

PERCEPÇÕES EMOCIONAIS INFLUENCIADAS POR UMA OSTOMIA

Patrícia Aparecida da Silva Cassero

Enfermeira. E-mail: patricia_cassero@yahoo.com.br

Joana Ercilia Aguiar

Docente Mestre do Centro Universitário de Maringá
- CESUMAR. E-mail: joana.aguiar@cesumar.br

RESUMO: Ostomia é o processo cirúrgico que consiste na extração de uma porção do tubo digestivo, neste caso, do intestino, e na abertura de um orifício externo. Após a cirurgia, o estado emocional do paciente pode sofrer alterações importantes como ansiedade e depressão. Isso ocorre porque é difícil conviver com uma aparência diferente. O objetivo deste estudo foi demonstrar o impacto causado pelas operações que resultam em estomas intestinais no estado emocional e imagem corporal dos pacientes. Este é um estudo descritivo-exploratório com abordagem metodológica qualitativa. Fizeram parte desta pesquisa 7 ostomizados. O número de sujeitos que participaram da pesquisa foi delimitado pelo critério de saturação dos dados coletados na Associação do Ostomizado do Estado do Paraná. A coleta de dados aconteceu por meio de entrevistas individuais semiestruturadas. Os dados foram organizados em uma tabela de caracterização dos sujeitos, em 7 categorias: O Impacto do Primeiro Contato, Viver com Ostomia, Convivendo com a Adequação Alimentar, Adaptação do Vestuário, Convivendo em Sociedade, Sentimento e Sexualidade. A pesquisa mostra que 4 dos ostomizados são do sexo masculino. Os participantes têm idade entre 55 e 74 anos, todos casados. O tempo de ostomia varia de 1 ano e três meses a 17 anos. De modo geral, os depoimentos dos ostomizados participantes revelam a dificuldade que o ostomizado tem ao se deparar com sua nova condição de vida, com as mudanças ocorridas em seu corpo e com sentimentos de rejeição e medo de aceitação pela família e sociedade. A pesquisa permitiu conhecer como os ostomizados convivem, ou seja, se conformam com sua nova imagem corporal. Para os ostomizados, as principais mudanças de vida estão relacionadas a sua nova identidade e à dificuldade do convívio com a bolsa coletora. Mesmo tendo consciência de que a ostomia é um procedimento cirúrgico em muitos casos curativos, ainda é vista como companheira de sua imagem corporal, cheia de ressentimentos e vergonha.

PALAVRAS-CHAVE: Ostomizado; Percepções; Sentimentos.

EMOTIONAL PERCEPTIONS INFLUENCED BY OSTOMY

ABSTRACT: An ostomy is a surgical process that consists in the extraction of a portion of the digestive pipe (in this case, of the intestine), and in the opening of an external orifice. After the surgery, the emotional state of the patient can suffer important emotional alterations such as anxiety and depression. It happens because of the difficulty to live with a different appearance. The aim of this study was to identify the impact caused by the operations that result in intestinal ostomies in the emotional state and corporal image of the patients. This is a descriptive and exploratory study with qualitative methodological approach. 7 ostomates took part in this research. The number of subjects that participated in the research was delimited by the criteria of saturation of the data collected at the Association of the Ostomates of Paraná State, Brazil. The collection of data happened by means of individual semi-structured interviews. The collected data was organized in a table of characterization of the subjects, in 7 categories related to the subject of the research: The impact

of the first contact; Living with ostomy; Facing the alimentary adequacy; Adaptation of clothes; Living in society; Feelings and Sexuality. This research shows that 4 of the ostomates are male, with ages between 55 and 74, all married. The period of time living with ostomy varies from 1 year and 3 months to 17 years. In general, the speeches of the participant ostomates disclose the difficulty that they have while facing their new condition of life, the changes in their body and the feelings of rejection and fear of not being accepted by the family and the society. The research allowed us to understand how the ostomates live with, or how they conform themselves with their new corporal image. For the ostomates, the main changes of life are related to their new identity and the difficulty to live with the ostomy bag. Even being aware that the ostomy is a surgical procedure in many curative cases, it is still seen as a part of the patient's corporal image, full of resentments and shame.

KEYWORDS: Ostomates; Perceptions; Feelings.

