

**ARTIGO REVISÃO****IRRIGAÇÃO INTESTINAL EM PESSOAS COM COLOSTOMIA: UMA REVISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM BRASILEIRA****INTESTINAL IRRIGATION IN PEOPLE WITH COLOSTOMY: A REVIEW OF THE SCIENTIFIC PRODUCTION OF BRAZILIAN NURSING**

Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini¹, Daiane de Oliveira Stragliotto², Angélica Dalmolin³, Itagira Manfio Somavilla⁴

RESUMO

O estudo tem como objetivo conhecer a produção científica brasileira relacionada à irrigação intestinal em colostomia. Compreende uma revisão narrativa de literatura, realizada na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde em novembro de 2017. Como estratégia de busca, utilizaram-se as palavras “colostomia” e “irrigação”, resultando na seleção de seis artigos. Os resultados foram organizados em dois temas: qualidade de vida, sentimentos vivenciados e reinserção social da pessoa estomizada facilitada pela irrigação intestinal; a educação em saúde e o desenvolvimento de tecnologia para a irrigação intestinal: possibilidades para o cuidado. A análise dos estudos permite inferir que a irrigação intestinal se constitui em uma técnica benéfica para a pessoa com colostomia, uma vez que favorece uma aproximação ao ritmo de vida anterior à realização da cirurgia, possibilitando melhoria na qualidade de vida. Pode-se constatar que mesmo sendo uma técnica antiga e útil, ainda existem poucos estudos em âmbito nacional relacionados a essa temática.

Palavras chaves: Irrigação intestinal; colostomia; câncer colorretal; enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study is to know the Brazilian scientific production related to colostomy intestinal irrigation. It comprises a narrative literature review, carried out in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature database in November 2017. As a search strategy, the words "colostomy" and "irrigation" were used, resulting in selection of six articles. The results were organized into two themes: quality of life, experienced feelings and social reintegration of the stomized person facilitated by intestinal irrigation; health education and the development of technology for intestinal irrigation: possibilities for care. The analysis of the studies allows to infer that intestinal irrigation is a technique beneficial to the person with colostomy, since it favors an approximation to the rhythm of life prior to the surgery, allowing an improvement in the quality of life. It can be observed that even though it is an old and useful technique, there are still few studies at the national level related to this topic.

Key words: intestinal irrigation; colostomy; colorectal cancer; nursing.

1 Doutora em Enfermagem. Professora Associada no Departamento de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria.

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria.

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da UFSM.

4 Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq.

INTRODUÇÃO

Os efeitos dos processos de transição demográfica e epidemiológica refletem em importantes mudanças no perfil das enfermidades que acometem a população mundial. No Brasil, observa-se que as doenças infectoparasitárias deixaram de ser a principal causa de morte na população brasileira, sendo substituídas pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Dentre essas, destacam-se as doenças cardiovasculares como as principais causas de mortalidade, sucedidas pelas doenças oncológicas.¹

O câncer pode ser designado a um conjunto de doenças, que tem como característica o crescimento rápido e desordenado de células que invadem os órgãos e tecidos, podendo se espalhar para outras partes do corpo.²

Dentre os vários tipos de câncer, destaca-se o colorretal, que quando detectado precocemente, é tratável, e, em situações que ainda não tenha atingido outros órgãos, pode ser curável. O tratamento acontece primeiramente com a realização de uma cirurgia para retirar a parte do intestino afetada, seguida, geralmente, pela

radioterapia que pode ou não ser associado à quimioterapia. A escolha do protocolo de tratamento é consequência do tamanho, localização e extensão do tumor.²

A terapêutica do câncer colorretal, pode necessitar da realização de uma cirurgia radical, que compreende a ressecção de parte do intestino e confecção de uma colostomia, que pode ser temporária ou definitiva.³ A colostomia é definida como uma abertura cirúrgica na região do cólon, a qual fica exteriorizada na parede abdominal, possibilitando, assim a drenagem ou a evacuação das fezes.⁴

A pessoa que foi submetida à cirurgia de confecção de uma colostomia terá que se adaptar a uma forma diferente de eliminação das fezes, que acarretará em diversas alterações.⁵ Dentre essas, a incontinência intestinal, que representa um problema importante para as pessoas com colostomia, desencadeando implicações diretas em suas vidas, principalmente no que tange aos aspectos sociais e de lazer.⁶ Nesse sentido, uma das estratégias encontradas para lidar com tal consequência é o uso da irrigação intestinal.

