup>2</sup> entre área continental e ilhas e população de 1.409.939<sup>13</sup>.

Destaca-se a importância deste estudo pela ausência de informações sobre como é realizado no atendimento à pessoa estomizada na Atenção Básica na cidade de Porto Alegre. Acreditamos que os resultados serão úteis tanto para o gestor como para profissionais e alunos numa perspectiva de se

tornar o disparador de discussões quanto à articulação dos diferentes níveis assistenciais no atendimento do estomizado.

### **Metodologia**

Este estudo é do tipo transversal, de caráter descritivo e exploratório, havendo dados retrospectivos, realizado na Atenção Básica no município de Porto Alegre/RS.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS (SMS/POA/RS) obtendo-se aprovação sob o parecer nº 609, processo nº 001.005633.11.3 expedido em 22 de fevereiro de 2011 tendo sido cumpridas as exigências da Resolução Nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, sendo ainda que os sujeitos da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Compreendeu a amostra do estudo 30 unidades de ESF e 21UBS.

A coleta de dados ocorreu no período de março a abril de 2011, sendo realizada mediante um questionário composto por três partes (investigando-se estomias, incontinências urinária/anal e feridas) respondido pelo responsável ou enfermeiro da unidade de saúde. Interessou a este estudo somente a parte referente ao atendimento a estomias.

O questionário foi enviado às Gerências Distritais em Saúde que distribuiu às unidades de saúde para serem respondidos. Em alguns locais o questionário foi apresentado pelos pesquisadores aos coordenadores de Unidade de Saúde e em outros somente ao Gerente Distrital. A estratégia de coleta de dados aconteceu de forma diferente em cada região da cidade pelos motivos: a) por haver grande quantidade de unidades de saúde, foi enviado o questionário para ser respondido por meio eletrônico sendo estabelecido o prazo de no máximo 15 dias para envio do documento; b) na Gerencia onde havia poucas unidades de saúde foi realizado entrevista presencialmente para agilizar a coleta dos dados sendo que ocorreram em local e horário em concordância de ambas as partes (pesquisador e respondente).

Foram utilizadas as seguintes variáveis: faixa etária, unidade de serviço, nível de complexidade, cadastro das pessoas atendidas no serviço, como se dá o acesso ao serviço, horário de oferta do serviço, procedência das pessoas atendidas no serviço, regularidade no fornecimento dos insumos do programa de assistência complementar da SES/RS, quais as atividades na assistência direta a pessoa com estoma realizada pelo enfermeiro, quais os tipos de estomias atendidos e quantidade de funcionários envolvidos no cuidado ao usuário estomizado.

O banco de dados foi construído no programa Excel, por meio da dupla digitação para consistência dos dados. A análise estatística é univariada com dados absolutos e relativos, e para isso foi realizada no programa SPSS versão 17.0 a fim de descrever a amostra.

## Resultados e Discussão

Os resultados são apresentados de forma descritiva contando com o recurso de visualização ordenada dos dados em Tabelas.

Na Tabela 1 constam dados sobre as características dos serviços de saúde participantes do estudo.

Compuseram a amostra 51 unidades públicas de saúde. Os resultados mostram que 58,8 % das unidades de saúde eram ESF e 41,2% UBS. Convém ressaltar que a amostra corresponde a 29,7% (n=30 ESF) e 46,6% (n=21 UBS) do total de unidades de saúde na atenção básica do município.

A ESF foi implantada pelo MS em 1994 com o objetivo de redirecionar o modelo de atenção em saúde no País fortalecendo a Atenção Básica em saúde. Em Porto Alegre, a municipalização foi regulamentada em 1994, e atualmente conta com 101 equipes. A UBS é a principal porta de acesso do usuário ao sistema de saúde. Devem estar distribuídas no território do município e estarem próximas dos usuários<sup>12</sup>.

Quanto à faixa etária, houve predomínio de adultos e idosos, com respectivamente 85,1% e 93,6 %. Este percentual coincide com outros estudos que evidenciam que as maiores taxas de estomizados são de pessoas acima dos 60 anos de idade<sup>14</sup>.

