



ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM E IMPLICAÇÕES PARA A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS ESTOMIZADAS

GUIDELINES FOR NURSING AND IMPLICATIONS FOR THE QUALITY OF LIFE OF STOMIZED PEOPLE

DIRECTRICES PARA LA ENFERMERÍA Y LAS IMPLICACIONES PARA LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS ESTOMIZADAS

Samira Negreiros Mendonça¹, Camila Cruz Lameira², Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza³, Carolina Cabral Pereira da Costa⁴, Vanessa Cristina Maurício⁵, Patrícia Alves dos Santos Silva⁶

RESUMO

Objetivo: analisar as repercussões de orientações fornecidas aos clientes estomizados, frequentadores de um Grupo de Apoio denominado *À flor da pele e com muito carinho*, na perspectiva do alcance de uma melhor qualidade de vida. **Método:** estudo qualitativo e descritivo tendo como cenário um hospital universitário com nove estomizados. A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, e os dados foram analisados pela Técnica de análise temática de conteúdo. **Resultados:** constatou-se que as orientações de enfermagem são importantes para que essas pessoas alcancem qualidade de vida, pois o processo ensino-aprendizagem desenvolvido pelos enfermeiros vão além de aspectos técnicos, abordando, dentre outras, questões como lazer, relacionamento interpessoal, aspectos legais. **Conclusão:** as orientações de enfermagem fornecidas aos clientes estomizados influenciam positivamente na adaptação a nova situação de saúde e propiciam uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas. **Descritores:** Enfermagem; Estomia Intestinal; Qualidade De Vida.

ABSTRACT

Objective: analyzing the impact of guidance provided to stomized customers, regulars of a support group called 'On edge and with love', with a view to achieving a better quality of life. **Method:** a qualitative and descriptive study against the backdrop of a university hospital with nine stomized patients. The technique of data collection was the semi-structured interview, and data were analyzed by the technique of thematic analysis of content. **Results:** it was found that the nursing instructions are important for these people to achieve quality of life, for the teaching-learning process developed by nurses go beyond technical aspects, addressing, among others, issues, such as leisure, interpersonal relationships, legal aspects. **Conclusion:** nursing guidance provided to stomized customers positively influences the adaptation to new health situation and provides a better quality of life for these people. **Descriptors:** Nursing; Intestinal Stoma; Quality Of Life.

RESUMEN

Objetivo: analizar el impacto de la orientación proporcionada a los clientes estomizados, asiduos a un grupo de apoyo llamado 'Nervioso y con amor', con vistas a conseguir una mejor calidad de vida. **Método:** un estudio cualitativo y descriptivo, en el contexto de un hospital universitario con nueve estomizados. La técnica de recolección de datos fue la entrevista semi-estructurada, y los datos fueron analizados por la técnica de análisis temático de contenido. **Resultados:** se encontró que las instrucciones de enfermería son importantes para estas personas para lograr la calidad de vida, para el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollado por enfermeras, pues van más allá de los aspectos técnicos, abordando, entre otros, temas como el ocio, las relaciones interpersonales, aspectos legales. **Conclusión:** la orientación de enfermería prestada a los clientes de ostomía influye positivamente en la adaptación a la nueva situación de la salud y proporcionan una mejor calidad de vida de estas personas. **Descriptor:** Enfermería; Estoma Intestinal; Calidad de Vida.

¹Enfermeira Residente de Enfermagem no Centro Cirúrgico, Hospital Universitário Pedro Ernesto. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: samira.n@ig.com.br; ²Enfermeira, Egressa, Universidade Estadual do Rio de Janeiro/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: camilinha28lameira@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento Médico Cirúrgica, Faculdade de Enfermagem / Pós-graduação Stricto Sensu, Universidade Estadual do Rio de Janeiro/UERJ. Coordenadora do Curso em Enfermagem em Estomaterapia. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Substituta Especialista em Enfermagem do Trabalho e em Estomaterapia Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Rio de Janeiro/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: carolcuerj@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Clínica Médica e em Clínica Cirúrgica e Terapia Intensiva, Ministério da Saúde (INTO/MS) e do Hospital Geral de Guarus (HGG/Campos), Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Rio de Janeiro/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: vanessacmauricio@gmail.com; ⁶Enfermeira Especialista em Estomaterapia, Policlínica Piquet Carneiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: papatyenf@gmail.com

INTRODUÇÃO

As pessoas estomizadas foco deste estudo estão inseridas em um Grupo de Apoio Multidisciplinar, denominado *A flor da pele e com muito carinho*, que também se caracteriza como um Projeto de Estágio Interno Complementar de uma Universidade Pública do Rio de Janeiro. Esse Grupo ocorre no hospital pertencente à mencionada Universidade, especificamente no Serviço de Proctologia do Departamento de Cirurgia Geral, e tem o objetivo de promover a reabilitação do cliente estomizado por meio de ações educativas e assistenciais.

