

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DO ESTOMIZADO¹ **PERCEPTIONS AND FEELINGS OF THE OSTOMY**

**Pâmella Pluta², Mariana Frolich Alievi³, Marli Maria Loro⁴, Karina
Andressa Cavalheiro⁵, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁶**

¹ Pesquisa Institucional desenvolvida no Departamento DCVida, pertencente ao Grupo de pesquisa Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde - GPCGES

² Estudante do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Bolsista PIBIC/CNPq E-mail: pluta.pamella@bol.com.br

³ Enfermeira. Mestre em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) da UNIJUI. Atua no Hospital de Caridade de Ijuí, RS. E-mail: mariana.frohlich@bol.com.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Ciências, Docente do Curso de Enfermagem da UNIJUI. E-mail: marlil@unijui.edu.br

⁵ Estudante do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). E-mail: karinaandressacavalheiro@hotmail.com

⁶ Enfermeira, Doutora em Ciências, Docente do Curso de Enfermagem e do PPGAIS da UNIJUI. Email: driane.bernat@unijui.edu.br Orientadora do Projeto

Introdução

A estomia intestinal é uma abertura cirúrgica realizada para construção de um novo trajeto para a saída de fezes, localizado no abdômen. O câncer de colón e reto é uma das principais causas da realização de estomias intestinais, devido ao diagnóstico tardio e aos sintomas discretos. Este tipo de câncer está entre os três primeiros com mais incidência e letais, sendo que em 2018-2019 espera-se que ocorram cerca de 36.360 novos casos entre homens e mulheres (BRASIL, 2017).

Dentre as estomias, relacionadas ao câncer de colón e reto, destacam-se por sua ocorrência as colostomias e ileostomias, estas causam mudanças no cotidiano e no estilo de vida das pessoas, bem como, de seus familiares. Caracteriza uma invasão da intimidade física e psicológica, com diferentes graus de intensidade e tipos de repercussões (SANTOS; CESARETTI, 2015).

Sendo assim, a qualidade de vida dessas pessoas depende de vários fatores como adaptação psicológica à nova mudança, autoimagem, autoestima, complicações no estoma, adaptação aos equipamentos coletores, dentre outros, que necessita de profissionais qualificados para lhes dar suporte (MACIEL et al., 2018).

Para tanto a equipe multiprofissional é importante, pois permite diferentes olhares, suporte adequado nas esferas físicas, social, afetiva, sexual e profissional, e desta forma uma melhor qualidade de vida (KUPSKE, 2018).

Nesse interim, o enfermeiro tem papel de destaque para a reinserção do estomizado a vida cotidiana, a medida que é o profissional que está mais próximo ao paciente e que efetiva os primeiros cuidados com vistas a auxiliar estes pacientes para que não se isolem da família ou renunciem sua vida social, auxiliam na busca da sua autonomia e no retorno das suas atividades sociais (MENDONÇA et al., 2015).

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

A partir deste contexto, o objetivo deste estudo é identificar percepções e sentimentos de pacientes estomizados.

Metodologia

Este trabalho é um recorte de um projeto intitulado Saberes e Práticas de Cuidado ao Ostomizado na Rede de Atenção à Saúde, pertencente ao projeto matricial intitulado: Demandas de Cuidado de Pacientes Oncológicos em Tratamento: Proposta de Intervenção Pela Convergência da Pesquisa e Prática Educativa. O recorte ora apresentado, trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva desenvolvida com 15 pacientes estomizados.

Foram incluídos pacientes com diagnóstico médico de Câncer Colón Retal e estomia há pelo menos 30 dias. Estes foram previamente sorteados a partir de uma lista de 29 pacientes, fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde, de um município do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Após a obtenção da relação dos estomizados foi feito contato telefônico e agendado dia e turno para a coleta de dados em seu domicílio.

O instrumento utilizado era um questionário com condições sociodemográficas e uma questão norteadora “Quais as percepções e sentimentos emergiram após a confecção da colostomia?”.

No dia em que o entrevistador esteve no domicílio, após o aceite em participar da pesquisa o entrevistado leu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi assinado em duas vias de igual teor. As entrevistas foram gravadas em áudio type e transcritas na íntegra. Os discursos dos pacientes foram identificadas com “p1, A p15...” garantindo assim seu anonimato. A análise dos dados foi por meio da análise de discurso, com as seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento, inferência e interpretação dos resultados, descritas por Minayo (2014). Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da sob CAAE 80479417.2.0000.5322.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo 15 pacientes, sendo que 80% tinham entre 51 e 80 anos, em relação ao sexo o resultado foi similar, mostrando 53,3% feminino e 46,6% masculino e 80% eram da raça branca. Em relação ao estado civil, 40% eram viúvos e 33,3% casados, além disso, todos trabalhavam anteriormente ao diagnóstico, mas atualmente 46,7% eram aposentados.

