

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

## **FORMAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS PELOS PACIENTES ESTOMIZADOS<sup>1</sup>**

### **FORMS OF COPING USED BY OSTOMY PATIENTS**

**Gabriela Ceretta Flôres<sup>2</sup>, Mariana Fröhlich Alievi<sup>3</sup>, Marli Maria Loro<sup>4</sup>,  
Karina Andressa Cavalheiro<sup>5</sup>, Caroline Donini Rodrigues<sup>6</sup>, Adriane Cristina  
Bernat Kolankiewicz<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido no projeto de pesquisa: "Demandas de Cuidado de Pacientes Oncológicos em Tratamento: Proposta de Intervenção Pela Convergência da Pesquisa e Prática Educativa"

<sup>2</sup> Acadêmica do 6º semestre do curso de enfermagem da UNIJUI. Bolsista PIBIC/CNPQ. E-mail: gabi.ceretta@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestrado em Atenção Integral à Saúde UNIJUI-UNICRUZ.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências pela UNIFESP. Docente da UNIJUI.

<sup>5</sup> Acadêmica do 8º semestre do curso de enfermagem da UNIJUI. Bolsista PIBIC/CNPQ.

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestranda em Atenção Integral à Saúde UNIJUI-UNICRUZ.

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências pela UNIFESP. Docente da UNIJUI. Orientadora. E-mail: adriane.bernat@unijui.edu.br

#### **INTRODUÇÃO:**

O rápido aumento da morbi-mortalidade causado pelas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), afeta diretamente o desenvolvimento social e econômico de vários países, além da qualidade de vida de milhões de pessoas. Entre as DCNT, o câncer é a segunda doença que mais causa impacto na vida das pessoas e para a saúde pública, principalmente devido a sua alta incidência, prevalência e mortalidade (GOULART, 2011; INCA, 2018).

Dentre as neoplasias, o câncer de intestino ou câncer colorretal é uma das principais causas de intervenção cirúrgica que resulta nos estomas intestinais. Denomina-se estomia a exteriorização de víscera oca do organismo, sendo classificada de acordo com a localização no segmento do intestino (DINIZ et al, 2018). As ileostomias e colostomias são consideradas estomias intestinais de eliminação, permanentes ou temporárias (NASCIMENTO et al, 2018).

Após a estomia, o indivíduo passa por diversas mudanças físicas e psicológicas, responsáveis por inúmeros questionamentos, sentimentos de medo, angústia e insegurança no seu novo estilo de vida. Uma vez que estomas intestinais alteram a fisiologia gastrointestinal, a autoestima e imagem corporal, quando o paciente necessita dessa intervenção, demanda dos serviços de saúde um atendimento integral, sistematizado e multiprofissional, para garantir que retome sua autonomia e se adapte a sua nova condição (ARDIGO e AMANTE, 2013).

Contudo, as estratégias de enfrentamento a estomia objetivam minimizar os efeitos de situações estressantes, acarretadas pelas mudanças no estilo de vida, e manter o bem-estar do paciente, visando a auto aceitação, como também permitir a promoção do autocuidado e a reinserção social (COELHO et al, 2013). Nesse sentido, o objetivo desse estudo é identificar como os pacientes estomizados enfrentaram o câncer e se adaptaram com a bolsa de colostomia ou ileostomia.

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

### **METODOLOGIA:**

Recorte do subprojeto “Saberes e práticas de cuidado ao estomizado na rede de atenção à saúde. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido com pacientes estomizados cadastrados na Secretaria Municipal de Saúde de um município localizado na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil. A população foi selecionada por meio de uma lista de pacientes cadastrados no Gerenciamento de Usuários com Deficiência. Foram incluídos estomizados com diagnóstico médico de câncer colo retal (CCR) com a confecção da estomia há pelo menos 30 dias. Excluídos aqueles que não tinham condições psíquicas de responder o questionário, avaliados pela pesquisadora por meio da avaliação da condição psíquica, observando-se consciência, atenção, orientação, memória, afetividade, conduta e linguagem.

