

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

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PACIENTES ESTOMIZADOS¹ **DIFFICULTIES FACED BY OSTOMY PATIENTS**

**Vanessa Dalsasso Batista Winter², Paola Aline Peno³, Marli Maria Loro⁴,
Letícia Flores Trindade⁵, Caroline Rodrigues Donini⁶, Adriane Cristina
Bernat Kolankiewicz⁷**

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

³ Enfermeira do Hospital Unimed Noroeste.

⁴ Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Curso de Enfermagem da UNIJUI. (Orientadora)

⁵ Enfermeira. Mestrandas do Programa de Pós-graduação Stricto-Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) da UNIJUI

⁶ Enfermeira. Mestrandas do Programa de Pós-graduação Stricto-Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) da UNIJUI.

⁷ Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Curso de Enfermagem e do PPGAIS da UNIJUI.

INTRODUÇÃO

As doenças e agravos não transmissíveis são as principais responsáveis pelo adoecimento e óbito da população mundial, dentre elas o câncer, um problema de saúde pública, com índices cada vez mais altos. Estima-se para o Brasil, em 2019, a ocorrência de 600 mil novos casos de câncer, 17.380 mil desses são de câncer colorretal em homens, e 18.980 em mulheres a cada ano, o terceiro mais frequente em homens e o segundo entre as mulheres (BRASIL, 2018).

Assim como em diversos cânceres, o desenvolvimento do câncer colorretal resulta de uma interação complexa entre influências genéticas e ambientais (LEVIN, M. B. 2006). Os principais fatores de risco são: obesidade, tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, dieta inadequada, idade, histórico pessoal de pólipos, câncer colorretal, doença inflamatória intestinal, além do histórico familiar de câncer colorretal, síndromes hereditárias, etnia e diabetes tipo II (SOCIETY, A. C. 2017).

Atualmente observam-se altos índices de Câncer Colo Retal (CCR) diagnosticados tardiamente, os quais contribuem para o aumento significativo dos índices de tratamento cirúrgico. Dependendo do estadiamento da doença, esta vai ser a principal escolha de tratamento. No CCR, a cirurgia mais radical implica na remoção do intestino grosso e do reto, confecção de colostomia, com impacto social, físico e psicológico (VALLE, TURRINI, POVEDA, 2017). Para Silva et al (2017), o uso de bolsa de colostomia, implica em sentimentos e alterações emocionais na vida dos pacientes. Para tanto, é fundamental que o paciente receba assistência integral, com abordagem interdisciplinar, visando atender as necessidades do paciente e da sua família. A partir deste contexto, o objetivo deste estudo foi identificar as dificuldades enfrentadas pelos pacientes estomizados.

METODOLOGIA

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

Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido com pacientes estomizados cadastrados na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de um município localizado na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Foram incluídos pacientes estomizados com diagnóstico médico de CCR com a confecção da estomia há pelo menos 30 dias e excluídos aqueles que não tinham condições de responder o questionário, avaliados pelas bolsistas por meio da avaliação da condição psíquica. Inicialmente, obteve-se uma lista com 39 pacientes estomizados, com nome completo, endereço e telefone destes. De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram elegíveis 29 pacientes, sendo 15 selecionados através de um sorteio para realizar a entrevista. Os pacientes foram contatados por telefone e, neste momento, foi realizado o convite para participar do estudo, bem como o agendamento das entrevistas. Estas foram realizadas no domicílio do paciente, em horário e turno de preferência do entrevistado, em uma sala reservada para garantir a privacidade dos sujeitos.

As entrevistas foram gravadas em áudio type e transcritas na íntegra. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias de igual teor, permanecendo uma com o paciente e outra com bolsista responsável. A coleta foi realizada por meio de questionário elaborado pelos autores, contendo questões de condições sociodemográficas e uma pergunta aberta: "O que representou a ostomia para você?" "Os participantes foram nomeados por P1, P2...e assim sucessivamente (participante 1, 2...).