Em relação à idade superior a 60 anos, descrita na literatura como um dos principais marcadores para a identificação de grupos de risco, podendo assim ser um fator de risco para o desenvolvimento da neoplasia e, conseqüentemente, a possibilidade de realização do estoma, evidenciada por meio do predomínio da faixa etária de idosos (SOUZA et al., 2016).

O estudo nos mostra que muitos acabam não retornando ao trabalho, que pode ser pelo fato da estomia implicar em limitações físicas ou por encontrar insegurança relacionada ao uso do dispositivo, isso influencia na capacidade produtiva e dificulta o retorno ao trabalho, abrindo a possibilidade para a construção de um arcabouço de sentimentos ligados à inutilidade, que muitas vezes resulta em aposentadoria precoce e recebimento de auxílio-doença (NASCIMENTO et al., 2016).

Sobre a renda familiar 46,7% tinham renda de até dois salários mínimos, cabe ressaltar que 66,7% responderam que três pessoas dependiam dessa renda e também 53% não completaram o ensino fundamental. Sobre o tempo de estomia 86,7% tinham realizado a confecção de um a cinco anos.

No que diz respeito à questão norteadora, percebe-se que emergiram vários sentimentos negativos como a vergonha, raiva, impacto na vida familiar e social.

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

“Eu tenho vergonha, de ir em qualquer lugar que vai ter gente, chego me sentindo mal, parece que todo mundo sabe que eu uso e ficam me olhando. É bem complicado, posso viver 100 anos que vou ter este mesmo sentimento, não vou me adaptar.” (P1)

A vergonha pela nova condição impacta em sua vida social. Sem a certeza de como a sociedade poderá reagir à presença de um orifício no seu abdome, muitos preferem adotar a conduta de isolamento, antevedo situações de constrangimento e julgamentos de amigos e pessoas próximas (NASCIMENTO et al., 2016).

Ainda, perceberam ser muito difícil este enfrentamento, como pode ser observado nos depoimentos a seguir:

“Fiquei apavorada, quando acordei quase morri. Meus familiares não aceitam, como eu vou aceitar?! Mas tenho que aceitar, não tem outro jeito. Eu gostaria que tudo isso pudesse ser diferente, que eu pudesse reverter.” (P12)

“Foi um desespero, muito difícil, eu não conseguia olhar, pra mim não é normal, eu não gosto. Pedi a Deus que me levasse na hora, não ia suportar, eu não quero viver com ela, tenho o mesmo sentimento há três anos, é uma tristeza (...) se dissessem hoje que se tirasse a bolsa eu ia morrer, preferia ainda assim tirar e morrer, não consegui me adaptar.” (P3)

“Foi uma desgraça na minha vida, eu era caminhoneiro, foi uma desgraça total. (...) durmo até hoje separado da minha mulher, porque sujava toda a cama (...) mexeu muito com o meu emocional.” (P1)

“Não me acostumei, (...) Sinto vergonha e raiva, não queria ter ela, queria ser normal, mas não posso ser, porque ela é minha vida, não tem outro jeito, tento me adaptar.” (P15)

As modificações consequentes à estomia vão além do visível, com alterações emocionais, interferindo na vida do estomizado, principalmente, sentimentos de medo, dificuldade de desenvolver novos relacionamentos, atitudes de isolamento, vergonha de expor o corpo, medo de situações de constrangimento pelo descolamento do equipamento coletor e dificuldade de falar sobre sua condição. Nessa perspectiva, constitui-se em um período de redescoberta e adaptação à nova situação de ser ou estar estomizado (VERA et al., 2017).

No entanto, algumas pessoas omitem o fato de terem um estoma para a sociedade, por medo de atitudes de rejeição. Embora isso pareça uma forma de negação, permite que a pessoa tenha tempo para se fortalecer e conseguir se expor aos outros (MOTA et al., 2015).

Esse desconforto ou incômodo causado pela estomia, na maioria das vezes, está relacionado à falta de orientação sobre como usar a bolsa e o autocuidado, além da falta de apoio emocional que deve ser dado pela família, amigos e, sobretudo pelo enfermeiro. Sendo este um dos fatores que contribuem para a boa adaptação ou não do estomizado (SOUZA et al., 2016).

A preocupação em relação às reações da família para com a representatividade da estomia causa insegurança e baixa autoestima frente aos filhos e pelo medo da possibilidade de rejeição do parceiro. Este fato pode desencadear sensação de invalidez causada pela presença da estomia intestinal e a angústia de ter que conviver com um elemento estranho que agora está vinculado ao seu corpo, causando sofrimento e consequente alteração da autoestima. No entanto, esta deve representar a possibilidade de desenvolver-se como elemento apoiador nessa nova realidade, pois fazendo com que os estomizados se sintam seguros e que tenham ajuda para superar todos os momentos complicados e até os embaraçosos como, por exemplo, o vazamento da bolsa de coleta

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

fora de casa (NASCIMENTO et al., 2016).

