

SENTIMENTOS EXPRESSOS POR ESTOMIZADOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA - PB

MARIA DO LIVRAMENTO NEVES SILVA
EDIENNE ROSÂNGELA SARMENTO DINIZ
SIMONE HELENA DOS SANTOS OLIVEIRA
JACIÁRIA DE LIMA OLIVEIRA
MERIFANE JANUÁRIO DE SOUSA
marialns2010@hotmail.com

Introdução

O câncer de cólon e reto ocupa a terceira causa mais comum de neoplasia no mundo em ambos os sexos e a segunda causa em países desenvolvidos (OMS, 2002). A maioria dos pacientes com câncer de cólon e reto são submetidos a um procedimento cirúrgico, que consiste na criação de uma abertura, o estoma, para dentro do cólon, quando há necessidade de desviar, temporária ou permanentemente, o trânsito normal da alimentação e/ou eliminações (SMELTZER; BARE 2005). Pessoas estomizadas enfrentam perdas reais e simbólicas que originam sentimentos negativos em suas relações. Sendo assim, os serviços e os profissionais de saúde em especial o profissional de enfermagem tem um papel importante na adaptação fisiológica, psicológica e social dessa pessoa e de seus familiares no processo de viver estomizado (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007). Considerando-se a vivência profissional dos pesquisadores no âmbito hospitalar e em decorrência da proximidade com o estomizado, surgiu a inquietude em investigar a percepção destes pacientes referente à sua nova condição de vida em decorrência do estoma.

Esta pesquisa servirá de subsídio aos profissionais de enfermagem contribuindo com o acréscimo de conhecimento psicossocial do ser estomizado, colaborando na prestação de uma assistência humanizada e favorecendo um elo de confiança na relação paciente-profissional. Neste escopo, urge a necessidade de conhecer o paciente estomizado, caracterizando os tipos e causas da estomia e seus sentimentos diante dessa nova realidade.

Métodos

Tratou-se de uma pesquisa transversal, exploratória descritiva com abordagem quantitativa. O cenário foi a clínica cirúrgica de um hospital público de João Pessoa-PB. A população foi constituída por todos os pacientes internados neste serviço, compondo uma amostra de 24 pacientes, tendo como critérios de inclusão serem portadores de estomia intestinal de eliminação ou urostomia, e estarem em pós-operatório. Os dados foram coletados no período de agosto de 2010 a agosto de 2011. A participação dos sujeitos foi voluntária, cumprindo a resolução 196/96 do CNS. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Emília de Rodat – FASER, conforme protocolo nº 032/2010.

A técnica para a coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada, constituída por dois momentos: primeiramente, buscaram-se dados que viabilizaram a caracterização dos entrevistados, e, no segundo momento, os participantes tinham a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelas pesquisadoras. As entrevistas foram realizadas pelas pesquisadoras após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultado e discussão

Caracterização dos dados sociodemográficos e clínicos

No período da coleta de dados, foram identificados 24 pacientes submetidos à confecção do estoma, sendo 14 (58,3%) do sexo masculino e 10 (41,7%) feminino. Na variável idade verificou-se que a maioria se encontrava com 41 a 50 anos: 05 (20,8%), 51 a 60 anos: 05 (20,8%), maiores de 60: 10 (41,8%). O grande número de idosos entre os pacientes estomizados corroboram com a literatura, a qual afirma que um dos principais marcadores para a identificação de grupos de risco é idade superior a 60 anos (STUMM; OLIVEIRA; KIRCHNER, 2008).

Com relação ao estado civil a maioria dos pesquisados eram casados e com filhos. É possível vincular esse dado à importância que a família tem no apoio aos problemas vividos pelo paciente. O envolvimento da família e do parceiro é indispensável para o desenvolvimento de atitudes positivas frente à nova situação, tornando o processo de recuperação mais rápido e auxiliando no retorno do estomizado as suas atividades diárias, inclusive no tocante a sexualidade (PAULA; TAKAHASHI; PAULA, 2009).

Verificou-se ainda que 58,3% eram brancos e católicos; 23,8% agricultores e domésticas; 33,3% possuía ensino médio e 41,7% apresentava dependentes. A obtenção de informações sobre o perfil sócio-demográfico dos sujeitos de uma pesquisa é de extrema importância para subsidiar a proposição de ações educativas compatíveis com suas características, haja vista a necessidade de adequar as ações ao grupo ao qual se destina. Como exemplo pode-se citar o nível de instrução, aspecto que poderá influenciar diretamente na compreensão das informações, orientações e/ou ações de educação em saúde e possivelmente influenciar positivamente a adesão aos cuidados de saúde recomendados pela equipe multiprofissional. Segundo Menezes e Quintana (2008) é de suma importância conhecer a escolaridade do paciente, pois é um dado que permite ao enfermeiro estabelecer um nível de entendimento compatível.