Inicialmente, obtivemos uma lista com 39 pacientes estomizados, com nome completo, endereço e telefone. De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram elegíveis 29. Destes, foram sorteados 15 para realizar a entrevista. Os pacientes foram contatados por telefone e, no momento, foi realizado o convite para participar, o agendamento das entrevistas, no domicílio do paciente, em horário e turno de preferência dele, em uma sala reservada para garantir a privacidade dos sujeitos. As entrevistas foram gravadas em áudio type e transcritas na íntegra. A coleta foi realizada por meio de questionários elaborados pela mestranda e orientadora do projeto, com condições sociodemográficas e as questões abertas: Você toma ou tomou alguma medicação para lhe ajudar na adaptação da ostomia? Você recebeu visita do Agente Comunitário de Saúde ou outro profissional da sua unidade, após ter realizado a cirurgia de confecção do ostoma?

A análise do conteúdo transcorreu de acordo com as fases apresentadas por Minayo (2014): pré-análise, exploração do material, tratamento, inferência e interpretação dos resultados obtidos. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE 80479417.2.0000.5322.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Participaram do estudo 15 estomizados com idade de 51 a 80 anos (80,1%) em sua maioria e de cor branca (80%). O perfil de ocupação atual variou, com maior percentual de aposentados 7 (46,7%). Quando questionados sobre sua ocupação anterior ao diagnóstico, os perfis mais elevados foram atendimento ao público/ comerciante 3 (20%) e do lar 3 (20%). Chama atenção que nenhum paciente era aposentado anteriormente ao diagnóstico. Destaca-se ainda que 8 (53,3%) referiram ter três pessoas que residem na casa, a renda familiar predominante de até dois mil reais 7 (46,7%), com três dependentes 10 (66,7%). No que tange à escolaridade, mais da metade possui ensino fundamental incompleto 8 (53,3%). O tempo de ostomia referido foi de 1 a 5 anos com 13 (86,7%) dos entrevistados.

Dentre os entrevistados, quatro (4) pacientes relataram fazer uso de medicação, e outros dois não fazem uso, porém sentem e demonstram a necessidade, e ainda reconhecem que deveriam ter apoio psicológico. Em contrapartida, a maioria dos pacientes relata não ter feito uso de nenhuma medicação (11), e refere o apoio familiar e o trabalho como forma positiva que auxiliam no enfrentamento da nova condição.

*“(...) entrei em depressão, estou dependente dos remédios, não consigo ficar sem durante o dia e a noite. Para dormir tomo mais remédios ainda.” (P12); “(...) faço uso*

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

*até hoje para dormir e para ansiedade.” (P7); “Nunca tomei nada, mas acho que precisava.” (P6); “Era pra mim ter procurado apoio psicológico, mas eu relutei, não procurei, mas acho que preciso muito, penso em procurar.” (P8)  
“Fui eu e minha força mesmo, família me ajuda muito (...)” (P3); “(...) nunca precisei tomar medicação, só fiz acompanhamento com o psicólogo.” (P11); “Não, nunca. Uma das coisas que me ajudou foi não parar de trabalhar.” (P13); “Não precisei usar medicação, nem acompanhamento psicológico após a cirurgia, enfrentei muito bem sozinho.” (P2).*

A adaptação e a qualidade de vida do paciente está fortemente associada às relações sociais e ao apoio social (AS) que ele recebe (COSTA e LOPES, 2013). Nesse sentido, o AS é um conjunto de relações formais e informais, onde os pacientes recebem apoio para enfrentar as situações adversas impostas pela doença e pela estomia. Percebe-se que o AS permite que os pacientes expressem seus sentimentos e emoções, de maneira a contribuir para o seu bem-estar e autoestima, elevando a qualidade e satisfação de vida (KOLANKIEWICZ et al, 2014). Deve ainda, ser entendido como uma experiência pessoal, que reflete na percepção do respeito e afeto, qualidade das relações e manutenção dos vínculos sociais, sendo encontrado no contexto familiar (RODRIGUES, FERREIRA e CALIRI, 2013).