**Tabela 1 - Características dos serviços de saúde (N=51)**

	N	%
Unidade de Serviço		
Pública	51	100,0
Privada	00	0,0
Classificação conforme nível de complexidade		
UBS	21	41,2
PSF	30	58,8
Faixa etária		
Crianças (0 a 12 anos)	29	61,7
Adolescentes (12 a 18 anos)	40	85,1
Adultos (19 a 20 anos)	44	93,6
Idosos (60 ou mais anos)		

Fonte: Dados de pesquisa, 2011

A informatização dos serviços de saúde do município possibilitou que os usuários adscritos fossem cadastrados por meio do prontuário eletrônico diminuindo a burocracia para o preenchimento manual e nos Centros de Referência o cadastro é obrigatório e atualmente vem sendo utilizado um

sistema informatizado em tempo real denominado Gerenciamento de Usuários com Deficiência (GUD)<sup>15</sup>.

O acesso ao serviço se dá através de demanda espontânea (97,1%), isto é, o próprio usuário procura o serviço mais próximo de sua residência, 44,1% foram agendados pelo hospital em que foi confeccionado o estoma. Quanto ao horário do serviço, podemos notar que 67,6%, é realizado diariamente, com horário livre, isto é, pelo horário do funcionamento da unidade de saúde, não havendo necessidade de agendamento prévio para ser atendido. Os usuários que acessam os serviços são do próprio município e acreditamos em área adscrita.

Os dados acima descritos confirmam as diretrizes do SUS que são: a universalização de acesso ao sistema de saúde, a regionalização, e ainda a organização de fluxos por meio de sistema de referência e contra referência.

No município de Porto Alegre/RS, o horário de funcionamento para o atendimento nas UBS variam entre 7 e 20 h, enquanto no PSF o horário é das 8 às 12 h e das 13 às 17 h<sup>12</sup>. A maioria dos pacientes desconhecem os Centros de Referência a Estomizados existentes na cidade e passa um longo período até descobrirem a existência deste serviço na rede pública. Alguns profissionais do SUS são os que mais encaminham ao serviço especializado enquanto que os da rede privada, na maioria das vezes, desconhecem também essas informações<sup>11</sup>.

Ao investigar a regularidade no fornecimento dos equipamentos para estomias, constatou-se que 85,7% responderam não haver problemas. No Rio Grande do Sul, é a SES/RS que fornece todos os equipamentos necessários para a assistência a saúde do cidadão. Desta forma, verifica-se a real participação do estado do RS na Política de Atendimento ao Estomizado, porém não devemos desconsiderar que não correspondeu a 100%, portanto, problemas na regularidade do fornecimento dos equipamentos acontece, sendo que poderia ser investigado este problema

**Tabela 2 - Características dos serviços de saúde na assistência a estomas (N=51)**

	N	%
<b>O serviço possui cadastro das pessoas atendidas</b>	24	75,0
Sim	08	25,0
Não		
<b>Acesso ao serviço</b>		
Demanda espontânea	33	97,1
Agendamento de egressos do hospital	15	44,1
Agendamento por DRCR	00	0,0
Agendamento outro meio	02	5,9
<b>Horário de oferta do serviço</b>		
Diariamente, com horário específico	08	23,5
Diariamente, com horário livre	23	67,6
Alguns dias da semana	03	8,8

<b>Procedência das pessoas atendidas no serviço</b>	34	100,0
Do próprio município	0	0,0
Outros municípios	0	0,0
Ambas		
<b>Existe regularidade no fornecimento dos insumos – programa de assistência complementar da SES/RS</b>		
Sim	12	85,7
Não	02	14,3

Fonte: Dados de pesquisa, 2011

Na Tabela 3 estão expostos dados sobre características do trabalho do enfermeiro na assistência do estomizado.

Com relação às atividades desenvolvidas pelo enfermeiro na assistência a pessoa com estoma, observa-se que 79,4% dos enfermeiros realizam a consulta de enfermagem com o estomizado, somente 47,1% avaliam o estoma e 64,7% realizam a troca do equipamento.

Acreditamos que possivelmente os dados apontam para a inexperiência da equipe de enfermagem neste nível de atenção à saúde pois é menos da metade dos serviços onde acontece a avaliação do estoma. A Lei do exercício profissional de enfermagem prevê a consulta de enfermagem como atribuição privativa do enfermeiro<sup>16</sup>. Na Atenção Básica, a consulta de enfermagem cria um vínculo entre o profissional, usuário, família e comunidade propiciando condições para uma melhor qualidade de vida do usuário que utiliza o serviço de saúde<sup>17</sup>.

