



A SEXUALIDADE DO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL: REVISÃO DE LITERATURA

THE SEXUALITY OF THE PATIENT WITH INTESTINAL OSTOMY: LITERATURE REVIEW

LA SEXUALIDAD DEL PACIENTE CON OSTOMÍA INTESTINAL: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Ana Lúcia da Silva¹, Andréa Mathes Faustino², Paulo Gonçalves de Oliveira³

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura científica publicações acerca dos vários aspectos relacionados à sexualidade dos pacientes com estoma intestinal. **Método:** revisão integrativa da literatura, cuja questão de pesquisa foi << Quais são os aspectos abordados sobre a sexualidade do paciente com estomia intestinal? >>. As bases de dados utilizadas foram LILACS, MEDLINE e CINAHL. As publicações foram lidas integralmente e categorizadas por tipo e objetivo do estudo, por amostra estudada, entre outras variáveis observadas. **Resultados:** foram selecionados 15 artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Os principais problemas encontrados nos estudos, que interferem na sexualidade destes pacientes foram: dispaurenia entre as mulheres, problemas de ereção nos homens e a alteração na imagem corporal. **Conclusão:** as mudanças na vida das pessoas com ostomia são mensuráveis, há necessidade de melhor preparação dos profissionais de saúde, a fim de tratar adequadamente a questão e prepará-los para mudanças na vida sexual. **Descritores:** Ostomia; Sexualidade; Revisão de Literatura como Assunto.

ABSTRACT

Objective: to identify in the scientific literature publications on the various aspects related to the sexuality of patients with intestinal stoma. **Method:** an integrative review of literature, whose research issue was < < what are the points raised about the sexuality of the patient with intestinal ostomy? > >. The databases used were LILACS, MEDLINE and CINAHL. The publications were read in their entirety and categorized by type and purpose of the study, by sample studied, among other variables. **Results:** we selected 15 articles that met the inclusion criteria. The main problems found in the studies, which interfere with the sexuality of these patients were dispaurenia among women, erection problems in men and the change in body image. **Conclusion:** the changes in the lives of people with Ostomy are measurable; there is need for better preparation of health professionals, in order to properly handle the issue and preparing them for changes in sexual life. **Descriptors:** Stoma; Sexuality; Review Literature as Topic.

RESUME

Objetivo: identificar en la literatura científica publicaciones sobre los diversos aspectos relacionadas con la sexualidad de los pacientes con estoma intestinal. **Método:** una revisión integral de la literatura, cuyo tema de investigación fue << ¿cuáles son las cuestiones planteadas sobre la sexualidad del paciente con ostomía intestinal? > >. Las bases de datos utilizadas fueron LILACS, MEDLINE y CINAHL. Las publicaciones se lea en su totalidad y clasificadas por tipo y propósito del estudio, por la muestra estudiada, entre otras variables. **Resultados:** se seleccionaron 15 artículos que cumplieron los criterios de inclusión. Los principales problemas encontrados en los estudios, que interfieren con la sexualidad de estos pacientes fueron: dispaurenia entre las mujeres, los problemas de erección en los hombres y el cambio de imagen corporal. **Conclusión:** los cambios en las vidas de las personas con ostomía son mensurables, es necesario para la mejor preparación de los profesionales de la salud, con el fin de manejar adecuadamente el tema y prepararlos para los cambios en la vida sexual. **Descriptores:** Estoma; Sexualidad; Revisar la Literatura como Tema.

¹Enfermeira, Aluna do Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (UnB) - Nível Doutorado, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da UnB, Brasília (DF), Brasil. E-mail: analucia@unb.br;

²Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB), Brasília (DF), Brasil. E-mail: andreamathes@unb.br; ³Médico, Doutor em Medicina, Professor Adjunto da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília - UnB, Brasília (DF), Brasil. Email: pgofmunb@unb.br

INTRODUÇÃO

A confecção de estomia intestinal causa diversos transtornos ao paciente, dentre os quais, restrição e mudança do comportamento no que tange à sexualidade. Acredita-se que essas mudanças possam estar relacionadas à alteração da imagem corporal, à insegurança em relação ao equipamento coletor, ao sentimento de sujeira, de vergonha, de repugnância e receio de não ser aceito pelo parceiro.¹

Em estudo sobre a atividade sexual de pacientes estomizados verificou-se que, em ambos os sexos, 35,3% sentiam vergonha frente ao parceiro, seguido do sentimento de rejeição e exclusão por 17,6% da amostra analisada.²

A sexualidade do paciente com estomia intestinal é um tema pouco abordado pelos profissionais responsáveis pelo atendimento. Na maioria das vezes, as orientações limitam-se às questões referentes ao estoma, ao material específico disponível no mercado e ainda como evitar lesão de pele. Eventualmente são abordadas situações práticas da vida, ignorando-se frequentemente o tema atividade sexual.³

