

# Como a avaliação holística e a seleção adequada de produtos melhoram a qualidade de vida dos ostomizados com deficiência cognitiva

### RESUMO

Este documento examina os desafios enfrentados pelos ostomizados com deficiência cognitiva ou demência. A deficiência cognitiva é a sexta comorbidade mais comum nos ostomizados com mais de 70 anos de idade<sup>1</sup>. O desejo de remover a bolsa em momentos inapropriados, a incapacidade de comunicar e a agitação, muitas vezes causada por problemas de pele peristômicos subjacentes, são todos problemas comumente sentidos pelos ostomizados que sofrem de demência. Para prescrever a opção de bolsa mais apropriada, há quatro áreas a considerar - aumento do tempo de uso da bolsa, utilização compatível com a pele, trocas de bolsa fáceis, mas controladas e segurança. Os ostomizados com deficiência cognitiva ou demência grave podem estar entre os pacientes mais desafiadores. É requerida uma considerável habilidade e discernimento por parte do estomaterapeuta (SCN) para estabelecer uma avaliação holística e assegurar a seleção do produto mais apropriado para este grupo de pacientes vulneráveis.

**Palavras-chave** estoma, deficiência cognitiva, demência, qualidade de vida, comorbidade

**Como referência:** McGrogan M. How holistic assessment and appropriate product selection will enhance quality of life for ostomates with cognitive impairment. WCET® Journal 2021;41(1):33-35

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.41.1.33-35>

### INTRODUÇÃO

Um número considerável de pacientes tem vivido e lidado com o seu estoma durante muitos anos antes da sua capacidade cognitiva se deteriorar, levando a potenciais problemas na gestão do estoma. Outros indivíduos podem necessitar de uma cirurgia de formação de estoma e ter um diagnóstico de défice cognitivo pré-existente. Este documento examina questões relacionadas com o estoma que afetam muitas pessoas ostomizadas com deterioro cognitivo e demonstrará como os enfermeiros estomaterapeutas (SCN) estão em melhor posição para oferecer soluções/estratégias práticas para melhorar a sua qualidade de vida.

### ANTECEDENTES

A deficiência cognitiva é a sexta comorbidade mais comum em ostomizados com mais de 70 anos de idade<sup>1</sup>. A deficiência cognitiva é definida como uma dificuldade:

- Recordar.
- Aprender coisas novas.
- Concentração.
- Tomar decisões que afetam a vida quotidiana.

A demência é tipicamente diagnosticada quando a deficiência cognitiva adquirida se tornou suficientemente grave para comprometer o funcionamento social e/ou ocupacional<sup>2</sup>.

É importante para os profissionais de saúde, conhecer e compreender a pessoa com demência e também a dinâmica dentro da família e/ou com os cuidadores, para poder gerir eficazmente o processo de tomada de decisões e os elementos práticos relacionados com os cuidados do estoma<sup>3</sup>.

### PROCESSO DE AVALIAÇÃO CLÍNICA

Os cuidadores e os membros da família relatam frequentemente a questão do descolamento da bolsa, com os subseqüentes problemas de pele peristômicos, como sendo a sua principal preocupação. Os SCNs são frequentemente solicitados a apresentar soluções para estas dificuldades recorrentes. Assegurar uma avaliação holística e colaborativa é crucial e ajuda a orientar a família/cuidador para o sistema de bolsas mais apropriado, fundamental para manter o conforto e melhorar a qualidade de vida do seu ente querido.

Viver com uma deficiência cognitiva faz com que o paciente tenha uma capacidade limitada para comunicar o seu problema e, portanto, o SCN que prescreve deve utilizar todo o seu julgamento profissional para selecionar o produto mais adequado. Perkins e Repper sublinham que, quando se envolve com um doente, o especialista deve estar preparado para ouvir, transmitindo assim intenção e respeito e ajudando a estabelecer uma relação com o paciente e com a sua família<sup>4</sup>. de Rooij et.al. descobriram que

**Marie McGrogan**

RGN ENB 216

Consultor Clínico, TG Eakin Limited, Co. Down, Irlanda do Norte

Email [marie.mcrogan@eakin.co.uk](mailto:marie.mcrogan@eakin.co.uk)

uma pessoa idosa com demência, em cuidados prolongados, nunca é uma entidade isolada, mas tem de ser vista à luz do sistema social circundante. Os resultados preliminares dos estudos demonstram que a construção de parcerias entre os residentes, famílias e pessoal está possivelmente relacionada com a satisfação com os cuidados, mostrando que a inclusão da perspetiva familiar pode ser útil na avaliação do meio social das pessoas idosas com demência<sup>5</sup>.