O desconforto causado pela estomia, nos leva a refletir sobre a realidade vivida pelo portador de estomia e o quanto é importante uma prática adequada. Pelo fato de o enfermeiro ter papel primordial junto ao paciente estomizado, geralmente é ele quem dá as primeiras orientações sobre a estomia, ou seja, sana as dúvidas, trabalha junto ao paciente nos cuidados básicos, incentiva a pessoa a olhar para si, pois alguns pacientes adiam esse momento e encontram dificuldade para isso, podendo ser difícil imaginar uma vida completa usando a bolsa coletora. Esse suporte permitirá que o paciente expresse seus sentimentos e o enfermeiro tenha subsídios para possíveis intervenções, contribuindo para se livrar do sentimento de incerteza (SOUZA et al., 2016).

Para que o apoio emocional seja eficaz, torna-se indispensável que o enfermeiro tenha conhecimento sobre o assunto, envolvimento com o paciente e escuta sensível, sobretudo sensibilidade para perceber as diferentes necessidades que podem demandar desse momento tão difícil na vida do paciente e sua família. Neste sentido, o enfermeiro deve mostrar-se à disposição desde o pré-operatória, para o paciente não se sentir sozinho e que pode conviver com a estomia, sendo está uma ferramenta facilitadora para o processo de adaptação do paciente ao novo estilo de vida. (SOUZA et al., 2016; CARVALHO et al., 2019).

Também é essencial o atendimento de forma multiprofissional, já que essa é uma clientela complexa, que necessita de suporte em diversas áreas profissionais, sendo que assim se consegue abordar o paciente como um todo, promovendo uma assistência holística (NASCIMENTO et al., 2016).

Dessa forma, as pessoas com estomia intestinal necessitam de fortalecimento no seu autocuidado, apoio emocional para sua recuperação e reabilitação. (FARIAS; NERY; SANTANA, 2018). Deve se realçar, também, que cada indivíduo duela com esses conflitos de forma única e pessoal, refletindo de maneira positiva ou negativa em sua recuperação, tendo o seu tempo para realizar esse processo (NASCIMENTO et al., 2016).

Considerações finais

Ser estomizado traz consequências aos indivíduos, como vergonha, raiva, medo, incertezas sobre a reação da família e dúvidas sobre esse novo orifício que está aderido em seu abdômen, no entanto mesmo com algumas limitações é possível manter boa qualidade de vida.

Para tanto faz-se necessário apoio familiar, conscientização da comunidade para que o ser estomizado não tenha que lidar com o preconceito, devendo receber um cuidado adequado e humanizado por parte de uma equipe multidisciplinar, que seja capaz de identificar as necessidades tanto físicas quanto psicossociais, desde o pré-operatório e para além do pós-operatório, fazendo com que o estomizado se sinta seguro para retornar a sua vida e consiga assim ter uma melhor adaptação.

Palavras-chaves: Estomia; Emoções; Qualidade de Vida e Enfermagem.

Keywords: Ostomy; Emotions; Quality of Life and Nursing.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. Estimativas 2018: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

CARVALHO, B. L.; et al. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. Revista

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

- Eletrônica Acervo Saúde, Vol.Sup.24, e604, 2019 DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e604.2019>
- FARIAS, D. L. S; NERY, R. N. B; SANTANA, M. E. O Enfermeiro como Educador em Saúde da Pessoa Estomizada com Câncer Colorretal. *Enferm. Foco*; 10 (1): 35-3, 2018
- KUPSKE, J.W.; BISOGNIN, E.; KRUG, M.M. Cuidado ao usuário ostomizado: uma abordagem multidisciplinar. *BIOMOTRIZ*, Unicruz, Cruz Alta, RS, Brasil. v.12, n.3, p.78-85, Dez./2018
- MACIEL, D.B.V. et al. Qualidade de Vida de Pessoas com Estomias Intestinais Definitivas: uma Revisão Integrativa. *REVISTA ENFERMAGEM ATUAL | 86 EDIÇÃO ESPECIAL*, 2018
- MENDONÇA, S.N. et al. Orientações de enfermagem e implicações para a qualidade de vida de pessoas estomizadas. In: *Rev enferm UFPE[online]*. Recife, v. 09, n. 01, p. 296-304, jan.,2015.
- MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ªed. São Paulo: Editora Huvitec; 2014
- MOTA, M.S. et al. Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* • 2015; 49(1):82-88. DOI: 10.1590/S0080-623420150000100011
- NASCIMENTO, D. C. et al. Experiência Cotidiana: a Visão da Pessoa com Estomia Intestinal. *Estima*, v.14 n.4, p. 183-192, 2016 DOI: 10.5327/Z1806-3144201600040005
- SANTOS, V.L.C.G.; CESARETTI, I.U.R. Assistência em Estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia. 2ªed. São Paulo: Editora Atheneu; 2015.
- SOUZA, M.T. et al. Apoio Emocional Realizado por Enfermeiro ao Paciente Ostomizado. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, ESPECIAL 4 (OUT.,2016) Disponível em <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0141>
- VERA, S. O. et al. Sexuality and quality of life of the ostomy patient: reflections for nursing care. *Portuguese ReonFacema*. Out-Dez; 3(4):788-793, 2017