A irrigação intestinal constitui-se em um método mecânico para controle da atividade do intestino por meio da lavagem realizada pelo estoma, com a finalidade de limpar o intestino grosso, possibilitando o controle da eliminação das fezes pela colostomia por um período regular.⁷

O processo consiste em usar um irrigador com ponta em cone inserido no estoma para instilação de uma solução aquosa. Este tipo de irrigador evita a lesão do intestino e o retorno da solução infundida. No adulto, a quantidade a ser instilada varia de 500 a 700 ml de água morna, sendo que o tempo despendido na realização é de 5 a 10 minutos. Após a infusão, a pessoa remove o cone, e espera por um período de 30 a 45 minutos para a completa drenagem das fezes, que ocorre por meio de uma bolsa de irrigação fixada no estoma, com a extremidade aberta no vaso sanitário. A frequência da irrigação deve ser ajustada ao estilo de vida e as necessidades da pessoa.⁸ Esse procedimento é realizado pelo próprio paciente, após treinamento específico orientado por enfermeiro estomaterapeuta ou capacitado.⁹

Em uma revisão bibliográfica⁷ que objetivou analisar os aspectos técnicos relacionados à irrigação intestinal, constatou-se que ainda não

existe um consenso e nem uma padronização em relação aos aspectos técnicos pesquisados nos estudos. A análise revelou que o tempo de manutenção do intervalo de 24 horas entre uma irrigação e outra variou de duas semanas a seis meses. Em relação ao volume de líquido infundido, este variou de 500 ml a 1500 ml, sendo o tempo necessário para a realização da técnica de 33 a 90 minutos e, para o início do treinamento do método após a cirurgia, seis dias a seis meses.

Mesmo que a técnica de irrigação no tratamento da pessoa com estoma tenha sido mencionada pela primeira vez em 1927, conforme referenciado por Santos, são poucos os estudos realizados sobre a irrigação em colostomia, sendo o seu uso no cotidiano ainda restrito.⁷ Contudo, evidências apontam que a irrigação constitui-se em método que promove melhora no controle intestinal e maior segurança da pessoa para as atividades sociais e laborais⁹. Frente ao exposto, o presente estudo tem como **objetivo** conhecer a produção científica brasileira relacionada à irrigação intestinal em colostomia.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, que se constitui como uma apresentação de novas informações ao proporcionar conhecimentos atuais sobre um determinado tema ou ao enfatizar lacunas no corpo de pesquisas, instigando pesquisadores a melhorar a base de dados científicos.¹⁰

O estudo tem como questão orientadora: “O que tem sido publicado sobre irrigação intestinal na literatura brasileira?”, e foi constituído de artigos publicados na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foi utilizada, como estratégia de busca: "colostomia" and "irrigacao" [Palavras]. O levantamento ocorreu em novembro de

2017. Como critérios de inclusão, estabeleceram-se: contemplar a temática; estar disponível online gratuitamente e ser artigo científico. Como critério de exclusão foi estabelecido pesquisas não relacionadas a seres humanos e artigos provenientes de revisão de literatura ou relatos de experiência. A busca resultou na localização de 33 artigos selecionados acerca da temática. Após leitura dos títulos e resumos conforme critérios de inclusão e exclusão foram descartados 27 estudos. Desses, 19 estudos não eram da temática, dois eram teses, um compreendia uma monografia e quatro estudos não estavam disponíveis. Dessa forma, seis estudos constituíram o *corpus* de análise dessa revisão ^{E1, E2, E3, E4, E5, E6}.

Quadro 1: Estudos que compuseram o *corpus* da análise.

Cód	Artigos selecionados
E1	Cesaretti IUR, Santos VLGC, Vianna LAC. Qualidade de vida de pessoas colostomizadas com e sem uso de métodos de controle intestinal. Rev Bras Enferm. 2010; 63(1): 16-21.
E2	Maruyama SAT, Barbosa CS, Bellato R, Pereira WR, Navarro JP. Auto-irrigação - estratégia facilitadora para a reinserção social de pessoas com colostomia. Rev Eletr Enf. 2009;11(3):665-73.
E3	Costa IG, Maruyama SAT. Implementação e avaliação de um plano de ensino para a auto-irrigação de colostomia: estudo de caso. Rev Latino-am Enfermagem. 2004 maio/junho; 12(3):557-63.

E4	Santos VLCG, Koizumi MS. Estudo sobre os resultados da irrigação em colostomizados submetidos a um processo de treinamento sistematizado. Rev Esc Enf da USP. 1992; 26(3):303-14.
E5	Santos VLCG, Koizumi MS. Sentimentos e sugestões manifestados por colostomizados que se auto-irrigam. Rev Esc Enf da USP. 1992; 26(2):161-72.
E6	Santos VLCG. Aparelho para irrigação intestinal em colostomizados, com um "cone" adaptado. Rev Bras Enferm. 1988; 41 (2): 113-22.

