



## Programa de Atenção à Pessoa Portadora de Ostomia

**Área de implantação:** Rio de Janeiro, RJ

**Instituição:** Instituto Municipal de Medicina Física e Reabilitação Oscar Clark

**Contato:** Tânia das Graças de Souza Lima

**Endereço:** R. General Canabarro, 345  
Rio de Janeiro, RJ

cep: 20271-200 - tel: (21) 2569-1419

e-mail: [infroclark@pcrj.rj.gov.br](mailto:infroclark@pcrj.rj.gov.br)

# UM BASTA AO DESCONFORTO

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AJUDA OS PORTADORES DE OSTOMIA DO RIO DE JANEIRO A TER UMA VIDA NORMAL

Pouca gente conhece o drama dos portadores de ostomia, mas só no Rio de Janeiro há cerca de 3 mil pessoas nessa condição. Ostomia é o procedimento cirúrgico para a construção de uma nova saída de fezes e urina. São várias as razões pelas quais uma pessoa pode necessitar de ostomia: lesões por armas de fogo, tumores, acidentes, etc. Atualmente, esse tipo de intervenção se realiza pela criação de um ostoma, ou estoma, que é uma abertura na parede abdominal, por onde são expelidas as fezes e a urina. A abertura não pode ser controlada voluntariamente e por isso o paciente precisa andar com uma bolsa coletora.

No Rio de Janeiro, o Programa de Atenção à Pessoa Portadora de Ostomia presta assistência aos ostomizados, com acompanhamento multidisciplinar aos pacientes e distribuição gratuita de bolsas coletoras. Antes do Programa, havia pessoas que, não conseguindo a doação de bolsas pelas associações de ostomizados,

“ SÃO VÁRIAS AS RAZÕES  
PELAS QUAIS UMA PESSOA  
PODE NECESSITAR DE OSTOMIA:  
LESÕES POR ARMAS DE FOGO,  
TUMORES, ACIDENTES, ETC.

utilizavam-se das embalagens plásticas de leite para simular a bolsa coletora, fixando-os com cola ou barbante. No caso das crianças, as fraldas eram colocadas no cólon.

Uma pesquisa realizada no final de 1993 pela Sociedade Brasileira de Ostomizados (SBO) constatou que 36% deles não haviam sido informados previamente de que teriam necessidade de um estoma e 37% não tinham recebido dos profissionais de saúde informações sobre como cuidar do estoma. O levantamento apurou também que 54% dos pacientes enfrentavam dificuldades para obter o material adequado à sua ostomia e

58% dos familiares entrevistados diziam não saber o que era uma ostomia.

No início da década de 90, a Associação dos Ostomizados do Rio de Janeiro (AORJ) iniciou uma mobilização para que fosse implantado, no sistema de saúde, um programa específico de atendimento a esse público. Depois de cinco anos de luta, o movimento conseguiu que a Prefeitura criasse o Programa de Atenção à Pessoa Portadora de Ostomia.

Criado o Programa, faltava definir a unidade de saúde onde se daria o atendimento especializado. Muitas unidades rejeitaram sediar o Programa, até que o então diretor do Instituto Municipal de Medicina Física e Reabilitação Oscar Clark (IOC) aceitou o desafio e encampou a experiência. No próprio Instituto houve grande insatisfação e parte do quadro de enfermagem se transferiu para outras unidades, antes de iniciar-se a implementação do atual modelo de atendimento.

No início do Programa, havia um local para guardar os materiais (bolsas coletoras, etc.) e um consultório para o atendimento. As próprias enfermeiras realizavam o pedido do material, a

Ciclo de Premiação 2002

especificação das bolsas, a entrega, o controle do estoque e o atendimento dos beneficiários.

Atualmente, o Programa conta com dois consultórios, uma área separada para a dispensação e outra para o estoque, além de funcionários que cuidam apenas do controle do estoque e da entrega das bolsas. Um dos motivos para a mudança foi a necessidade de liberar as enfermeiras para a consulta dos pacientes, aumentando o número de consultas.

