

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA

Bárbara Morato Chamon Paio

**PERFIL DAS PESSOAS COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO ATENDIDAS EM
MINAS GERAIS POR UM SERVIÇO GRATUITO PERSONALIZADO DE
EMPRESA MULTINACIONAL ATUANTE NO BRASIL**

Belo Horizonte

2023

Bárbara Morato Chamon Paio

**PERFIL DAS PESSOAS COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO ATENDIDAS EM
MINAS GERAIS POR UM SERVIÇO GRATUITO DE EMPRESA
MULTINACIONAL ATUANTE NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do título Especialista em Estomaterapia.

.
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Selme Silqueira de Matos

Belo Horizonte

2023

P148p Paio, Bárbara Morato Chamon.
Perfil das pessoas com estomia de eliminação atendidas em Minas Gerais por um serviço gratuito personalizado de empresa multinacional atuante no Brasil [recursos eletrônicos]. / Bárbara Morato Chamon Paio. -- Belo Horizonte: 2023.
38 f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Selme Siqueira de Matos.
Área de concentração: Enfermagem em Estomaterapia.
Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Estomia. 2. Perfil de Saúde. 3. Assistência ao Paciente. 4. Sistema Único de Saúde. 5. Brasil. 6. Dissertação Acadêmica. I. Matos, Selme Siqueira de. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WY 156.5



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA**

Monografia intitulada: *"Perfil das Pessoas com Estomia de Eliminação Atendidas em Um Serviço Gratuito de Empresa Multinacional Atuante no Brasil"*, da aluna Barbara Morato Chamon Machado, apresentada a banca examinadora do Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia para obtenção de Título de Especialista Enfermagem em Estomaterapia

Aprovada em 06 de julho de 2023, pela banca constituída pelos membros

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Selma Silqueira de Matos
Escola de Enfermagem UFMG

Avaliadora: Prof.ª Dra. Célia Maria de Oliveira
Escola de Enfermagem UFMG

Avaliadora: Prof.ª Dra. Eliana Aparecida Villa
Escola de Enfermagem UFMG

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha imensa gratidão a todos que estiveram ao meu lado durante essa jornada. Em primeiro lugar, agradeço a Deus por me conceder força, sabedoria e oportunidades para alcançar meus objetivos.

Agradeço especialmente ao meu marido, cujo apoio incondicional e compreensão foram essenciais. Ele renunciou a momentos pessoais para que eu pudesse me dedicar aos estudos e trabalhos acadêmicos. Meus filhos também merecem meu profundo agradecimento por compreenderem meus momentos de ausência e por serem fontes de inspiração diária.

Minha mãe, sempre presente e acreditando em mim, merece todo o reconhecimento. Suas palavras de incentivo e apoio foram fundamentais para seguir em frente. Agradeço também às minhas irmãs, minhas eternas companheiras, pelo amor e encorajamento constantes.

Não posso deixar de mencionar a Célia, minha dupla perfeita de trabalho, que sempre me incentivou e compartilhou brilhantes ideias. Sua parceria foi fundamental para o meu crescimento profissional.

À minha turma da sala, sou grata por todo o apoio e motivação ao longo dessa jornada. Juntos, enfrentamos desafios e celebramos conquistas, e sou grata por cada momento compartilhado.

Aos professores, em especial à professora Eline, por investirem seu tempo e conhecimento em minha formação e por serem fontes de inspiração ao longo dessa jornada. Levarei esses ensinamentos comigo ao longo de toda a minha carreira profissional.

À minha orientadora, Professora Selme, por estar ao meu lado nos momentos mais difíceis e me acalmar em dias desesperadores. Sua paciência, sabedoria e habilidade em mostrar o caminho certo foram inestimáveis.

Agradeço também às minhas gestoras Kelly e Michele, que me incentivaram e apoiaram desde o início do curso. Sua confiança em mim foi fundamental para superar obstáculos e concluir essa etapa com sucesso.

Por fim, gostaria de expressar minha gratidão à Hollister e à Valéria, que me concederam a autorização para trabalhar com os dados colhidos. Sua confiança no meu trabalho é um estímulo constante para me aprimorar e oferecer o melhor cuidado possível aos pacientes.

A todos vocês, meu mais sincero agradecimento. Sem o apoio, compreensão e incentivo de cada um, eu não teria alcançado essa conquista. Que nossa jornada continue repleta de aprendizado e realizações.

RESUMO

A assistência aos pacientes com estomias no Brasil é garantida por leis e normas, com dispositivos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (de caráter público) e pela saúde suplementar (caráter privado). Além disso, empresas nacionais e multinacionais oferecem suporte personalizado e gratuito aos pacientes com estomias. A pesquisa teve como foco analisar o perfil clínico e demográfico das pessoas com estomia atendidas gratuitamente por uma empresa multinacional em Minas Gerais. Para tanto, utilizou-se de método de abordagem predominantemente quantitativo, censitário, contemplando todos os pacientes assistidos pelo programa de atendimento de uma empresa multinacional, com recorte temporal de 12 meses (janeiro a dezembro de 2022) e recorte espacial no estado de Minas Gerais, totalizando 573 atendimentos no período de análise. O instrumental contou com análise de conteúdo das fichas de atendimento para organizar banco de dados com as informações sobre o perfil clínico e demográfico dos pacientes. Os resultados revelaram um perfil predominante de pessoas com estomia do sexo feminino, pessoas com idade acima de 41 anos, residentes em Belo Horizonte. As principais causas das estomias foram cânceres de intestino e reto. Os principais equipamentos indicados para os pacientes foram de duas peças e dispositivos com convexidade. Verificou-se ainda uma predominância de indicação de dois adjuvantes, destacando-se o uso de cinto. A pesquisa sugere a elaboração de banco de dados de pacientes que permita a análise de perfis em tempo real, com objetivo de um direcionamento cada vez mais preciso quanto aos atendimentos e dimensionamento das demandas de mercado.

Palavras-chave: estomia; atendimento personalizado; perfil demográfico; perfil clínico.

ABSTRACT

In Brazil, care for patients with stomas is guaranteed by laws and regulations, with devices provided by the Unified Health System (public) and supplementary health (private). In addition, national and multinational companies offer personalized and free support for patients with stomas. The research focused on analyzing the clinical and demographic profile of people with an ostomy treated free of charge by a multinational company in Minas Gerais. The methodological procedure uses a predominantly quantitative approach, covering all patients treated by the company's program health care, with a time frame of 12 months (January to December 2022) in Minas Gerais state - Brazil, totaling 573 assistances in the analysis period. The instrument works with content analysis of the attendance records to organize a database with clinical and demographic profiles. The results reveal a predominant profile of female people with ostomies, people over 41 years, living in Belo Horizonte city - Minas Gerais - Brazil. The principal ostomy cause was bowel and rectum cancer. The equipment most indicated for patients was two-piece and devices with convexity. There was also a predominance of indication of two adjuvants, highlighting the use of a belt. The research suggests a patient database that allows the analysis of profiles in real-time, with the objective of an increasingly precise direction regarding the attendance and sizing of the market demands.

Keywords: ostomy; personalized service; demographic profile; clinical profile.

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 7 |
| 1.1 | Objetivos..... | 8 |
| 2 | REVISÃO DE LITERATURA | 10 |
| 2.1 | Estomias de eliminação e seus impactos | 10 |
| 2.2 | Legislação brasileira e políticas públicas para pessoas com estomia..... | 11 |
| 2.3 | Programas de atendimento personalizado | 13 |
| 3 | PERCURSO METODOLÓGICO | 15 |
| 3.1 | População | 15 |
| 3.2 | Instrumento para coleta de dados..... | 15 |
| 3.3 | Coleta de dados..... | 15 |
| 3.4 | Tratamento dos dados..... | 16 |
| 3.5 | Considerações éticas..... | 17 |
| 4 | RESULTADO E DISCUSSÃO | 18 |
| 4.1 | Fluxo do Serviço gratuito personalizado e encaminhamento dos pacientes ao serviço de suporte | 18 |
| 4.2 | Perfil demográfico dos pacientes..... | 23 |
| 4.2 | Perfil clínico dos pacientes..... | 26 |
| 4.3 | Caracterização dos dispositivos indicados | 30 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 34 |
| | REFERÊNCIAS | 36 |
| | ANEXO ÚNICO | 38 |

1 INTRODUÇÃO

Um estoma é um procedimento cirúrgico que abre uma conexão entre uma cavidade do corpo e a superfície da pele. As estomias com fins terapêuticos para eliminação de fezes e/ou urina são denominadas como estomas de eliminação, que contemplam os estomas intestinais (colostomia, ileostomia) e os estomas urinários (urostomia ou derivação urinária) (SANTOS; CESARETTI, 2015).

Há uma série de consequências para a pessoa que foi submetida a um procedimento médico com confecção de estomias de eliminação, tais como: perda da integridade corporal, perda do controle fecal e urinário, eliminações involuntárias de gases e odores, alterações da autoestima, sentimentos de inutilidade, depressão, não aceitação, entre outros. Após o procedimento de estomia, o paciente passa a necessitar de um dispositivo para acomodar o conteúdo expelido pelo corpo (BARTLE *et al.*, 2013).

No Brasil, o acesso aos equipamentos coletores e à assistência à pessoa com estomia são garantidos por atos legais e normativos, entre os quais merecem relevo a Portaria nº 400/2009, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), que é uma normativa brasileira que estabelece as diretrizes para a organização e funcionamento dos serviços de Atenção Especializada em Estomaterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) e a Lei nº 12.738, de 30 de novembro de 2012, (BRASIL, 2012), que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para tornar obrigatório o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, de coletor de urina e de sonda vesical pelos planos privados de assistência à saúde.

Ressalta-se que o direito à saúde no Brasil é reconhecido como um direito fundamental e que, portanto, está protegido pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). O artigo 196 da Constituição estabelece que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988).

A assistência à saúde como dever do Estado é promovida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela saúde suplementar, que é um ramo da atividade que envolve a operação de planos e seguros privados de assistência médica à saúde. Além do SUS e convênios, há empresas nacionais e multinacionais que também estão envolvidas na assistência prestada à pessoa com estomia. O papel dessas empresas é o fornecimento de produtos e serviços específicos.