O Grupo de Apoio é coordenado por duas enfermeiras estomaterapeutas, que propuseram o referido Projeto de Estágio Interno Complementar à Universidade a que o hospital está vinculado, recebendo inclusive, dois estudantes de enfermagem - bolsistas - para contribuir com o Projeto e para enriquecer seus aprendizados. Com o passar do tempo, outros profissionais foram agregando-se às atividades do Grupo, tais como assistente social, nutricionista e médico, compondo assim, uma equipe multiprofissional.

Uma das autoras do presente estudo vivenciou a experiência de ter sido a primeira bolsista do referido projeto de estágio; a partir de seu engajamento no mesmo, surgiu o desejo de realizar uma pesquisa cuja temática se vinculasse às atividades desenvolvidas no Grupo - orientações para pessoas estomizadas - e que pudesse também se caracterizar como seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de graduação em Enfermagem.

Apresenta-se neste espaço o recorte desse TCC, cujo objetivo é analisar as repercussões das orientações de enfermagem fornecidas aos clientes estomizados que frequentam o Grupo de Apoio, na perspectiva do alcance de uma melhor qualidade de vida.

Após a realização de uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em dias e horários diversos dos meses de abril e maio de 2012, utilizando os unitermos “estomia”, “educação em saúde”, “qualidade de vida”, “enfermagem” e “estomia intestinal”, foram encontradas três publicações. Dessas, apenas duas estavam relacionadas ao objeto da presente pesquisa, o que justifica a realização e a relevância do estudo, uma vez que o mesmo poderá ajudar a ampliar as pesquisas sobre a temática, assim como socializar um assunto ainda pouco discutido no meio acadêmico e assistencial de enfermagem.

Essa pesquisa pode destacar a prática da educação para a saúde e as orientações de enfermagem como um importante cuidado às pessoas estomizadas, pois, através desse cuidado, contribui-se para que essas pessoas tanto conquistem maior autonomia sobre suas questões de saúde quanto compreendam melhor o processo de adoecimento vivenciado e também os procedimentos médicos e de enfermagem decorrentes da necessidade de curar/tratar a doença. Espera-se ainda que o estudo contribua para ampliação do conhecimento dos alunos e profissionais de enfermagem que atuam com esta clientela, incentivando-os a um cuidado holístico e sistematizado, voltado para as reais necessidades desses indivíduos.

REVISÃO DE LITERATURA

A pessoa estomizada pode ser definida como um adulto, idoso ou criança que possua uma estomia. Etimologicamente, o termo estoma ou estomia significa boca ou abertura, de acordo com sua origem grega. Atualmente, na terminologia científica da área médica, designa aberturas criadas cirurgicamente envolvendo o trato gastrointestinal ou urinário.² Neste estudo, o enfoque é dado aos clientes com colostomia e/ou ileostomia, ou seja, o procedimento no qual se exteriorizam os intestinos grosso e delgado, respectivamente. Esses estomas, derivados de um ato cirúrgico, possuem o intuito de proporcionar a eliminação dos produtos de excreção orgânica - fezes.³

O estoma, de acordo com sua indicação cirúrgica e com a etiologia da doença, pode ser temporário ou definitivo. Contudo, os cuidados que demandam os clientes estomizados devem ser atendidos e diferenciados de acordo com cada realidade de vida dessas pessoas, pois sejam temporárias ou definitivas, são dramáticas e profundas as mudanças biopsicossociais pelas quais elas passam.⁴

Devido à presença da nova dinâmica corporal após confecção da derivação intestinal, a pessoa estomizada necessita, além de enfrentar as consequências das doenças ou traumas causadores da estomia, lidar com as perdas, reais e simbólicas, ocasionadas pela extinção de um órgão de importante atuação orgânica; entre essas perdas, citam-se o descontrole esfinteriano, com eliminação constante de fezes e gases; e a mutilação da imagem corporal e da autoestima, resultando num sentimento de repugnância e desprestígio diante da sociedade, o que por sua vez, poderá

acarretar no isolamento psicológico e social.^{2,5,6}

Devido às mudanças a que são expostos pelas quais passam, os estomizados experimentam sentimentos variados, desencadeando conflitos, preocupações e dificuldades cotidianas. Entre elas estão os incômodos relacionados ao uso do equipamento coletor, como nos episódios de eliminação de gases, nos vazamentos acidentais e consequente emissão de odor.⁷

Socialmente, muitos estomizados preferem manter em segredo sua condição de saúde e acabam afastando-se dos amigos e até mesmo dos familiares, devido ao medo do preconceito e do estigma causado pela estomia. Logo, muitos deixam de engajar-se em atividades de lazer e recreação, optando pelo isolamento.⁵

