



LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

CONSEQUENCE OF THE OSTOMY FOR PATIENTS AND YOUR FAMILY

AS CONSEQUÊNCIAS DA ESTOMIA INTESTINAL PARA OS ESTOMIZADOS E SEUS FAMILIARES

LAS CONSECUENCIAS DEL ESTOMA INTESTINAL PARA LOS ESTOMIZADOS Y SUS FAMILIARES

Elane Cristina Aragon Souza¹, Glória Lúcia Alves Figueiredo², Nariman de Felício Bortucan Lenza³, Helena Megumi Sonobe⁴

ABSTRACT

Objective: to analyze the consequences of the intestine ostomy for patients and families. **Methodology:** this article presents a bibliography search, with it analyzes of 15 scientific articles, was raised by Lilacs and Scielo, published in the period from 2000 to 2008, using descriptors: ostomy, nursing care and family relations. **Results:** the material was related to two themes, the return to life with the use of scholarship and collecting activities of professional nursing. The stoma person seems that in addition to overcoming the disease and stoma is another challenge, the return to their daily lives. At the beginning seems to be a difficult phase for both stoma and for your family and friends. **Conclusion:** showed up feelings of mutilation due to change of body image, and support of the friends and family as essential elements. But for that the family can help in rehabilitation, it also needs care. The reception through education and guidance to professionals trained and able to give emotional and technical support for the stoma can help. The stoma cares require very sensitive actions, which move with the bearer's self-esteem, change your routine as well as their relations. **Descriptors:** ostomy; nursing care; family relations; colorectal surgery; user embracement.

RESUMO

Objetivo: analisar as consequências da estomia intestinal para pacientes e familiares. **Metodologia:** estudo de revisão de literatura, com análise de 15 artigos científicos, indexados nas bases Lilacs e Scielo, no período de 2000 a 2008, com os descritores: ostomia, cuidados de Enfermagem e relações familiares, mediante critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** a análise qualitativa resultou em dois temas: enfrentando a vida com o uso da bolsa coletora e o suporte profissional necessário. A pessoa estomizada enfrenta os desafios de vencer a doença, retomar o cotidiano com a estomia e lidar com os sentimentos de mutilação, decorrentes da alteração da imagem corporal. **Conclusão:** o suporte social da família e dos amigos é imprescindível para a sua reabilitação, porém, a família também necessita de suporte profissional. O acolhimento e o suporte oferecido pelos profissionais ao estomizado e seus familiares requer treinamento especializado. **Descritores:** ostomia; cuidados de Enfermagem; relações familiares; cirurgia colorretal; acolhimento.

RESUMEN

Objetivo: analizar las consecuencias del estoma intestinal para paciente y sus familiares. **Metodología:** es un estudio de revisión. Fueron analizados 15 artículos, indizadas en base de datos Lilacs y Scielo, en el periodo de 2000 hasta 2008, con los descriptores: ostomía, atención de enfermería y relaciones familiares, mediante criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** la análisis cualitativa se realizó en dos temas: enfrentando la vida con el uso de la bolsa de drenaje y el soporte profesional necesario. La persona estomizada enfrenta los desafíos de vencer la enfermedad, volver al cotidiano con la estomia y lidiar con los sentimientos de mutilación, resultantes de la alteración de la imagen corporal. **Conclusión:** el soporte social de la familia y de los amigos es imprescindible para la rehabilitación, pero, la familia también necesita de soporte profesional. El acogimiento y el soporte ofrecido por los profesionales al estomizado y su familia requiere instrucción especializada. **Descriptores:** ostomía; atención de enfermería; relaciones familiares; cirugía colorrectal; acogimiento.

¹Enfermeira, graduada em Enfermagem da Universidade de Franca. São Paulo, Brasil. E-mail: elane.aragon@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professor Doutor Universidade de Franca. São Paulo, Brasil. E-mail: gloria@unifran.br; ³Enfermeira, Mestranda em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/EERP/USP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: nariman@usp.br; ⁴Enfermeira-Estomaterapeuta-TiSobest, Professor Doutor da EERP/USP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: megumi@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

Estomias intestinais são resultantes de intervenções cirúrgicas no sistema digestório, com exteriorização da porção do intestino delgado e do intestino grosso, através da parede abdominal, denominadas respectivamente de ileostomia e colostomia, que possibilitam a eliminação do conteúdo fecal. São decorrentes de situações como processos intestinais inflamatórios agudos, crônicos e hereditários; incontinência anal; traumas abdominais e perineais; doenças congênitas e doenças oncológicas, com predomínio do câncer colorretal (CCR).¹⁻³

No Brasil estima-se que no ano de 2010 o número de casos novos de câncer de cólon e reto será de 13.310 casos em homens e de 14.800 em mulheres. Estes valores correspondem a um risco estimado de 14 casos novos a cada 100 mil homens e 15 para cada 100 mil mulheres. Em termos de incidência, o câncer colorretal configura-se como a terceira causa mais comum de câncer no mundo em ambos os sexos e a segunda causa em países desenvolvidos. Cerca de 9,4% , equivalendo a um milhão de casos novos, de todos os cânceres são colorretal. Os padrões geográficos são bem similares entre homens e mulheres; porém o câncer de reto é cerca de 20% a 50% maior em homens na maioria das populações. A sobrevida média é de cinco anos e está relacionada ao estadiamento do tumor, quando do diagnóstico.⁴

Os fatores de risco para esta neoplasia são a história familiar de CCR, o processo de envelhecimento, a predisposição genética para doenças crônicas intestinais, a dieta alimentar à base de gordura animal e carne vermelha, baixa ingestão de frutas, vegetais e cereais; assim como, consumo excessivo de álcool e tabaco. A prática de atividade física regular, controle da obesidade e adoção de hábitos de vida saudáveis influenciam o risco para o desenvolvimento deste câncer, bem como as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT).⁴

As consequências fisiológicas e psicossociais do tratamento cirúrgico influenciam a recuperação, a reabilitação e a qualidade de vida destas pessoas e de seus familiares. A estomia intestinal tem sido identificada como a principal alteração, que compromete os outros aspectos, interpessoais, sociais, laborativas, sexuais e de lazer.^{5-6,10}

Assim, dois aspectos ganham maior dimensão para o estomizado no pós-operatório, o sentir-se diferente dos outros em decorrência do diagnóstico, principalmente, quando se trata de doença

oncológica, e pela presença do estoma intestinal, que torna necessário o uso de equipamentos e transforma a sua vida, a sua rotina cotidiana e de sua família, pois lidam com o estigma social do câncer e o fato de ser uma pessoa com deficiência.^{6,10}

O atendimento aos estomizados em todo país ainda é um desafio, não somente pelo grande número de estomizados, mas também pelo perfil desta clientela e suas demandas de atendimento, escassez de recursos materiais e humanos especializados, estrutura física inadequada e falta de modelos assistenciais, que comprometem ainda mais a reabilitação desta clientela.¹¹

A assistência preconizada ao paciente estomizado e sua família deve ter abordagem multidisciplinar e especializada, envolvendo as equipes cirúrgicas e de Enfermagem, além do psicólogo, da nutricionista e da assistente social, com vistas à recuperação fisiológica e reabilitação. Para tanto, um dos aspectos primordiais é o ensino do autocuidado do paciente e família, preparando-os para o retorno ao domicílio e o encaminhamento ao Programa de Ostomizados, no Sistema Único de Saúde/SUS.^{6-7,9}

A Enfermagem tem grande responsabilidade no cuidado do estomizado, uma vez que este participa em todas as etapas do atendimento. No período pré-operatório, preconiza-se a demarcação do local do estoma pelo enfermeiro estomaterapeuta, com o início do ensino ao paciente e familiar quanto à cirurgia e suas conseqüências, assim como na identificação de outras necessidades de aprendizagem. No período pós-operatório retoma-se o ensino do autocuidado em relação à estomia, indicação e troca de equipamentos (bolsa de colostomia) e prepara-os para a alta hospitalar.⁵⁻⁷

O atendimento ambulatorial especializado torna-se imprescindível, pois um dos grandes problemas enfrentados por essa clientela são as complicações de estoma, sendo a mais frequente a lesão de pele periestoma.^{5,13} Isso compromete a utilização de equipamentos e a manutenção das atividades diárias, requerendo uma assistência de Enfermagem especializada.

O planejamento da assistência de Enfermagem para o paciente submetido a esse tipo de procedimento tem constituído um desafio para o enfermeiro, pois envolve cuidados ao paciente e família ao longo de todo o tratamento, englobando aspectos biopsicossociais para o alcance da sua independência, auto-estima e reintegração social, respeitando os valores culturais e sociais de cada indivíduo.⁶

Souza ECA, Figueiredo GLA, Lenza NFB, Sonobe HM.

Consequence of the ostomy for patients and your...

Diante do atual aumento de casos que levam à estomia intestinal, principalmente por câncer, das dificuldades de atendimento dos serviços de saúde e da falta de preparo especializado dos profissionais, justifica-se a realização deste estudo, que busca analisar as consequências da estomia intestinal na vida da pessoa estomizada e de sua família.

OBJETIVO

- Realizar revisão de literatura da produção científica de Enfermagem sobre as consequências da estomia intestinal para pacientes e familiares, nas bases de indexação Lilacs e Scielo, no período de 2000 a 2008.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura sobre as consequências da estomia intestinal para pacientes e familiares, para fundamentar o planejamento da assistência a essa clientela, com a melhor prática clínica. A amostra foi constituída por 15 artigos científicos, selecionados mediante critérios de inclusão e exclusão, nas bases de indexação Lilacs e Scielo, com acesso digital gratuito aos artigos na íntegra, publicados no período de 2000 a 2008, com os descritores: ostomia; cuidados de Enfermagem; relações familiares; cirurgia colorretal; acolhimento; reabilitação e assistência ambulatorial. O material foi analisado em dois temas: Enfrentando a vida com o uso da bolsa coletora e o Suporte profissional necessário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estomia intestinal traz consequências na vida cotidiana de pacientes e seus familiares, pois as alterações não se restringem a fisiologia digestória, mas incluem aspectos psicossociais como auto-estima e imagem corporal, acarretando transformações na vida laborativa, familiar, social, afetiva e sexual do estomizado. A análise dos 15 estudos nos revelou dois temas: Enfrentando a vida com o uso da bolsa de colostomia e Suporte profissional necessário.

• Enfrentando a vida com o uso da bolsa de colostomia

A colostomia foi identificada como um limitador na manutenção da qualidade de vida em indivíduos estomizados ao se avaliar a aceitação do estoma e o retorno deste às atividades pessoais, sociais e laborativas após a cirurgia.¹⁰

Em um estudo com integrantes de um grupo de estomizados e seus familiares acerca da percepção do estomizado sobre o seu corpo

revelou-se o silêncio destes sobre este tema. A estomização altera a imagem que a pessoa tem de si e do seu corpo, que afetam a sua vida cotidiana e suas relações sociais, com uma preocupação excessiva em relação à percepção das outras pessoas em relação a sua nova condição. Torna-se evidente a necessidade de suporte profissional especializado multidisciplinar, com participação dos pacientes e suporte familiar para a resignificação da autoimagem para esta clientela.¹⁰

Por outro lado, a mudança física com a confecção do estoma pode afetar a sexualidade do indivíduo. Observou-se que 76% dos pacientes não retomam suas atividades sexuais ou retomam apenas parcialmente, fato atribuído à presença de estomia e ao uso de equipamentos, aos sentimentos de vergonha ou não aceitação pelo parceiro.⁹ A estomia resulta em mudanças, transtornos para a manutenção das atividades e de hábitos de vida e os distúrbios da sexualidade são decorrentes do autoconceito e da autoimagem e de fatores fisiológicos relacionados aos tratamentos.

A abordagem multidisciplinar objetiva oferecer o suporte profissional necessário aos pacientes e familiares, favorecendo a adaptação da nova imagem corporal e a aceitação, assim como o aprendizado do autocuidado para o alcance da reabilitação.⁹

Os estomizados, diante de sua nova situação, sentem vergonha, têm medo da discriminação e da perda de sua independência. Alguns pacientes procuram ocultar a sua condição de estomizado para evitar o estigma de ser diferente, não ser aceito pela sociedade. O comportamento do familiar também influencia o estomizado, que pode sentir-se como um peso para a família.⁸

A dimensão corporal permite a expressão da sua condição humana, porém ser/estar estomizado faz com que este se torne dependente e perceba-se diferente das outras pessoas, uma vez que necessita da ajuda nas atividades cotidianas e funções rotineiras, levando-o até mesmo ao questionamento de sua existência. O suporte profissional do enfermeiro deve favorecer o processo de enfrentamento do estomizado quanto às mudanças do corpo, com resignificação do conceito sobre si e da sua nova condição, em consonância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.¹⁰

A pessoa estomizada, além de sobreviver ao câncer, enfrenta várias perdas, reais ou simbólicas. Assim, a perda da integridade corporal, a violação involuntária das regras de higiene e a perda da capacidade de controle

Souza ECA, Figueiredo GLA, Lenza NFB, Sonobe HM.

Consequence of the ostomy for patients and your...

de eliminação de fezes e gases, condição mandatória para a vida em sociedade, pode resultar em isolamento psicológico e social, com comprometimento das relações interpessoais pelo predomínio de sentimentos negativos. Essas pessoas se deparam com a mutilação de sua imagem corporal e auto-estima, com sentimentos de repugnância de si mesmas, de desprestígio social e de sentirem-se incapazes de enfrentar o seu cotidiano. O processo de reabilitação deve possibilitar o retorno ao convívio social e melhorar a qualidade de vida, com a implementação de soluções alternativas e adaptações para as novas necessidades.^{8,14}

Por outro lado, a palavra estomia gera consequências no decorrer do tratamento cirúrgico, tanto para o paciente como para a família. Na fase pré-operatória estomia é identificada como um fato iminente; na fase de pós-operatório imediato e mediato, como a concretude do fato real (estomia) e no pós-operatório tardio leva à necessidade de adaptação à estomia (convivência de fato) e a bolsa de colostomia representa a sua nova condição^{5-6,9,14-15}. O suporte familiar em todas as fases do tratamento cirúrgico e o suporte profissional especializado, são cruciais e potencializam a recuperação fisiológica e a reabilitação do estomizado.

A experiência de usar a bolsa de estomia (ser estomizado) o capacita a enfrentar e retomar a sua vida, onde este necessita de um tempo interno para viver o seu momento de luto relacionado à mutilação e as perdas sofridas, quando vários desafios cotidianos precisam ser vencidos.⁶

A estomia pode limitar os projetos de vida das pessoas, pois passam a viver em função de seguimento ambulatorial, com controle rigoroso no seu estilo de vida e vigilância constante sobre os sinais e sintomas de recidiva e de complicações, no compasso de espera. Para o estomizado idoso evidenciou-se a importância do suporte familiar, rede de vizinhos e serviços especializados de estomaterapia, pois este apresenta muitas dúvidas quanto às condições de saúde e medos internos, que o torna resistente à aprendizagem de cuidados à saúde. Além disso, para cuidar de um estomizado idoso é necessário que os profissionais da saúde e os familiares sejam melhor preparados.¹⁰

• Suporte profissional necessário

A assistência de Enfermagem especializada aos estomizados, no seguimento ambulatorial após a cirurgia, tem a finalidade de favorecer o restabelecimento físico e auxiliar o processo de reabilitação do paciente e da família.^{5-6,9-10}

A estratégia do atendimento no grupo de estomizados objetiva a inserção e a integração dos estomizados em um ambiente de convivência social, com troca de experiências e de conhecimentos, favorecendo a formação de vínculos entre os pacientes e familiares e a aceitação da sua nova condição, para vislumbrar as possibilidades em sua vida, com suporte profissional especializado.¹⁶

As estratégias de enfrentamento utilizadas pelos estomizados, podem ser focalizadas na emoção ou no problema, destacando-se a utilização do *coping*, que é um processo vivencial cujo esforço da pessoa é lidar com as situações de danos e situações desagradáveis como a doença, a morte, perda de status social e a presença da estomia intestinal. O colostomizado necessita encontrar forças para aceitar e trabalhar as suas perspectivas, que dependem dos recursos internos, do suporte profissional e do acesso às estruturas disponíveis para o atendimentos de estomizados.^{6,17}

A equipe de Enfermagem deve estar preparada para atender essa clientela, com desenvolvimento de habilidades e conhecimentos científicos acerca do ensino do autocuidado, processos fisiológicos e fisiopatológicos e habilidades interpessoais, considerando-se as emoções relacionadas ao processo saúde-doença. As estratégias efetivas para minimizar a ansiedade e o sofrimento dessas pessoas devem ser exploradas, assim como a estrutura e dinâmica de atendimento dos serviços de saúde que possam favorecer o compartilhamento de suas necessidades e experiências, bem como o acolhimento pela equipe de saúde.¹⁸⁻¹⁹

O enfermeiro possui formação profissional para o desenvolvimento de atividades administrativas, assistenciais, educativas e integrativas, com predomínio das primeiras que se relacionam com a gerência da unidade de saúde.¹¹

Considerando as necessidades de cuidados especializados desta clientela e a importância do ensino do autocuidado, há necessidade de maiores investimentos para a implementação de estratégias, organização e planejamento da assistência que privilegia este aspecto.¹¹

Na Enfermagem, a educação em saúde é um aspecto fundamental para a qualidade da assistência ao paciente, pois o enfermeiro ao cuidar, possui a função de educador para paciente, família e comunidade. Porém, as intervenções educativas do enfermeiro devem ser aprimoradas para maior avanço no cuidado ao estomizado intestinal.¹⁹

Souza ECA, Figueiredo GLA, Lenza NFB, Sonobe HM.

Consequence of the ostomy for patients and your...

Cabe ao enfermeiro realizar a interlocução das relações entre estomizados e família, e destes com os outros profissionais, identificar e reconhecer os recursos disponíveis, oferecer suporte para esta clientela, considerando a sua experiência profissional, fundamentado na melhor evidência científica, em busca do aprimoramento e desenvolvimento de novos conhecimentos para o cuidado especializado ao estomizado intestinal.^{5-11,16-20}

CONCLUSÃO

As pessoas estomizadas e suas famílias necessitam vencer a doença, enfrentar o fato de ter esta nova condição e lidar com as consequências da estomia intestinal e para tanto necessitam do suporte profissional multidisciplinar especializado. O desafio do enfermeiro no planejamento da assistência a essa clientela é integrar as consequências fisiológicas e psicossociais, com participação do paciente e família, favorecendo e preparando-os para o processo de enfrentamento e assim alcançarem a reabilitação.

O planejamento da assistência a esta clientela no Programa de Ostomizados requer a organização da estrutura física, do trabalho da equipe profissional, da identificação das necessidades da clientela para o autocuidado com implementação de ações que favoreçam a aprendizagem.

REFERÊNCIAS

1. Rocha JJR, Martins Júnior, A. Estomas intestinais. In: Rocha JJR, Organizador. Coloproctologia: princípios e práticas. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 111.
2. Paula PR. Situações clínicas que leva à confecção de estomias intestinais. In: Cesaretti IUR, Paula MAB, Paula PR, editores. Estomaterapia: temas básicos em estomas. Taubaté: Cabral; 2006. p. 51-75.
3. Associação Brasileira de Ostomizados. O que é uma ostomia? [Internet]. Rio de Janeiro: ABRASO; 2008 [acesso em 2008 nov 16];[aproximadamente 1 p.]. Disponível em: <http://www.abraso.org.br/ostomias.htm>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativas 2010: incidência de câncer no Brasil[Internet]. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2009 [acesso em 2010 jan 21]; 98p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/estimativa20091201.pdf>
5. Santos VLCG. Fundamentação teórico-metodológico da assistência aos ostomizados

na área da saúde do adulto. Rev Esc Enferm USP. 2000; 34(1): 59-63.

6. Sonobe HM, Barichello E, Zago MMF. A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. Revista Brasileira de Cancerologia. 2002; 25(2): 341-348.

7. Soares CS, Santos I, Berardinelli LMM. Ob. obesity as a social problem: identifying guidance needs of nursing for self-care. Rev Enferm UFPE On line[periódico na Internet]. 2010 Jan/Mar [acesso em 2010 Jan 20]; 4(1): 18-27. Disponível em:

<http://www.ufpe.br/revistaEnfermagem/index.php/revista/article/viewFile/520/430>

8. Farias D, Gomes G, Zappas, S. Convivendo com uma ostomia: conhecendo para melhor cuidar. Cogitare Enferm. 2004; 9(1): 25-32.

9. Bechara RN, Bechara MS, Bechara CS, Queiroz HC, Oliveira RB, Mota RS, et al. Abordagem multidisciplinar dos ostomizados. Rev bras. colo-proctol. 2005; 25(2): 146-149.

10. Barros E JL, Gomes GC, Souza JL. Percebendo-se como estomizado: significações quanto ao seu corpo. Anais do VII Seminário de Pesquisa Qualitativa: Fazendo Metodologia; 2008 ago 21-22; Universidade Federal do Rio Grande, RS. Rio Grande, RS: FURG, 2008. Disponível em

http://www.ceamecim.furg.br/vii_pesquisa/trabalhos/52.doc

11. Santos TCMM, Faria AL, Balbuena EA, Petrini MA. Activity performed by nurses in a hospital of Taubaté city, São Paulo, Brazil. Rev enferm UFPE on line[periódico na Internet]. 2009 Jul/Set [acesso em 2010 jan 12]; 3(3):104-11. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaEnfermagem/index.php/revista/article/view/162>

12. Santos VLG, Paula CAD, Secoli SR. Estomizado adulto no município de São Paulo: um estudo sobre o custo de equipamentos especializados. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(2): 249-255.

13. Herlufsen P, Olsen AG, Carlsen B, Nybaek H, Karlsmark T, Laursen TN, et al. Stoma care: study of peristomal skin disorders in patients with permanent stomas. British Journal of Nursing. 2006; 15(16): 856-62.

14. Michelone APC, Santos VLCG. Qualidade de vida de adultos com câncer colorretal com e sem ostomia. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004; 12(6): 875-883.

15. Cesaretti IUR. Impacto do estoma sobre o paciente e a família, e a atuação da equipe de Enfermagem. Acta paulista enferm. 2003; 16(4): 96-102. 16. Pereira APS, Pelá NTR. Atividades grupais de portadores de estoma intestinal definitivo: a busca da aceitação. Rev enferm UERJ. 2006; 14(4): 574-579.

Souza ECA, Figueiredo GLA, Lenza NFB, Sonobe HM.

Consequence of the ostomy for patients and your...

17. Barnabé NC, Del' Acqua MCQ. Estratégias de enfrentamento (*coping*) de pessoas ostomizadas. Rev Latino-Am Enfermagem. 2008; 16(4): 712-719.

18. Ávila C, Petuco VM. O paciente ostomizado: visão da equipe de Enfermagem. Rev Médica HSVP. 2001; 31: 46-54.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/01/30

Last received: 2010/04/07

Accepted: 2010/04/08

Publishing: 2010/05/15

Address for correspondence

Nariman de Felício Bortucan Lenza
Rua Cardeal Leme, 315, Bl. C-19, Ap. 02
Bairro Vila Virginia
CEP: 14030-270 – Ribeirão Preto, São Paulo,
Brasil