Além do provimento de materiais, as empresas fornecedoras de produtos para estomia oferecem programas de suporte personalizado gratuito, com profissionais capacitados para

auxiliar os pacientes na adaptação à sua nova condição, fornecendo orientações sobre o uso adequado dos dispositivos de estomia, bem como apoio emocional e educacional.

O levantamento do perfil clínico do paciente com estomia desempenha um papel fundamental para o fornecimento desses cuidados personalizados, na prevenção de complicações, no manejo seguro dos equipamentos e no suporte emocional adequado. Essa abordagem holística é essencial para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar geral dos pacientes com estomia (PITTMAN *et al.*, 2016).

Ao conhecer o perfil clínico do paciente com estomia, os profissionais de saúde podem adaptar os cuidados e o manejo do estoma de acordo com as necessidades individuais do paciente, o que é fundamental para evitar complicações e promover a cicatrização adequada do estoma. Um estudo publicado no *Journal of Clinical Nursing* enfatizou a importância do cuidado individualizado na prevenção de complicações relacionadas ao estoma (NICHOLS *et al.*, 2016).

Além do perfil clínico, também se reveste de importância conhecer o perfil demográfico dos pacientes, a fim de subsidiar o desenvolvimento de estudos e planejamento para prestação de uma assistência mais adequada e individualizada. Nesse sentido, foi definido o seguinte problema norteador da presente pesquisa: *qual é o perfil do paciente atendido pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional de material hospitalar em Minas Gerais?*

1.1 Objetivos

A ação dedicada a responder ao questionamento foi definida no objetivo geral: *investigar o perfil clínico e demográfico das pessoas com estomia atendidas pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional de material hospitalar em Minas Gerais.* Pretende-se analisar características clínicas, como a causa da estomia, tipo de estomia, protusão e complicações; além de aspectos demográficos, com idade, sexo, localização geográfica e por qual via de acesso (público ou privado) essa pessoa com estomia exerce seu direito. Para tanto, definiram-se os seguintes objetivos específicos para atingimento do objetivo geral:

- a) descrever o fluxo dos atendimentos realizados pelo serviço;
- b) caracterizar as estomias;

- c) identificar os equipamentos coletores e adjuvantes utilizados na assistência às pessoas com estomia;
- d) descrever o perfil demográfico das pessoas com estomia atendidas pelo serviço;
- e) classificar os atendimentos quanto à via de acesso ao direito da pessoa com estomia (público ou privado).

Considerando o caráter de pesquisa aplicada, a justificativa do estudo reside no fato de que, por meio da pesquisa, é possível se obter um panorama abrangente do perfil das pessoas com estomia atendidas pelo serviço de atendimento de suporte personalizado de maneira a subsidiar a melhoria da assistência prestada à pessoa com estomia.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Nesta seção, são abordados aspectos teóricos sobre a estomia, a legislação brasileira sobre a assistência às pessoas com estomia e a assistência suplementar desses pacientes e o papel da assistência personalizada e gratuita das empresas multinacionais voltada ao paciente estomizado.

2.1 Estomias de eliminação e seus impactos

As estomias de eliminação são intervenções cirúrgicas que resultam na criação de uma abertura artificial (estoma) no abdômen, permitindo a eliminação de fezes ou urina (SANTOS; CESARETTI, 2015). Esses procedimentos são frequentemente necessários em situações em que o corpo perde a capacidade de eliminar resíduos de maneira natural, como após certos tipos de cirurgia abdominal, trauma ou doença (SANTOS; CESARETTI, 2015).

Existem diferentes tipos de estomias de eliminação, classificados de acordo com o local do trato gastrointestinal ou urinário onde a abertura é feita. Segundo Santos e Cesaretti (2015), as estomias são classificadas em três tipos: colostomia, ileostomia e urostomia. Colostomia e ileostomia são estomias fecais feitas no cólon e íleo, respectivamente, enquanto a urostomia é um tipo de estomia urinária.

Algumas condições que podem levar à realização de estomias incluem câncer colorretal, doença inflamatória intestinal, como a doença de Crohn, polipose múltipla familiar e retocolite ulcerativa, traumatismos ou ferimentos graves no intestino ou na bexiga, obstrução intestinal, tumores vesicais, incontinência urinária grave e malformações congênitas (SALLES; BECKER; FARIA, 2014).

Nos últimos anos, tem havido avanços significativos na tecnologia das bolsas de estomia e nos cuidados relacionados às estomias de eliminação. Esses avanços visam melhorar a qualidade de vida e a adaptação dos pacientes que vivem com estomias. Diversos trabalhos abordaram os avanços na tecnologia das bolsas de estomia e destacaram a importância da escolha adequada do tipo de bolsa de acordo com o tipo de estomia e as necessidades individuais do paciente (GRAY *et al.*, 2013; RATLIFF; SCARANO; DONOVAN, 2005; TURNBULL, 2001). Os estudos enfatizam a importância de avaliar o tamanho e a forma da estomia, bem como as características da pele periestomal, a fim de garantir um encaixe adequado da bolsa e minimizar complicações, como vazamentos e irritação da pele.

Além disso, a educação em saúde e o suporte adequados são fundamentais para os pacientes que vivem com estomias de eliminação. No estudo realizado por Smith, Lyon e Hart (2002), os autores examinaram a importância do suporte multidisciplinar, incluindo enfermeiros especializados em estomaterapia, na melhoria da adaptação e do autocuidado dos pacientes com estomias. A pesquisa enfatizou a necessidade de fornecer informações claras e compreensíveis aos pacientes sobre os cuidados com a estomia, o uso correto das bolsas e a resolução de problemas comuns.

Por meio de cuidados de saúde especializados, suporte emocional e psicológico, intervenções sociais e educacionais e o uso de tecnologias e produtos inovadores, é possível melhorar a qualidade de vida da pessoa com estomia. Essas abordagens visam não apenas lidar com os desafios físicos e médicos, mas também proporcionar suporte emocional, promover a inclusão social e fortalecer os relacionamentos interpessoais (SILVA *et al.*, 2017).

É importante lembrar que cada pessoa com estomia é única, e as necessidades individuais variam. Portanto, é essencial que a abordagem seja adaptada e personalizada para atender às necessidades específicas de cada indivíduo. Ao fornecer um cuidado abrangente e multidisciplinar, é possível ajudar a pessoa com estomia a superar os desafios enfrentados, melhorar sua qualidade de vida e promover uma maior inclusão e aceitação na sociedade.

2.2 Legislação brasileira e políticas públicas para pessoas com estomia

A assistência às pessoas com estomias no Brasil é regida pela Política Nacional de Atenção às Pessoas com Estomias, instituída pela Portaria GM/MS nº 400/2009 (BRASIL, 2009). Essa política tem como objetivo principal garantir uma assistência integral e humanizada aos pacientes ostomizados, assegurando-lhes o acesso aos cuidados necessários e à melhoria da qualidade de vida.

A Política Nacional de Atenção às Pessoas com Estomias estabelece diretrizes fundamentais para a assistência a esses pacientes. Segundo essa política, a assistência deve ser integral, contemplando aspectos clínicos, psicossociais e de reabilitação. Além disso, a participação de uma equipe multidisciplinar é essencial para fornecer um cuidado abrangente e de qualidade aos pacientes ostomizados (BRASIL, 2009).

A portaria enfatiza a necessidade de uma assistência individualizada, considerando as particularidades de cada paciente e buscando promover sua autonomia e participação ativa no processo de cuidado. Dessa forma, é fundamental que a equipe de saúde esteja capacitada para

fornecer informações claras e orientações adequadas, de modo a empoderar o paciente ostomizado (BRASIL, 2009).

Outro aspecto relevante da política é a garantia de acesso aos produtos e dispositivos necessários para o cuidado com a estomia. Segundo a Portaria GM/MS nº 400/2009, as bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, bem como outros dispositivos e insumos relacionados à estomia, devem ser disponibilizados de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009).

A citada Portaria também determinou a obrigatoriedade de vistoria, acompanhamento, controle e avaliação dos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas (SASPOS), o que demonstra uma preocupação do poder público com a eficiência, eficácia e efetividade dos serviços. Segundo Morais *et al.* (2014, p. 102), “entende-se por Saspo aquelas unidades de saúde que prestam cuidados à saúde da pessoa ostomizada e fornecem dispositivos necessários para o autocuidado, como as bolsas coletoras”.

Em Minas Gerais, a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG), por meio da Deliberação CIB-SUS/MG nº 363, de 19 de julho de 2007 (MINAS GERAIS, 2007a) e da Resolução SES-MG nº 1.249, de 20 de julho de 2007 (MINAS GERAIS, 2007b), definiu os critérios, as normas operacionais e os procedimentos para assistência a pessoas com derivação intestinal ou urinária no sistema ambulatorial e hospitalar, constituindo a Rede Estadual de Assistência aos Pacientes Portadores de Derivação Intestinal ou Urinária.

A SES-MG, por meio da Rede Estadual de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas, fornece os equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança para pessoas com estoma intestinal e/ou urinário, assim como os serviços de apoio nutricional e psicológico em regime ambulatorial e hospitalar (MORAIS *et al.*, 2014).

Devido ao caráter universalista, há uma predominância no Brasil da prestação de serviços de saúde pública, o que determina uma dependência de muitos pacientes com estomia com relação aos serviços oferecidos pelo SUS para terem acesso a atendimento e suporte adequados. Entretanto, no que tange aos direitos da pessoa com estomia, além da Portaria nº 400/2009, a legislação brasileira também prevê a assistência da pessoa com estomia por meio do serviço suplementar de saúde.

A Lei nº 12.738/2012 estabelece a obrigatoriedade dos programas de saúde suplementar (planos de saúde do sistema privado) em prover, de forma contínua, os dispositivos necessários para ostomizados, tais como bolsas coletoras, adesivos e acessórios correlatos. Essa legislação foi implementada com o intuito de assegurar o acesso adequado e regular a esses produtos,

considerados fundamentais para a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes ostomizados (BRASIL, 2012).