A presença do enfermeiro torna-se fundamental na vida da pessoa com estoma e de seus familiares, pois esse profissional atua auxiliando-os na compreensão de que existem inúmeras atividades sociais que os mesmos podem dedicar-se, sem prejuízo à sua saúde. Logo, cabe aos profissionais de saúde, principalmente aos membros da equipe de enfermagem, a responsabilidade de fornecer orientações que facilitem a adaptação à nova condição de vida, inserindo o cliente e sua família no contexto de cuidado e cuidador, possibilitando uma aproximação da problemática e oportunizando a construção de novos significados ao evento patológico-cirúrgico. Assim, gera-se uma tendência à melhora da imagem corporal e da autoestima do cliente, além de propiciar a permanência do convívio profissional e social.⁷

O processo de ensino-aprendizagem em saúde deve ser efetuado por meio da socialização do saber e das experiências de vida, por parte dos profissionais da área e da clientela, tornando a construção do conhecimento mútua e dinâmica. Essa aprendizagem deve ser contínua, seja em casa ou durante a participação em grupos de apoio, pois é através dela que o indivíduo e sua família construirão seus alicerces para viver de forma adaptada à sua nova condição de saúde.⁸

O cuidado aos estomizados desenvolvido por um grupo de apoio fomenta o surgimento de estratégias de enfrentamento que essas pessoas, muitas vezes, não irão adquirir ao longo da vida, assim como o intercâmbio de saberes e experiências que conferem maior resistência às tensões da situação. Neste sentido, a participação no grupo possibilita a construção de meios para reiniciar o contato tanto com o mundo interno, psicológico, quanto com o externo, à sociedade. E, no

entendimento de alguns autores, tais grupos caracterizam-se como um tipo de rede de apoio social, na qual há estabelecimento de vínculos de auxílio mútuo.^{9,10}

Ainda nessa perspectiva, uma rede de apoio social é importantíssima para recuperação da pessoa estomizada, não apenas mostrando-se um meio de estabelecer contato com outros indivíduos que passam por semelhantes sensações, frustrações, dúvidas e medos, mas também caracterizando-se como um instrumento que viabiliza ao profissional mensurar o apoio acionado pelas pessoas envolvidas, podendo assim incluí-los num plano terapêutico de ação individual ou coletiva.⁶

Grupos de apoio tornam-se importante estratégia no processo de reabilitação das pessoas estomizadas. Esse processo, embora complexo, busca melhorar a qualidade de vida dessa clientela, valorizando seu bem-estar e inclusão social, permitindo ou facilitando o retorno desses sujeitos às atividades anteriores à estomia como trabalho, atividades de lazer e recreação, atividades sexuais, viagem etc.^{9,10}

Os enfermeiros, em sua prática e no desenvolvimento da educação em saúde, devem individualizar os cuidados de enfermagem a essa clientela, e não focar suas orientações apenas nos cuidados relacionados à pele e ao uso do dispositivo coletor, pois, como já referido anteriormente, as necessidades dos estomizados superam as alterações físicas e incluem os âmbitos psicológicos e sociais.

O enfermeiro desenvolve papel fundamental na construção de uma assistência individualizada e integral, pois, além de ser responsável pelo cuidado, também cumpre a meta de fornecer conhecimento ao cliente e sua família, desempenhando a função de educador. E é por meio da educação em saúde que o profissional fomenta a formação de indivíduos conscientes e livres para fazer escolhas a respeito de seu cuidado, o que propicia o autocuidado e, consequentemente, melhor qualidade de vida.¹¹

A partir do conhecimento adquirido pelo cliente estomizado, com o auxílio dos enfermeiros e dos grupos de apoio, o mesmo torna-se autônomo para decidir sobre sua saúde e sobre seu processo de cuidado, tornando-se facilitador em seu processo de inclusão social. A troca de experiências com os demais estomizados e profissionais de saúde torna-se uma importante forma de aquisição e multiplicação de saberes, favorecendo o aumento da confiança,

autoestima e conseqüente melhora na qualidade de vida.¹¹

MÉTODO

Artigo elaborado a partir do Trabalho de Conclusão de Curso << As orientações de enfermagem e suas repercussões na qualidade de vida dos clientes estomizados >>, apresentado à Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. 2013

A presente pesquisa, de caráter qualitativo e descritivo, teve como cenário o ambulatório de cirurgia de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro; é nesse ambulatório que ocorrem os encontros do Grupo de Apoio Multidisciplinar ao cliente com estomia intestinal.

O Grupo teve início em julho de 2010, tendo como objetivo principal discutir conteúdos teóricos que propiciem o autocuidado e promovam a reabilitação do cliente estomizado. Sua dinâmica de funcionamento é através de reuniões multidisciplinares de apoio e orientação para esse tipo de clientela.