O Programa de Atenção à Demência e ao Alzheimer da Universidade da Califórnia, Los Angeles, afirma que a agitação e a ansiedade são frequentemente desencadeadas pela sensação de perda de controlo, situações ou ações mal interpretadas como ameaças, incapacidade de comunicar claramente e frustração com tarefas ou interações com a família e prestadores de cuidados. A forma como um cuidador se aproxima e comunica com uma pessoa que sofre de demência pode fazer a diferença.

De acordo com a experiência do autor, muitos pacientes com deficiência cognitiva ficam agitados devido a um problema de pele peristomal subjacente, que não conseguem comunicar de uma forma eficaz. Hayashi e Masayo descrevem os cuidados de uma mulher de 82 anos com demência<sup>6</sup>. Embora os sintomas não afetassem a sua vida diária, após uma cirurgia que resultou num estoma, a paciente começou a mostrar comportamentos desafiantes ao cuidar do seu estoma, lavando o seu aparelho na cozinha e retirando-o em momentos inapropriados. Ao ser investigada, descobriu-se que ela tinha a pele peristomática dorida e considerou-se que o seu distúrbio de comportamento estava associado à pele dorida.

Múltiplos fatores podem contribuir para problemas de pele peristomais, pelo que é fundamental obter um relato completo por parte do paciente/cuidador, de modo a assegurar uma avaliação e tratamento adequados. Alguns fatores a considerar são os seguintes:

- O processo de envelhecimento pode levar a um desgaste peristomal da pele e, portanto, a pele torna-se mais frágil e suscetível à rutura. A alteração do hábito intestinal na sequência de medicação ou de alterações dietéticas, pode contribuir para o aumento das alterações da bolsa, o que potencialmente leva à rutura peristomal da pele. Deve ser considerada a mudança de um sistema de 1 peça para um de 2 peças, o que permite um aumento do tempo de uso e menos alterações invasivas, minimizando o potencial de desprendimento de células peristomáticas, o que irá implicar um maior conforto para o ostomizado.
- O paciente pode ter desenvolvido uma hérnia paraestomal, que é a complicação mais comum entre os ostomizados permanentes, representando um desafio considerável para os pacientes e profissionais de saúde<sup>7</sup>. A incidência de hérnias paraestomais aumenta com a idade e, em muitos casos, leva ao desgaste da pele e ao potencial alargamento do estoma. À medida que a hérnia aumenta de tamanho, a abertura da bolsa existente pode tornar-se demasiado pequena, levando potencialmente a uma retirada deficiente da matéria fecal com a subsequente dermatite fecal. Uma nova medição da abertura do estoma e um dimensionamento adequado irão criar uma vedação eficaz entre o estoma e o adesivo, evitando dermatites de contacto e ajudando a proteger a pele; mais ainda, introduzir um sistema de bolsa flexível com maior tempo de uso. Considere a possibilidade de utilizar uma peça de vestuário de suporte à hérnia, para minimizar o desconforto e que pode também reduzir as tentativas dos pacientes em manipular a sua bolsa.

- Um historial recente de perda ou aumento de peso pode resultar em alterações do perfil corporal dentro da área peristomal, contribuindo para potenciais fugas e rutura peristomal da pele. Sempre que possível, observar o doente na posição sentado, em pé e deitado para verificar as dobras ou vincos cutâneos e potenciais pontos fracos para fuga de efluentes. A introdução de um anel de estoma ou bolsa convexa pode ser necessária para assegurar uma selagem adequada e a assim evitar fugas. As barreiras convexas ajudam a corrigir os planos imperfeitos do estoma e/ou peristoma, impedindo que as fezes ou a urina se infiltrem por baixo da barreira<sup>8</sup>. Também pode ser necessário considerar a utilização de uma cinta de ostomia, em conjunto com a convexidade, se se verificarem alterações do contorno abdominal ou retração do estoma. É amplamente recomendado que um SCN forneça uma avaliação completa antes de se iniciar um produto convexo.
- Os problemas de memória tornam o tratamento do estoma muito difícil, se não impossível, para os pacientes com demência. Muitos pacientes com demência esquecem-se de que têm um estoma e têm necessidade de esvaziar ou mudar a sua bolsa<sup>9</sup>, muitas vezes removendo ou descartando inadequadamente a sua bolsa<sup>10</sup>. O impacto sobre os cuidadores familiares e profissionais de pessoas com demência pode ser tanto desafiante como extremamente stressante. A remoção desnecessária e constante da bolsa pode levar a irritação e avaria peristomal. A família e os cuidadores podem ter de assumir um papel mais ativo na gestão da ostomia e podem exigir formação adicional se o paciente se tiver gerido de forma independente durante muitos anos. A família e os cuidadores podem precisar de definir lembretes para esvaziar ou mudar o aparelho de ostomia. Guiar o paciente e o seu cuidador para o sistema de bolsas mais seguro pode ajudar a minimizar a oportunidade de manipular e, no limite, remover a sua bolsa, reduzindo assim a ansiedade contínua dentro do ambiente doméstico. Aconselhar o cuidador a vestir o seu ente querido com roupa que não tenha aberturas na frente também pode ajudar a evitar a manipulação da sua bolsa. Outro conselho a considerar passa por esconder a bolsa com um invólucro de barriga ou de ostomia para evitar a manipulação da bolsa.