Além disso, a lei estipula que os planos de saúde devem disponibilizar uma variedade de marcas e modelos de produtos de ostomia, a fim de atender às necessidades individuais de cada paciente, conferindo-lhes autonomia e possibilitando a escolha de acordo com suas preferências e especificidades. Desse modo, a Lei nº 12.738 busca assegurar a integralidade e a efetividade dos cuidados de saúde para os beneficiários ostomizados, garantindo-lhes a assistência necessária para a manutenção e o cuidado adequado de suas condições de saúde específicas (BRASIL, 2012).

Dessa forma, a assistência suplementar desempenha um papel importante no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), pois ela se apresenta como uma opção adicional de cobertura de saúde para os cidadãos. Isso contribui para reduzir a sobrecarga do SUS, permitindo que os usuários possam contar com uma alternativa de atendimento mais ágil e personalizado.

Nesse contexto, o objeto do presente trabalho - serviços de atendimento gratuito personalizado oferecidos por empresa fornecedora de materiais para pessoas com estomias - se enquadraria como assistência suplementar, devido ao seu caráter privado.

2.3 Programas de atendimento personalizado

O estudo de McNichol *et al.* (2022) sugere que a atuação dos programas de atendimento personalizado e gratuito é de extrema importância na prevenção de readmissões hospitalares, que geram aumento de custos hospitalares (MCNICHOL *et al.*, 2022). Ou seja, segundo os autores, um paciente bem orientado e adaptado ao equipamento coletor não voltará ao serviço devido a algum tipo de vazamento causado pelo ajuste incorreto, levando a uma dermatite irritativa associada ao contato com efluente.

Os programas de apoio ao paciente com uma nova estomia, patrocinados pela indústria, são projetados para incentivar o autocuidado, proporcionando uma transição segura para o domicílio pós-cirurgia, atuando como parceiros das instituições hospitalares no que diz respeito a uma alta segura (MCNICHOL *et al.*, 2022).

McNichol *et al.* (2022) afirmam que os atendimentos realizados pelas empresas são criados para complementar os cuidados prestados pelos profissionais capacitados das instituições de saúde, com o objetivo de que, a partir das orientações dadas, possam possibilitar maior independência e aumentar a autoconfiança do paciente e do familiar, até que a pessoa com estomia tenha condições de realizá-lo sozinho (MCNICHOL *et al.*, 2022).

Segundo o Consenso Brasileiro de Estomaterapia, realizado pela Associação Brasileira de Estomaterapia (Sobest), no período pós-operatório, o enfermeiro participa da educação acerca do autocuidado com a estomia, troca de equipamentos (bolsa de estomia), preparo do familiar para o cuidado no domicílio e encaminhamento para o cadastramento do estomizado, no qual o paciente continua sendo acompanhado pelo profissional enfermeiro (SOBEST, 2021).

Assim, por meio do presente estudo, buscam-se subsídios para que um programa de atendimento personalizado e gratuito tenha condições de direcionar suas ações de acordo com a necessidade identificada a partir do perfil dos pacientes atendidos, de maneira a proporcionar a reinserção mais rápida à sua rotina de vida normal na sociedade.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Esta seção apresenta e discute a escolha das abordagens metodológicas adotadas, a captação e recorte dos dados, além das técnicas utilizadas durante a pesquisa. A pesquisa quanto ao método de abordagem do problema é predominantemente quantitativa.

Quanto aos fins, a pesquisa se enquadra como exploratória e descritiva. A parte exploratória refere-se à aplicação dos procedimentos de pesquisa bibliográfica e documental, que tem como finalidade trazer a ambientação com o tema do trabalho, da revisão notadamente com relação às estomias e programas de atendimento. O estudo descritivo refere-se à observação do fenômeno sem intervenção do pesquisador, com intuito de levantar características do processo de atendimento, bem como da população do atendimento promovido pela empresa multinacional.

3.1 População

Trata-se de um estudo censitário, contemplando todos os pacientes assistidos pelo programa de atendimento de uma empresa multinacional, com recorte temporal de 12 meses (janeiro a dezembro de 2022) e recorte espacial no estado de Minas Gerais. A análise contempla os atendimentos especializados desde o início de sua implantação em Minas Gerais (janeiro de 2022). Os dados se compõem de 573 atendimentos computados.

3.2 Instrumento para coleta de dados

Foram analisadas as fichas de atendimento utilizadas na empresa para registro do perfil clínico e epidemiológico das pessoas atendidas, conforme modelo presente no Anexo Único.

3.3 Coleta de dados

Primeiramente foi feita a observação direta do processo dos atendimentos realizados pelo serviço gratuito personalizado da empresa multinacional de forma a descrever o fluxo do processo. A fonte dos dados para a análise do perfil do público atendido – foram as fichas de atendimento do serviço suplementar gratuito oferecido por uma empresa multinacional em Minas Gerais - Anexo Único

Os dados foram coletados diretamente pela pesquisadora e registrados no formulário presente no Anexo Único. Foram realizadas leituras extensivas dos registros de enfermagem existentes nas fichas dos pacientes em pós-operatório de estomias. Consideraram-se, ainda, os registros realizados por outros profissionais, quando se julgou necessário para traçar o perfil desses pacientes.

3.4 Tratamento dos dados

Os dados foram compilados e analisados utilizando os programas *Excel*[®], do pacote *Microsoft Office*, versão 2010. A partir da análise de conteúdo (BARDIN, 1994), foram catalogados os formulários que compuseram um banco de dados, organizado de forma a permitir a análise das seguintes variáveis:

- a) variáveis demográficas:
 - identificação do paciente por meio de código numérico;
 - sexo do paciente;
 - município do atendimento;
 - idade;
 - encaminhamento (SUS ou privado)
- b) variáveis clínicas:
 - tipo de estoma;
 - existência de protusão;
 - presença de complicações;
- c) indicações do atendimento:
 - número de peças;
 - tipo do material (plano ou convexo);
 - indicação de adjuvante (cinto, anel, pó ou outros);
- d) variáveis do atendimento:
 - instituição de entrada
 - modalidade de atendimento.

3.5 Considerações éticas

O estudo foi realizado tendo como premissa o cumprimento de todos os critérios estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa (CNS) (CNS, 2012).

Foram adotadas medidas rigorosas para assegurar o respeito e a proteção dos participantes envolvidos. Todas as informações coletadas foram tratadas de forma confidencial e anonimizada, resguardando a identidade dos envolvidos. Dessa forma, zelamos pela integridade e dignidade dos participantes, seguindo os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A seguir, apresentar-se-ão os dados coletados, os quais serão analisados e interpretados. Neste estudo, a fonte de dados utilizada foi um formulário específico criado pela empresa multinacional, o qual foi aplicado em cada atendimento realizado com os participantes.

Cabe ressaltar que todas as informações coletadas foram tratadas com confidencialidade e utilizadas estritamente para fins acadêmicos, em conformidade com as diretrizes éticas previstas para a pesquisa. Adicionalmente, é importante mencionar que todas as exigências e normas estabelecidas pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) foram rigorosamente cumpridas durante todo o processo de elaboração e condução deste trabalho.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Nesta seção, os dados da pesquisa são apresentados, analisados e interpretados para que se possa conhecer o processo de atendimento especializado realizado pela empresa responsável pelo atendimento e inferir sobre o perfil do público atendido pelo serviço gratuito personalizado de uma empresa multinacional de material hospitalar em Minas Gerais.

4.1 Fluxo do Serviço gratuito personalizado e encaminhamento dos pacientes ao serviço de suporte

O Programa de Suporte Personalizado é uma iniciativa global que oferece suporte às pessoas com estomia. O programa visa proporcionar aos pacientes a oportunidade de conhecer os melhores produtos para estomia, garantindo um ajuste adequado, integridade da pele periestomia e proporcionando-lhes mais segurança, conforto e qualidade de vida.

Para auxiliar principalmente aqueles que acabaram de passar pela cirurgia de estomia, a empresa oferece gratuitamente o Suporte Personalizado. Durante a alta hospitalar, é disponibilizado um kit composto de cinco equipamentos coletores e material informativo sobre os cuidados com a estomia. Esse kit é entregue ao paciente pelo enfermeiro responsável pela orientação durante o processo de alta hospitalar. O kit é fornecido gratuitamente e destina-se ao uso domiciliar do paciente.

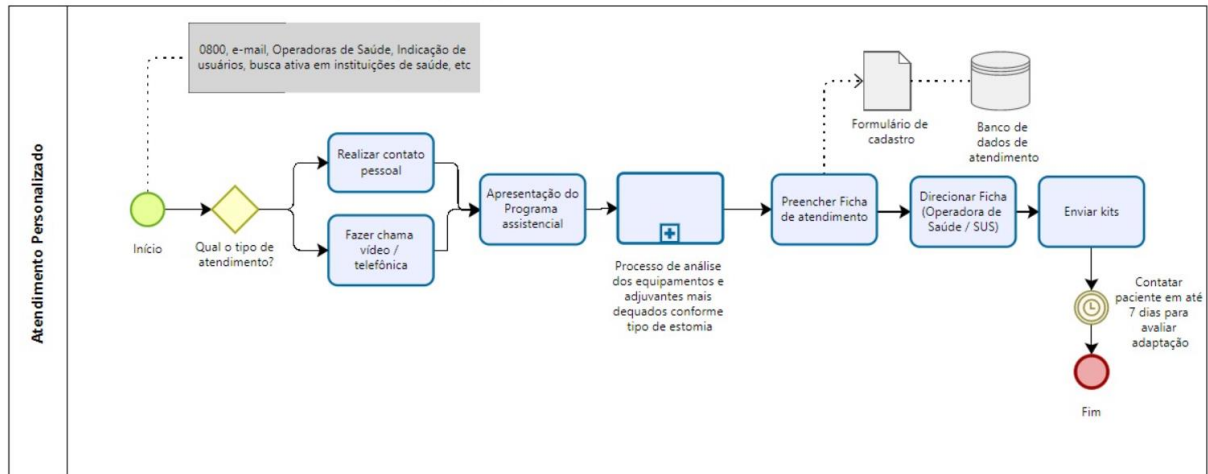
Caso seja necessário, o hospital pode solicitar a presença de um enfermeiro da empresa para realizar contato e entregar o kit diretamente ao paciente, sempre com a presença do enfermeiro da instituição. Recomenda-se que a troca do equipamento coletor seja realizada pela equipe hospitalar, responsável pelo cuidado do paciente durante sua internação. Os produtos do kit disponibilizado podem ou não ser padronizados no hospital.

