

FERNANDO CORDEIRO - TSBCP
GALDINO JOSÉ SITONIO FORMIGA - TSBCP
FLÁVIO ANTONIO QUILICI - TSBCP
RAIMUNDO PESSOA VIEIRA - TSBCP

CORDEIRO F, FORMIGA GJS, QUILICI FA & VIEIRA RP -
Tribuna livre: Como eu faço. *Rev bras Coloproct*, 1998; 18(4): 276
- 277

Como sempre, gostaríamos de agradecer aos nossos colegas a participação nesta sessão pois, sem eles, ela não existiria. Lembramos sempre que o nosso objetivo é favorecer a participação de todos, permitindo assim que emitam suas opiniões livremente.

Além destes agradecimentos, gostaríamos de lembrar aos colegas que esta é uma **TRIBUNA LIVRE** e não há necessidade de convites para que sua opinião seja discutida. Enquanto houver distintos posicionamentos dos apresentados, o tema será mantido ou retornará à discussão, porém não serão publicados os textos considerados contestatórios.

Gostaríamos ainda de solicitar aos colegas que queiram participar, que enviem sugestões de novos temas ou perguntas, bem como suas condutas nos casos discutidos.

Àqueles interessados em colaborar, manteremos sempre um canal aberto pelo **fax: 019.2543839** ou **E.mail: scut@lexxa.com.br**.

O tema desta edição será **Ostomias: Como e quem manuseá-las?** e contamos com a colaboração de 3 membros titulares da nossa Sociedade:

1. Galdino José Sítonio Formiga - São Caetano do Sul (SP)
2. Flávio Antonio Quilici - Campinas (SP)
3. Raimundo Pessoa Vieira - Rio de Janeiro (RJ)

1. No caso de uma cirurgia eletiva, como você informa ao seu paciente a necessidade de uma estomia (temporária ou definitiva)?

Galdino José Sítonio Formiga - Existe uma seqüência de informações que são dadas ao paciente e familiares. Inicia-se no atendimento ambulatorial, quando o diagnóstico for confirmado e a conduta cirúrgica indicada, como também durante a permanência pré-hospitalar. A informação deve ser dada pelo médico responsável, em conjunto com a estomatoterapeuta e sempre de uma forma honesta.

Flávio Antonio Quilici - Sempre que há possibilidade da realização de um estoma, nas cirurgias colorretais eletivas, o enfermo é informado previamente desta possibilidade e caberá a ele a autorização para realizá-la. É importante que ao informarmos

o paciente desta possibilidade, que se justifique o seu porquê, além de como funciona a estomia, da qualidade de vida posterior à sua feitura e quais cuidados necessita. Como trabalhamos em associação a um grupo de profissionais, de caráter multidisciplinar, todos ligados à área da saúde, esta abordagem ao paciente com a possibilidade de uma estomia fica facilitada, pois, além do próprio médico, o psicólogo, o nutricionista e o estomatoterapeuta participam nestas orientações.

Raimundo Pessoa Vieira - Procuo demonstrar ao paciente a necessidade da realização da derivação do trânsito intestinal, de maneira objetiva, como a melhor opção para seu tratamento, esclarecendo que, sendo temporária ela será restabelecida dentro de alguns meses. No caso de definitiva, que é possível, com algum manejo e tempo, levar uma vida aparentemente normal apesar das dificuldades na fase inicial do problema.

2. Você marca previamente o local desta estomia ou apenas faz no intra-operatório? Se o faz no pré-operatório, quem se responsabiliza por fazê-lo, o cirurgião ou um estomatoterapeuta?

Galdino José Sítonio Formiga - O local da estomia é sempre marcado no pré-operatório. Entretanto, a decisão do local da estomia é sempre do cirurgião, durante o intra-operatório, podendo ou não coincidir com a marcação prévia. Quando a marcação é feita no pré-operatório, a estomatoterapeuta é a responsável, de acordo com o protocolo do nosso Serviço.

Flávio Antonio Quilici - Nas cirurgias colorretais eletivas deve-se sempre demarcar, previamente ao ato operatório, o melhor local para o estoma. Deve-se evitar a demarcação durante a cirurgia porque a posição do enfermo na mesa cirúrgica dificulta a escolha da melhor localização. Em nossa equipe, quem faz essa demarcação é o estomatoterapeuta.