Considerando isso, as estratégias de enfrentamento visam a auto aceitação, a promoção do autocuidado e a reinserção social, e, permitem explicar os mecanismos psicológicos envolvidos na superação das adversidades e na adaptação às situações estressantes (RAMOS; ENUMO; PAULA, 2015). Dessa forma, o apoio de informação reduz a tensão e a ansiedade que o câncer desencadeia, principalmente quando o apoio emocional é ineficaz. (RODRIGUES; FERREIRA; CALIRI, 2013). Admite-se, portanto, que o paciente oncológico necessita de AS da rede na qual está inserido, onde os profissionais de saúde podem auxiliar no intuito de reduzir incertezas a respeito da doença e da estomia, fornecer informações e promover confiança e vínculo com o paciente.

Nessa lógica, em um dos depoimentos chama a atenção o relato do paciente que diz ter sido protagonista do seu cuidado. Esse ato interferiu positivamente em sua recuperação. 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 o incentivo ao autocuidado com as educações em saúde e orientações de cuidado. (SANTOS, NAZARETH, 2013).

Em relação ao apoio/ auxílio profissional que recebem, um depoente referiu ter recebido atendimento a domicilio da enfermeira e todo o cuidado necessário. Outros apontam falha na rede de atenção e pouca resolutividade, visto que receberam visitas, porém não tiveram suas necessidades atendidas referentes aos cuidados com o estoma e a bolsa de colostomia.

*“Recebi sim, a enfermeira (...). Gostei muito, fui muito bem atendida, (...), foi muito importante, tudo que precisei sempre resolveram (...)” (P11); “Sim, ela (Agente de saúde) vem seguido. Mas só a agente de saúde, ninguém mais.” (P14, P15).  
“(...) o enfermeiro uma vez no ano, mas não olham minha bolsa (...). Quando preciso (...) a médica manda lá no centro, que ali eles não mexem.” (P3).*

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

Ainda, percebe-se nos depoimentos que usuários relatam o desconhecimento dos profissionais quanto às ostomias e ao encaminhamento para outros serviços de saúde, como relatado nas falas:

*“As enfermeiras da unidade vieram no início porque tinham que fazer o curativo da cirurgia, mas elas nem olhavam a íleo. Elas não entendem nada (...) de vez em quando vem a agente de saúde, só pergunta se está tudo bem. Quanto a íleo, a gente nem procura a unidade (...) porque aqui elas não sabem nada disso.” (P4); “Gostaria de uma ajuda mais próxima dos profissionais de saúde. Deveria ter recebido mais orientações, informações, acompanhamento, senti falta disso. Se algum profissional pudesse vir pelo menos uma vez na semana aqui. Se eu falo alguma coisa ali na unidade, eles nem olham, mandam para o CACON e lá também ninguém olha (...). Cada lugar manda para outro e ninguém resolve nada. Eu acho que o CACON deveria informar os postinhos de saúde desses pacientes, porque mesmo eu dizendo ali no postinho que estava assim em casa, mesmo assim eles não vieram.” (P12).*

Para tanto, é importante salientar a portaria nº 400 de 2009, que explicita que o indivíduo estomizado requer uma assistência especializada, com equipe multidisciplinar, área física adequada, recurso materiais específicos e profissionais capacitados, bem como a responsabilidade do sistema de saúde no atendimento ao estomizados nos diferentes serviços da Rede de Atenção (BRASIL, 2009). Nesse sentido, é importante que tanto no período pré e pós operatório, os estomizados e seus familiares recebam orientações de manejo e cuidados necessários com a estomia e a bolsa coletora.