Para obter o kit, é solicitado o preenchimento de um formulário em duas vias. O formulário deve ser assinado pelo paciente ou por um familiar, ficando uma via em posse do mesmo. A empresa respeita a privacidade dos dados pessoais de cada paciente e age de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

Além do Kit dispensado, a pessoa com estomia pode entrar em contato diretamente com a empresa por telefone ou por *e-mail* para conversar com uma enfermeira estomaterapeuta e receber atendimento gratuito, virtual ou presencial, além de orientações gerais, como reforço nos cuidados com o estoma e pele periestomia e direcionamento para aquisição dos produtos por meio do SUS, convênios de saúde ou varejistas.

A Figura 1 descreve o fluxo do serviço gratuito personalizado oferecido pela empresa multinacional:

Figura 1 – Fluxo do processo de prestação de serviço gratuito personalizado oferecido pela empresa multinacional



Fonte: elaborada pela autora.

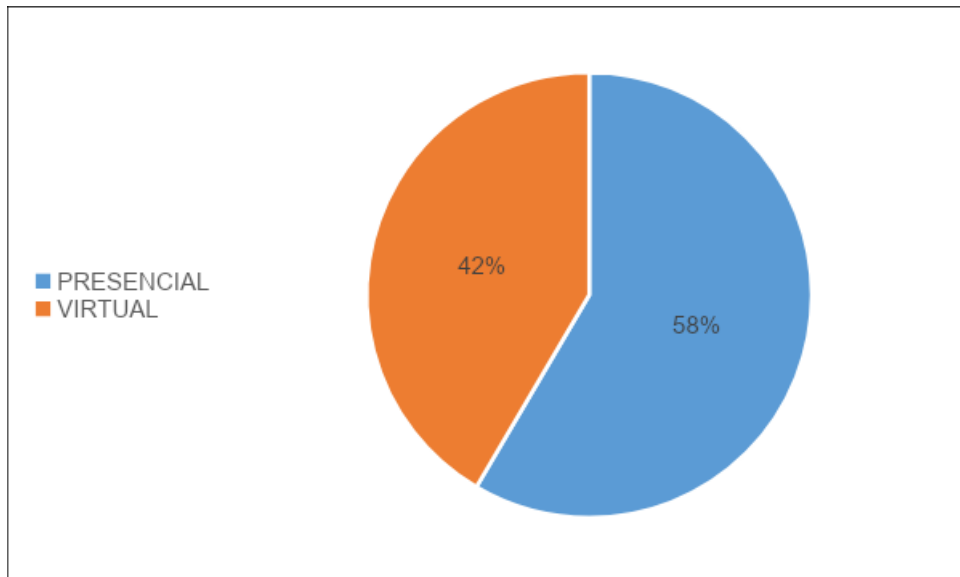
Conforme a Figura 1, o início do processo de atendimento se dá com o contato do paciente com a equipe especializada por meio de canais de acesso à empresa (telefone 0800, e-mail), por indicação de outros usuários de produtos, por profissionais da área de saúde ou via busca ativa realizada por funcionário da empresa.

Dependendo do município em que o paciente reside, bem como da forma de entrada para acesso ao programa, é definido o formato de atendimento (presencial ou virtual). No primeiro contato com o paciente, o profissional estomaterapeuta apresenta o programa para a pessoa com estomia, bem como solicita autorização de registro dos dados, conforme Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (BRASIL, 2018). Nessa mesma oportunidade, definem-se por meio de uma análise clínica qual o equipamento e acessórios (adjuvantes) são mais adequados para o caso em atendimento. Com essa definição, faz-se o preenchimento da ficha de atendimento, contendo os dados pessoais, clínicos e de equipamentos empregados.

O estomaterapeuta orienta o paciente ao direcionamento para que tenha acesso aos equipamentos necessários (SUS ou convênios), conforme cada caso. Na sequência, kits com equipamentos são entregues pessoalmente (em caso de atendimento presencial) ou enviados por meio postal (em caso de atendimentos virtuais).

Entendido o fluxo de trabalho, o Gráfico 1, a seguir, representa quantitativamente as modalidades de atendimento do programa, virtual ou presencial no ano de 2022:

Gráfico 1 – Modalidade de atendimento do Programa – Minas Gerais - 2022

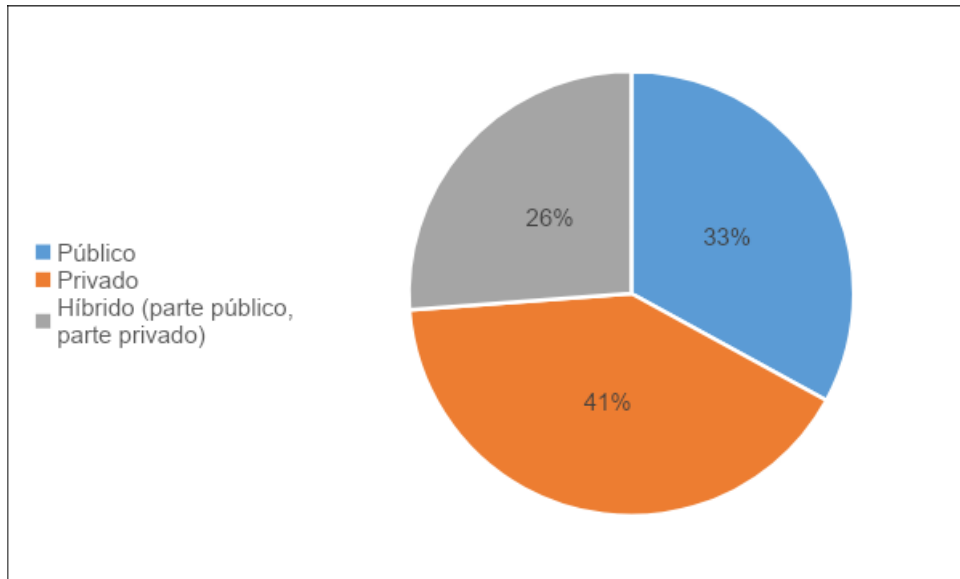


Fonte: dados da pesquisa (2022).

Conforme o Gráfico 1, a maior parte dos atendimentos (58% - 335 atendimentos) – foi realizados na modalidade presencial, representando a importância do contato direto do profissional de enfermagem com os pacientes para um atendimento mais personalizado. Apesar disso, há uma parcela importante do trabalho (238 atendimentos) com atendimento virtual, o que permite um alcance do programa muito além das limitações geográficas.

O Gráfico 2, apresentado a seguir, mostra a distribuição pelo tipo de instituição em que a estomia foi realizada.

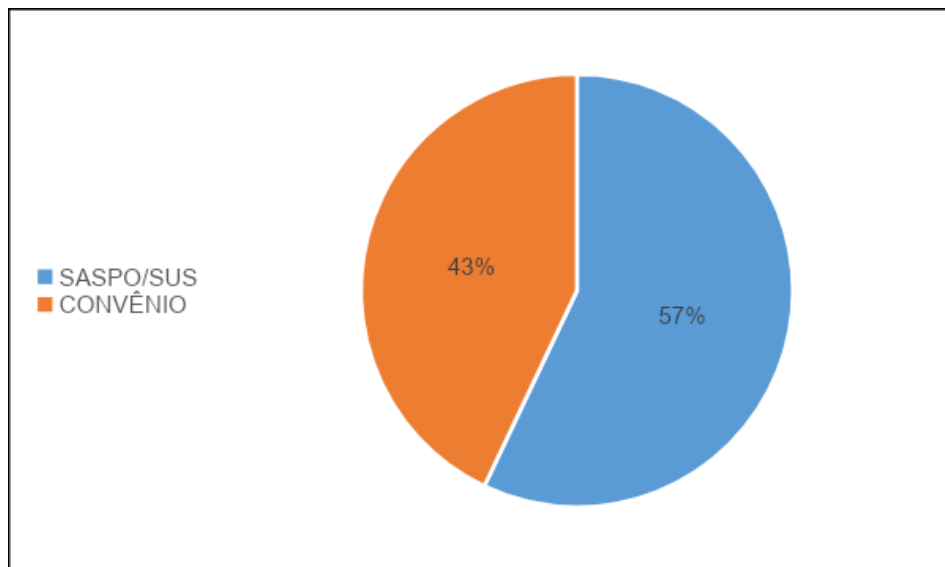
Gráfico 2 – Instituição onde foi confeccionada a estomia.



Fonte: dados da pesquisa (2022).

De acordo com o Gráfico 2, 41% (234 pacientes) dos pacientes se submeteram à estomia em instituições privadas, 33% (189 pacientes) em instituições públicas e 26% (150 pacientes) em instituições híbridas, que possuem leitos do SUS, na sua grande maioria, mas também recebem pacientes oriundos de convênios. Essa informação se torna importante quando é possível cruzá-la com o encaminhamento dos pacientes para o serviço que irá acompanhar e realizar o fornecimento dos produtos de estomias, como apresentado no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Encaminhamento para o serviço de competência de acompanhamento e fornecimento da pessoa com estomia.