O estudo revela que dentre as estomias realizadas vinte e uma foram colostomias, sendo que 17 (70,8%) foram realizadas em caráter de urgência e 07 (29,2%) eletivas; duas ileostomias, ambas realizadas em caráter de urgência e, apenas um paciente submeteu-se a uma urostomia eletiva. Quanto à permanência do estoma, 12 eram permanentes, 4 temporárias e 8 pacientes não souberam informar por quanto tempo ficariam estomizados. Quando questionados sobre a demarcação da área onde se confeccionaria o estoma, 13 (54,2%) pacientes responderam não lembrar e 11 (45,8%) afirmaram que a área não foi demarcada previamente.

Tabela 1 - Distribuição dos tipos e causas da estomia. João Pessoa, PB, 2011.

Cirurgia	Colostomia	Ileostomia	Urostomia	Total
Abdome agudo	02	01	-	03
Obstrução intestinal	04	-	-	04
Neoplasias	07	-	01	08
Apendicectomia	02	-	-	02
Outros*	06	01	-	07
Σ	21	02	01	24

* ferimento por arma de fogo, ferimento por arma branca, desvio de trânsito para tratamento de úlceras infectadas, drenagem de abscesso subfêrnico, hérnia e necrose de intestino, pólipos e estreitamento intestinal e, diverticulite.

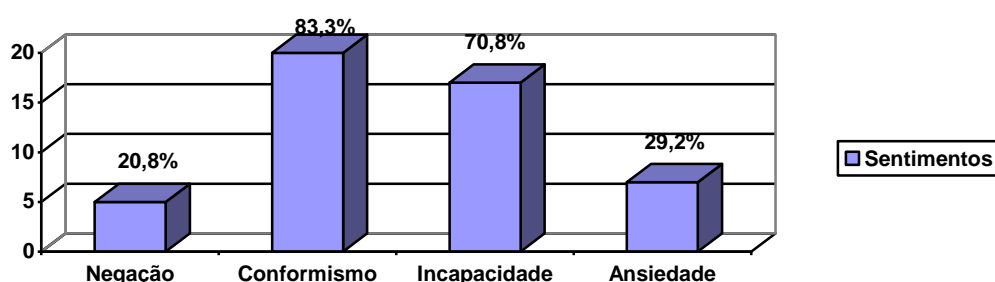
O principal diagnóstico que culminou com a confecção do estoma foi a neoplasia, o tipo de ostomia mais frequente foi a colostomia, seguida da obstrução intestinal, abdome agudo e

apendicectomia. Este achado corrobora com estudo realizado Pelo Instituto Pereira Passos (2007) o qual aponta que a principal causa da estomia é a neoplasia maligna de reto (42,16%).

Sobre orientações para o autocuidado 12 (50%) dos pacientes relataram que receberam orientações do enfermeiro da Associação dos Estomizados do Hospital Universitário, 07 (29,2%) disseram não ter recebido informações quanto ao autocuidado e 05 (20,8%) não souberam informar se tinham sido orientados quanto a esse procedimento. Este dado demonstra uma fragilidade no cuidado a essa clientela por parte do serviço no qual não há Enfermeiros estomaterapeutas que prestem assistência especializada a essa clientela.

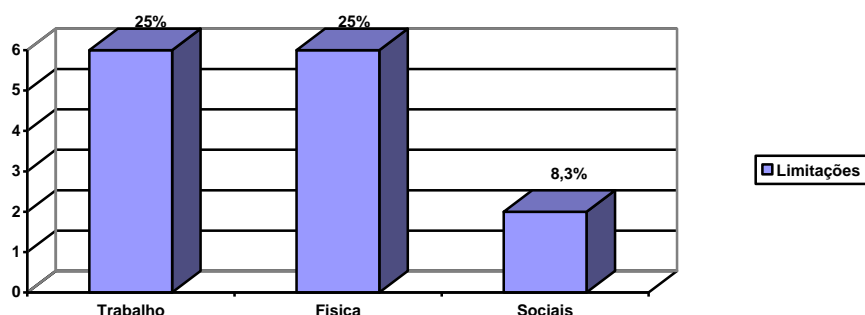
Em se tratando de complicações pós-cirúrgicas apenas um paciente apresentou uma dermatite. Esta informação está de acordo com achados de uma outra pesquisa a qual evidenciou que dentre as complicações a com maior incidência é a dermatite (42,89%) (PI CHILIDA et al, 2007).

Gráfico 1 - Sentimentos dos Sujeitos frente a nova realidade, João Pessoa, 2011.



Verificou-se que a maioria dos sujeitos demonstraram expressões negativas ou de resignação frente a nova realidade. De forma que podemos afirmar que o estoma causa impacto estético e psicológico, pois essa mudança incita no paciente uma visão negativa quanto a perspectivas de vida futura. Porém alguns sujeitos expressam uma visão mais conformista e resignada onde a vontade de Deus é sobreposta a sua própria. Pesquisas relatam que as crenças religiosas têm influência na maneira como as pessoas enfrentam os problemas e as situações críticas, contribuindo para uma melhor aceitação e enfrentamento do problema (FARIA; SEIDL, 2006).