INTRODUÇÃO

Ostomia é o procedimento cirúrgico que consiste na extração de uma porção do tubo digestivo, neste caso, do intestino, e na abertura de um orifício externo, que se denomina estoma. A finalidade deste é o desvio do trânsito intestinal para o exterior (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007).

Segundo Crema e Silva (1997), o estado emocional do paciente logo após a cirurgia pode sofrer alterações importantes, como ansiedade, agressividade, depressão, receio de ficar incapaz para o trabalho e para as atividades sociais e sexuais. Isso acontece porque é difícil conviver com uma aparência diferente, ou seja, com uma abertura para o exterior no abdome. Isso acarretará um impacto no modo como vemos nosso corpo e está relacionado a como uma pessoa valoriza suas habilidades físicas, capacidade interpessoais, papéis familiares e imagem corporal.

É comum depararmos com o paradigma de que a imagem corporal é influenciada pelos padrões estipulados pela sociedade e a cultura que nos rodeia. A imagem corporal é o que idealizamos ao pensarmos na aparência física, e esta se desenvolve desde o nascimento até a nossa morte, podendo sofrer modificações naturais ou que indicam uma nova situação, como uma ostomia.

As causas que levam à realização de ostomia são variadas. Entre as mais frequentes estão os traumatismos, as doenças inflamatórias, os tumores e o câncer do intestino (GEMELLI; ZAGO, 2002). Ao buscar a cura através do tratamento cirúrgico, desencadeia-se, muitas vezes, o trauma resultante de alterações nas funções orgânicas, destacando-se a sensação de mutilação (SANTOS; CESARETTI 2005).

A cirurgia que conduz à confecção de uma ostomia produz mudanças na imagem corporal do portador de ostomia que irão influenciá-lo em vários aspectos de sua vida futura (CREMA; SILVA, 1997). Sempre que um indivíduo se submete a uma cirurgia, suas necessidades básicas são afetadas. Considerando, neste caso, todas as manifestações apresentadas quando seus sistemas corporais se alteram, ele apresentará desequilíbrio em três níveis: psicológico, psicossocial e psicoespiritual (HORTA, 1974).

Segundo Silva e Shimizu (2006), a ostomia gera uma série de complicações emocionais, prejudicando, assim, o convívio social do indivíduo. Tudo está relacionado à falta do ânus e à presença de um orifício no abdômen, por onde passam as fezes. Isso ocorre porque todo indivíduo constrói sua identidade ao longo de sua vida, uma imagem de seu próprio corpo que está relacionada com beleza e vigor, e aqueles que não correspondem a esse conceito podem experimentar significativo senso de rejeição.

Os portadores de ostomias se deparam com ameaças a sua imagem corporal e essas podem desencadear o senso de mutilação e rejeição de si mesmas (TRENTINI et al., 1997). A ostomização para uma pessoa representa uma agressão a sua integridade com severas repercussões em relação a sua imagem corporal e ao seu autoconceito (FLOREZ, 1982 apud FARIAS; GOMES; ZAPPAS, 2004). Segundo Santos e Cesaretti (2005), a imagem corporal envolvida com sentimentos positivos possivelmente refletirá de maneira positiva em sua auto estima, fortalecendo seu valor social e pessoal. É através da imagem corporal que o indivíduo mantém um equilíbrio interno enquanto interage com o mundo, uma vez que é ela que lhe proporciona o senso de identidade e influencia na habilidade e no desempenho das atividades da vida diária.

Na literatura especializada, há duas formas frequentes de abordar o problema da sexualidade do ostomizado: ou o sexo é considerado como uma unidade de referência, pesquisando-se, então, a frequência em que ocorre nos últimos meses ou semanas, ou, ao contrário, parte-se do levantamento das inibições gerais na vida do ostomizados e a inibição da atividade sexual aparece como sintoma (SANTOS; CESARETTI, 2005). Segundo Silva e Shimizu (2006), as dificuldades relacionadas a sexualidade acontecem devido às transformações na imagem corporal. Grande parte desses problemas tem sua origem na cirurgia realizada, que pode causar algumas disfunções fisiológicas, a saber: no homem, a redução ou perda da libido, diminuição ou ausência da capacidade de ereção, alteração da ejaculação e, na mulher, a redução ou perda da libido, dores durante o ato sexual.