O enfermeiro Estomaterapeuta é aquele que tem habilidade, conhecimento e treinamento para cuidar de pessoas estomizadas, com incontinência urinária/ fecal e feridas. Muitas vezes, no hospital, não há enfermeiros especializados a este cuidado, ficando a cargo do enfermeiro generalista. Em estudo realizado em uma instituição hospitalar, por enfermeiros, estes, observaram que ao prestar assistência ao paciente com estoma, os enfermeiros generalistas não se sentem seguros e preparados devido ao pouco conhecimento relacionado ao cuidado com o estomizado para orientar paciente e familiar sobre o autocuidado<sup>18</sup>.

Em 97,1 % das unidades em saúde investigadas não realizam a cauterização dos granulomas e em 94,1% não há atendimento em grupo com enfoque terapêutico, tampouco atendimento em grupo com enfoque de grupo de apoio. Também não há realização do sistema de continência fecal (97,1%), nem orientação para uso desse sistema.

É considerado um grupo quando pessoas com objetivos comuns reúnem-se com necessidades semelhantes. Alguns grupos podem oferecer suporte, socializar, melhorar seu autocuidado e ainda oferecer a psicoterapia. O objetivo do grupo é ajudar as pessoas a buscar comportamentos mais saudáveis, melhorar sua autoestima, aprender com as experiências do grupo, receber informações a respeito da sua nova vida<sup>19</sup>. Há uma melhora significativa ao administrar o sofrimento causado pela doença nos pacientes que participam de um grupo<sup>20</sup>.

É nos grupos de apoio ao estomizado que pacientes, familiares e profissionais da área da saúde compartilham vivências, trocam experiência e realizam atividades voltadas ao autocuidado. A participação do estomizado nos grupos de apoio é importante, pois possibilita uma maior aceitação da família, auxiliam a vencer barreiras, a busca de uma atividade e o convívio social com os amigos e sociedade<sup>18</sup>. Uma abordagem multidisciplinar com a participação do estomaterapeuta, assistente social, médico e psicólogo promove melhorias na aceitação da nova imagem corporal do estomizado refletindo-se em uma recuperação mais rápida<sup>21</sup>.

O sistema de continência fecal é um método eficaz de controle dos efluentes intestinais. A irrigação intestinal e o sistema ocluser são os métodos de controle intestinal mais usados atualmente, são bem aceitos pelo usuário e possibilitam ao paciente uma melhor qualidade de vida. É o enfermeiro, preferencialmente estomaterapeuta, ou devidamente capacitado quem faz a avaliação e o treinamento para o uso deste sistema<sup>22</sup>.

Acreditamos que estes procedimentos e atividades possivelmente são realizados na média complexidade, porém é interessante verificar que os respondentes neste estudo não inserem o estomizado como participante de atividades em grupo com enfoque em educação para a saúde.

**Tabela 3 - Características do Trabalho do enfermeiro na assistência pessoa com estoma (N=51)**

	N	%
<b>Consulta de enfermagem</b>		
Sim	27	79,4
Não	07	20,6
<b>Avaliação do estoma somente</b>		
Sim	16	47,1
Não	18	52,9
<b>Realização da troca do equipamento</b>		
Sim	22	64,7
Não	12	35,3
<b>Fornecimento do Material</b>		
Sim	22	64,7
Não	12	35,3
<b>Cauterização de granulomas</b>		
Sim	01	2,9
Não	33	97,1
<b>Atendimento em grupo com enfoque terapêutico</b>		
Sim	02	5,9
Não	32	94,1
<b>Atendimento em grupo com enfoque em educação em saúde</b>		

Sim	02	5,9
Não	32	94,1
<b>Atendimento em grupo com enfoque de grupo de apoio</b>		
Sim	01	2,9
Não	33	97,1
<b>Realização do sistema de continência fecal e orientação para o uso deste sistema</b>		
Sim	01	2,9
Não	33	97,1

Fonte: Dados de pesquisa, 2011

Na Tabela 4 estão apresentados os tipos de estomias atendidas na Atenção Básica.

Entre os tipos de estomias mais atendidas na Atenção Básica a colostomia teve o maior percentual com 80,6%, e a traqueostomia com 74,2%, seguida pela gastrostomia com 58,1% e jejunostomia. Nota-se que entre os estomas do aparelho digestório, a colostomia é a mais frequente e do sistema respiratório a traqueostomia.