Essas orientações se fazem necessárias, pois, a eliminação involuntária do conteúdo fecal e de gases obriga a pessoa a cuidar diariamente da estomia e dos acessórios. Essa tarefa não é simples, o estomizado fica exposto ao contato com a deformação física causada pela operação e, também, com a obrigatoriedade de manipular diretamente as suas próprias fezes, o que o leva à vivência de sentimento de baixa autoestima.⁴ Esse sentimento, que atinge diretamente o relacionamento sexual, é ignorado pelos profissionais de saúde, e na visão do paciente, é a principal lesão deixada pela estomia.⁴

A sexualidade é uma função ampla que abrange aspectos biológicos, psicológicos e sociais. É necessário que haja envolvimento entre as pessoas, respeito, companheirismo, admiração e amor recíproco. Além disso, a parceria sexual é parte essencial da sexualidade que pode agir positivamente ou negativamente para o estreitamento e cumplicidade do bem estar do casal.⁵

As modificações que ocorrem na sexualidade das pessoas com estomia intestinal são tão profundas e mutiladoras que o ato sexual torna-se algo secundário e geralmente é substituído por sentimentos de amor, carinho, respeito, companheirismo e, até mesmo, atividade religiosa.⁵

Com base nessas considerações, este estudo tem como objetivo desenvolver uma

revisão integrativa de literatura de artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais sobre os diversos aspectos relacionados com a sexualidade do paciente com estomia intestinal.

MÉTODO

Estudo do tipo revisão integrativa da literatura, cujo método é apresentar síntese dos múltiplos estudos publicados, possibilitando assim conclusões gerais a respeito de uma área específica de estudo de forma a contribuir para aprofundar o conhecimento do tema investigado.⁶

Para o procedimento de seleção dos artigos foi formulada a seguinte questão << *Quais os aspectos abordados sobre a sexualidade do paciente com estomia intestinal?* >>.

Para a execução do estudo foram seguidas as etapas já descritas na literatura para a implementação do método revisão integrativa da literatura, quais sejam: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados; e a última etapa que consiste na apresentação da revisão.⁶

Para a seleção do material bibliográfico foram utilizadas as seguintes bases de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), disponibilizada pela PUBMED da U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e CINAHL (Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature), que engloba as principais produções científicas da área da enfermagem.

Os critérios para a inclusão dos artigos foram: ser artigo publicado em português, inglês ou espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados para a seleção; artigos que estivessem disponíveis na íntegra com acesso on-line nas bases de dados pesquisadas, publicados no período compreendido entre 1999 a 2009, cuja temática principal fosse aspectos sobre a sexualidade do paciente com estomia intestinal.

Para a realização das buscas nas bases de dados foram utilizados os seguintes descritores de assunto em saúde (DECS/MESH): Descritor *Inglês*: Ostomy e Colostomy/Sexuality; Descritor *Espanhol*: Estomía e Colostomía/Sexualidad; Descritor *Português*: Estomia e Colostomia/Sexualidade.

As publicações selecionadas foram lidas integralmente. Posteriormente, categorizadas por tipo e objetivo do estudo, por amostra estudada, entre outras variáveis observadas e registradas em instrumento próprio para a coleta de dados que foi elaborado pelos autores.

RESULTADOS

Foram encontrados 42 artigos na base de dados MEDLINE, porém, após a leitura dos resumos, somente seis publicações atenderam aos critérios de inclusão.

Já na base de dados LILACS foram encontrados quatro publicações, e apenas duas atenderam às exigências dos critérios estabelecidos.

Na base CINAHL foram encontradas 13 publicações, sendo sete foram incluídas na seleção (Figura 1).

