



Trabalho 1449

MULHERES PORTADORAS DE ESTOMA DEFINITIVO: SIGNIFICADO E MUDANÇAS NO MODO DE VIDA SOCIAL

Fred Gonçalves da Silva¹

Estela Rodrigues Paiva Aves²

Maria Sidney da Silva Soares³

Juliana Cristina Cruz Calazans⁴

Gutemberg Leite da Silva⁵

Maria Djair Dias⁶

INTRODUÇÃO: traumas de origens múltiplas podem apontar a necessidade da realização de uma Ostomia. É uma palavra de origem grega que significa “abertura” ou “boca” e é utilizada para indicar a exteriorização de qualquer víscera oca no corpo. Conforme o segmento exteriorizado, as ostomias recebem nomes diferenciados: no intestino grosso (cólon = colostomia; no intestino delgado (íleo = ileostomia). A técnica da ostomia é a abertura de um órgão por meio de um ato cirúrgico, formando uma boca que passa a ter contato com o meio externo, para eliminação dos dejetos, secreções, fezes e/ou urina. O ostoma pode conferir ao paciente a capacidade de recuperar-se de sua patologia, ou mesmo constituir a única forma de cura. No entanto, pode ser uma experiência muito difícil e traumatizante para certas pessoas reajustar-se a uma imagem corporal alterada, adaptar-se à perda de controle esfinteriano, sobretudo, quando a sociedade exige que as pessoas sejam jovens, saudáveis, perfeitas e que seu organismo funcione por completo. Esses pacientes precisam ser orientados para que seus padrões de vida possam ser minimamente restabelecidos¹. **OBJETIVO:** compreender o significado de ser portadora de estoma definitivo e averiguar as principais mudanças que ocorrem no modo de vida social de mulheres portadoras de um estoma intestinal definitivo. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido na Associação de Ostomizados do Estado da Paraíba (AOEPB), na cidade João Pessoa/PB, envolvendo oito mulheres portadoras de colostomia e ileostomia intestinal definitiva. A escolha do local se deu pelo fato de ser um centro de referência do Estado da Paraíba, onde é realizado o acompanhamento clínico dos pacientes ostomizados, distribuição de bolsas coletoras, reuniões mensais para integração e interação entre os mesmos. A amostra foi constituída por oito mulheres portadoras de ostomia. Os critérios de inclusão adotados foram: ser portadoras de colostomia/ileostomia intestinais definitiva, no período superior a seis meses e associadas ao AOEPB; não estar hospitalizadas; ter idade igual ou superior a dezoito anos e capazes de responder as questões da entrevista. Para coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado dividido em duas partes: a primeira contendo dados de identificação e caracterização da amostra (idade, estado civil, ocupação, nível de escolaridade em anos de estudo, tipo de ostomia, localização do estoma, patologia de base e tempo de ostomizado) e a segunda contendo três questões referentes ao objetivo do estudo: 1- Como a você se sentiu quando foi informada acerca da necessidade de submeter-se à cirurgia de colostomia/ileostomia? 2- Para você o que significa ser ostomizada? 3- Quais as mudanças ocorridas na sua vida após a ostomia (sexual, trabalho, social e familiar)? Os dados foram coletados após a apresentação da carta de autorização para o desenvolvimento da pesquisa à enfermeira coordenadora da AOEP e anuência das participantes por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,

¹ Graduando de Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. fred.gsilva@hotmail.com

^{2,3} Enfermeira. Doutorada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

^{4,5} Graduandos de Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

⁶ Enfermeira. Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria da Universidade Federal da Paraíba (DESPP/UFPB). Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGenf/UFPB). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em História Oral e Saúde da Mulher (GEPHOSM).



Trabalho 1449

antecedidos de esclarecimentos sobre os propósitos da pesquisa, riscos e benefícios e processo de coleta dos dados. A coleta ocorreu no dia da reunião mensal, que acontece à última segunda-feira de cada mês. A entrevista foi realizada de forma individual dentro das instalações da própria associação, sendo necessário procurar algumas mulheres em sua residência, para complementar o estudo. Cada entrevista teve uma duração média quarenta minutos. A análise dos dados obtidos foi realizada utilizando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)², que consiste em analisar o material coletado extraíndo de cada uma das respostas as Ideias Centrais e as suas correspondentes expressões-chaves e, a partir destas compor um ou vários discursos do sujeito coletivo, que são discursos-síntese enunciados na primeira pessoa do singular, como se fosse a fala ou o depoimento de uma coletividade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, obedecendo aos princípios éticos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde³ do Ministério da Saúde por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos. **RESULTADOS:** participaram do estudo mulheres na faixa etária entre 42 a 69 anos, sendo 4 casadas, 1 união consensual, 2 viúvas e 1 solteira. No tocante às atividades laborativas, 4 mulheres são aposentadas, 2 são donas de casa e 2 estão desempregadas. Quanto ao nível de escolaridade, 2 possuem ensino superior completo, 2 terminaram o ensino médio, 1 terminou o ensino fundamental e 3 não o completaram. Todas as participantes são portadoras de colostomia intestinal definitiva, localizada no Hipocôndrio Esquerdo. Dentre as causas que levaram a realização da ostomia estão: a neoplasia do reto, do cólon e a retocolite ulcerativa. O tempo de colostomizada variou de 6 meses a 6 anos, com predominância de 5 a 6 anos. As ideias centrais identificadas foram: 1) Sentimentos de profunda tristeza, ansiedade e aceitação final; 2) Significa deficiência, vergonha e preocupação / É não estar mais doente, é ser vencedora, é aprender e ser normal e 3) Mudança muita coisa mudou tudo na minha vida / Nem todo mundo sabe que eu sou / Estou desempregada, não consegui me aposentar, fui despedida / Mudança na vida sexual. A ostomia provoca alterações no modo de vida e cotidiano das mulheres, que muitas vezes, são difíceis de ser enfrentadas, principalmente no tocante à vida social e sexualidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** diante das inúmeras repercussões no cotidiano das mulheres ostomizadas que participaram do estudo, em relação a como estas se veem após a ostomia, observamos que a ostomia não é encarada como uma limitação. Pelo contrário, é vista como uma opção pela vida e a possibilidade de estar curada da neoplasia. Além disso, foi observado o anseio destas mulheres em melhorar sua qualidade de vida, continuar fazendo as atividades diárias e levar uma vida normal, a manutenção de um bom convívio social, fatores indispensáveis para preservação da saúde. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Portanto, somente a partir das percepções da portadora de ostoma intestinal definitivo frente à sua condição, possibilitando desvelar a singularidade de ser, é que poderemos adquirir um saber, que não encontramos na literatura, mas que é essencial para o desenvolvimento da prática assistencial e importante para a humanização do cuidar. Neste sentido, este estudo poderá contribuir para a qualidade da assistência prestada, assim como, estimular maior participação do enfermeiro como educador sensibilizado às peculiaridades que envolvem o universo feminino.

DESCRITORES: Estomia; Neoplasias; Saúde da Mulher.

EIXO II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA, Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. Texto contexto - enferm. [periódico na internet] 2011 [acesso em 2013 Abr 12];20(3):557-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/18.pdf>
2. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O sujeito coletivo que fala. Interface (Botucatu) [periódico na internet] 2006 [acesso em 2013 Abr 12];10(20):517-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n20/17.pdf>



65º CBEn
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013

CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA
RIO DE JANEIRO/RJ 

Trabalho 1449

3. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196. 1996. Brasília: CNS; 1996.