A análise dos resultados transcorreu de acordo com Minayo (2014): pré-análise, exploração do material, tratamento, inferência e interpretação dos resultados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob CAAE 80479417.2.0000.5322.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 15 pacientes, mais da metade do sexo feminino (53,3%), maioria com idade de 51 a 80 (80,1%) e de cor branca (80%). Quanto a situação conjugal dos entrevistados, o maior percentual foi de viúvos (40%), seguido de casados (33,3%). Destaca-se ainda que (53,3%) referiram que três pessoas residem na casa, sendo a renda familiar predominante de até dois mil reais (46,7%). Em relação à escolaridade, prevalece ensino fundamental incompleto (53,3%). O tempo de ostomia foi de um a cinco anos com (86,7%) dos entrevistados.

Enfrentamento após a estomia.

Quanto à adaptação do usuário da bolsa de colostomia, percebe-se que muitos tiveram dificuldade de adaptação em sua vida diária, apresentaram sintomas depressivos e isolamento social.

"Fiquei muito ruim. Ela me impediu de fazer quase todas as coisas de casa, não saio de casa por causa da bolsa (...)." (P9)

Foi uma desgraça na minha vida, eu era caminhoneiro, viajava todo dia, e de repente parar tudo por causa de uma doença. Tenho sentimentos de incapacidade, durmo separado da minha mulher (...) posso viver 100 anos que vou ter este mesmo sentimento, não vou me adaptar. (P1)

(...) foi um desespero, muito difícil, eu não conseguia olhar, não é normal, eu não gosto. (...) Pedi a Deus que me levasse na hora, não ia suportar, eu não quero viver com ela (bolsa), 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)

As trocas da bolsa de colostomia também foi um fator observado, visto que muitos usuários referiram sentimentos de negação e necessitaram de apoio familiar para realização de limpeza e

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

troca:

(...) “Durante os primeiros três meses fiquei bem ruim (...) quem limpava e trocava a bolsa foi minha esposa, porque eu não podia nem olhar aquilo, hoje troco normal.” (P6)

“Foi complicado. (...) Fui mexer na bolsa sozinho depois de três meses, me olhei e comecei a trocar.” (P7) “No início representou o fim do mundo (...). O momento de me olhar no espelho foi horrível, me olhei no espelho depois que saí do hospital, a imagem não é legal.” (P8)

“Fiquei apavorada (...) as pessoas têm nojo, mas sou eu mesmo que limpo, pra trocar não, porque não enxergo direito. (...) vontade de arrancar tudo fora, e desistir de tudo, canso de chorar (...)” (P12)

Em contraponto, alguns dos depoentes relataram boa aceitação por apresentar um conhecimento prévio, ter auxílio da equipe de enfermagem e dos familiares.

“(...) Enfrentei bem quando vi pela primeira vez, porque a minha cunhada usava bolsa, então me inspirei nela (...)” (P2)

O primeiro dia após a cirurgia as gurias (equipe de enfermagem) disseram que iriam fazer a limpeza da bolsa e eu disse que não, que podiam me dar os materiais que eu mesmo iria fazer: limpei, troquei e elas só inspecionaram, a partir dali fui eu que fiz tudo sozinho. Não entendo essas pessoas que dizem que é tudo aquilo (...). (P10)

É possível perceber que alguns usuários realizaram mudanças na alimentação, para conseguir uma vida social adequada, bem como procuraram grupos de apoio.

“Eu procurei os grupos de ostomizados no Facebook pra me ajudar. Estão me ajudando muito e eu estou tentando ajudar também (...)” (P8)

“(...) quando saio em algum baile ou festa tenho que limitar a minha alimentação, comer menos e ingerir alguns alimentos que não dão gases, meu almoço é minha última refeição se vou sair de noite (...)” (P5)

Os pacientes estomizados vivenciam mudanças em suas vidas, tendo pela frente o desafio de adquirir habilidades para conviver com o corpo alterado e experimentar a transição psicossocial, principalmente mudanças e adequações relacionadas à sua rede social, trabalho, lazer e a sexualidade, que podem causar sentimentos de insegurança e temor de rejeição. A instalação da bolsa de colostomia está associada a sentimentos negativos como medo, angústia, tristeza e desamparo, que podem mobilizar vivências autodepreciativas, vinculados aos sentimentos de mutilação e perda da autoestima, entre outras emoções que permeiam esse momento (SILVA et.al., 2017).