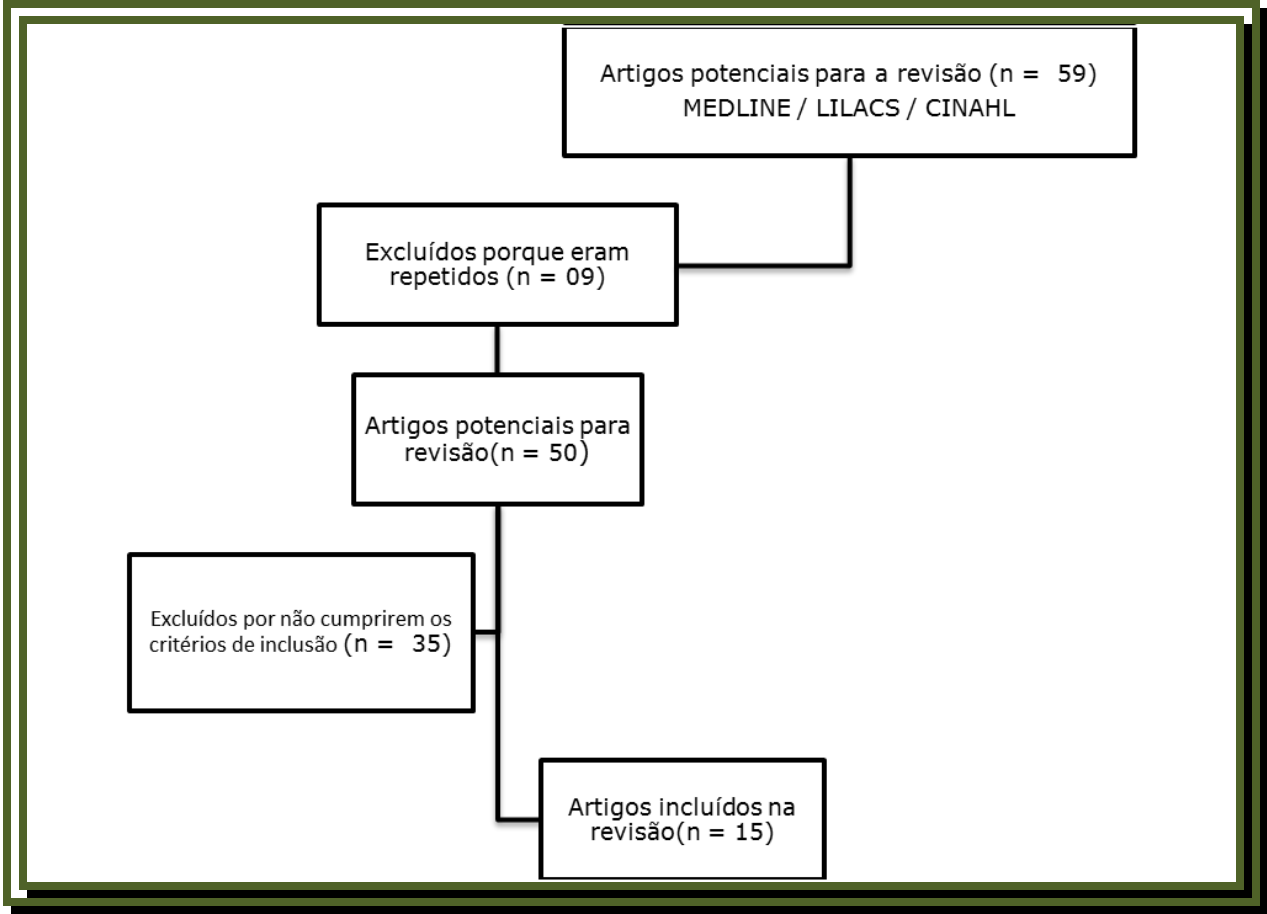


Figura 1. Diagrama da seleção de estudos que fizeram parte da amostra.

Identificação do Artigo / Autores	Título do Artigo	Tipo de Estudo	Ano de publicação	Origem do Estudo	Idioma
Schover LR. ⁷	Counseling cancer patients about changes in sexual function.	Artigo de Revisão (opinião de especialista)	1999	University of Texas - USA	Inglês
Freitas MR, Pelá NT ⁸	Contribution to the understanding of the sexuality of partners of people with permanent colostomy	Estudo Descritivo Exploratório	2000	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Brasil	Português
Sprunk E, Alteneder RR ⁹	The Impact of an Ostomy on Sexuality	Artigo de Revisão	2000	USA	Inglês
Weerakoon P ¹⁰	Sexuality and the Patient with a Stoma	Artigo de Revisão	2001	The University of Sydney - Austrália	Inglês
Monga U ¹¹	Sexual Functioning in Cancer Patients	Artigo de Revisão	2002	Department of Radiology Baylor College of Medicine Houston, TX - USA	Inglês
Black PK ¹²	Psychological, sexual and cultural issues for patients with a stoma	Opinião de Especialista	2004	The Hillingdon Hospital NHS Trust - Inglaterra	Inglês
Brown H, Randle J ¹³	Living with a stoma: a review of the literature	Revisão de Literatura	2005	University of Nottingham - Inglaterra	Inglês
Burch J ¹⁴	Psychological problems and stomas: a rough guide for community nurses	Artigo de Revisão	2005	St Mark's Hospital, Harrow - Inglaterra	Inglês
Kiliç E, Taycan O, Belli AK, Ozmen M ¹⁵	The effect of permanent ostomy on body image, self-esteem, marital adjustment, and sexual functioning	Descritivo com grupo controle	2007	Genel Cerrahi AD, Istanbul - Turquia	Inglês
Ayaz S, Kubilay G ¹⁶	Effectiveness of the PLISSIT model for solving the sexual problems of patients with stoma	Estudo de Caso-controle	2008	School of Nursing, Ankara, Turquia	Inglês
Altschuler A, Ramirez M, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Herrinton L, Krouse RS ¹⁷	The influence of husbands' or male partners' support on women's psychosocial adjustment to having an ostomy resulting from colorectal cancer.	Descritivo Qualitativo	2009	Kaiser Permanente Northern California - USA	Inglês
Beck M, Justham D ¹⁸	Nurses'attitudes towards the sexuality of colorectal patients	Revisão de Literatura	2009	School of Nursing, University of Nottingham, Lincoln - Inglaterra	Inglês
Borwell B ¹⁹	Rehabilitation and stoma care: addressing the psychological needs	Artigo de Revisão	2009	Bournemouth University - Inglaterra	Inglês
De Paula MAB, Takahashi RF, De Paula PR ²⁰	Os Significados da Sexualidade para a Pessoa com Estoma Intestinal Definitivo	Estudo Descritivo Exploratório	2009	Universidade de Taubaté São Paulo - Brasil	Português
Ramirez M, McMullen C, Grant M, Altschuler A, Hornbrook MC, Krouse RS ²¹	Figuring out sex in a reconfigured body: experiences of female colorectal cancer survivors with ostomies.	Descritivo com Inquérito	2009	University of the Sciences in Philadelphia - USA	Inglês