Fonte: dados da pesquisa (2022)

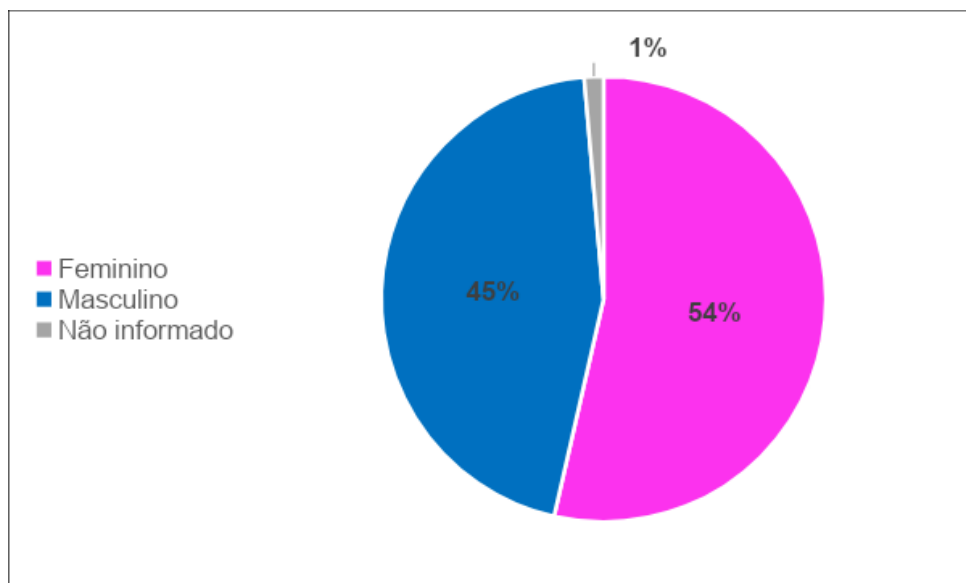
Verifica-se uma predominância (57% - 327 pacientes) dos encaminhamentos para o serviço público por meio dos SAPOS, o que corrobora o caráter universalista do SUS, garantindo o direito fundamental de acesso à saúde previsto na Constituição (BRASIL,1988). Não obstante, há uma participação considerável, em termos relativos, no encaminhamento para a saúde suplementar.

Na associação dos dados constantes do Gráfico 3 com os resultados apresentados no Gráfico 2 (Instituição de origem), verifica-se que há uma coerência em termos de direcionamento dos pacientes ao serviço competente para o fornecimento conforme as legislações vigentes. Destaca-se que há uma importância do profissional no direcionamento correto desse paciente, para o cadastramento e fornecimento dos materiais (SOBEST, 2021), o que corrobora com os dados apresentados, que mostram que 41% dos pacientes são oriundos da instituição privada e 43% foram direcionados para o fornecimento pelos convênios. Com essa análise, pode-se inferir que o serviço gratuito personalizado contribui para diminuir o número de pacientes que teriam acesso aos produtos através da saúde pública, devido à orientação correta sobre seus direitos na saúde suplementar.

4.2 Perfil demográfico dos pacientes

Inicialmente traçou-se o perfil dos pacientes atendidos. Dos 573 atendimentos realizados, são do sexo feminino (312 pacientes - 54%) e 45% são do sexo masculino (261 pacientes), conforme Gráfico 4:

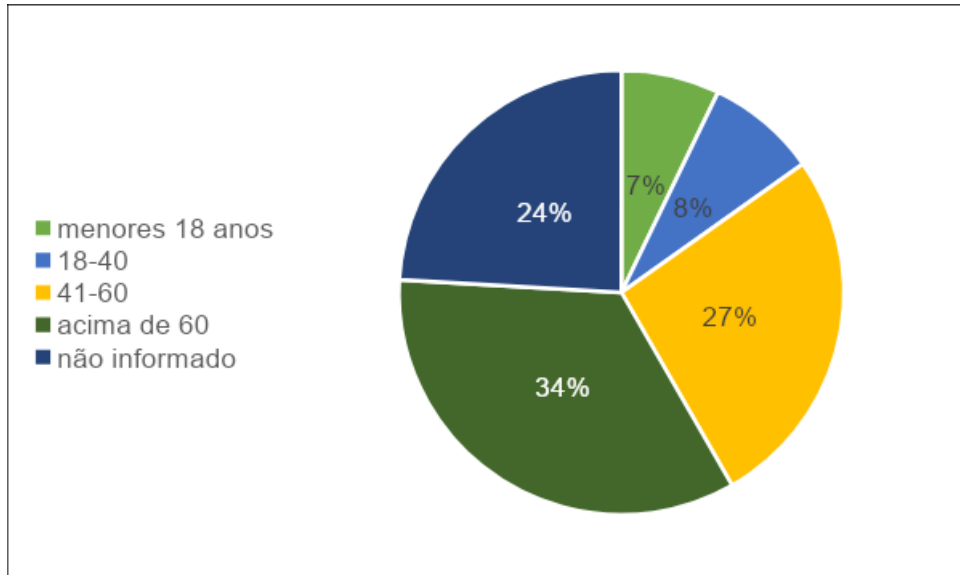
Gráfico 4 – Sexo dos pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022



Fonte: dados da pesquisa (2022).

Com base na idade dos pacientes atendidos, construiu-se o Gráfico 5:

Gráfico 5 – Idade dos pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022



Fonte: dados da pesquisa (2022).

Conforme se vê, há uma grande amplitude em termos de idade dos pacientes atendidos:

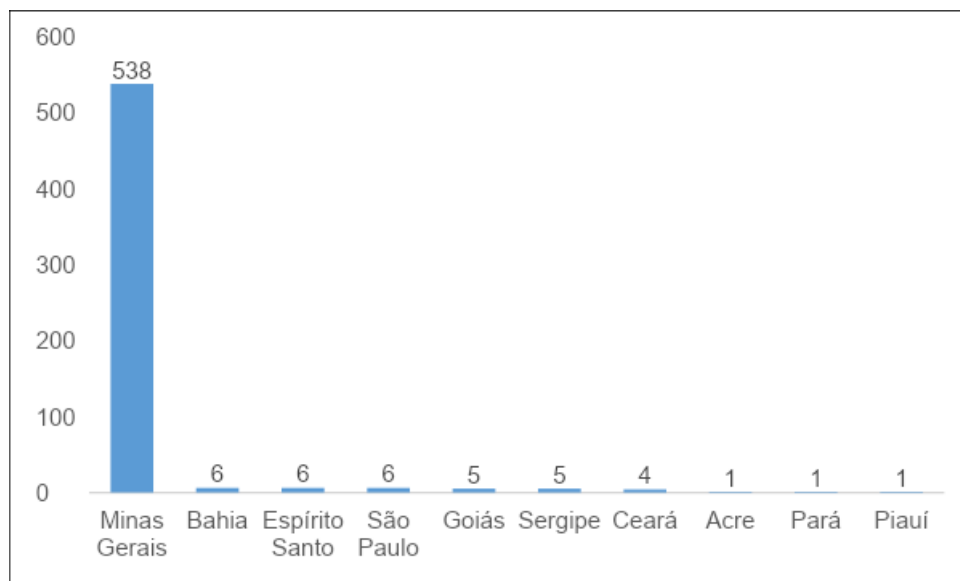
- a) de 0 a 17 anos: 41 pacientes (7%);
- b) de 18 a 40 anos: 46 pacientes (8%);
- c) de 41 a 60 anos: 152 pacientes (27%);
- d) acima de 60 anos: 196 pacientes (34%),
- e) idade não informada: 138 pacientes (24%).

No que se refere à idade, evidencia-se predominância do público idoso, representando mais de um terço dos atendimentos, o que indica que se deve ter uma atenção especial para o planejamento e capacitação das equipes de enfermagem para atenderem de maneira mais adequada essa parcela da população.

Cabe ressaltar que há um potencial para que sejam preenchidos os formulários que permitem caracterizar os pacientes. Com relação à informação de idade, que é uma característica importante no processo, houve 138 pacientes cujas fichas estavam incompletas quanto ao dado de data de nascimento, o que corresponde a quase um quarto dos atendimentos.

Passa-se a analisar a localização dos pacientes atendidos. Inicialmente apresentam-se os dados relativos ao estado da federação em que o paciente está localizado, considerando que, apesar de o serviço ser prestado em Minas Gerais, há também atendimentos virtuais, o que permite que o atendimento seja prestado ainda que o profissional de enfermagem e o paciente não estejam geograficamente no mesmo local.

Gráfico 6 – Estado de residência dos pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022

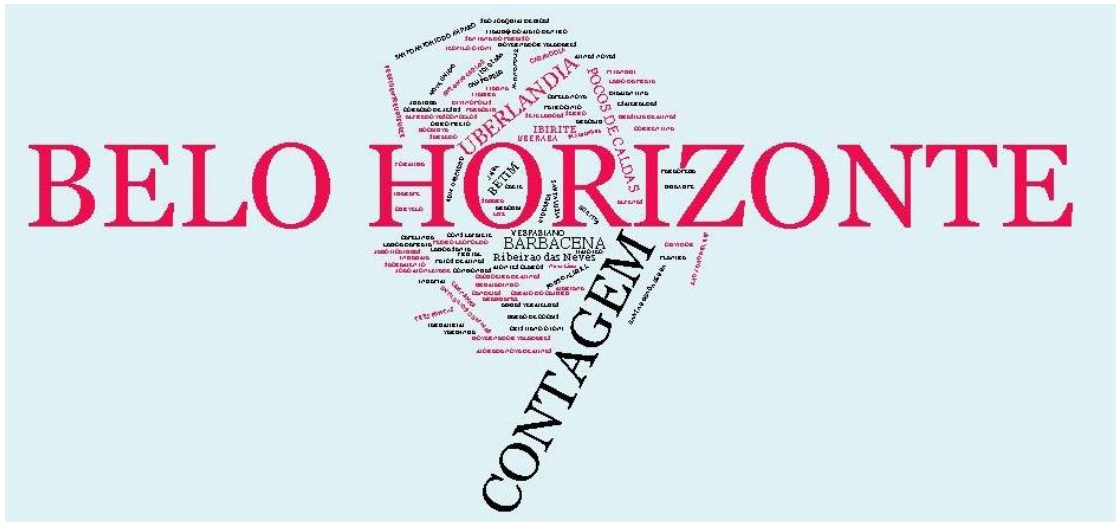


Fonte: dados da pesquisa (2022).