Em 1996, criou-se uma instância colegiada de decisão – o Conselho Técnico – que tem amplos poderes decisórios sobre as ações do Programa. Presidido por um representante dos beneficiários, o Conselho é composto por um representante da rede assistencial e um do Instituto Oscar Clark, além de um professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro e uma das enfermeiras especialistas líderes do Programa. Desde sua implantação, em 1996, o Conselho vem tendo importante atuação no Programa, tornando-se o principal responsável por decisões de planejamento e normatização das ações, bem como de questões orçamentárias.

### PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS

58% são do sexo feminino

76,1% têm entre 40 e 79 anos

57,6% ganham até R\$ 720,00

de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro e uma das enfermeiras especialistas líderes do Programa. Desde sua implantação, em 1996, o Conselho vem tendo importante

atuação no Programa, tornando-se o principal responsável por decisões de planejamento e normatização das ações, bem como de questões orçamentárias.



### A CAMINHO DE UMA VIDA NORMAL

Os principais objetivos do Programa são: a assistência universalizada ao portador de ostomias, a criação de um centro de referência na rede de reabilitação do município, a prestação de um acompanhamento multidisciplinar (com nutricionistas, psicólogos, etc.) e a garantia da distribuição gratuita de equipamentos. Pretende-se, ainda, por meio do Instituto Oscar Clark, desenvolver novas práticas de atendimento e disseminá-las pela rede pública de saúde.

O Programa distribui uma média mensal de 13.500 bolsas coletoras para seus beneficiários e faz o acompanhamento dos pacientes, realizando atividades de orientação para o autocuidado e oferecendo suporte psicológico e nutricional. O Instituto mantém, inclusive, uma base de dados epidemiológicos dos pacientes.

O conjunto de atividades desenvolvidas pelo órgão inclui ainda a realização de pesquisas de satisfação do usuário, a especificação dos materiais (com a participação dos beneficiários), as visitas domiciliares e as reuniões para discussão de casos específicos.

Para garantir a adesão dos pacientes ao Programa, há uma consulta obrigatória a cada seis meses. Paralelamente às consultas, formaram-se grupos de integração, de educação alimentar e de orientação psicológica. Tal orientação destina-se aos novos pacientes e tem periodicidade mensal. Em caso de necessidade, o paciente é encaminhado para um acompanhamento regular pela equipe de psicologia.

Diversas demandas dos usuários chegam ao conhecimento das autoridades competentes por intermédio do Conselho Técnico que, além disso, avalia os equipamentos e o processo de trabalho. Sua atuação é fundamental para enxugar as despesas e melhorar o atendimento.

Atualmente, o Conselho trabalha com a perspectiva de melhorar o serviço de atendimento domiciliar, capacitar os profissionais dos serviços hospitalares para compreender o que acontece com o portador de ostomia e melhorar a interface entre o programa e as unidades hospitalares do município. Esta última preocupação tem origem no fato de que, como muitas das cirurgias são em caráter de emergência, os procedimentos de alta hospitalar deixam a desejar, pois não oferecem ao paciente informações completas sobre os serviços de reabilitação.

“ O PROGRAMA BUSCA  
TAMBÉM A RESSOCIALIZAÇÃO  
DOS PACIENTES E O RETORNO ÀS  
SUAS ATIVIDADES COTIDIANAS

Indo além do atendimento médico propriamente dito, o Programa busca a ressocialização dos pacientes e o retorno às suas atividades cotidianas. Para isso, procura-se adequar os equipamentos a fim de que os usuários possam retomar, inclusive, sua vida profissional, afetiva e sexual. A importância dessa questão pode ser avaliada quando se leva em conta que a maioria dos pacientes tem mais de 40 anos e passa a ocupar postos precários no mercado de trabalho. Ademais, o baixo nível de instrução da maior parte dos beneficiários leva-os a executar trabalhos braçais.

O Instituto Oscar Clark agora trabalha com um projeto-piloto que permite a determinados pacientes o controle da eliminação de fezes, dispensando a necessidade de bolsas coletoras.