Figura 2. Distribuição dos artigos sobre a sexualidade do paciente com estomia intestinal segundo identificação dos autores, tipo de estudo, país de publicação, ano de publicação, instituição do pesquisador e idioma (n = 15)

Assim a amostra total final constitui-se de 15 artigos científicos (Figura 2). Destaca-se que cinco (33,3%) artigos da amostra foram de publicações provenientes dos Estados Unidos,

outros cinco (33,3%) da Inglaterra, sendo apenas dois do Brasil. Quanto ao idioma de publicação foi predominante o inglês em treze (86,6%) dos artigos.

Quanto ao método utilizado na elaboração da publicação, sete artigos (46%) eram de revisão, com opinião de especialistas, relatos de experiência prática, e dois (13%) eram de revisão de literatura.

Outros seis (40%) artigos eram de pesquisas descritivas envolvendo aplicação de questionários de avaliação de pacientes estomizados quanto aos aspectos da sexualidade em si e qualidade de vida entre outros temas. O que caracteriza poucos estudos práticos envolvendo o tema.

DISCUSSÃO

A análise dos artigos referentes à temática sexualidade em pacientes com estomia intestinal, conforme os descritores estabelecidos, possibilitou o agrupamento dos dados em duas categorias de destaque comum: “Estratégias e abordagens do profissional de saúde sobre sexualidade ao paciente com estomia intestinal” e “Percepções dos pacientes com estomia intestinal acerca da sexualidade”.

• Estratégias e abordagens do profissional de saúde sobre sexualidade ao paciente com estomia intestinal

A extensão das preocupações acerca da sexualidade é dependente do estado anterior à doença ou operação e ao tipo de estoma estabelecido, bem como à capacidade do paciente para se adaptar às mudanças, com a ressalva de que a questão sexualidade deve ser abordada ainda no pré-operatório.^{9-10,12-4}

Os profissionais de saúde devem se sensibilizar e desenvolver a competência para lidar com a questão da sexualidade, sempre que necessário.^{9-10,12-4}

A educação dos pacientes e seus parceiros quanto às questões de intimidade e sexualidade tanto no pré-operatório como no pós-operatório é uma parte muito importante da gestão deste aspecto para uma fase de reabilitação^{10,19} especialmente, destacam-se o papel do enfermeiro como educador nesta nova fase de adaptação.¹³⁻⁴

Entre os enfermeiros, a literatura aponta que a área da sexualidade é pouco abordada no que diz respeito ao paciente com estomia intestinal e que faltam subsídios e melhor preparo na formação deste profissional. O enfermeiro precisa de maior capacitação para prestar informações acerca dos vários aspectos da sexualidade, como disfunção sexual, imagem corporal alterada e estratégias sobre como lidar e abordar estas questões com pacientes de um modo sensível que atenda integralmente suas necessidades.^{8-9,12-4,18,20}

A preparação para conviver com as implicações das mudanças na imagem corporal inclui a valorização da percepção do paciente de como ele se sente em relação às suas condições de habilidades funcionais, ou seja, estado sexual e estilo de vida. Assim, se houver uma antecipação no preparo deste indivíduo com estomia intestinal quanto a estas perdas, provavelmente seu tempo de preparo para o “luto” desta nova condição corporal será menor do que no paciente que não teve este tipo de abordagem,¹⁹ o que reforça o papel dos profissionais de saúde.