Gráfico 2 - Impacto gerado pelo estoma na vida diária, João Pessoa, PB, 2011.



Resultados retratam várias implicações da estomia para as atividades cotidianas dos sujeitos, abrangendo diversos aspectos de suas vidas. Como a restrições para o retorno ao trabalho, fato que gera uma grande preocupação ao estomizado, pois este significa uma forma de aceitação social, de sentir-se útil e de preservação de identidade (MAURICIO, 2011). Já as

alterações físicas provocadas pelo estoma, que priva o corpo de sua autonomia, tendem a provocar desequilíbrios interiores, causando reflexos na vivência da sexualidade do estomizado (PEREIRA, 2006). Apesar da certeza das limitações, em algumas áreas da vida, alguns pacientes relatam que podem viver normalmente e sem limitações. A incerteza quanto as mudanças futuras, pode ser justificada em face do estoma ser recente e o paciente estar ainda hospitalizado, restringindo a projeção do futuro para suas atividades cotidianas.

Conclusão

Esta pesquisa possibilitou caracterizar o paciente estomizado além de mostrar o entendimento deste em relação as modificações em sua vida a partir do estoma. O estoma causa uma violação a integridade corporal, o que gera no ser estomizado fragilidade emocional e psicológica. Essas afirmações são evidenciadas pela percepção de sentimentos de negação, conformismo, incapacidade e ansiedade, expressos pelos sujeitos frente a nova realidade.

Na assistência ao paciente estomizado pode-se perceber a necessidade de Enfermeiros estomoterapêutas para assisti-lo do pré-operatório à alta hospitalar, procurando dar suporte as suas necessidades biopsicossociais, orientando para o autocuidado e favorecendo a construção de mecanismos de defesa e enfrentamento da nova realidade.

REFERÊNCIAS

CASCAIS, A. F. M. V, MARTINI, J. G, ALMEIDA, P. J. S. O Impacto da Ostomia no Processo de Viver Humano. **Texto Contexto Enferm**, v. 16, n. 1, p. 163-7, jan-Mar, 2007. Disponível em: <<http://www.textoecontexto.ufsc.br/conteudo.php>>. Acesso em: 15 jun 2011.

FARIA, J. B.de; SEIDL, E. M. Religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com hiv/aids. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 155-164, jan./abr, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a18.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do Censo Demográfico, 2010. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12&uf=00>>. Acessado em 27/03/2012.

INSTITUTO PEREIRA PASSOS. Estomizados recebem atenção especial no município, 2004. Disponível em: <http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/21_ostomizados%20recebem%20aten%C3%A7%C3%A3o%20especial.PDF>.

MENEZES, A. P. S.; QUINTANA, J. F. A percepção do individuo estomizado quanto à sua situação. **RBPS**. Fortaleza, n. 1, v. 21. p. 13-18, 2008 . Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/408/40821103.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2012.

MAURICIO, V. C. A pessoa estomizada e o processo de inclusão no trabalho: contribuição para enfermagem. 2011. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: http://www.btdt.uerj.br/tde_arquivos/20/TDE-2011-05-26T143105Z-1419/Publico/DISSERTACAO_FINAL_Vanessa_Cristina_Mauricio.pdf. Acesso em: 13 jun. 2012.

PAULA, M. A. B. de; TAKAHASHI, R. F. PAULA, P. R. de. Os significados da sexualidade para a pessoa com estoma intestinal definitivo. **Rev bras. colo-proctol**, v. 29, n. 1, p. 77-82, 2009.
PEREIRA, A. P. dos S. Educação sexual de grupos de adultos portadores de estomas intestinais definitivos: processo da implantação e implementação. [dissertação] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, 2006. Disponível em : www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde.../Pereira_APS.pdf.

PI CHILIDA, M. de S. et al. Complicações mais frequentes em pacientes atendidos em um Pólo de Atendimento ao Paciente com Estoma no Interior do Estado de São Paulo, **Rev Estima**, São Paulo, v. 5, n. 4, p. 31- 36, 2007. Disponível em: http://www.revistaestima.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=89%3Aartigo-original-4&catid=5%3Aedicao-54&Itemid=76&lang=pt. Acesso em: 20 jun. 2012.

STUMM, E. M. F, OLIVEIRA, E. R. A, KIRSCHNER, R. M. Perfil de pacientes ostomizados. **Scientia Medica**, v.18, n. 1, p. 26-30, jan/mar, 2008. Disponível: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica>. Acesso em: 10 mar. 2010.

SMELTZER, S. C., BARE, B. G. **Tratado de enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2005.

OMS, **Cuidados inovadores para condições crônicas**: componentes estruturais de ação - relatório mundial. Brasília: 2002. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=402056&indexSearch=ID>. Acesso em: 15 set. 2011.