No entanto, ainda foi possível diagnosticar problemas na referência e contrareferência, visto que os pacientes relataram não receber cuidado da unidade onde estão adscritos e/ou receber poucas visitas no pós-operatório, visto que cuidados com a estomia na maioria dos casos são encaminhados para o serviço de referência da cidade. Do pressuposto de que o usuário reside em um local pertencendo a uma unidade de saúde, e mesmo perpassando por vários pontos da rede de atenção, cabe ao serviço de Atenção Básica (AB) acolher, orientar e acompanhar o estomizados na sua nova condição (BARBA et.al., 2017). Caso contrário, o paciente estomizado encontra-se desmunido de informações e cuidados necessários para a sua adaptação e enfrentamento das adversidades procedentes da estomia e ou do câncer.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

A percepção dos pacientes sobre os cuidados de saúde, está intimamente ligada ao processo de informação. Independente da natureza das informações, considera-se que elas possuam importância para o enfrentamento do estomizado com sua nova realidade e a sua adaptação na sociedade, o que pode ainda interferir na qualidade de vida desses pacientes. Nesse sentido, através da fala, evidencia-se problemas na referência e contrareferência, principalmente no território onde estão adscritos.

A forma que os pacientes enfrentam a estomia é com apoio do uso de medicações complementares para essa adaptação. A maioria, além de não ter utilizado medicações e nem receber auxílio psicológico, utilizam-se do AS/familiar e do trabalho no enfrentamento da nova condição. Contudo, reconhecer que o apoio social pode auxiliar no processo de adaptação e manutenção da qualidade

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

de vida de pacientes com câncer, significa assumir que há necessidade de identificação da conformação da rede de apoio, para que o cuidado seja planejado e implementado com qualidade.

**PALAVRAS CHAVE:** Neoplasias abdominais; Estomia; Cuidados de Enfermagem. **KEYWORDS:** Abdominal neoplasms; Ostomy; Nursing care.

#### **REFERÊNCIAS:**

- ARDIGO, F. S.; AMANTE, L. N. Conhecimento do profissional acerca do cuidado de Enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v.22, n.4, p.1064-71, out/dez, 2013.
- 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. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
- COELHO, A.R. et al. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *Revista Mineira de Enfermagem*, v.17, n.2, p. 258-267 abr/jun 2013.
- COSTA-JÚNIOR, F. M.; LOPES, A. A. O apoio social prestado a paciente com câncer de mama: o ponto de vista de profissionais da saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v.32, n.3, p.227-241, 2013.
- DINIZ, I.V. et al. Aspectos sociodemográficos, clínicos e complicações de pessoas estomizadas por câncer. *Revista Saúde e Ciência [online]*, v.7, n.2, p. 6-18, maio/ago 2018.
- GOULART, F.A.A. Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.
- INCA. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. - Rio de Janeiro: INCA, 2017.
- KOLANKIEWICZ, A.C.B; SOUZA, M.M.; MAGNAGO, T.S.B.S.; DE DOMENICO, E. B. L. Apoio social percebido por pacientes oncológicos e sua relação com as características sociodemográficas. *Rev Gaúcha Enferm*, v.35, n.1, p.31-38, 2014.
- MINAYO M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2014.
- NASCIMENTO, M. V. F. et al. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em pós-operatório de confecção de estomas intestinais de eliminação. *Ciencia y enfermeira [online]*, v.24, n.15, 2018.
- RAMOS, F.P.; ENUMO, S. R. F.; PAULA, K.M.P. Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia [online]*, v.32, n.2. p.269-279, abril-jun 2015.
- RODRIGUES, J. S. M.; FERREIRA, N. M. L. A.; CALIRI, M. H. L. Caracterização do apoio social percebido pela família do doente adulto com câncer. *Medicina*, Ribeirão Preto, v.46, n.3, p.289-296, 2013.
- SANTOS, A.F.; NAZARETH, A.L. Knowledge of the professional about nursing care of people with ostomies and their families. *Texto Contexto Enferm*, v.22,n.4, p.1064-71, out/dez 2013.