A análise dos artigos se deu por meio da síntese do conteúdo abordado, que pode ser compreendido como a extração de temas de um texto com a finalidade de responder a um problema e a comparar com outros estudos.¹¹ Assim, o processo analítico resultou na elaboração de duas temáticas que sintetizam o conteúdo dos artigos: qualidade de vida, sentimentos vivenciados e reinserção social da pessoa estomizada facilitada pela irrigação intestinal; a educação em saúde e o desenvolvimento de tecnologia para a irrigação intestinal: possibilidades para o cuidado. O estudo em questão seguiu e respeitou a legislação que regulamenta os direitos autorais no Brasil: Lei nº 9.610/98 e Lei nº 12.853/13.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos analisados possuem como características metodológicas:

quatro estudos quantitativos e dois qualitativos. Quanto ao ano de publicação, compreenderam 1988, 1992, 2004, 2009 e 2010. Evidenciou-se que a temática abordada nos estudos privilegia aspectos relacionados à qualidade de vida e os sentimentos vivenciados pelas pessoas que se auto irrigam, ao desenvolvimento de tecnologia para a irrigação intestinal e a educação em saúde para o desenvolvimento da técnica de irrigação intestinal. Dessa forma, a análise dos estudos possibilitou a construção de dois temas principais.

Qualidade de vida, sentimentos vivenciados e reinserção social da pessoa estomizada facilitada pela irrigação intestinal

A pessoa estomizada sofre alterações a nível físico e fisiológico, como também, significativas mudanças a nível psicológico, emocional e social,

que influenciam diretamente no processo de adaptação e na qualidade de vida dessas pessoas frente a sua nova realidade. Um estudo realizado com pacientes estomizados no município de Pouso Alegre teve por objetivo investigar a qualidade de vida e autoestima em pacientes com estoma intestinal, por meio da aplicação da Escala de Autoestima de Rosenberg e Escala de Qualidade de Vida de Flanagan. Os resultados revelam que as pessoas com estoma intestinal têm baixa autoestima e sua qualidade de vida é prejudicada a partir da confecção da estomia.¹²

Sob esse contexto, a utilização da técnica de auto irrigação intestinal possibilita uma melhora na qualidade de vida das pessoas com colostomia, uma vez que contribui para a o processo de reinserção social.^{E2-E3} Após o ensino e aplicação da autoirrigação pode-se perceber que as pessoas com colostomia retomaram a ideia de projetos futuros deixados de lado anteriormente, como a participação na igreja e em festas da comunidade, fazendo tudo que não faziam antes de conhecer e realizar a técnica de autoirrigação.^{E3}

A irrigação possibilita repercussões positivas na vida das pessoas, de forma a proporcionar uma diminuição no número de dispositivos utilizados,

promover a continência intestinal e aliviar o sofrimento. Além disso, favorece a reinserção social, uma vez que permite a volta ao mercado de trabalho e ameniza os inconvenientes e as limitações envolvidas na convivência com as outras pessoas.^{E2}

Neste contexto, o treinamento da autoirrigação intestinal trouxe benefícios relacionados ao controle das eliminações intestinais, melhora nas atividades de lazer, diminuição dos efeitos colaterais e desencadeou melhora no bem-estar geral das pessoas com colostomia, de forma a promover qualidade de vida.^{E2} A melhora no padrão de vida é manifestada por meio de sentimentos positivos, que expressam a satisfação com relação ao uso da técnica de autoirrigação como uma possibilidade facilitadora para o processo de reabilitação.^{E5}

Além disso, estudo publicado no ano de 2010, que buscou avaliar e comparar a qualidade de vida de pessoas com colostomia que usavam ou não métodos de controle intestinal (MCI), constatou que as pessoas que utilizavam o MCI tinham significante melhora na qualidade de vida, do que aquelas que não usavam.^{E1} Foi possível identificar que o grupo que utilizou o MCI obteve melhorias significativas nos aspectos emocionais, na saúde mental,

nas atividades físicas e sociais, na vitalidade e na dor corporal. Os autores ressaltam que a qualidade de vida das pessoas com colostomia deve ser percebida como um bem maior a ser mantida e/ou recuperada, de modo que haja uma vida saudável e harmônica.