Os encontros do Grupo acontecem bimestralmente, às sextas-feiras, com duração de cerca de três horas. No entanto, o tempo da atividade depende da demanda do grupo de estomizados. Nesses encontros, inicialmente os membros da equipe se apresentam e, em seguida, é oferecida a palavra a cada convidado, a fim de que as pessoas se apresentem e relatem suas experiências como estomizados, além de abordarem suas inseguranças, medos e angústias com relação a sua nova condição de saúde. Também são fornecidas orientações específicas por cada membro da equipe, através de multimídia, *folders* educativos, além de *workshops* sobre o cuidado com a estomia, como os equipamentos coletores e adjuvantes.

Os sujeitos do estudo foram os membros do grupo *À flor da pele e com muito carinho*, homens e mulheres com estomia temporária e/ou permanente, por história de neoplasia maligna ou doença inflamatória intestinal. Os participantes desse grupo eram, em média, quinze clientes. Entretanto, apenas nove mostraram-se disponíveis para participar do estudo: quatro homens e cinco mulheres. Os demais não puderam participar por motivos diversos, a saber: impedimentos de cunho familiar (2) e trabalhista (1), incompatibilidade de horário (1) óbito (2), o que caracterizou a dificuldade enfrentada durante o período de coleta de dados.

O instrumento de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada individual, contendo três perguntas abertas. As respostas foram gravadas através de aparelho de multimídia e, logo em seguida a cada entrevista finalizada, as mesmas eram transcritas. O período de coleta ocorreu em outubro e novembro de 2012. As informações foram analisadas e interpretadas à luz da técnica de Análise Temática de Conteúdo.¹²⁻³

Para garantir os preceitos éticos, os sujeitos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, que assegurava o anonimato, a liberdade e o sigilo nas informações, sendo a pesquisa avaliada pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Após avaliação, obteve parecer positivo protocolado sob número 071.3.2012, conforme recomendação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS.¹⁴ Além desse procedimento, houve preocupação em não divulgar os nomes dos sujeitos (princípio de garantia do anonimato), utilizando-se nomes de cores para referir-se a cada um deles.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As orientações de enfermagem fornecidas no Grupo de Apoio apresentam repercussões positivas na vida das pessoas estomizadas por vários motivos; um deles é o fato de o processo de orientação efetuar-se de modo a atender a especificidade de cada cliente. Isto é, são desenvolvidas abordagens educativas voltadas para as dúvidas e aflições da pessoa em específico, considerando-se, inclusive, o contexto sociocultural e econômico da mesma.

As falas a seguir evidenciam esse caráter individualizado das orientações fornecidas pelas enfermeiras:

Para mim, em particular, me ajudou muito no cuidado, me esclareceu aquilo que eu tinha dúvida e não a dúvida dos outros. Assim, antes colocava luva, roupa, era uma preparação fora do comum, agora eu faço com maior tranquilidade e simplicidade. Eu entro no banheiro para descarregar, sento normalmente para limpar, acabou aquele medo. (Vermelho)

Elas [enfermeiras] me mostraram várias vezes os truques para limpar a minha própria bolsa, tirar todo o resto de coisas aqui de dentro e o ar também. Como é feito para fechar e como que se corta esse plásticozinho aqui. Até guardei o molde que elas fizeram aqui em cima, para que eu me orientasse depois. (Verde)

Outro motivo que contribui para um impacto positivo das orientações de enfermagem na qualidade de vida dos clientes

estomizados é a maneira como se conduz a dinâmica do Grupo, considerando também as dúvidas e angustias da família, acolhendo os familiares e os apoiando para que ajudem os estomizados a retomarem suas vidas.

Depois das orientações comecei a fazer eu mesma, a limpar, medir; minha pele já está boa [dermatite]. Eu sempre que preciso faço, cuido; eu agora sou assim: não tomo café de manhã, eu levanto, tomo banho, faço tudo que tenho pra fazer, aproveito que vou trocar a bolsa, ai também raspo a perna, lavo a cabeça, agora já comecei a fazer algumas coisas, mas antes quem fazia tudo era minha filha, minha família foi muito importante nisso e o grupo dava orientações a ela [filha]. (Amarelo)

É relevante destacar a importância da família em todo processo de reabilitação do estomizado, pois a presença do estoma muito comumente causa nos indivíduos períodos marcados por difícil adaptação, que podem ser minimizados pelo apoio emocional e compreensão dos entes queridos e amigos.^{15,16}

Conforme constatado nos relatos, o familiar é a pessoa que esteve presente em todas as fases da doença, amparando e dando sentido à luta pela vida, tornando-se um suporte concreto ao processo de adaptação do indivíduo, fornecendo cuidados, proteção, conforto e afeto, mesmo que, posteriormente, a pessoa estomizada adquira segurança e autonomia para se autocuidar. Desta forma, a família é também um elemento fundamental na aceitação dessa nova condição de vida, portanto, necessária no processo educativo do estomizado.