Boa parte das dificuldades sexuais é de origem psicológica, por vergonha de estar frente ao seu parceiro, sensação de estar

sujo, gerando medo de ser rejeitado pelo parceiro perante sua nova imagem. Segundo Gemelli e Zago (2002), os aspectos físicos referem-se às questões da ostomia propriamente dita. O portador de ostomia terá que conviver com a mudança na forma de eliminação das fezes e todas as implicações decorrentes desta alteração, como o odor das fezes e o uso de dispositivos aderidos ao abdome.

É necessário destacar que o portador de ostomia precisaria ter convivido com ostomia no mínimo por um ano, ser capaz de relatar as mudanças no modo de vida provocadas por esse tipo de tratamento. Isso porque, a partir de um ano após a cirurgia, se orientado satisfatoriamente, o paciente supera grande parte das dificuldades cotidianas (SILVA; TEIXEIRA, 1997). O problema do sofrimento pessoal não pode ser explicado: nenhuma razão convence ou consola quem sofre (JÓ 10:1-3 apud LABATE; PEREIRA, 1998).

1.1 OBJETIVO

Demonstrar o impacto causado pelas cirurgias que resultam em estomas intestinais visando identificar percepção quanto ao estado emocional e imagem corporal como dimensão importante nas vidas dos ostomizados.

1.2 MÉTODO

Este é um estudo descritivo-exploratório com abordagem metodológica qualitativa. Segundo Minayo (2004) a pesquisa não se baseia no critério numérico para garantir representatividade, mais sim no aprofundamento de compreensão, ou seja, a percepção do entrevistado sendo capaz de verbalizar sobre sua condição emocional e sua própria imagem.

Fizeram parte desta pesquisa 7 ostomizados, sendo cada participante identificado por um pseudônimo, portadores de ostomia por no mínimo um ano, de ambos os sexos, alfabetizados e que apresentaram condições físicas e psicológicas para a participação da pesquisa. O número de sujeitos que participaram da pesquisa foi delimitado pelo critério de saturação dos dados presentes nos discursos.

O trabalho de pesquisa foi realizado em uma associação que atende portadores de ostomias intestinais na cidade de Maringá, Paraná.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Maringá (nº. 151), foram realizados contatos prévios informais com os portadores de ostomia para realização do convite para colaborarem com a pesquisa. Neste primeiro momento, foram esclarecidas questões sobre o tema e o objetivo do trabalho. Vista a possibilidade de participação dos mesmos, foram marcadas as entrevistas.

Por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi concebida a autorização de participação e gravação da entrevista. Todas as explicações pertinentes à pesquisa foram dadas novamente, inclusive sobre a garantia de anonimato.

A coleta de dados aconteceu por meio de entrevistas individuais semiestruturadas para coleta de dados empíricos, o que permitiu a livre expressão do assunto abordado pelos participantes. Minayo (2004) coloca que esse tipo de entrevista possibilita obter informações contidas nas falas dos entrevista-

dos, dando ênfase à importância da linguagem e do significado das informações.

Perguntas foram realizadas com o intuito de direcionar a pesquisa e, também, caracterizar o entrevistado quanto a sexo, idade, estado civil, tempo de ostomia. Cada entrevistado foi identificado por um pseudônimo (P1, P2, P3, P4, P5, P6 e P7). Em todas as entrevistas agendou-se horário e local mediante disponibilidade do ostomizado. Isto foi realizado com a intenção de demonstrar aos participantes respeito e confidencialidade nas informações.

O material obtido com as entrevistas foi analisado de acordo com conteúdo proposto por Minayo (2004), sendo adotada a modalidade de análise temática por permitir tomar conhecimento de opiniões individuais, conforme as experiências vivenciadas no dia-a-dia.

As entrevistas foram transcritas na íntegra logo após cada entrevista. Foi realizada leitura dos discursos em sua totalidade várias vezes e em momentos diversos para que fosse possível compreender as falas, identificar as idéias centrais e palavras-chave, observando as repetições e semelhanças entre as entrevistas para dar início à categorização.