Verifica-se que o atendimento alcança, em sua maioria, pacientes residentes em Minas Gerais (94%), entretanto vale o destaque para a capacidade de abrangência do programa, que permite um atendimento personalizado para pessoas localizadas em outras regiões brasileiras. Sendo assim, foram atendidos também: 16 pacientes na região Nordeste; 12 pacientes da região Sudeste (fora Minas Gerais), cinco na região Centro-Oeste e dois na região Norte (GRÁFICO 6).

De forma a aprofundar na investigação sobre os municípios de residência dos pacientes de Minas Gerais, considerando que o estado possui 853 cidades e uma área territorial de 586.528 km², para essa análise, foi confeccionada uma nuvem de palavras, conforme Figura 2.

Figura 2 – Município de residência dos pacientes mineiros atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022



Fonte: dados da pesquisa (2022).

Do total de 538 residentes em Minas Gerais, 222 são moradores de Belo Horizonte (41%); 61 são de Contagem (11%); 14 de Betim (3%); 11 de Ibirité (2%); cinco de Nova Lima e cinco de Sabará (1% cada); quatro de Matozinhos e quatro de Santa Luzia (1% cada); três de Brumadinho, três de Sarzedo e três de Pedro Leopoldo (1% cada); dois de Lagoa Santa; Caeté, Esmeraldas, Igarapé, Juatuba, Jaboticatubas, Nova União e São Joaquim de Bicas possuem um paciente atendido em cada uma (somando menos de 1%). Juntos esses municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) contam com a maioria dos atendimentos, 344 pacientes (64% do total).

Há ainda uma prevalência da Região do Triângulo Mineiro, com os municípios de Uberlândia com 25 residentes (5%) e Uberaba com oito (1%). Os demais municípios no estado correspondem a 30% do total de atendimentos, pulverizados pelas diversas regiões.

4.2 Perfil clínico dos pacientes

A análise do perfil clínico dos pacientes é importante informação na caracterização dos atendimentos, pois direciona o método de tratamento e os equipamentos utilizados. Destarte, apresentam-se os diagnósticos clínicos que deram causa à estomia, conforme Tabela 1.

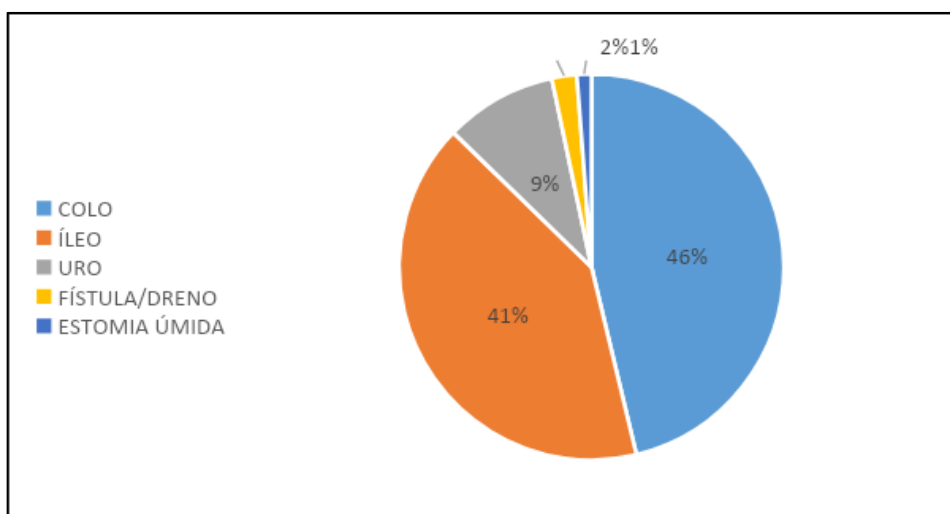
Tabela 1 – Diagnóstico clínico que deu causa à estomia - pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022

| Diagnóstico / Causa da Estomia | Quantidade | % |
|---------------------------------------|-------------------|-------------|
| Câncer de intestino | 183 | 32% |
| Câncer de reto | 97 | 17% |
| Câncer de bexiga | 51 | 9% |
| Doenças inflamatórias intestinais | 40 | 7% |
| Obstrução intestinal | 31 | 5% |
| Perfuração do intestino | 21 | 4% |
| Não informado | 17 | 3% |
| Ânus imperfurado | 16 | 3% |
| Megacólon | 15 | 3% |
| Outros | 102 | 18% |
| Total | 573 | 100% |

Fonte: dados da pesquisa (2022).

O câncer apresenta-se como a principal causa da estomia de eliminação intestinal, um total de 49%, considerando o somatório do câncer de Intestino (32%) e do câncer de reto (17%). O câncer de bexiga ocupa a terceira colocação, com 9%. Nesse sentido, o Gráfico 7, a seguir, apresenta a distribuição dos pacientes estomizados por localização da estomia.

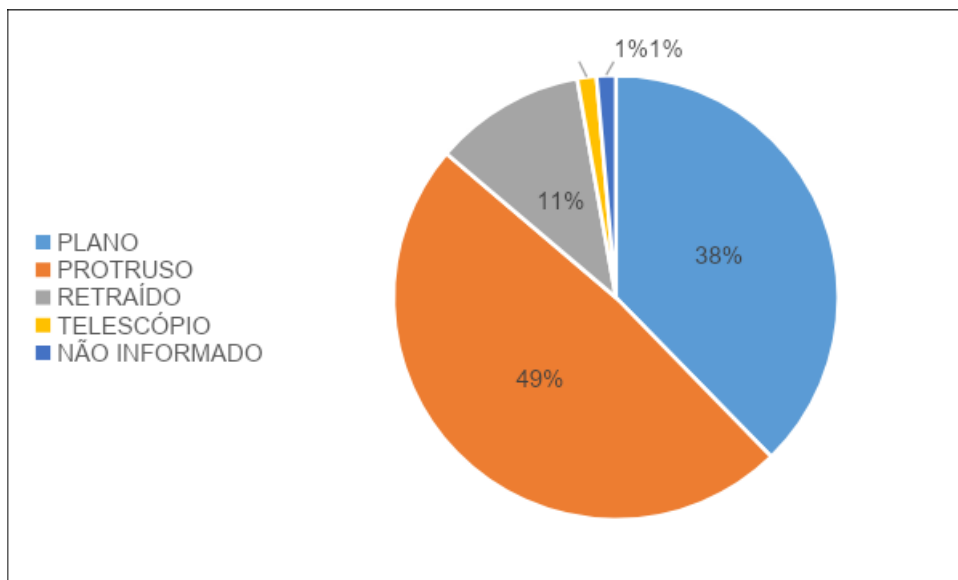
Gráfico 7 – Localização da estomia dos pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022



Fonte: dados da pesquisa (2022).

Destacam-se as estomias intestinais (87%) em relação às urostomias (10%), dado que encontra coerência com as informações apresentadas na Tabela 1, quanto ao diagnóstico que levou à confecção da estomia. No que tange ao tipo de equipamento utilizado para cada paciente, é importante analisar as características da estomia com relação à protusão. Nesse sentido, o Gráfico 8 apresenta uma caracterização dos pacientes atendidos em 2022 referente a esse aspecto.

Gráfico 8 – Tipo de estomia quanto à protusão dos pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022



Fonte: dados da pesquisa (2022).

O estoma plano é aquele que fica no mesmo nível da pele ao redor, ou seja, praticamente na mesma altura da superfície da pele. Por outro lado, o estoma retraído é aquele que se encontra afundado ou retraído abaixo do nível da pele, tornando-se menos visível e podendo até mesmo ser coberto por dobras de pele. Já o estoma protruso é aquele que se projeta para fora da superfície da pele, ficando mais elevado e, conseqüentemente, mais visível. Por fim, o estoma telescópio é caracterizado por sua instabilidade, ou seja, pode apresentar uma protuberância significativa acima da pele ou diminuir de acordo com a movimentação do paciente ou outros fatores influenciadores (SOBEST, 2021).

No que diz respeito à característica de protusão das Estomias, percebe-se um equilíbrio das estomias protrusas, que representam 49% (279), *versus* as estomias planas e retraídas, que juntas totalizam também 49% (278). Esses dados são de extrema importância tendo em vista o

Gráfico 10, que apresenta os tipos de dispositivos indicados. Segundo Magalhães *et al.* (2022), é imprescindível a escolha adequada do tipo de bolsa de acordo com o tipo de estomia. Os autores apontam a importância da avaliação do tamanho e da forma da estomia para a escolha correta do dispositivo, a fim de garantir um encaixe adequado da bolsa e minimizar complicações, como vazamentos e irritação da pele.

A identificação de complicações na estomia é outro fator definidor do tipo de equipamento, bem como de acessórios adjuvantes que serão utilizados para que haja uma melhor adaptação do dispositivo coletor a cada caso. Essa análise permite um melhor desempenho aliado à prevenção de lesões e outras complicações, o que, por sua vez, visa à melhor qualidade de vida do paciente. Nesse sentido, os dados de complicações identificadas nos atendimentos realizados ao longo do ano de 2022 estão organizados na Tabela 2.

Tabela 2 – Complicações na estomia - pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022

| Tipo de complicação | Quantidade |
|------------------------------|-------------------|
| Sem complicação | 432 |
| Complicação pele periestomal | 79 |
| Prolapso | 15 |
| Hérnia | 14 |
| Fístula | 19 |
| Maceração | 2 |
| Desabamento | 4 |
| Descolamento mucocutâneo | 16 |
| Necrose | 5 |
| Edema | 3 |
| Outros | 13 |
| TOTAL | 602 |

Fonte: dados da pesquisa (2022).

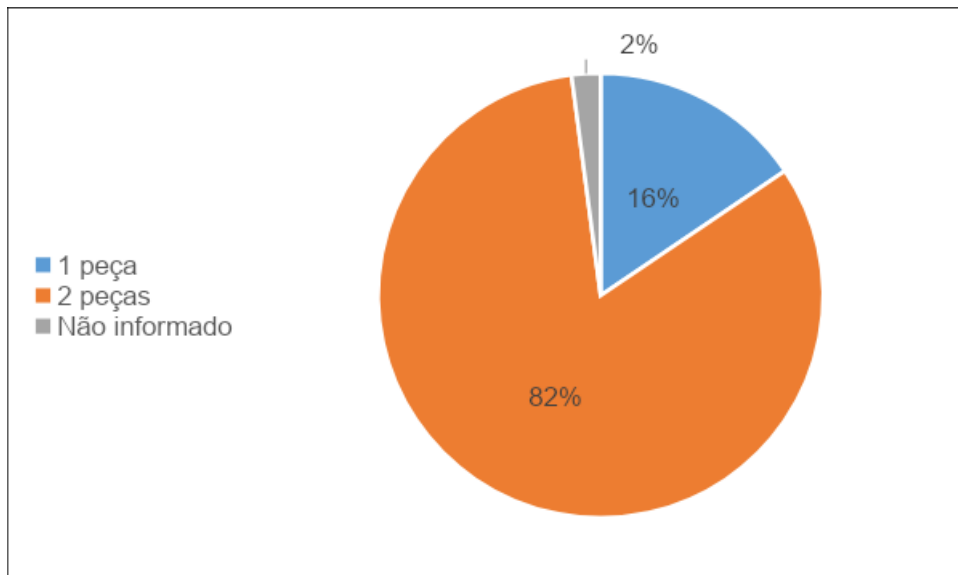
Observa-se a prevalência dos pacientes para os quais não houve complicação (432), o que se deve ao momento do atendimento do serviço em questão (pós-operatório imediato). O serviço de atendimento gratuito personalizado tem como foco auxiliar aqueles que acabaram de passar pelo processo cirúrgico, justamente para que se minimizem ao máximo as ocorrências de complicações.

A complicação identificada com maior frequência foi a lesão de pele periestomal (79 pacientes), o que chama atenção para a necessidade de utilização de equipamentos e adjuvantes que permitam o tratamento da dermatite, evitando seu agravamento e evolução.

4.3 Caracterização dos dispositivos indicados

A partir do atendimento, é identificado qual o tipo de material adequado para a característica de cada estoma. Acerca disso, o Gráfico 9 indica o número de peças para cada caso apresentado.

Gráfico 9 – Indicação de material por quantidade de peças aos pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022

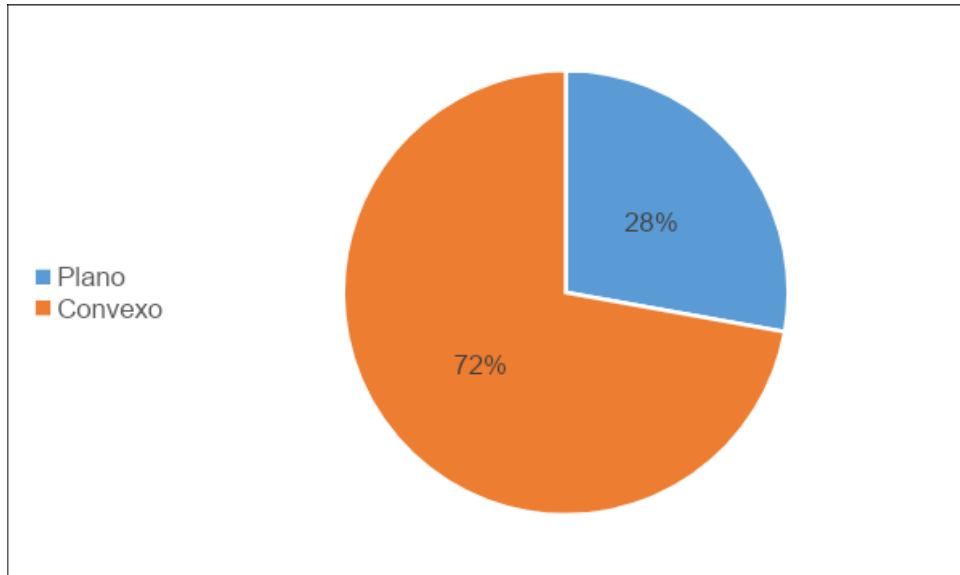


Fonte: dados da pesquisa (2022).

Observa-se a prevalência (82%) na indicação de produtos de duas peças. Essa opção pelo produto de uma ou duas pessoas é determinada por variáveis que influenciam a escolha e precisam ser observadas, tais como: a lista de produtos que o órgão público ou convênio disponibilizam, a preferência do paciente e a destreza do paciente na realização do seu autocuidado.

Com a finalidade de identificar se há necessidade de adjuvantes e tipo de adjuvante indicado com base nos atendimentos realizados, foi elaborado o Gráfico 10 a seguir:

Gráfico 10 – Indicação de material por tipo de dispositivo aos pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais – 2022

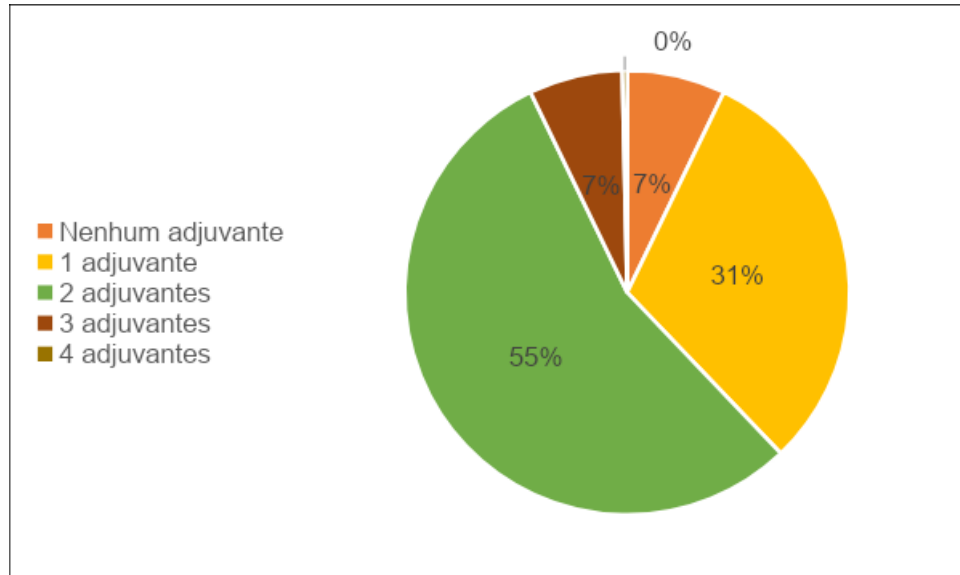


Fonte: dados da pesquisa (2022).

Um equipamento coletor convexo é uma bolsa projetada com uma base levemente arqueada que se adapta a estomas que estão nivelados ou retraídos abaixo da pele. Esse tipo de bolsa pode ajudar a garantir uma vedação segura e proteger a pele ao redor do estoma. Já um equipamento coletor plano é uma bolsa plana, ideal para estomas que estão no mesmo nível da pele ou para aqueles que se projetam para fora da superfície da pele. Esses equipamentos são essenciais para a gestão do estoma, garantindo a coleta eficiente das eliminações e proporcionando conforto ao paciente (SOBEST, 2021).

O material convexo teve 72% das indicações (394 pacientes) e o plano obteve apenas 28% (152 pacientes) das indicações. Neil *et al.* (2016), nos resultados de seu estudo, concluíram que a indicação de produtos convexas abrange 65% do total, o estudo relacionou o uso da convexidade como uma das formas de prevenir as complicações de pele periestomal. A Sobest (2021) também determina o uso da convexidade na prevenção e no gerenciamento de vazamentos.

Gráfico 11 – Indicação de adjuvantes aos pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022



Fonte: dados da pesquisa (2022).

Adjuvantes são produtos ou acessórios que auxiliam no cuidado e gerenciamento do estoma. Eles são usados, quando necessário, em conjunto com os equipamentos coletores, para proporcionar maior conforto, proteção e facilitar o uso diário (SOBEST, 2021)

Há prevalência no uso de dois adjuvantes (55%) e valor considerável de pacientes que tiveram a indicação de apenas um adjuvante (31%). A indicação de três ou mais adjuvantes (8%) pode ser justificada pela informação apresentada no Tabela 2, que demonstra as complicações ocorridas, na qual se evidencia que, para 75% dos pacientes atendidos, não houve a presença de complicações. Os adjuvantes são produtos que auxiliam na adaptação do dispositivo de estomia, contribuindo com o manejo das complicações (COLWELL; MCNICHOL L; BOARINI, 2017).

Tabela 3 – Adjuvantes indicados - pacientes atendidos pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional – Minas Gerais - 2022

| Tipo de Adjuvante | Nº pacientes | % em relação ao total de pacientes |
|--------------------------|---------------------|---|
| Cinto | 393 | 69% |
| Anel | 243 | 42% |
| Pasta | 257 | 45% |
| Pó | 38 | 7% |

Fonte: dados da pesquisa (2022).

Com base na Tabela 3, verifica-se que o cinto foi o adjuvante mais indicado, com 69% (393) dos casos. Essa opção pelo uso do cinto tem relação direta com as 394 indicações de material convexo apontadas no Gráfico 10. De acordo com o Consenso brasileiro, o cinto favorece o uso da convexidade (SOBEST, 2019).

Como limitação a pesquisa restringiu-se a análise clínica e demográfica das informações existentes na ficha de atendimento dos pacientes atual, outro aspecto limitante foi a necessidade de realização de recorte espacial no estado de Minas Gerais bem como para o recorte temporal para o ano de 2022, a fim de, viabilizar a execução prática do trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apresentado é uma análise descritiva do perfil dos pacientes de Minas Gerais com estomias de eliminação atendidos por um serviço gratuito oferecido por uma empresa multinacional no Brasil. Com base nos resultados desta pesquisa, conclui-se que o objetivo central do estudo, a saber, investigar o perfil clínico e demográfico das pessoas com estomia atendidas pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional de material hospitalar em Minas Gerais, foi atendido a contento.

Interessante observar que o caminho percorrido na pesquisa se baseou inicialmente num panorama acerca das estomias de eliminação, bem como as previsões para atendimento a esse tipo de demanda de saúde e programas de atendimento personalizado. Sendo assim, foi possível investigar sobre e responder ao problema de pesquisa: Qual é o perfil do paciente atendido pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional de material hospitalar em Minas Gerais?