Considerando os resultados desses estudos, destaca-se a importância dos profissionais da área da saúde, em especial da enfermagem, que interagem sistematicamente com pessoas com colostomia, a não medir esforços no que tange a promoção de qualidade de vida, de modo a constituir-se como um desfecho da assistência prestada ao paciente submetido a confecção de uma colostomia.^{E1}

A educação em saúde e o desenvolvimento de tecnologia para a irrigação intestinal: possibilidades para o cuidado

Dentre as publicações analisadas, destaca-se o estudo publicado no ano de 1988, que teve como objetivo testar o desenvolvimento de uma tecnologia desenvolvida por enfermeiros brasileiros para a irrigação intestinal. Trata-se de um equipamento construído na forma de um “cone” adaptado, que visava atender aos critérios de segurança, funcionalidade,

durabilidade e conforto. Tal iniciativa foi motivada pelo alto custo para a aquisição e dificuldade de acesso aos equipamentos necessários para a irrigação, principalmente na realidade brasileira. Assim, após confecção do produto os pesquisadores avaliaram a funcionalidade do dispositivo com dez pessoas com colostomia.^{E6}

Os resultados obtidos mostraram-se satisfatórios quanto à qualidade e quantidade do conteúdo excretado, sendo que as pessoas com colostomia não apresentaram complicações inerentes ao uso do equipamento, mas sim relativas ao procedimento técnico. A dificuldade encontrada relacionava-se a impossibilidade de identificar a velocidade de infusão do líquido e, também, ao fato do cone não impedir totalmente o retorno dos efluentes fecais, provocando vazamento em volta do estoma.^{E6}

A despeito dos resultados obtidos nesse estudo, percebe-se pelas publicações que a enfermagem brasileira tem buscado desenvolver estratégias que favoreçam a reabilitação das pessoas colostomizadas, sendo a irrigação uma das abordagens utilizadas nas ações de educação em saúde.

A educação em saúde tem como objetivo a formação crítica das pessoas em relação aos seus problemas de

saúde. Instiga a busca por soluções a partir da realidade vivida, podendo ser considerada uma prática social. É baseada num sistema em que as pessoas participam ativamente, tendo em vista à transformação de uma certa situação em que a educação possibilita a construção conjunta de conhecimentos e habilidades, que permite ao paciente ser sujeito ativo na busca por solucionar seus problemas.¹³

Nessa perspectiva, os estudos analisados utilizam a educação em saúde como estratégia facilitadora no processo de reabilitação de pessoas com colostomia. Como parte da assistência de enfermagem, um dos estudos teve como objetivo avaliar a implementação de um plano de ensino para autoirrigação de pessoas com colostomia. Por meio desse, evidenciou-se o interesse dos participantes na aprendizagem da técnica de irrigação intestinal, sendo um dos fatores imprescindíveis nesse processo a motivação e disposição em aprender.^{E3}

A não ocorrência de complicações, as possibilidades de minimizar alguns problemas e facilitar o retorno às suas atividades, percebidas no decorrer da prática educativa serviu de estímulo para aceitação da proposta.^{E3} A avaliação dos participantes após o ensino da

realização da técnica de autoirrigação expressou sentimentos de felicidade e satisfação, associados à possibilidade de ter alguma forma de controle sobre seu corpo e de voltar a participar do convívio social.^{E3}

Da mesma forma, outro aspecto relevante observado no estudo foi a importância do incentivo a participação de familiar para redução da insegurança e da ansiedade da pessoa com colostomia, principalmente quando essa não se sente apta para realizar a técnica sozinha ou quando possui algum tipo de deficiência.^{E3}

Outra estratégia utilizada para educação em saúde de pessoas com colostomia no uso da irrigação intestinal foi o ensino da técnica por meio da utilização de um filme, cujo objetivo foi demonstrar todos os passos de realização da irrigação intestinal, associado à utilização de um folheto explicativo nos diversos encontros realizados para o ensino e orientações de um grupo de pessoas estomizadas. A metodologia educativa utilizada permitiu a socialização de informações acerca dos cuidados, equipamentos e procedimentos necessários para a realização da irrigação e também, desencadeou subsídios para que as pessoas estomizadas pudessem planejar

e executar as ações de cuidado e o desenvolvimento da autoirrigação.^{E2}

Em um dos estudos analisados, a metodologia utilizada para o ensino e orientação para a autoirrigação foi um processo de treinamento sistematizado, em que participantes do estudo participaram de três a quatro sessões realizadas em dias consecutivos para a realização do ensino aprendizagem da autorrigação.^{E4}