Em estudo realizado com pacientes, de ambos os sexos, com colostomia definitiva o objetivo principal foi investigar a interação sexual do paciente com colostomia definitiva e seu parceiro.⁸ A situação de crise estava por trás de todos os relacionamentos estudados. As autoras realizaram estudo por meio de entrevista, e puderam agrupar as falas em três grandes categorias: “Precedentes da crise”, “A crise” e “Resultados da crise”, ficando claro que se tivesse havido apoio dos profissionais de saúde para as questões de adaptação e enfrentamento, as alterações referentes à sexualidade não seriam de tão grande repercussão, pois para este grupo representou grande perigo para a integridade geral e sexual como um todo.⁸

Já no artigo de opinião⁷ foi descrito a falha comum dos clínicos em responder às preocupações de saúde sexual de mulheres com câncer, e faz uma abordagem global sobre este problema para facilitar o atendimento na oncologia clínica.

A autora ressalta que raramente os profissionais de saúde fazem avaliações do funcionamento sexual. Essas avaliações acabam por ser mais frequentes entre os especialistas em câncer ginecológico e genito-urinário, que acabam abordando mais diretamente as consequências sexuais dos tratamentos cirúrgicos em mulheres. Assim o impacto sexual no tratamento do câncer deve ser considerado em todas as mulheres.⁷

Ao considerar as estratégias de apoio e enfrentamento, alguns autores descrevem modelos de atenção que podem ser utilizados pelos profissionais de saúde a fim de ajudar o paciente nas questões da sexualidade, que é o método PLISSIT que desenvolve quatro níveis progressivos de terapia e aconselhamento sexual.¹⁰

Os autores descrevem como primeira etapa a *Permission* (P) quando solicita a permissão do paciente para que o profissional de saúde aborde as questões da vida sexual entre ele e seu parceiro.¹⁰

A segunda etapa *Limited Information* (LI) compreende a prestação de informações factuais para o paciente sobre a sexualidade em geral e sobre o efeito da cirurgia de confecção da estomia intestinal. Também há o esclarecimento dos medos específicos e equívocos, focando em algumas questões específicas: se a sexualidade do paciente é mais do que relação sexual, se abrange todos os aspectos da intimidade, não necessariamente inclui toda a atividade sexual; se ainda há necessidade de intimidade, como dormir juntos; se há necessidade de explorar as posições confortáveis; se existe o risco de disfunção erétil, ejaculatória e casos de dispareunia em cirurgia pélvica. Outras abordagens que preocupam são se as relações sexuais não irão ferir o estoma; se a gravidez e o parto normal são possíveis com a presença do estoma; e algumas questões referentes à imagem corporal e à capacidade de atração sexual são normais ou comuns.¹⁰

A terceira etapa do modelo PLISSIT envolve a fase *Specific Suggestions* (SS) que é a fase em que o profissional é capaz de fazer sugestões específicas para as preocupações dos pacientes de forma individual. Na quarta e última etapa sugerida pelo modelo está a denominada *Intensive Treatment* (IT) que recomenda a sua realização por um terapeuta sexual qualificado em um centro especializado, o que seria necessário o encaminhamento de outro profissional para este serviço especializado de acompanhamento, devendo então os profissionais que compõem a equipe de saúde ter conhecimento dessa necessidade individual do paciente.^{9,10}

Em outros estudos de enfermeiros também são recomendados a utilização do modelo PLISSIT.^{9,16}

Na pesquisa¹⁶ onde foi testado o método PLISSIT em 60 pacientes, de Ancara, capital da Turquia, onde foram formados dois grupos um de caso e outro de controle, tendo 30 pacientes em cada grupo. A amostra nos dois grupos foi prevalente de homens (70%) com idade média de 43 anos. Para ambos os grupos foram aplicados o inventário de GRISS e o Modelo PLISSIT, havendo mudanças quanto ao número de intervenções.