Obteve-se como resposta que o paciente atendido pelo serviço personalizado gratuito de uma empresa multinacional de material hospitalar em Minas Gerais tem acesso ao programa por duas vias principalmente, pessoalmente ou por meio virtual, a depender de sua localização geográfica. É submetido a um diagnóstico de sua estomia por um profissional estomaterapeuta quanto às características de sua estomia, o que subsidia a indicação dos melhores dispositivos para o seu caso particular.

O perfil demográfico predominante identificado nesta pesquisa se balizou por alguns indicadores. Quanto ao sexo, verificou-se que há uma pequena predominância de mulheres (54%); acerca da idade, pode-se observar uma prevalência de pacientes acima de 41 anos (61%); no que concerne à unidade federativa de residência, 94% são moradores de Minas Gerais, porém há representações de praticamente todas as regiões brasileiras. Já no que tange ao município mineiro de residência, 64% estão na Região Metropolitana de Belo Horizonte, mas há pessoas oriundas das diversas cidades, pulverizadas geograficamente no estado de Minas Gerais.

O estudo também apresentou o perfil clínico predominante identificado por meio de algumas variáveis: quanto à causa da estomia, verificou-se que há uma relevância de câncer de intestino e reto, que juntos somam 49% dos casos; no que se refere à localização da estomia, pôde-se observar um quantitativo quase equiparado de colostomia (46%) e ileostomia (41%); em relação à característica de protrusão do estoma, identificou-se que 49% são protrusos e outros 49% são planos e retraídos, o que direciona sobremaneira a indicação do tipo de produto.

Já com relação às complicações na estomia, destaca-se um aspecto extremamente relevante, o alto número de pacientes sem complicações (432 pacientes). Entre os pacientes que apresentaram complicação, a lesão de pele foi predominante; com relação aos dispositivos indicados, tem-se que 82% das indicações de dispositivos são de equipamentos de duas peças, sendo que 72% dos equipamentos tem característica convexa. Houve predominância de uso de dois adjuvantes (55% dos pacientes), o que tem relação direta com a indicação da convexidade, devido à necessidade de uso do cinto (adjuvante mais presente, com 69% dos pacientes). Entretanto, cabe salientar que 31% dos pacientes foram indicados para apenas um adjuvante, o que permite inferir que há uma diminuição do custo de tratamento.

A presente pesquisa contribui para o conhecimento científico acerca da temática e abre campo para a realização de novos estudos, com vistas à melhoria progressiva na qualidade dos serviços prestados pela empresa objeto deste estudo e também de outras da iniciativa privada. Nesse sentido, apresentam-se as seguintes sugestões: melhor qualidade na captação das informações dos pacientes para que haja um banco de dados mais completo; elaboração de banco de dados de pacientes que permita a análise de perfis em tempo real, com objetivo de um direcionamento cada vez mais preciso quanto aos atendimentos e dimensionamento das demandas de mercado.

Tendo em vista a relevância dos resultados apresentados, sugere-se que seja ampliada a pesquisa para as demais unidades federativas com lapso temporal mais abrangente. Recomenda-se também que sejam fomentadas pesquisas utilizando serviços similares de outras empresas a fim de realizar uma análise comparativa futura, buscando melhores práticas, notadamente quanto aos processos de atendimento.

REFERÊNCIAS

BARDIN, I. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições Setenta, 1994. 226 p.

BARTLE, C.; DARBYSHIRE, M.; GAYNOR, P.; HASSAN C.; WHITFIELD, J.; GARDINER, A. Addressing common stoma complications. **Nurs Resident Care**, [s.l], v.15, n. 3, 2013.

BRASIL. **Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)**. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Brasília: Senado Federal, 2018

BRASIL. **Lei nº 12.738 de 30 de novembro de 2012**. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para tornar obrigatório o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, de coletor de urina e de sonda vesical pelos planos privados de assistência à saúde. Brasília: Senado Federal, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112738.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2012.738%2C%20DE%2030%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202012.&text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%209.656,p%20rivados%20de%20assist%C3%A2ncia%20C3%A0%20sa%C3%BAde. Acesso em: 15 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html. Acesso em: 15 maio 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

COLWELL J. C.; MCNICHOL L; BOARINI J. North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice Related to Peristomal Skin Issues. **J Wound Ostomy Continence Nurs**. 2017 May/Jun;44(3):257-261. doi: 10.1097/WON.0000000000000324. PMID: 28362656; PMCID: PMC5417579.

GRAY, M. *et al.*. Peristomal Moisture–Associated Skin Damage in Adults With Fecal Ostomies: A Comprehensive Review and Consensus. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing** 40(4):p 389-399, July/August 2013. | DOI: 10.1097/WON.0b013e3182944340.

MAGALHÃES, Ana Patrícia Ferreira *et al.* O telemonitoramento como extensão do cuidado pós-operatório em estomizados intestinais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e23811427252-e23811427252, 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG). **Deliberação CIB-SUS/MG nº 363, de 19 de julho de 2007**. Belo Horizonte: SES, 2007a.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG). **Resolução SES-MG nº 1.249, de 20 de julho de 2007**. Belo Horizonte: SES, 2007b.

MORAES, Juliano Teixeira et al. Ostomy patients health care services: diagnostic analysis in the State of Minas Gerais, Brazil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, p. 101-108, 2014.

PITTMAN, J. *et al.* Evaluation of web-based ostomy patient support resources. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing**.43.p S1-S95, May/June 2016. | DOI: 10.1097/WON.0000000000000226. disponível em> https://journals.lww.com/jwocnonline/Fulltext/2016/05001/Scientific_and_Clinical_Abstracts_From_the_2016.1.aspx. Acesso em: 20 abr. 2023.

RATLIFF, Catherine R.; SCARANO, Kathryn A.; DONOVAN, Ann M. Descriptive study of peristomal complications. **Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing**, v. 32, n. 1, p. 33-37, 2005.

SALLES V. J. A.; BECKER C. P. P.; FARIA G. M. R.. The influence of time on the quality of life of patients with intestinal stoma. **J Coloproctol**. 2014;34(2):73-5.

SANTOS, V. L. C. G.; CESARETTI, I. U. R. **Assistência em estomaterapia: cuidando da pessoa estomizada**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 624 p

SILVA, Natália Michelato et al. Aspectos psicológicos de pacientes ostomizados intestinales: revisión integrativa1. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, 2017.

SMITH, Amanda J.; LYON, Calum C.; HART, Carol A. Multidisciplinary care of skin problems in stoma patients. **British journal of nursing**, v. 11, n. 5, p. 324-330, 2002.

SOBEST. Associação Brasileira de Estomaterapia. **Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação**. [Orgs.]Maria Angela Boccara de Paula, Juliano Teixeira Moraes. 1. ed. São Paulo: Segmento Farma Editores, 2021.

TURNBULL, Gwen B. The evolution, current status, and regulation of ostomy products in the United States. **Journal of WOCN**, v. 28, n. 1, p. 18-24, 2001.

ANEXO ÚNICO

Suporte Personalizado
Prescrição do Enfermeiro



Data do Atendimento: ___/___/___

Nome: _____

Data de Nascimento: ___/___/___ Sexo: F M Estado Civil: _____

CPF: _____ E-mail: _____

End.: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Bairro: _____ Tel.: com DDD: () _____ WhatsApp

Falar com: _____ Hospital de Origem: _____

Diagnóstico: _____ Data Cirurgia: ___/___/___

Perfil do cliente (Atividades diárias): Ativo Moderado Hipoativo

Está sendo submetido a: QT RT

Avaliação da Estomia

Tipo: Colo Íleo Uro Colostomia Úmida Colo + Uro Fístula

Bordas: Regular Irregular

Diâmetro: _____ Protusão: _____

Forma: Circular Labiada/ovalada Consist. do Efluente: _____

Local: QSD QSE QID QIE Outros: _____

Exteriorização: Terminal Alça Justapostas Bocas Separadas

Haste de sustentação: Sim Não Splinter: Sim Não

Observação: _____

Programa QualiVida 0800 778 1000 Segunda a sexta-feira das 8h às 17h

Equipamento Indicado Adulto Pediátrico

Equipamento de 2 peças

Intestinal Urinário Flange 44mm Flange 57mm Flange 70mm Flange 102mm

Base Adesiva

Plana Plana Forma Flex Convexa Recortável

Convexa Pré-Cortada Código da Base Adesiva: _____

Bolsa Coletora

Drenável Fechada

Código da Bolsa: _____

Equipamento de 1 peça

Intestinal Urinário Plano Recortável Plano Pré Cortado Convexo Recortável

Convexo Pré Cortado Soft Convex Drenável Fechado

Código: _____

Acessórios (Adjuvantes) - Linha Adapt

Pasta 60g 79300

Cinto M 7300

Anel Plano 7805

Anel Convexo 79520

Anel Oval 79601

Pasta 14g 79301

Cinto G 7299

Anel Plano 7806

Anel Convexo 79530

Anel Oval 79602

Pó de Hidrocoloide 7906

Cinto Pediátrico 3774

Anel Convexo 79540

Anel Oval 79603

Lubrificante Desodorante

Frasco 78500

Outros: _____

Sachê 78501

Declaro ter concedido por livre e espontânea vontade as informações necessárias para que meu atendimento pudesse ser realizado por enfermeiro especializado, com a finalidade exclusiva de me proporcionar conforto e bem-estar através do contato com um equipamento de estomia de qualidade. Estou ciente de que a Hollister do Brasil atua de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e que meus dados pessoais não serão divulgados sob nenhuma hipótese. As informações referentes às características de minha estomia e os produtos indicados poderão ser utilizados para estudos internos da empresa Hollister, mas sem a divulgação de meus dados pessoais e sem a vinculação das características do estoma e produtos utilizados com meu nome. Declaro estar ciente e autorizar.

Ass. do paciente e/ou responsável: _____

Encaminhamento: Pólo (SUS) Plano de Saúde Varejo

Local: _____ Resp./Cuidador: _____

Escaneada com CamScanner