Nesse contexto de mudanças e fragilidades foi identificada dificuldade de aceitação, deficiência no autocuidado com a estomia e com a bolsa coletora nos primeiros três meses pós-cirúrgicos, necessitando de apoio do cônjuge ou de outros familiares para fazer a troca e limpeza. Segundo Almeida (2018), o companheiro e os filhos são a relação mais próxima do usuário estomizado, sendo estes os que mais realizam os cuidados da estomia, bem como, o acompanhamento do tratamento.

Conforme os relatos dos pacientes, são necessárias adequações na alimentação, principalmente quando há algum evento especial. Dentre elas está a diminuição dos alimentos que provocam diarreia e gases, sendo alguns dos incômodos mais comuns em pacientes estomizados. Tal adequação faz-se necessária, pois os pacientes temem o constrangimento caso ocorram os efeitos

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

colaterais provocados por alguns alimentos (BARBA et.al., 2017).

Para tanto, é importante que no período pós-operatório os estomizados e seus familiares recebam orientações de manejos e cuidados necessários com a estomia e a bolsa coletora. Cuidar e educar são elementos presentes no contexto dos profissionais da área da saúde, sendo que o profissional de enfermagem é habilitado para realizar uma assistência generalizada, que engloba saberes amplos, capacitados para lidar com diversas situações, bem como realizar educação em saúde (SANTOS, NAZARETH, 2013). Sendo assim, é fundamental que o paciente estomizado e sua família recebam auxílio e apoio profissional de qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que ser estomizado implica mudanças da vida diária devido à demanda de cuidados com o estoma. Foi possível perceber a necessidade de os familiares estarem presentes nesse processo na busca por uma melhor adaptação dos pacientes. Para tanto, são necessárias ações de educação permanentes, como cartilhas, reuniões sobre a temática e grupos de apoio, para o usuário e seus familiares.

Desta maneira, torna-se necessária a contínua educação dos profissionais, principalmente na rede de atenção básica, para que os mesmos possam prestar uma assistência integral e contínua aos pacientes e seus familiares. A prática educativa é fundamental, pois é através dela que os pacientes desenvolvem o autocuidado e conseguem retornar às suas atividades de vida diária

Palavras chave: colostomia; imagem corporal; cuidado de enfermagem.

Keywords: colostomy; body image; nursing care.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Raquel Karlinski. Relações familiares na perspectiva de rede de apoio social às pessoas ostomizadas em tratamento oncológico. Trabalho de conclusão de curso de pós graduação em Residência Multiprofissional em Gestão e atenção hospitalar no SUS, Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2018.

AMERICAN CANCER SOCIETY. Colorectal Cancer Risk Factors. American Cancer Society. Atlanta, 2017.

BARBA, Patrícia Dalla et al. Demands of care of stomatized oncological patients assisted in primary health care. Journal of Nursing UFPE on line, [S.l.], v. 11, n. 8, p. 3122-3129, jul 2017.

BRASIL. Estimativa 2018. Incidência de Câncer no Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ INCA 2018.

LEVIN, M. B. Colorectal cancer. ACP Medicine. 2006;1-16.

SANTOS AF, NAZARETH AL. Knowledge of the professional about nursing care of people with ostomies and their families. Texto Contexto Enferm, 2013 Out-Dez; 22(4): 1064-71.

SILVA N.M. et.al., Psychological aspects of patients with intestinal stoma: integrative review. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.25: e2950 2017; DOI: 10.1590/1518-8345.1493.2879.

VALLE TD, TURRINI RNT, POVEDA VB. Intervening factors for the initiation of treatment of patients with stomach and colorectal cancer. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2879.