Outro aspecto destacado sobre as orientações fornecidas pelos enfermeiros é a preocupação com os direitos legais dos estomizados. Os sujeitos valorizam a amplitude das orientações, indo além dos aspectos técnicos e abordando seus direitos como cidadãos. Tal conduta profissional impacta positivamente na qualidade de vida dos mesmos, pois possibilita economia financeira, maior acesso aos serviços de assistência social e de saúde. As falas selecionadas a seguir caracterizam esta discussão:

No grupo, recebi informações sobre legislação, o que é muito importante pra gente. (Rosa)

Muita coisa é falada nas discussões do grupo: falam sobre auxílio-desemprego, quais os direitos e benefícios que cada um tem. (Rosa)

Falam dos nossos direitos, que antes eu não sabia dos meus direitos, hoje eu sei. Cada vez que eu venho aqui [no Grupo] eu aprendo um pouquinho mais. Hoje eu tenho o meu cartão de passe especial, vale

especial, auxílio-desemprego, eu tenho direito a isso tudo e não sabia. Eu fiquei determinado tempo me tratando e não sabia que eu tinha esse direito. Depois que entrei no grupo, que eu fiquei sabendo. Se hoje eu entro no shopping e ele está cheio e não tem vagas, eu posso parar na de deficiente, eu posso entrar ali, porque eu tenho direito. e eu faço exercer o meu direito. (Rosa)

Na medida em que o indivíduo conhece seus direitos e deveres, ele consegue melhor se inserir na sociedade em que vive. No caso particular das pessoas estomizadas, seus direitos se modificaram, pois o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009, estabelece diretrizes nacionais para a Atenção à Saúde de Pessoas Ostomizadas, as quais conferem alguns benefícios e direitos a essas pessoas.¹⁷ Essa Portaria tem a finalidade de atender todos os portadores de estomias com indicação para concessão de equipamentos coletores. Para obter os direitos em questão, o estomizado deve se cadastrar em um centro de referência de um programa e se submeter à avaliação clínica de enfermeiros e médicos. Porém, todos os estomizados foram considerados pessoas com deficiência física a partir de 2004.¹⁷

A partir das determinações legais referenciadas, os estomizados passam a adquirir direitos, como o recebimento de maior quantidade de equipamentos coletores e adjuvantes pelo Sistema Único de Saúde e orientações por profissionais de saúde especializados, em locais apropriados fisicamente para tal, denominados Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas. Há ainda os direitos à acessibilidade, às cotas empregatícias e a concorrer em cargos públicos como pessoas com deficiência.¹⁸

No que diz respeito às atividades de lazer, estudos revelam que grande parte dos estomizados, após a alta hospitalar, não retomam as atividades que realizavam anteriormente, preferindo ficar em casa a sair e se distrair.¹⁹ Tal posicionamento deve-se a possíveis limitações impostas pela estomia, o que os obriga a passar a maior parte do tempo em casa, segregados e isolados, o que por sua vez propicia a perda do prazer de viver, a ocorrência da angústia, da solidão, da depressão, entre outros sentimentos negativos e destrutivos para integridade biopsicossocial.¹⁶

Constata-se que há, a partir das orientações de enfermagem fornecidas no Grupo, um incentivo às atividades de lazer, ao convívio com outras pessoas e à prática das atividades que desenvolviam antes da existência do estoma:

O grupo instrui a pessoa, que isso aqui não é uma doença, é consequência natural, que a pessoa pode ir à praia, viajar, comer. (Vermelho)

No grupo, eles passam que é para a gente nunca desanimar, nunca perder a autoestima, e lá melhoramos a nossa autoestima. Isso foi muito importante, se não tivesse um bom acompanhamento, a pessoa cairia em depressão e morreria aos poucos, então... Eles nos incentivam muito a praticar atividades de lazer. Eu passei a andar de bicicleta, ir para bailes, para pagodes, eu fui muito motivado. (Branco)

A retomada das atividades de lazer e de atividades prazerosas gera na pessoa estomizada uma melhora em sua autoestima, incentivando assim a frequentar outros ambientes, sejam de lazer ou laborativos, o ver novas pessoas. A partir dessas experiências, o estomizado percebe que pode e deve retomar sua vida anterior ao estoma, permitindo-se redescobrir o divertimento e sentimentos diferentes daqueles presentes em sua vida a partir do estoma, o que melhora sua qualidade de vida.