## ESTUDO DE CASO: AUSTRÁLIA

Num caso recente da Austrália, um senhor que vivia num centro de cuidados assistidos passou a estar desconfortável com a sua bolsa e puxava-a regularmente. Isto resultou em fugas frequentes; o senhor tornou-se muito agitado e mais difícil de cuidar. O seu SCN foi contactado para avaliar a situação. Ela recomendou que se experimentasse um sistema de 2 peças eakin dot<sup>®</sup>. Este produto tem um hidrocolóide amigável para a pele, concebido para maior durabilidade e um mecanismo de ligação fácil de usar com um som de clique tranquilizante quando ligado. A bolsa é libertada puxando o acoplamento para baixo a partir da parte superior e permanece firmemente no lugar quando o corpo da bolsa é puxado, erradicando assim o risco de a bolsa ser arrancada acidentalmente. O resultado tem sido transformador. As fugas pararam, a bolsa foi facilmente verificada e simples de mudar, quando é necessário. A ansiedade do senhor em relação ao seu estoma cessou, originando uma muito maior tranquilidade e melhorando grandemente a sua qualidade de vida.

## DISCUSSÃO

A demência é um desafio crescente. À medida que a população envelhece e as pessoas vivem mais tempo, tornou-se uma das mais importantes

questões de saúde e cuidados que o mundo enfrenta<sup>3</sup>. É uma área que requer um maior estudo e colaboração mais estreita entre fabricantes e enfermeiros para desenvolver soluções eficazes.

Em resumo, há quatro áreas-chave a considerar no momento de prescrever a bolsa mais apropriada para as pessoas com demência ou deficiência cognitiva:

- Aumento do tempo de uso da bolsa.
- Compatibilidade com a pele.
- Mudanças de bolsa fáceis, mas controladas.
- Segurança.

## CONCLUSÃO

Os ostomizados com deficiência cognitiva ou demência grave podem estar entre os pacientes mais desafiantes que encontramos. A falta de compreensão e percepção do seu estado e particularmente do seu estoma, leva frequentemente à agitação, com subsequente adulteração da bolsa e a acidentes catastróficos. Uma grande percentagem de pacientes com demência serão idosos e, por conseguinte, correm um risco acrescido de fatores que contribuem para problemas de pele peristomal. É requerida uma considerável habilidade e capacidade de julgamento por parte do SCN para fornecer uma avaliação holística e assegurar a seleção do produto mais apropriado para este grupo de pacientes vulneráveis, assegurando, em última análise, um impacto positivo tanto no ostomizado como nas pessoas que cuidam deles.

## ÉTICA

Não foi realizada qualquer investigação clínica, nem foi requerida aprovação ética. Foi obtido o consentimento total para o estudo de caso incluído.

## CONFLITO DE INTERESSES

O autor é um empregado de TG Eakin Ltd.

## REFERÊNCIAS

1. Bossherd TL. Outcomes of ostomy procedures in patients aged 70 years and older. *Arch Surg* 2003;138:1077–1082.
2. Hugo J, Ganguli M. Dementia and cognitive impairment: epidemiology, diagnosis and treatment. *Clin Geriatr Med* 2014 Aug;30(3):421–442.
3. Swan E. Helping families and carers to support a person with a stoma and dementia. *Br J Nursing* 2018;27(22):S16–S17.
4. Perkins R, Repper J. Softly, softly. *Mental Health Learn Disabil Care* 1996;1(5):148.
5. de Rooij AHPM, Luijkx KG, Spruytte N, Emmerink PMJ, Schols JMGA, Declercq AG. Family caregiver perspectives on social relations of elderly residents with dementia in small-scale versus traditional long-term care settings in the Netherlands and Belgium. *J Clin Nurs* 2012;21:3106–3116.
6. Hayashi M, Masayo S. An ostomate with dementia symptoms and problem behaviours in whom thorough stoma care was performed. *Annual of Gifu Prefectural Gifu Hospital* 2004; 25:103–6.
7. Hotouras A, et al. The persistent challenge of parastomal herniation: a review of the literature and future developments. *Colorectal Dis* 2013;15(5):e202–e214.
8. Hoeflok J, Purnel P. Understanding the role of convex skin barriers in ostomy care. *Nursing* 2017 Sep;47(9):51–56k.
9. Pearson T. Older people should be given practical support to effectively manage their stomas. *Nursing Times* 2010 Mar;106(11):16–20.
10. Black P. Caring for patients with arthritis and mental incapacities. *Br J Community Nurs* 2015 Oct;20(10).