O Inventário de Rust Golombok de Satisfação Sexual (GRISS) é uma ferramenta que avalia a qualidade da relação sexual e disfunções sexuais, tanto para homens quanto para mulheres, composto por sete domínios, dos quais cinco são comuns. Os domínios comuns em ambos os gêneros são a evasão, a

satisfação, a comunicação, a sensualidade e a não frequência do coito.¹⁶

No grupo caso, foram feitas oito visitas domiciliares após o retorno do paciente para o domicílio. No grupo controle, foi feita somente uma entrevista um dia antes da alta hospitalar e depois uma visita domiciliar após o quarto mês de alta hospitalar.¹⁶

No grupo caso as preocupações mencionadas quanto aos aspectos da sexualidade foram: se após a confecção da estomia a pessoa era sexualmente atraente, quais as reações do cônjuge frente a estomia, o próprio desempenho sexual, as preocupações acerca do descolamento e abertura da bolsa coletora durante as relações sexuais, o vazamento de fezes durante o ato sexual, os odores e a preocupação em que o cônjuge iria ver as fezes. Todas estas aflições diminuíram consideravelmente após o final do quarto mês, comparado ao grupo controle. Orientações relacionadas a estas dúvidas e preocupações, os enfermeiros podem abordar utilizando o modelo PLISSIT.¹⁶

Acredita-se então que um plano de intervenção elaborado pelos enfermeiros no âmbito do modelo PLISSIT pode orientar para soluções de problemas sexuais dos indivíduos com estomia intestinal e auxiliar na prestação de cuidados integrados a estes indivíduos, visto que este modelo permite que o paciente com estomia intestinal expresse seus problemas sexuais.^{9,16}

• Percepções dos pacientes com estomia intestinal acerca da sexualidade

As alterações funcionais mais frequentes destacadas pelos estudos mostram entre os homens o problema de ereção e entre as mulheres a dispareunia, são as maiores queixas que também afligem os pacientes.^{9,11-3,15, 21}

Entre as alterações psicossociais as mais comuns no primeiro ano após a cirurgia de colostomia são a depressão e a raiva, o que pode contribuir para um padrão de evitação sexual, sendo assim de extrema importância a reabilitação sexual, para que este aspecto que irá afetar a qualidade de vida possa ser restaurado o mais breve possível, conforme apontado em um dos artigos de revisão¹², entre as alterações psicológicas estão incluídas as relacionadas à percepção da auto-imagem corporal.^{9,12-3,15,21}

Em estudo realizado em três regiões dos Estados Unidos (Califórnia, Hawai e Oregon) o objetivo foi investigar a influência do apoio dos maridos de mulheres com estomia permanente sobreviventes do câncer colorretal, quanto ao ajustamento

Silva AL da, Faustino AM, Paulo Gonçalves de Oliveira.

A sexualidade do paciente com estomia...

psicossocial, frente à qualidade de vida e questões acerca da imagem corporal, gênero e sexualidade.¹⁷

Para isso, foi utilizada amostra de 30 mulheres, sendo 22 casadas e oito solteiras, com média de idade de 70 anos, com tempo de estomia em média de 12 anos. Entre as casadas 17 descreveram o apoio positivo dos maridos como fundamental para sua adaptação psicossocial, três relataram a falta ou a retirada do apoio ao ajustamento afetando negativamente, e duas relataram apoio nem positivo nem negativo, sendo indiferente.¹⁷

As que tiveram apoio positivo ressaltaram que este apoio não foi só no início, mas ao longo de muitos anos, fazendo com que se sentissem normais e inteiras, não as diminuindo como mulheres em seus vários papéis. Esta pesquisa reforça o aspecto positivo quando há o apoio de parceiros no caso das mulheres investigadas¹⁷, o que foi semelhante em um estudo brasileiro.²⁰

Neste estudo²⁰ buscou-se investigar as representações sociais de pessoas com estomia intestinal acerca da sexualidade. Foram selecionados 15 pacientes de ambos os sexos, acompanhados em ambulatório especializado no interior paulista.

Para os autores ficou evidente que a condição de estar estomizado não era motivo para alterações em termos de sexualidade, desde que a relação anterior à cirurgia tivesse seu alicerce no respeito, amor, amizade e diálogo. Isso poderia ser trabalhado pelos parceiros para uma adaptação positiva, entretanto, se a relação anterior não tivesse estas características tendo em muitos casos o desajustamento, a doença e a cirurgia posterior só agravariam os sentimentos e culminariam no fim do relacionamento ou do afastamento definitivo da prática sexual.²⁰

Em outros dois estudos, porém com a mesma amostra e condições os autores^{17,21} dividiram o grupo de mulheres em quatro e foram feitos inquéritos acerca das experiências sexuais após a estomia intestinal.