Na primeira sessão do treinamento os participantes eram familiarizados aos equipamentos necessários para a irrigação, concomitante a explanação e execução do passo a passo da técnica desenvolvida por uma enfermeira. Na segunda sessão eram averiguados os resultados do encontro anterior, retomados os passos necessários para a realização da técnica e sanadas as dúvidas pertinentes, para que então, na sequência, o paciente realizasse a autoirrigação sob a supervisão da enfermeira. Na terceira sessão eram verificados os resultados da segunda aplicação da irrigação, retomados os passos de execução da técnica e deixado que o paciente desenvolvesse a autoirrigação de forma mais independente e autônoma, com vistas a libera-lo para realizar o procedimento de irrigação no seu domicílio. Quando

necessário era realizado uma quarta sessão para suprimir as dúvidas ainda existentes e retomar o passo a passo da técnica.^{E4}

A possibilidade de realizar um treinamento sistematizado permite ao enfermeiro identificar as dúvidas e dificuldades das pessoas com colostomia no momento de execução da técnica, resolver os problemas emergentes, com vistas a minimizar a ocorrência de dificuldades no domicílio. Assim, o método de treinamento sistematizado para irrigação é uma forma efetiva de orientar e capacitar o paciente com colostomia para a autoirrigação, sendo influenciado pela disponibilidade do paciente em envolver-se na construção do conhecimento e desenvolvimento das habilidades necessárias para a realização da técnica.^{E4}

Dessa forma, os achados presentes nos estudos analisados demonstram a importância de ações de educação em saúde na irrigação intestinal de pessoas com colostomia, compreendendo esta como uma estratégia facilitadora para a melhoria da qualidade de vida, a qual possibilita as pessoas um viver mais saudável, retornando as atividades que desenvolviam antes da realização da cirurgia e confecção da colostomia.

Assim, o enfermeiro ao desenvolver as atividades de educação em saúde contribui com o empoderamento dos pacientes para a realização da irrigação intestinal, repercutindo na qualidade de vida e no processo de reabilitação da pessoa estomizada, sendo uma nova possibilidade para o cuidado em enfermagem.

CONCLUSÃO

A partir da análise dos resultados dos estudos pode-se constatar que a irrigação intestinal se constitui em um recurso tecnológico importante para reabilitação da pessoa com colostomia. Trata-se de uma técnica satisfatória, segura e passível de ser utilizada no cotidiano, desde que o paciente ou a família sejam devidamente orientados e treinados para o seu desenvolvimento. No processo de reabilitação e ensino da irrigação intestinal, percebe-se a importância da assistência do enfermeiro como mediador e fonte de informações e esclarecimentos que poderão ajudar a pessoa colostomizada e seus familiares.

Considerando o número de artigos localizados, pode-se concluir que embora a irrigação intestinal seja uma técnica antiga, ainda há poucos

estudos nacionais relacionados à temática. Cabe aos profissionais da saúde, em especial os da enfermagem, desenvolver atividades com pessoas com colostomia e divulgarem os benefícios do uso desse método, o que pode ser feito por meio de ações de educação em saúde durante a internação hospitalar, nos grupos de estomizados e em estudos relacionados a esse tema específico.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativas 2016: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca, 2015.
2. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>
3. Sonobe HM, Barrichello E, Zago MMF. A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. Rev Bras Cancerol. 2002; 48(3): 341-48. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v03/pdf/artigo2.pdf

4. Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13^o ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
5. Gemelli, LMG, Zago, MMF. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. Rev Latino-am Enfermagem. 2002; 10(1):34-40. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1627/1672>
6. Santos VLCG, Cesaretti IUR. Assistência de enfermagem em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu, 2015.
7. Cesaretti IUR, Santos VLCG, Schifftan SS, Vianna LAC. Irrigação da colostomia: revisão acerca de alguns aspectos técnicos. Acta Paul Enferm. 2008; 21 (2): 338-44. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002008000200017&script=sci_arttext&tlng=pt
8. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. 7^a edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
9. Oliveira JZ. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes submetidos à cirurgia de amputação abdominoperineal do reto com colostomia abdominal ou colostomia perineal. (Dissertação). Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu/Universidade Estadual Paulista; 2010.
10. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7^a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2011.
11. Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. 3^a ed. São Paulo: Atlas; 2015.
12. Salomé GM, Almeida SA, Silveira MM. Quality of life and self-esteem of patients with intestinal stoma. J. Coloproctol (Rio J). 2014; 34(4): 231–239.
13. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007. 70 p. : il.1. Educação em saúde 2. Promoção da saúde. 3. Mobilização social. I. Título.

Correspondência:

Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini
Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências da Saúde - Prédio 26
- Faixa de Camobi, Km 09 - Campus
Universitário/Santa Maria/RS
97105-900

Submissão em: 2 2 2018

Aceito em: 10 2 2018