As orientações de enfermagem também são no momento da escolha dos equipamentos coletores e adjuvantes que, geralmente, originam sentimentos de dúvida, insegurança, angústia e ansiedade. Neste sentido, torna-se fundamental o apoio e/ou orientação do enfermeiro, na tentativa de encontrar, em conjunto com o cliente e família, o sistema coletor mais indicado ao paciente, sem causar complicações, desconfortos e/ou apreensões.^{20,21}

Essa escolha deve ser pautada nas características individuais da pessoa estomizada: o estoma, o efluente, a área para fixação do equipamento e o estilo de vida dos clientes. São igualmente relevantes as características socioeconômicas, principalmente o sexo, a idade e o perfil econômico.²² Assim, verifica-se que os sujeitos valorizam tais orientações dos enfermeiros, o que repercute positivamente para a qualidade de vida dos estomizados, conforme evidenciamos abaixo:

Como usar a bolsinha, quanto tempo para trocar, as pomadas que devemos passar e como passar. Eu tiro por mim, no começo eu comprei um tubo de pomada e gastei, não sabia usar a pomada, ai depois que eles [enfermeiros] me ensinaram a usar, hoje eu gasto um tubo há quase um ano, porque tudo ali é a orientação que eles dão para gente. (Rosa)

Falaram, por exemplo, do uso daquela pasta que nivela a pele ao redor do estoma, que tem que passar como uma massa corrida.

São vários detalhezinhos, sabe? Que ajudam muito, (Lilás)

Pessoas que têm seu corpo modificado por uma cirurgia - na qual se perdeu parte de um órgão e, em consequência dessa mudança, é necessário reaprender a lidar com seu organismo - vivenciam sentimentos negativos, que influenciam o seu modo de viver. Assim, o estomizado, ao visualizar mudanças físicas em sua dinâmica corporal, pode se privar de sua integridade, prejudicando o seu dinamismo e autonomia, o que gera conflitos internos, desencadeando alterações com o mundo exterior.²³

O estomizado, ao vivenciar as mudanças corporais, vê-se inicialmente como uma pessoa que teve seu corpo mutilado e que por isso não deve se expor ao convívio social, pois os indivíduos poderão questionar as razões para tal modificação orgânica. Assim, em razão do medo de possíveis situações desagradáveis, prefere excluir-se socialmente, o que diminui cada vez mais sua autoestima.¹⁸

Pelos relatos, constata-se que as orientações de enfermagem contribuem para a elevação da autoestima dos sujeitos, através da troca de experiência entre as partes, favorecendo a melhora da qualidade de vida, conforme verificado a seguir:

O que mudou depois do grupo foi a minha autoestima, melhorou um pouco. Porque no grupo a gente discute, troca experiências. Antes eu estava muito cabisbaixo, estava meio deprimido. Depois do grupo eu percebi que eu melhorei, eu mudei. (Cinza)

Como se pode constatar a partir dessa fala, o estomizado, por vezes, tem a sensação de baixa autoestima e de exclusão social, desencadeados por alguns fatores como insatisfação com seu corpo e a dificuldade em controlar suas fezes, sendo necessário o uso de uma bolsa coletora para acondicionar seus dejetos. Porém, esses sentimentos, quando identificados e trabalhados por profissionais devidamente capacitados e em grupos de apoio, podem ser modificados, uma vez que o auxílio especializado desenvolve apoio biopsicossocial ao cliente, agindo em prol da adaptação e da qualidade de vida. Esse trabalho deve ser realizado em conjunto com o familiar, buscando estratégias de enfrentamento que auxiliarão no processo de reabilitação.¹⁸

Em relação à adaptação da estomia, cada indivíduo utiliza seu mecanismo específico. Por exemplo, diversas pessoas estomizadas, após alcançarem sua reabilitação e, conseqüentemente, qualidade de vida, assumem a postura de se ver como capaz de ajudar outros que passam pelas mesmas

situações. Sendo assim, constroem *sites* e blogs e participam de grupos de apoio no intuito de trocar experiências com os recém-estomizados ou que possuem ainda dificuldade em aceitar tal condição.¹⁸

Tais estratégias são também formas de ajudar outras pessoas a aceitar a existência de um estoma. Nesta perspectiva, verificam-se variadas formas de promover a reabilitação desses indivíduos, as quais são esclarecidas no Grupo. A melhor maneira é aquela que mais se adequa à especificidade da pessoa que demanda uma ação e/ou cuidado direcionado.