Dessa forma, foi possível organizar esses dados em uma tabela de caracterização dos sujeitos e em sete categorias relacionadas ao tema da pesquisa, que foram definidas como: O Impacto do Primeiro Contato, Viver com Ostomia, Convivendo com a Adequação Alimentar, Adaptação do Vestuário, Convivendo em Sociedade, Sentimento e Sexualidade.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados se realizará em dois momentos. Primeiramente será apresentada a caracterização dos sujeitos e, no segundo momento, os dados serão apresentados por categorias.

2.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

Os dados de identificação dos ostomizados estão apresentados no Quadro 1 e evidencia a prevalência do sexo masculino entre os participantes, representando 57,15% dos entrevistados. As idades entre os participantes variam entre 55 e 76 anos. Em relação ao estado civil, todos os entrevistados eram casados. O tempo de ostomia varia de 1 ano e três meses a 17 anos, com média de 6 anos de ostomia. (Ver quadro na página 24)

2.2 APRESENTANDO AS CATEGORIAS

2.2.1 O Impacto do Primeiro Contato

Esta categoria nos mostra a visão que o ostomizado tem de si próprio após a cirurgia, a dificuldade de adaptação aos novos cuidados que deve ser empreendidos ao estoma, a impressão negativa que sua nova condição impõe à sociedade. Segue alguns trechos das entrevistas:

... Quando eu fui lidar com ela, eu me achei imunda, me sentia mal, irritada, o cheiro me dava nojo, eu chorava muito [Sic]. (P7)

Eu sempre me virei sozinha, nunca ninguém trocou pra mim a bolsinha [Sic]. (P3)

Eu fiquei meio sem jeito, meio sem graça... É muito difícil você ver o seu intestino saindo pra fora [Sic]. (P4)

... Os meus filhos acharam que eu ia entrar em depressão, teve época de ficar muito triste, chorava muito, só que, como sou muito forte, não caí nessa, não [Sic]. (P1)

... Com o tempo entendi que aquilo era para o resto da vida, já penso que isso é como um remédio pra mim... Desde o começo eu cuido sozinho, a minha esposa não tem paciência de me ajudar, ela não gosta nem de ver... [Sic]. (P5)

Na verdade, eu nem sabia que ia ter que colocar a bolsinha. Quando acordei, fiquei assustada [Sic]. (P2)

Analisando estes discursos, foi possível identificar a dificuldade que o ostomizado tem ao se deparar com sua nova condição de vida. Nesse sentido, Sonobe, Barichello e Zago (2002) colocam que a presença da colostomia no período pós-operatório faz com que o paciente tenha que se deparar com a sua nova condição. Modificações fisiológicas gastrointestinais, cuidados com a bolsa de colostomia, surgimento de sentimentos conflituosos, preocupações e dificuldades para lidar com esta nova situação levam os colostomizados a visualizarem as suas limitações e as mudanças ocorridas no seu dia-a-dia.

Quadro 1 Caracterização dos sujeitos participantes da pesquisa (n=7)

SUJEITOS (Pseudônimo)	SEXO	IDADE	ESTADO CIVIL	TEMPO DE OSTOMIA
P1	Masculino	76	Casado	3 anos
P2	Feminino	55	Casada	1,6 anos
P3	Feminino	55	Casada	17 anos
P4	Masculino	75	Casado	1,3 anos
P5	Masculino	74	Casado	7 anos
P6	Masculino	63	Casado	1,4 anos
P7	Feminino	65	Casada	11 anos

2.2.2 Viver Com Ostomia

Nesta categoria se encontram todos os discursos que remetem à situação de viver com ostomia, de como o ostomizado se identifica com sua realidade atual, como consequência, adquirindo sentimentos de ameaça, medo, perda da própria autoestima, sofrimento frente ao próprio corpo que escapou ao seu controle, conforme observamos abaixo:

... fui para o hospital com duas opções: fazer a cirur-

gia e usar a bolsinha ou esperar morrer. Então fiz a cirurgia... O que eu viver vai ser lucro pra mim [Sic]. (P3)

O discurso revela que, apesar da alteração na imagem corporal, no comprometimento de sua condição de vida e no fato de quase não ter tido escolha sobre sua condição atual, a mesma tem mostrado que todo esse sentimento de dor reflete em uma condição positiva, a de estar vivo.