O câncer de colon e reto é o quarto tipo mais comum de tumor no mundo tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Estima-se para o ano 2020 ocorram cerca de 30 milhões de pessoas com esse diagnóstico. As doenças do aparelho gastrointestinal, principalmente o tumor é que levam a construção da cirurgia da colostomia<sup>7</sup>.

Sabe-se que ano a ano as técnicas de rastreamento e cirurgia para câncer estão mais apuradas, mas o câncer ainda é um problema de saúde pública e alguns profissionais de saúde ainda possuem dificuldades em desenvolver o seu trabalho baseado em evidências científicas.

No Brasil, a prática baseada em evidências científicas iniciou com a Medicina, mas na enfermagem ainda é pouco utilizada, apesar de nos últimos anos ter havido um progresso nessa prática<sup>23</sup>.

**Tabela 4 - Tipo de estomas mais frequentes (N=51)**

	N	%
Colostomia	25	80,6
Traqueostomia	23	74,2
Gastrostomia	18	58,1
Jejunostomia	12	38,7

Fonte: Dados de pesquisa, 2011

Na Tabela 5 podemos observar que o mínimo de enfermeiros nos serviços é de 1 e o máximo de 4 e o mínimo de 0 para auxiliares e técnicos de enfermagem e o máximo de 9 para auxiliares de enfermagem e de 4 para técnicos de enfermagem. A média destes profissionais é de 2 para enfermeiros (DP = 0,889), para auxiliares de enfermagem de 1,45 (DP= 2,188) e para técnicos de enfermagem 1,95 (Dp = 1,4).

O trabalho da enfermagem na Atenção Básica envolve atividades de assistência na promoção, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação em saúde, planeja as ações diárias, elabora rotinas, realiza visitas domiciliares e ainda gerencia o processo de trabalho da UBS. Percebe-se que o trabalho do enfermeiro é fundamental para o bom funcionamento da unidade, desenvolvendo diferentes atividades, tais como o trabalho administrativo e a supervisão do setor, o atendimento individual e coletivo, apoio ao acolhimento, capacita os técnicos de enfermagem e participa no planejamento das atividades da equipe de saúde<sup>24</sup>. Porém, sentem-se sobrecarregados muitas vezes pelo excesso de trabalho e funções realizadas gerando ineficiência nas atividades realizadas, insatisfação e diminuição da produtividade trazendo consequências ao cuidado prestado à população<sup>25</sup>.

Os serviços relataram que realizaram no mês de setembro/2010 no máximo 292 consultas de enfermagem, sendo em média 91,14 consultas (DP = 117, 341), já para a equipe médica os resultados foram de no máximo 431 consultas e a média de 140,63 (DP = 186,126). Para a troca de equipamentos de estomia no mês em referência os serviços informaram que no mínimo houve 0 trocas e no máximo 23, sendo a média de 5,50 (DP = 8,735). Não houve relato da realização da educação do usuário para o uso do sistema de continência fecal pelos serviços, pois sabe-se que é uma atividade realizada pelos Centros de Referência de atendimento ao estomizados onde se encontram enfermeiros generalistas capacitados para realizar tal procedimento.

Em Porto Alegre/RS existem cerca 1200 estomizados cadastrados<sup>26</sup>. A troca de equipamentos no mês pesquisado nos parece ser pequeno em relação a quantidade de estomizados. Possivelmente isto significa que a maioria dos estomizados realizam seu autocuidado ou que procuram os Centros de Referência para fazer essa troca.

Com relação à distribuição de materiais para o tratamento do usuário todos os serviços juntos realizaram no mínimo 0 e no máximo 42 dispensações de material, sendo a média de 14,17 (DP = 17,532).

Em Porto Alegre, há um programa de fornecimento de material para tratamento do usuário que necessita de cuidados a domicílio. Este programa é responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). São dispensados materiais para curativos, para passagem de sonda nasoenteral e nasogástrica, sondas uretrais, gaze, luvas, materiais que o estomizado necessita para seu autocuidado. Para que esses materiais sejam recebidos pelo usuário, é necessária uma avaliação do profissional de saúde que determina a quantidade de material a ser distribuído ao paciente (de acordo com limites

mínimos e máximos fixados pela SMS), cadastro desta dispensação no serviço, e avaliação periódica sobre a manutenção desta atividade.