As categorias que nortearam a formação dos grupos foram: grupo I mulheres com nenhuma dificuldade sexual a longo prazo (n = 11), que fizeram algumas pequenas modificações em seu repertório sexual, sem grandes alterações; grupo II mulheres com dificuldades sexuais a longo prazo (n = 7), que apresentavam dificuldade sexual tanto por apresentar relações sexuais dolorosas ou pela incapacidade de ter relações sexuais devido a alterações vaginais como resultado de tratamentos do câncer.²¹

Outro grupo foi de mulheres com mudanças na sexualidade relacionadas à idade, grupo III (n=3), neste as mulheres destacaram que o ato sexual em si alterou tanto para elas quanto para os maridos, havendo aceitação mútua deste fato, sendo então a sexualidade um momento diferenciado quando poderiam expressar o carinho e o amor um pelo outro.²¹

O último e quarto grupo foi das mulheres sem atividade sexual, que após a estomia intestinal (n = 9) se encaixaram neste grupo as mulheres viúvas, incluindo muito idosas, acima de 60 anos, e as sem parceiro antes da cirurgia. A maioria deste grupo alegou é que após a operação de confecção da estomia intestinal seria impossível ter um parceiro e muitas foram se dedicar à atividades de voluntariado em associações, a fim de suprir esta necessidade²¹, estes resultados corroboram com outros dados de pesquisas já descritos na literatura.¹³

Em outro estudo¹⁵, foram investigados os efeitos das estomias intestinais permanentes em relação aos aspectos da imagem corporal, funcionamento sexual, auto-estima e ajustamento conjugal.

Foi aplicado o inventário de GRISS a dois grupos, um caso, com 40 pacientes, tanto com colostomia quanto com ileostomia e um grupo controle com 20 pessoas saudáveis, de ambos os sexos, a idade média dos dois grupos foi de 45 anos, o local do estudo foi um Ambulatório Privado na Turquia.¹⁵

Os resultados indicaram mais problemas na função sexual global entre as mulheres com a estomia intestinal, como por exemplo, queixas de anorgasmia, dispareunia e alterações na satisfação sexual. Entre os homens as alterações não foram muito relatadas, os autores acreditam que os homens em geral têm dificuldade em discutir problemas relacionados ao funcionamento sexual e, geralmente, tendem a manter seus problemas para si, o que pode ter tendenciado os resultados destas alterações para o sexo feminino.¹⁵

Não foram encontradas diferenças entre pessoas com ileostomia e colostomia, em termos do funcionamento sexual, no entanto, ambos os grupos apresentaram perturbações significativas quando comparadas aos controles, a frequência de impotência diminuiu com o tempo.¹⁵

Entre os casais com maiores níveis de educação, houve um aumento na frequência das relações sexuais e de melhoria na comunicação sexual, bem como na melhoria do ajustamento conjugal. Também foi observado que entre os indivíduos com melhor

noção de imagem corporal apresentavam maior harmonia com seus cônjuges.¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação à revisão sobre o tema sexualidade das pessoas com estomia intestinal, foi observado que todos os estudos descrevem a importância do papel do profissional de saúde na orientação do paciente na tentativa de diminuir as complicações relacionadas às disfunções sexuais, desde o pré-operatório. Contudo ainda é um assunto pouco abordado por todos os envolvidos no processo: pacientes, parceiros e profissionais de saúde.

Muitos dos estudos indicam o enfermeiro como um dos principais profissionais com maiores condições de abordar este assunto com os pacientes, porém ainda falta preparo e iniciativa por parte deles.

Um estudo que destacou pela forma de avaliação foi o modelo PLISSIT que fazia referência ao uso de instrumentos de avaliação com estratégias elaboradas para a abordagem do paciente quanto a sua sexualidade e possíveis intervenções, se detectadas alterações neste aspecto.

Acerca dos principais problemas relatados, os mais frequentes foram: dispareunia entre as mulheres e problemas de ereção nos homens. Outro problema muito comum foi a alteração na imagem corporal, colaborando para o isolamento sexual do paciente.

O tema sexualidade deve fazer parte da abordagem dos profissionais de saúde desde o preparo do paciente em seu pré-operatório para a confecção da estomia intestinal, pois é um fator determinante para a retomada das atividades sexuais e a manutenção da integridade do ser psicossocial.

Destaca-se a necessidade de mais preparo dos profissionais no atendimento dessa clientela, a fim de favorecer a convivência harmoniosa com esta nova situação e melhorar a reabilitação do paciente junto a sua família, sociedade o que deve integrar um planejamento tanto dos profissionais, quanto das estruturas físicas e a própria identificação das necessidades desta população.²²

REFERENCIAS

1. Cascais AFMV, Martini JG, Almeida PJS. O impacto da estomia no processo de viver humano. Texto contexto - enferm [Internet]. 2007 [cited 2012 Jan 04];16(1):163-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a21v16n1.pdf>.

2. Souza de Lucia MC. Sexualidade do ostomizado. In: Santos VLCG, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: Cuidando do Ostomizado. São Paulo (SP): Atheneu 2005; p. 532.

3. Pereira APS; Pelá NTR. Atividades grupais de portadores de estoma intestinal definitivo: a busca da aceitação. Rev Enferm UERJ. [Internet]. 2006 [cited 2012 Jan 04];14(4):574-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v14n4/v14n4a13.pdf>.