Eu ainda não acostumei com a bolsinha... Mas sei que isso foi minha única opção para estar vivo hoje... [Sic]. (P1)

Neste relato, entendemos que o ostomizado terá que conviver com a mudança fisiológica na forma de eliminação das fezes e todas as implicações decorrentes desta alteração, como o odor das fezes e o uso obrigatório de um dispositivo aderido ao abdome. Segundo Casciato (1991), este tipo de intervenção oferece uma palição e aumenta a sobrevivência do sujeito, que deve ser acompanhada de uma qualidade de vida satisfatória, pois sabe-se que as ostomias provocam sérias alterações biológicas, psicológicas e sociais.

2.2.3 Convivendo com a Adequação Alimentar

Identifica-se nesta categoria, mediante os depoimentos, que o hábito alimentar interfere na vida pessoal e social. Todos os participantes relatam que existem alimentos que dão mais desconforto, como gases, diarreia. Para exemplificar, seguem alguns relatos:

Deu tristeza, até hoje eu mudo a alimentação, não como laranja e feijão por causas dos gases [Sic]. (P2)
Eu procuro comer pão, torrada... [Sic]. (P3)

Nota-se nos depoimentos que a maior preocupação quanto à alimentação é evitar ingerir alimentos que provocam flatos intestinais, pela incontinência esfinteriana anal.

Nesses depoimentos, percebe-se que os ostomizados já conseguem identificar os alimentos que podem causar alterações intestinais.

Tem coisas que eu gostava de comer, só que hoje eu não posso mais [Sic]. (P4)

O médico disse que poderia comer de tudo e que com o tempo eu iria aprender a controlar a alimentação, o organismo vai mudando [Sic]. (P7)

Essas limitações e dificuldades podem ser minimizadas quando acompanhadas de trabalho multiprofissional, oferecendo informações e cuidados ao ostomizado durante todo o período de adaptação à colostomia.

O exercício e a alimentação podem ajudar a estabelecer o equilíbrio que, por vezes, é desfeito pela ostomia. A suplementação nutricional é uma ferramenta útil, que pode ser usada para combater as falhas nutricionais induzidas pela intolerân-

cia a determinados alimentos ou até mesmo pela incapacidade de absorção de determinados nutrientes.

2.2.4 Adaptação do Vestuário

Nesta categoria verificamos a necessidade dos ostomizados em ocultar a colostomia, seja mudando o estilo de vestir ou simplesmente escondendo o fato de estar colostomizado das pessoas que os rodeiam.

Mudei o estilo da camisa, a camisa que eu uso não pode por dentro da calça por causa da colostomia, tem que esconder. Eu uso por fora porque sou obrigado... É mais confortável [Sic]. (P1)

A roupa mudou... Antes eu usava mais vestido... Depois eu vi que o vestido começou a aparecer muito... Comecei a usar roupa mais larga, e era pra esconder, quando ela fica cheia [Bolsa de Colostomia] [Sic]. (P7)

... Às vezes enche de ar a bolsinha, então a roupa tem que ser muito confortável [Sic]. (P2)

Os discursos revelam a grande preocupação que os ostomizados têm em esconder o estoma perante a sociedade. Os pacientes ostomizados se sentem muito diferentes pelo fato de carregar em seu abdome um "anus artificial". Percebe-se que com o passar do tempo o portador de ostomia cria estratégias de como lidar com as situações do cotidiano, que consistem na nova forma de viver e aceitar o seu novo desafio, ou seja, sua nova identidade.

Sonobe, Barichello e Zago (2002) afirmam que a palavra estoma resulta de uma cirurgia mutilante, leva a uma transformação pessoal. Apesar de manter a sua nova condição encoberta sob as roupas, o paciente rompe com seus esquemas anteriores e sente-se diferente dos outros indivíduos de seu grupo.

2.2.5 Convivendo em Sociedade

Esta categoria nos mostra a dificuldade que o ostomizado tem em interagir novamente com o meio social, ou seja, os mesmos lugares frequentados anteriormente à cirurgia.