**Tabela 5 - Quantitativo de profissionais de enfermagem nos serviços e atividades realizadas no mês de setembro/2010**

	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio Padrão (DP)
<b>Número de auxiliares de enfermagem</b>	0	9	0,50	1,45	2,188
<b>Número de técnico de enfermagem</b>	0	4	2,00	1,95	1,495
<b>Número de enfermeiros</b>	1	4	2,00	2,14	0,889
<b>Consulta de enfermagem</b>	0	292	16,0	91,14	117,341
<b>Consulta médica</b>	0	431	16,50	140,63	186,126
<b>Dispensação de material</b>	0	42	5,50	14,17	17,532
<b>Troca de equipamento</b>	0	23	2,50	5,50	8,735
<b>Troca de equipamento</b>	0	0,0	0,0	0,0	0,00

#### **Treinamento para irrigação**

Fonte: Dados de pesquisa, 2011

#### **Conclusões**

Esta pesquisa teve como objetivo descrever como é o atendimento a pessoa estomizada na Atenção Básica no município de Porto Alegre/RS. Participaram deste estudo 51 unidades públicas de saúde, sendo 30 ESF e 21 UBS. Constatou-se que a maioria destas unidades atende uma população de adultos e idosos, moradores da sua área de atuação, sendo o acesso ao serviço por demanda espontânea havendo a regularidade no fornecimento de materiais.

Apesar do número de unidades participantes da pesquisa ser inferior a 50% das existentes em Porto Alegre, percebeu-se que em todas há uma assistência voltada à população adscrita. Os usuários que buscam atendimento para seu autocuidado na Atenção Básica são as pessoas que necessitam de assistência para seu problema de saúde, mas que por vezes as equipes neste nível hierárquico do sistema de saúde não estão preparadas para resolver algumas demandas da população.

Quanto às atividades desenvolvidas na assistência a pessoa com estoma, os dados apontam para a inexperiência da equipe de enfermagem neste nível de atenção à saúde, pois é menos da metade dos serviços onde acontece a avaliação do estoma, nenhum serviço realiza cauterização de granulomas, que são tipo de lesões de ocorrência comum em colostomias, não há atividade em grupo, estratégia importante para auxiliar o estomizado na sua recuperação e adaptação à sua nova condição de vida e tão pouco os estomizados recebem orientação sobre o sistema de continência fecal, que é um dispositivo utilizado por colostomizados havendo importantes benefícios para a auto-imagem do estomizado e melhoram sua convivência social.

Acreditamos que por essas atividades serem desenvolvidas na média complexidade, a enfermagem na Atenção Básica conhece pouco sobre os cuidados específicos ao estomizado, pois sabe-se que há os Centros de Referência a Estomizados que atendem suas necessidades. Acreditamos que cursos de aperfeiçoamento nesta área poderiam ser oferecidos aos profissionais da saúde que atendem o estomizado oferecendo assim ao estomizado um atendimento integral em saúde.

Quanto ao número de profissionais envolvidos ao cuidado com o estomizado, notou-se que a média para enfermeiros foi de 2,14, para técnicos em enfermagem 1,95 e para auxiliares de enfermagem foi de 1,45. A consulta de enfermagem no mês pesquisado foi de 292, as consultas médicas foram de 431, a dispensação de material ocorreu no mínimo 42 mensais.

Em relação ao tipo de estoma, os resultados mostraram que a colostomia teve o maior percentual. Sabe-se que a maioria das colostomias são confeccionadas devido ao tumor de colon e reto. Em 2010, no Rio Grande do Sul, este tipo de câncer ocupava o terceiro lugar entre todos os tipos de tumores.

Acreditamos que campanhas de prevenção ao câncer de intestino e o uso do dispositivo de trabalho em grupos de educação para a saúde são estratégias possíveis de serem implementadas pela Atenção Básica. Despertar os profissionais de saúde pública para inserir em sua rotina de trabalho a investigação de problemas de saúde baseada em evidências é imprescindível. Sabe-se que ainda encontramos serviços que pouco utilizam da tecnologia científica em saúde para a gestão dos serviços/cuidados.

Este estudo permitiu conhecer amostralmente o funcionamento das unidades de saúde quanto à assistência em saúde de pessoas estomizadas.

Espera-se que os resultados desta pesquisa possa contribuir com os profissionais envolvidos no cuidado ao estomizado na busca pelo atendimento integral.

## **Referências**

1 Assis E, Cruz VS, Trentin EF, Lucio HM, Meira A, Monteiro JCK, et al. Regionalização e novos rumos para o SUS: a experiência de um colegiado regional. Saúde soc 2009; 18 Suppl 1:17-21.