Raimundo Pessoa Vieira - Marcamos previamente o local da estomia, levando em consideração as cicatrizes, saliências ósseas para obtermos uma perfeita contenção da bolsa da estomia. A marcação é realizada com a equipe presente (cirurgião e estomatoterapeuta).

3. Quem ensina o paciente a manusear sua estomia no pós-operatório? O cirurgião ou o estomatoterapeuta? Por favor justifique sua resposta.

Galdino José Sítonio Formiga - Nos primeiros dias de pós-operatório, o cirurgião é o encarregado desta tarefa. Após verificada a ausência de complicações cirúrgicas, como

sangramento, isquemia ou necrose, retração ou afundamento, abscesso e a estomia estando com bom funcionamento para gases e fezes, esta função passa a ser da estomatoterapeuta.

Flávio Antonio Quilici - Como o estomatoterapeuta está melhor preparado para orientar o manuseio da estomia, é ele quem o faz para os nossos pacientes.

Raimundo Pessoa Vieira - O estomatoterapeuta o faz, embora eu procure estar presente no período inicial de aprendizagem no manuseio da estomia. A presença da equipe aumenta o grau de confiabilidade, diminuindo a ansiedade do paciente e encorajando-o ao enfrentamento da nova situação.

4. Você já teve necessidade do auxílio de um psicólogo ou faz uso rotineiro deste profissional em pacientes submetidos a estomias? Justique em caso positivo?

Galdino José Sítonio Formiga - O paciente estomizado é inserido em um Grupo de Estomizados, composto por uma equipe multidisciplinar com os seguintes profissionais: coloproctologista, residente da especialidade, estomatoterapeuta, enfermeira, nutricionista, assistente social, psicóloga e também familiares e convidados de áreas diversas (previdência social, informática, música, dança e yoga). Há reuniões mensais com realização de palestras e atividades sociais e de lazer.

Flávio Antonio Quilici - Em nosso serviço utilizamos, rotineiramente, o psicólogo para acompanhar os enfermos com estomas. Como são profissionais aptos para compreender as dúvidas e angústias dos enfermos para com a sua estomia, eles têm um papel importante nestes casos, facilitando sua compreensão e aceitação pelo paciente.

Raimundo Pessoa Vieira - Ainda não tive necessidade do auxílio de psicólogo, embora na maioria das vezes procure realizar medidas psicoterápicas, como atitude de apoio e autoconfiança, com o próprio paciente e seus familiares.

5. Comentários?

Galdino José Sítonio Formiga - Os pacientes candidatos à estomia, temporária ou definitiva, eletiva ou de urgência, devem ser orientados pelo cirurgião e, se possível, também pela estomatoterapeuta. Esta orientação se estende aos familiares, iniciando-se no pré-operatório (ambulatorial ou hospitalar), continuando no pós-operatório e permanecendo durante toda a vida (estomia definitiva). Os doentes com estomia provisória devem ter o trânsito intestinal reconstituído logo que cessem os motivos da feitura do estoma. O paciente portador de estomia deve ser inserido em um Grupo ou Associação de Estomizados para melhor adaptação bio-psíquico-social.

Raimundo Pessoa Vieira - Considero a filiação e participação do paciente em Associações de Grupo de Ostomizados como muito positiva para a recuperação de seu bem-estar e do convívio social.

Esta rodada de perguntas e respostas encerra esta sessão da **TRIBUNA LIVRE: COMO EU FAÇO**. Agradecemos novamente a inestimável colaboração dos colegas.

Este tema é amplo e nossa intenção é a de dar um rápido enfoque do tratamento da enfermidade em vários locais alcançados por nossa Sociedade.

Se você tem alguma opinião divergente ou gostaria de completar aquilo que foi aqui referido, escreva-nos.

Gostaríamos de ter sua participação efetiva independente de sua titulação dentro da sociedade e mais uma vez agradecer àqueles que de maneira tão rápida, gentil e extremamente concisa colaboraram para manter acesa conosco a chama desta **TRIBUNA**.

Novamente, o nosso fax é: 019.2543839 e E.mail: scut@lexxa.com.br. Participe.

Fernando Cordeiro