Eu estou indo, sim, mas não confortável como antes, dá aquele medo de descolar a bolsinha [Sic]. (P1)

Quando eu saio de casa eu levo duas bolsinhas... Se vazarem, a pessoa que está comigo troca pra mim, mais sempre tem aquela preocupação [Sic]. (P5)

Pelos depoimentos acima, observamos que os ostomizados fazem força para continuar a frequentar os mesmos lugares e uma das maiores preocupações dos mesmos é o fato da bolsa de colostomia descolar da parede abdominal e, com isso, passar por alguma situação de constrangimento. Segundo Cesaretti e Santos (2005), o receio de tornar pública a condição de ostomizado e ser rejeitado, devido à produção de ruídos e odores, leva-o a restringir ou eliminar o contato com os mem-

bros da comunidade, resultando em isolamento social:

Não faço mais o que eu fazia... Aquele pique que eu tinha, eu não tenho mais... [Sic]. (P2)

Eu tive que sair do meu serviço porque o médico falou que eu não podia mais pegar peso... Agora eu só mexo com a minha cozinha, mesmo [Sic]. (P7)

Segundo Santos e Cesaretti (2005), a autopiedade manifesta-se frequentemente através de sentimentos de incapacidade que conduzem o paciente ao afastamento total ou parcial de trabalho. Leva a uma perda na situação socioeconômica, dificultando o custeio do equipamento necessário para o tratamento. A dinâmica familiar exige alterações, seu papel se inverte: de provedor passa a ser dependente dos familiares. Teme ser objeto de curiosidade no ambiente de trabalho e, na tentativa de evitar esta situação, anseia pelo afastamento definitivo através da aposentadoria.

2.2.6 Sentimento

Identifica-se nesta categoria, mediante os depoimentos, o sentimento de não aceitação das mudanças ocorridas no corpo. No entanto, a alternativa para continuar vivo realçou o entendimento de que se submeter a uma ostomia intestinal significava a possibilidade de vencer, ou seja, era uma alternativa de vida para continuarem vivos.

A não tem muito que falar, eu me senti como um ET, mas o que eu vivi até agora é motivo de alegria... Eu podia ter morrido [Sic]. (P3)

Estou vivo, isso basta pra mim [Sic]. (P4)

Estou vivendo muito melhor com a bolsa [Bolsa de Colostomia] do que com a doença [Sic]. (P5)

As falas revelam que a motivação que esses ostomizados encontraram para continuar vivendo veio da força de vontade, da maneira otimista e positiva de lidar com situações adversas e, em alguns casos, com risco de vida. Para os entrevistados, a ostomia intestinal significava dificuldades no cotidiano, restrições e mudanças de hábitos, mas também a possibilidade de cura e de continuarem vivos.

2.2.7 Sexualidade

Esta categoria nos mostra os problemas de ajustamento quanto à atividade sexual. Os ostomizados relatam que é difícil reassumir a atividade sexual tanto pela vergonha de sua nova imagem ou a não aceitação por parte do parceiro como por complicações cirúrgicas:

... Não ficou a mesma coisa, com o passar do tempo não tive mais vergonha... [Sic]. (P4)

Neste depoimento, vemos que o início da convivência com a ostomia é difícil em vários aspectos. No entanto, chama a atenção, em relação à sexualidade, que muitos dos entrevista-

dos eram ostomizados havia mais de 1 ano e três meses, e apesar desse tempo de adaptação ainda procuravam outras possíveis alternativas para lidarem com a mudança em sua vida. As dificuldades aparecem coligadas à insegurança, à eliminação involuntária dos flatos, ao odor, ao medo da bolsa estourar e ao medo de rejeição, principalmente no que se refere ao parceiro.

Segundo Kelly (1992 apud SANTOS; SAWAIA, 2000), o ostomizado, embora se apresente normal e comporte-se com normalidade perante os outros, ocultando sua diferença, passa a ter que revelá-la e a natureza não normal de seu corpo perante o parceiro sexual, de uma forma contumaz. Sobrevêm medos centralizados na possibilidade de negação da legitimidade do eu como ser sexual, repetindo-se aqui o mesmo que pode ocorrer com os demais papéis sociais, ameaçados pelo papel de ostomizado.

A relação mudou, sim... Mudou e muito, quase zero (risos), vou ter que fazer um tratamento pra ver se volta ao normal [Sic]. (P6)

Identificamos neste depoimento que, além das dificuldades que os ostomizados enfrentam em relação às mudanças ocorridas em seu corpo, eles também podem enfrentar problemas relacionados com a cirurgia, fazendo com que haja uma diminuição ou perda da libido, ausência de ereção, alteração da ejaculação e dores no ato sexual.