O que se evidencia, pelas falas, foi a importância das orientações de enfermagem discutidas no Grupo, as quais puderam ser divididas com outras pessoas, favorecendo a melhora da qualidade de vida de outros estomizados. Assim, os clientes participantes do Grupo tornaram-se multiplicadores do conhecimento adquirido, conforme os relatos:

Eu levo o conhecimento daqui [do Grupo] para outras pessoas. Passei a ter conhecimento. E quando eu vejo uma pessoa de bolsinha que tem uma colostomia, faço essa troca! Que é muito legal. Hoje eu posso até ajudar outras pessoas. (Lilás)

Com o grupo eu vejo que eu posso ajudar outras pessoas, não só olhar e sentir pena, mas se eu posso ajudar, eu vou e ajudo. (Cinza)

A postura que os sujeitos assumem caracteriza a chamada rede de apoio social, já referida anteriormente, em que indivíduos ou grupos interagem, estabelecendo vínculos de auxílio que podem ser de ordem afetiva ou material. Essas redes se caracterizam por constituírem uma atividade que permite a troca de experiências, vivências pessoais, entre outros. A participação dos estomizados como multiplicadores de conhecimentos desencadeia uma reação de caráter positivo, gerando bem-estar, viabilizando a melhora do estado de saúde de quem recebe o apoio e, sobretudo, permitindo a melhora dos aspectos biopsicossociais dos indivíduos envolvidos no processo de reabilitação.⁹

É importante, assim, que o enfermeiro atue realizando seu papel de proporcionar o cuidado de qualidade, não somente visando a recuperação física do paciente após o procedimento cirúrgico, mas também fornecendo orientações sobre a nova dinâmica do organismo, para que esse indivíduo possa se adaptar e ter uma qualidade de vida.

O enfermeiro tem então um importante papel como educador e deve ter como premissa básica, neste contexto, viabilizar estratégias de orientação para a saúde e para o autocuidado, a partir do conhecimento da

realidade socioeconômica da clientela assistida, de suas particularidades psicoemocionais e de suas condições físicas.

As orientações de enfermagem, neste contexto, devem ser sistematizadas e holísticas, permeando todos os aspectos biopsicossociais envolvidos na recuperação das pessoas com estoma. O ensino ao autocuidado, entendido como o primeiro passo para o processo de reabilitação, deve também guiar as orientações voltadas para a recuperação da autoestima da clientela, reforçando a importância da inclusão social em suas vidas. Desta maneira, com a ajuda da equipe de enfermagem e dos familiares, os estomizados poderão buscar uma melhor qualidade de vida, mesmo em presença do estoma, e perceberão que podem voltar às inúmeras atividades de vida diárias e dar seguimento aos seus planos de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As orientações de enfermagem fornecidas aos clientes estomizados influenciaram positivamente na adaptação à nova situação de saúde, bem como propiciou uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas, uma vez que elas passaram a compreender a estomia e a enfrentar com mais condições as alterações orgânicas e psicossociais decorrentes da estomia.

Os resultados evidenciam que as orientações foram abrangentes e direcionadas às necessidades dos estomizados, respeitado os princípios do cuidado de enfermagem: individualidade e integralidade. Neste sentido, as orientações perpassam questões de natureza biológica e atuam também nas dimensões social, psicológica, legal, econômica e cultural. Os familiares também devem ser incluídos no processo de ensino-aprendizagem, pois sua presença é indispensável no processo de cuidar/cuidado do estomizado.

A forma como se desenvolveram as orientações de enfermagem é igualmente considerada positiva, pois a convivência, no Grupo de Apoio, com outras pessoas estomizadas possibilita o compartilhamento de vivências e revela que essas pessoas com estomas não estão sozinhas. Isto é, outras pessoas compartilham seus medos e dúvidas, sendo possível, inclusive, dividir soluções para problemas comuns. Além disso, a dinâmica do Grupo favorece o sentimento de acolhimento e pertencimento a uma rede de apoio - pessoas estomizadas, familiares, profissionais de saúde -, possibilitando a reconstrução de uma nova identidade e subjetividade.

Ao frequentar as reuniões do Grupo, a pessoa estomizada percebe que o que antes lhe incomodava, hoje, por meio do conhecimento adquirido, já não a inquieta tanto, e o fato de estar inserida num ambiente acolhedor, que lhe oferece conforto, apoio e cuidado - o Grupo de Apoio -, possibilita ter a percepção de que não está sozinha e que há saída para seus problemas. Nesta perspectiva, conclui-se que obtendo conhecimento a respeito de sua nova condição de vida, esse cliente tem seus medos, anseios e desconfortos amenizados, o que favorece o autocuidado, a reabilitação e uma melhor qualidade de vida.

Constatou-se que o enfermeiro é visto como um profissional direcionador do processo de autocuidado da pessoa estomizada, agindo de forma a devolver à clientela o papel de agente do próprio cuidado, tornando-a mais participativa, o que colabora ao desenvolvimento de indivíduos mais independentes e detentores do saber acerca de seus corpos, e assim, de suas vidas.