4. Furlani R, Ceolim MF. Conviver com um ostoma definitivo: modificações relatadas pelo ostomizado. Rev Bras Enferm [Internet]. 2002 [cited 2012 Jan 04]; 55(5): 586-91. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=347994&indexSearch=ID>

5. Silva AL, Shimizu HE. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet]. 2006; [cited 2012 Jan 04];14(4):483-90. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a03.pdf>.

6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa da Literatura: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 Jan 10];17:758-764. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.

7. Schover LR. Counseling cancer patients about changes in sexual function. Oncology [Internet]. 1999 [cited 2012 Jan 10]13(11):1585-91. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10581604>

8. Freitas MR, Pelá NT. Contribution to the understanding of the sexuality of partners of people with permanent colostomy. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2000 [cited 2012 Jan 10];8(5):28-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n5/12364.pdf>.

9. Sprunk E, Alteneder RR. The Impact of an Ostomy on Sexuality. Clin J Oncol Nurs [Internet]. 2000 [cited 2012 Jan 10];4(2):85-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11107381>

10. Weerakoon P. Sexuality and the Patient with a Stoma. Sex Disabil [Internet]. 2001 [cited 2012 Nov 29];19(2) 121-129. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1010625806500?LI=true#page-1>

Silva AL da, Faustino AM, Paulo Gonçalves de Oliveira.

A sexualidade do paciente com estomia...

11. Monga U. Sexual Functioning in Cancer Patients. Sex Disabil [Internet]. 2001 [cited 2012 Nov 29];20(4):277-95. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1021609530248?LI=true#page-1>
12. Black PK. Psychological, sexual and cultural issues for patients with a stoma. Br J Nurs [Internet]. 2004 [cited 2012 Nov 29];13(12):692-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15284629>
13. Brown H, Randle J. Living with a stoma: a review of the literature. J Clin Nurs [Internet]. 2005 [cited 2012 Nov 29];14(1):74-81. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15656851>
14. Burch J. Psychological problems and stomas: a rough guide for community nurses. Br J Community Nurs [Internet]. 2005 [cited 2012 Nov 29];10(5):224-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15923989>
15. Kiliç E, Taycan O, Belli AK, Ozmen M. The effect of permanent ostomy on body image, self-esteem, marital adjustment, and sexual functioning. Turk Psikiyatri Derg [Internet]. 2007 [cited 2012 Nov 29];18(4):302-10. Available from: http://www.turkpsikiyatri.com/C18S4/en/2_t_hheffectkalcosto.pdf
16. Ayaz S, Kubilay G. Effectiveness of the PLISSIT model for solving the sexual problems of patients with stoma. J Clin Nurs [Internet]. 2009 [cited 2012 Nov 29];18(1):89-98. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18637858>
17. Altschuler A, Ramirez M, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Herrinton L, et al. The influence of husbands' or male partners' support on women's psychosocial adjustment to having an ostomy resulting from colorectal cancer. J Wound Ostomy Continence Nurs [Internet]. 2009 [cited 2012 Nov 29];36(3):299-305. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2806676/pdf/nihms166568.pdf>
18. Beck M, Justham D. Nurses'attitudes towards the sexuality of colorectal patients. Nurs Stand [Internet]. 2009 [cited 2012 Nov 29];23(31):44-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19413073>
19. Borwell B. Rehabilitation and stoma care: addressing the psychological needs. Br J Nurs [Internet]. 2009 [cited 2012 Nov 29];18(4):S20-2,S24-5. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19462594>

20. Paula MAB, Takahashi RF, Paula PR. Os Significados da Sexualidade para a Pessoa com Estoma Intestinal Definitivo. Rev bras Coloproct [Internet]. 2009 [cited 2012 Jan 10];29(1):77-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbc/v29n1/v29n1a11.pdf>
21. Ramirez M, McMullen C, Grant M, Altschuler A, Hornbrook MC, Krouse RS. Figuring out sex in a reconfigured body: experiences of female colorectal cancer survivors with ostomies. Women Health [Internet]. 2009 [cited 2012 Nov 29];49(8):608-24. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2836795/pdf/nihms-171961.pdf>
22. Souza E, Figueiredo G, Lenza N, Sonobe H. Consequence of the ostomy for patients and your family. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2012 Aug 30];4(3):1081-086. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/942>

Submissão: 27/08/2012

Aceito: 15/12/2012

Publicado: 15/03/2013

Correspondência

Andréa Mathes Faustino
Universidade de Brasília
Campus Universitário Darcy Ribeiro
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem / Sala 05
Asa Norte
CEP: 70910-900 – Brasília (DF), Brasil