Segundo Cascai, Martini e Almeida (2007), a vida sexual do portador de ostomia também é afetada, encontrando-se intimamente relacionada com o conceito de autoimagem e a consequente diminuição da autoestima e da percepção de atração sexual. Contudo, por vezes tais distúrbios podem estar relacionados com complicações decorrentes do ato cirúrgico, nomeadamente lesão nervosa. A maioria dos pacientes ostomizados não retoma sua atividade sexual ou retomam apenas parcialmente, devido a problemas físicos, problemas com o dispositivo, vergonha ou medo da não aceitação pelo parceiro.

3 CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu conhecer como os ostomizados convivem, ou seja, se conformam com sua nova imagem corporal. As dificuldades citadas foram quanto à reintegração ao convívio social, estado emocional e o impacto causado pela rejeição após a cirurgia.

Para os ostomizados, as principais mudanças de vida estão relacionadas à sua nova identidade e à dificuldade do convívio com a bolsa coletora. A interferência na parte sexual também foi citada – alguns tiveram vergonha, mas depois se acostumaram. Um deles teve complicações pós-cirúrgica. O convívio social também era motivo de grande obstáculo nessa nova conquista, simplesmente por medo de acidentes com a bolsa de colostomia como odor, eliminações de flatos ou o deslocamento da bolsa. Entretanto, pude perceber, pelas várias falas iguais, que consideravam que tinham uma melhora de quali-

dade de vida apesar da ostomia intestinal e se conformavam com a alternativa por estarem vivos.

Esta pesquisa revelou a importância da orientação após a cirurgia de ostomia, direcionando-a no sentido de diminuir a ansiedade, esclarecer dúvidas sobre a ostomia, prepará-los para a nova mudança na imagem corporal, forma de eliminação das fezes, eliminações involuntária de flatos, odor e sobre alimentação que pode acelerar mais o trânsito intestinal ou aumentar os gases.

REFERÊNCIAS

CASCAIS, A. F. M. V.; 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, jan./mar. 2007.

CREMA, E.; SILVA, R. *Estomas uma Abordagem Interdisciplinar*. Uberaba, MG: Editora Pinti, 1997.

FARIAS, D. H. R.; GOMES, G. C.; ZAPPAS, S. Convivendo com uma Ostomia: Conhecendo Para Melhor Cuidar. *Revista Cogitare Enfermagem*, Curitiba, n. 1, p. 25-32, jan./jun. 2004.

GEMELLI, L. M. G.; ZAGO, M. M. F. A Interpretação do Cuidado com o Ostomizado na Visão do Enfermeiro: Um Estudo de Caso. *Revista Latino-Americano de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 10, n. 1, p. 34-40, 2002.

HORTA, W. A. A Observação Sistematizada na Intensificação dos Problemas de Enfermagem em seus Aspectos Físicos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 214-219, 1974.

LABATE, R. C.; PEREIRA, M. A. Dor, Sofrimento, Morte e Cuidado à Saúde. *Revista Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 19-22, jul./dez. 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

SANTOS, V. L. C. G.; SAWAYA, B. B. A Bolsa na Mediação “Estar Ostomizado” – “Estar Profissional”. Análise de uma Estratégia Pedagógica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 3, p. 40-50, jul. 2000.

SANTOS, V. L. C. G.; CESARETTI, I. U. R. *Assistência em Estomaterapia*, Cuidando do Ostomizado. [S. l.]: Editora Atheneu, 2005.

SILVA, A. L.; SHIMIZU, H. E. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com ostomia intestinal definitiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, jul./ago. 2006.

SILVA, R.; TEIXEIRA, R. Aspectos Psico-Sociais do Paciente Estomizado. In: CREMA, E.; SILVA, R. **Estomas: uma abordagem interdisciplinar**. Uberaba, MG: Pinti; 1997. p. 193-204.

SONOBE, H. M.; BARICHELLO, E.; ZAGO, M. M. F. A visão do Colostomizado sobre o uso da bolsa de Colostomia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 48, n. 3, p. 341-348, p. 341-348, jul./ago./set. 2002.

TRENTINI, M. et al. Ajuda - Uma Fonte de Forças na Vida das Pessoas Ostomizadas. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 3-8, jan./jun. 1997.

Recebido em: 13 Julho 2009

Aceito em: 27 Julho 2009