- 2 Souza R. A regionalização no contexto atual das políticas de saúde. *Ciênc saúde coletiva* 2001; 6(2):451-455.
- 3 Brasil. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. [acesso em 25 abr. 2011]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm)
- 4 Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. [acessado em 15 abr. 2011]. Disponível em: [eSAS-400\\_161109.pdf](#)
- 5 Santos NM. A organização da saúde no Rio Grande do Sul. *Rev. Gestão & saúde* 2010; 1(3):1-10.
- 6 Santos VLCG; Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia Cuidando do Estomizado. In: Santos VLCG. *A Estomaterapia através dos tempos*. São Paulo. Atheneu, 2005, p.1-15.
- 7 Cascais AFMV, Martini JG, Almeida PJS. O impacto da ostomia no processo de viver humano. *Texto contexto – enferm* 2007 Jan-Mar; 16(1):163-7.
- 8 Departamento de Informática do SUS [homepage]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; c2008 [atualizado em 2011; acessado em 10 jun. 2011]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>
- 9 Instituto Nacional de Câncer [homepage]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; c1996 [atualizado em 2011; acessado em 10 jun. 2011]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>
- 10 Secretaria da Saúde (RS). O SUS e a pessoa com deficiência no RS, 2010 [acesso em 20 maio 2011]. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/dados/1288791744349Cartilha%20da%20Sa%FAde%20da%20Pessoa%20com%20Defici%EAncia.pdf>
- 11 Meregalli TS. Atendimento nos Centros de Referência aos Estomizados no Município de Porto Alegre/RS: a visão de trabalhadores e usuários [monografia]. São Leopoldo (RS): Universidade do Vale do Rio dos Sinos; 2009.
- 12 Prefeitura de Porto Alegre [acesso em 29 mar 2011]. Disponível em: [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/portal\\_pmpa\\_novo/](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/portal_pmpa_novo/)
- 13 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010 [acesso em 29 Maio 2011]. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br>
- 14 Violin MR, Mathiasi TAF, Uchimura TT. Perfil de clientes colostomizados inscritos em programa de atenção aos estomizados. *Rev eletr enf [periódico online]* 2008 [acesso em 01 jun 2011]; 10(4):924-32. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a05.htm>.
- 15 Secretaria Estadual de Saúde. Conferência Municipal de Saúde, 2002. Acesso em: 07 Jun 2011. Disponível em: [www.saude.rs.gov.br/sms](http://www.saude.rs.gov.br/sms)
- 16 Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 [acesso em 01 jun 2011]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm)
- 17 Santos SMR, Jesus MCP, Amaral AMM, Costa DMN, Arcanjo RA. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. *Texto contexto – enferm* 2008 Jan-Mar; 17(1):24-30.

- 18 Menezes APS, Quintana JF. A percepção do indivíduo estomizado quanto à sua situação. Rev bras promocião saúde 2008; 21(1):13-8.
- 19 Dias VP, Silveira DT, Witt RR. Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. Rev APS 2009 Abr-Jun; 12(2):221-7.
- 20 Campos EMP. Suporte social: da teoria à prática. In: Santos VLCG, Cesaretti IUR, organizadoras. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 291-302.
- 21 Bechara RN, Bechara MS, Bechara CS, Queiroz HC, Oliveira RB, Mota RS, et al. Abordagem multidisciplinar do ostomizado. Rev bras Coloproct 2005; 25(2):146-9.
- 22 Cesaretti IUR, Santos VLCG, Vianna LAC. Qualidade de vida de pessoas colostomizadas com e sem uso de métodos de controle intestinal. Rev Bras Enferm 2010 Jan-Fev; 63(1):16-21.
- 23 Galvão CM, Sawada NO, Trevisan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Latino-Am enfermagem 2004 Maio-Jun; 12(3):549-56.
- 24 Montenegro LC. A formação profissional do enfermeiro: avanços e desafios para a sua atuação na atenção primária à saúde [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem/UFMG; 2010.
- 25 Camelo SHH, Angerami ELS. Sintomas de estresses nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. Rev Latino-am Enfermagem 2004 Jan- Fev; 12(1):14-21.
- 26 Associação Brasileira de Ostomizados [homepage]. [acesso em 29 maio 2011]. Disponível em: <http://www.abraso.org.br/>