REFERÊNCIAS

1. Lameira CC, Mendonça SN. As orientações de enfermagem e suas repercussões na qualidade de vida dos clientes estomizados [Monografia - Graduação]. Rio de Janeiro: UERJ; 2013.
2. Prieto L, Thorsen H, Jull K. Development and validation of a quality of life questionnaire for patients with colostomy or ileostomy. Health qual Life outcomes [Internet]. 2005 [cited 2012 Oct 03];3:62. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1274339/>
3. Pavan ECP. Conduas terapêuticas à pessoa com ostomia intestinal de um núcleo de assistência aos ostomizados (N A O). Botucatu: Ed.UNESP; 2008.
4. Souza PCM, Costa VRM, Maruyama SAT, Costa ALRC, Rodrigues AEC, Navarro JP. A As repercussões de viver com uma colostomia temporária nos corpos: individual, social e político. Rev Eletr Enf [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2012 Oct 03]; 13(1):50-9. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n1/pdf/v13n1a06.pdf>.
5. Caisais AFMV, Martini JG; Almeida PJS. O impacto da ostomia no processo de viver humano. Rev. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2007 Jan/Mar [cited 2012 Oct 03];16(1):163-167. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072007000100021&script=sci_arttext
6. Santos VLCG. A Estomaterapia através dos tempos. In: Santos, VLCG.; Cesaretti IUR. (Org.) Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 1-17.
7. Stumm EMF, Oliveira ERA, Kirschner RM. Perfil de pacientes ostomizados. Rev. Scientia Medica [Internet]. 2008 Jan/Mar [cited 2012 Oct 03];18(1):26-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbc/v27n1/a02v27n1>.
8. Reveles A., Takahashi R. Educação em saúde ao ostomizado: um estudo bibliométrico. Rev. Escola de Enferm.: USP [Internet]. 2007 [cited 2012 Oct 03];41(2):245-50. Available from: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/download/41615/45220>.
9. Silca AL, Shimizu HE. A relevância da rede de apoio ao estomizado. Rev. bras. enferm [Internet]. 2007 [cited 2012 Oct 03];60(3):307-311. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000300011&script=sci_arttext.
10. Pereira APS, Pelá NTR. Atividades grupais de portadores de estoma intestinal definitivo: a busca da aceitação. Rev enferm UERJ [Internet]. 2006 Oct/Dec [cited 2012 Oct 03];14(4):574-579. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v14n4/v14n4a13.pdf>.
11. Barros E JL, Santos SSC, Erdmann AL. Rede social de apoio às pessoas idosas estomizadas à luz da complexidade. Acta Paul Enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 Oct 03]; 21(4):595-601. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002008000400010&script=sci_arttext.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2011.
13. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. Rev enferm. UERJ [Internet]. 2008 Oct/Dec [cited 2012 Oct 03]; 16(4):569-76. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a19.pdf>.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Brasília, DF, outubro de 1996.
15. Menezes APS, Quintana JF. A percepção do indivíduo estomizado quanto à sua situação. RBPS 2008; 21(1):13-18.
16. Silva AL, Shimizu HE. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. Rev. Latino-Am.

Enfermagem [Internet]. 2006 July/Aug [cited 2012 Oct 03];39(3):350-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400003.

17. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009.

18. Mauricio VC. A pessoa estomizada e o processo de inclusão no trabalho: contribuição para a enfermagem [Dissertação - mestrado]. Rio de Janeiro: UERJ; 2011.

19. Oliveira G, Maritan CVC, Mantovanelli C, Ramalheiro GR.; Paula AAD. Impacto da estomia: habilidades desenvolvidas frente à nova condição de vida. Rev. Estima [Internet]. 2010 Jan/Feb/Mar [cited 2012 Oct 03];8(1):18-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072007000100021&script=sci_arttext.

20. Tosato SR, Zimmermann MH. Conhecimento do indivíduo ostomizado em relação ao autocuidado. Rev Conexão [Internet]. 2006 [cited 2012 Oct 03];1(1):1 Available from: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/view/3850>.

21. Fernandes RM, Miguir ELB, Donoso TV. Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais. Rev bras colo-proctol [Internet]. 2010 Oct/Dec [cited 2012 Oct 03]; 30(4):385-92. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-98802010000400001.

22. Ascaris RA, Neiss M, Sartori AA et al. Perceptions of surgical patient during preoperative period concerning nursing care. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Apr [cited 2012 Oct 03];7(4):1136-44. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4220/5931>.

23. Paula MAB, Takahashi RF, Paula PR. Os significados da sexualidade para a pessoa com estoma intestinal definitivo. Rev bras colo-proctol [Internet]. 2009 Jan/Mar [cited 2012 Oct 03]; 7(4): 29(1):77-82. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-98802009000100011&script=sci_abstract&lng=pt

Submissão: 16/07/2013

Aceito: 06/12/2014

Publicado: 15/01/2015

Correspondência

Carolina Cabral Pereira da Costa
Rua Ministro Viriato Vargas, 160/casa. Bairro:
Alto da Boa Vista
CEP 20531-050 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil