

SENTIMENTOS DE PESSOAS OSTOMIZADAS E A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO

FEELINGS IN OSTOMIZED AND THE IMPORTANCE OF CARE HUMANIZED

¹LOGERFO, L, K.; ² SEDLAK, E.

^{1e2} Departamento de enfermagem –Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEEM.

RESUMO

A ostomia é um assunto de grande importância para os profissionais da saúde, tendo em vista que a confecção cirúrgica da ostomia pode contribuir com problemas psicológicos, físicos e sociais, pois não é agradável conviver com um sistema coletor de fezes aderido ao abdome. Com o presente estudo busca-se compreender os sentimentos dos seres estomizados, as mudanças que a ostomia impõe em seu cotidiano e identificar as intervenções do enfermeiro quanto ao apoio psicológico. Trata-se de um levantamento bibliográfico de cunho analítico realizado através de seleção de artigos relacionados ao tema; obtidos por via eletrônica através da base SCIELO e BIREME. Observou-se que ao enfermeiro cabe não apenas cuidados técnicos, mas apoio aos pacientes ostomizados no pré, trans e pós operatório, no qual o mesmo deve estar preparado para esclarecer o paciente sobre os avanços tecnológicos dos dispositivos para o ostoma. Os principais sentimentos que podem ser observados nos pacientes são: medo, vergonha e inadaptação social por estar fora dos parâmetros considerados normais para a sociedade, visto que a intervenção afeta a integralidade não só fisiológica como também psicológica e social do indivíduo. No entanto este deve ser cuidado holisticamente.

Palavras chave: ostomia; sentimentos; humanização.

ABSTRACT

Ostomy is an important subject to the health care professionals, regarding that the surgical construction of the ostomy may contribute to the development of physical, social and psychological problems in ostomized patients who have to live with an ostomy bag attached to their abdomen. This study aims to understand how ostomized patients feel, the changes that an ostomy brings to their daily life, as well as to identify nursing intervention in the psychological support. A selection of studies related to the theme and available on SCIELO and BIREME data bases showed that the nurse is responsible not only for the technical care but also for the support to ostomized patients in the perioperative, enhancing them about the technological advances in the specialized equipment. Fear, embarrassment and social maladjustment are the main feelings observed in patients who considered themselves out of the pattern established by society. The nurse intervention, in the holistic vision, assists patients with ostomy in their physical and psychosocial integrity.

Key words: Ostomy; feelings; humanization.

INTRODUÇÃO

A ostomia intestinal de acordo com Silva (2007) é uma abertura artificial confeccionada cirurgicamente entre o intestino e a parede abdominal para a passagem do conteúdo intestinal que não pode seguir seu caminho até o ânus; decorrentes de patologias do sistema gastrointestinal, notadamente como: diverticulite, neoplasias malignas, anomalia congênita, doenças inflamatórias, traumatismos coloretais, tumores coloretais entre outras.

O Código de Ética da Enfermagem (Resolução COFEN-160) estabelece o compromisso do enfermeiro como profissional, na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, s/d). Nos ostomizados, o enfermeiro é responsável pela recuperação da saúde e na reabilitação do paciente na sociedade; para isso o enfermeiro precisa ter bom conhecimento científico, para oferecer atendimento de qualidade, cuidados especializados, estimulando a se auto-cuidar e fornecer apoio psicológico ao mesmo. Para isso é fundamental a humanização, isto é, compreender e se colocar no lugar do outro, que está passando por diversas modificações em que experimenta diversas perdas na sua vida: perda da auto-estima que pode levar a um sentimento de desprestígio em relação à sociedade, perda da função fisiológica e anatômica de defecar. E ter que discretamente, despejar suas fezes no vaso sanitário ao invés de sentar-se para evacuar.

Para cuidar do paciente ostomizado, é necessário que o enfermeiro tenha um olhar holístico que pode ser definido como olhar para o paciente como um todo, que leve em consideração todos os fatores que podem influenciar na recuperação e reabilitação deste paciente, pois a confecção da ostomia é um problema fisiológico, mas que pode acarretar problemas psicológicos e sociais. (VIOLIN,2010).

Os cuidados de enfermagem bem como apoio psicológico, devem ser iniciados no pré-operatório, onde o paciente é informado sobre a necessidade da realização da ostomia, no qual se faz necessário no transoperatório e pós-operatório, cujo o paciente receberá alta hospitalar, devendo ser encaminhado para a Associação de Ostomizados.(SILVA, 2007).

Segundo Violin (2010) nos dias de hoje, o ser humano zela por sua perfeição e por isso se submete a cirurgias de alto risco, como por exemplo as cirurgias plásticas, as de reparação, pois entende-se que todo procedimento invasivo pode ocasionar risco ao paciente. Zela pela sua saúde e dinamismo, mas quando se depara com algo que lhe pode destruir a vontade de viver, a vaidade, esperança, autoconfiança e controle, ele se sente, perante o mundo, como um ser derrotado, vindo a partir daí vem à frustração. Diante dessa situação, a existência humana pode tornar-se objeto de questionamentos, principalmente quando o homem vivencia alguma fatalidade em seu cotidiano que não é capaz de aceitar de imediato. Nesses momentos o ser humano fecha-se em si mesmo e não consegue entender sua própria condição humana, negando a si mesmo a verdade que o cerca. Desta forma, analisa-se que a revolta, o inconformismo e o constrangimento invadem o âmago dos pacientes ao descobrirem-se no mundo dos ostomizados, uma condição não planejada por eles. Nesta perspectiva, os ostomizados vivenciam a sensação de que a vida vai mudar por completo e costumam aceitar a fazer a cirurgia quando não há outro recurso.

O objetivo do presente trabalho é conhecer e compreender os sentimentos dos ostomizados e enfatizar a importância do cuidado humanizado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa analítica baseada em levantamento bibliográfico, realizado através da busca de artigos científicos com assuntos relacionados ao tema, indexado nas bases do SCIELO Brasil e BIREME. O tema estudado é relacionado a sentimentos de pessoas ostomizadas e a importância do cuidado humanizado e holístico. Foram usados descritores para a pesquisa, tais como: ostomia, cuidados de enfermagem ao ostomizado, humanização em ostomizados, fisiologia e patologias do sistema gastrointestinal. Após a seleção destes artigos, foi realizada a leitura minuciosa dos mesmos, afim de que seus conteúdos fossem analisados e compreendidos, contribuindo para este estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Reveles (2007) a palavra *estoma*, *ostoma*, *estomia* ou *ostomia* são de origem grega que significa abertura ou boca, que são designativos que indicam a exteriorização de uma víscera oca através do corpo. Sua denominação depende da região onde se encontra.

Ainda segundo o autor, o paciente que é submetido à intervenção cirúrgica na qual haverá exteriorização do intestino, seja de caráter provisório ou definitivo, não refere diferença em relação à aceitação ou negação.

Este ostoma por suas características, não poderá ser controlada voluntariamente, sendo necessário uma bolsa que ficará aderida ao corpo para armazenar as fezes. (BARNABÉ, 2008)

A designação colostomia é usada para ostoma de intestino grosso e a ileostomia de intestino delgado. Na ileostomia e na colostomia de intestino grosso ascendente e transversa as fezes são mais líquidas, ocasionando agressão à pele, sendo necessário o consumo maior de bolsas e um cuidado especial com a pele ao redor do ostoma. (CESARETTI, 2008)

Na porção descendente ou sigmóide (colostomia descendente e sigmoidostomia), as fezes serão de pastosas a sólidas, tendo maior eliminação de flatos, sendo necessário o aumento do consumo de bolsas adequadas para neutralizar o odor. Nesta porção do intestino exteriorizado, haverá o benefício do uso de irrigação, com isso, programando suas eliminações e diminuindo a quantidade de flatos, tendo como benefício à redução das trocas de bolsas, e o consumo da mesma. (SILVA, 2007).

Segundo Vieira (2007) a ostomia, como todo procedimento é sempre precedida da sensação de medo: do desconhecido, do ambiente estranho, da cirurgia e do seu resultado, da anestesia, das alterações da imagem corporal, enfim, medo da morte. Assim, a necessidade de receber informações, atenção e apoio, como um cuidado especial, é imprescindível.

Segundo o direito do ostomizado, reconhecido desde junho de 1993 e revisado em junho de 1997 todos os ostomizados têm direito a vida satisfatória, orientação pré e pós-operatória, atendimento individual, integral e humanizado. (SANTOS, 2000).

Silva (2007) em seus estudos enfatizam a importância da equipe de enfermagem no pré operatório, onde o profissional estabelece um bom vínculo com

o paciente e com a família para poderem ficar mais confiantes com o profissional e sua equipe e até na instituição. Nesse período o enfermeiro deve começar o processo de ensino e aprendizagem do adulto ostomizado, esclarecendo a ele o que é uma ostomia, o que esta vai trazer de mudanças na sua vida e responder suas dúvidas, afim de melhor se adaptar ao novo estilo de vida.

De acordo com Vieira (2007) no pós-operatório, o paciente encontra-se em uma fase de luto pela perda de um segmento do corpo que implica na perda de controle das eliminações de fezes e conseqüentemente distorção da imagem corporal e da identidade prévias, descrevendo algumas características sobre o luto pela perda e separação de um órgão do corpo que são estes: distresse somático e sensorial, com comportamento de exaustão, irrealidade e distância emocional, preocupação com a imagem do morto, culpa raiva e hostilidade, perda de padrões e condutas.

Silva (2007) usou o termo estigma para se referir a um atributo depreciativo, com deformidade física no pós-operatorio. O ostomizado torna-se estigmatizado por se julgar fora dos atributos e características consideradas normais pela sociedade, no entanto, costumam evitar locais públicos e convívio social. Acredita-se que a falta de informação para o auto cuidado e dos materiais modernos disponíveis na rede pública e no mercado para serem usados afim de melhorar cada vez mais a qualidade de vida, são as causas mais importantes e freqüentes para tornar o paciente estigmatizado fazendo com que ele mesmo se isole e evite o convívio social, acarretando outros problemas ao paciente, inclusive a depressão.

A confecção da ostomia muitas vezes tem o objetivo de salvar vidas, mas traz inúmeros transtornos para a vida do indivíduo, resultantes das transformações fisiológicas, por não evacuar normalmente e conseqüentemente, ter que conviver com um sistema coletor aderido ao abdome. Isto o expõe a diversos constrangimentos sociais, como a liberação de odor e flatos com ruídos pelo abdome. O indivíduo se submeterá a passar por inúmeras adaptações como: mudança na imagem corporal, mudança no estilo de se vestir, procurando usar roupas mais soltas, que disfarcem a bolsa de ostomia.

Para o prosseguimento da vida sexual, que é um dos pontos difíceis de superação pelos ostomizados, deve haver orientação da disponibilidade no mercado, de bolsas de ostomia pequenas, para uso em relações sexuais. Estas

possuem em seu interior um dispositivo a base de carvão, que retém o odor, prevenindo assim o constrangimento. Além disso, existem também lingeries de ostomias, colocadas sobre as bolsas. (SILVA,2007).

O enfermeiro pode contribuir muito na fase de adaptação com as mudanças fisiológicas e física, o no qual o ostomizado deve ser orientado sobre os materiais modernos disponíveis, como bolsas que não permitem a saída de odor com oclusão de ostomia sendo técnicas de auto-cuidado. (REVELES, 2007)

Martini (2007) em seus estudos destaca o papel essencial dos profissionais da saúde inclusive dos enfermeiros em estarem atentos às reações das pessoas ostomizadas, pois estas estão passando por experiências e sentimentos que vão desde revolta a depressão, tornando-se assim necessário o apoio encontrado na família, em pessoas significativas, mas também na estrutura de atendimento profissional, o qual é essencial para uma reabilitação mais rápida e eficaz e conseqüentemente para uma boa adaptação da pessoa à sua nova condição.

O planejamento da assistência de enfermagem deve envolver as necessidades biológicas, sociais e emocionais da pessoa ostomizada, pois o processo de reabilitação está diretamente relacionado ao atendimento dessas necessidades, sempre de maneira precoce, individualizada e sistematizada. (REVELES, 2007)

CONCLUSÃO

Ao iniciar este estudo busca-se não apenas investigar o significado de ser uma pessoa ostomizada, mas também compreender as mudanças e inúmeros transtornos que a confecção da ostomia impõe e a partir do conhecimento obtido, poder traçar um plano de cuidados humanizado.

Durante a leitura dos artigos foi observado que a assistência de enfermagem com visão holística deve ser iniciada no pré-operatório e transcorrer no trans e pós-operatório. Foi identificado que o paciente se torna mais confiante, pois o enfermeiro orienta, esclarece dúvidas e apóia psicologicamente.

Percebe-se que no momento do pós operatório o paciente precisa de palavras de carinho que o confortem, e necessita sentir-se amado pela sua família independente de seu ostoma.

O ostomizado torna-se estigmatizado, principalmente aquele que têm consciência que seu ostoma será definitivo, se julga fora dos atributos e características considerados normais pela sociedade. Cabe ao enfermeiro mostrar que as coisas não são tão difíceis o quanto parecem, pois hoje tudo está evoluindo para que haja uma vida o mais normal possível e que com o tempo ele se aceite como ostomizado e com isso volte a ter uma vida normal.

Durante o estudo foi observado à importância de se ter visão holística e prestar cuidados humanizados, pois o paciente se encontra em estado de extrema fragilidade fisiológica, psicológica e espiritual.

BIBLIOGRÁFIA

BARNABÉ, N. C; DELL`ACQUA, M. C. Q. Estratégias de enfrentamento (coping) de pessoas ostomizadas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.16, n.4, p.712-719, ago. 2008.

CESARETTI, I. U. R. et al. Irrigação da colostomia: revisão acerca de alguns aspectos técnicos. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 338-344, mar. 2008.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-160. Aprova o código de ética dos profissionais de Enfermagem. IN: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Documentos básicos de Enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo, s.d., p. 103-104.

PAULA, M. A. B.; SANTOS, V. L. C. G. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. **Revista Latina – Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p. 474-482, ago. 2003.

REVELES, A. G.; TOSHIE, T. R. Educação em saúde ao ostomizado é um estudo bibliométrico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 163-167, mar. 2007.

SANTOS, V. L. C .G. Fundamentação técnico-metodologica da assistência aos ostomizados na área da saúde do adulto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 59-63, mar. 2000.

SILVA, A. L.; SHIMIZU, H. E. A relevância da rede de apoio ao Estomizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 3, p. 307-311, jun. 2007.

VIEIRA, A. F. M.; MARTINI, J. G.; ALMEIDA, P. J. S. O impacto da ostomia no

processo de viver humano. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 163-167, mar. 2007.

VIOLIN, M. R. et al. Sentimentos de pessoas ostomizadas: compreensão existencial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 221-227, março. 2010.