

CONVIVENDO COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO: PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS

Resumo: Compreender os significados e percepções da pessoa que convive com estomia de eliminação. Trata-se de metassíntese. Foram utilizados artigos primários, de abordagem qualitativa e indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), MEDLINE via PUBMED, COCHRANE, SCOPUS e WEB of SCIENCE. O levantamento bibliográfico foi realizado com os descritores Enfermeiro, Qualidade de vida, Estomas, Colostomia, Significado, Percepção. Oito artigos compuseram esta metassíntese. Os referenciais teóricos utilizados foram Fenomenologia, Análise de conteúdo na modalidade temática e Análise de prosa de André. Cinco tópicos foram capturados pela similaridade ou convergência, sendo nomeados como Espiritualidade, Mudanças ambientais e físicas, Relações sociais e trabalho, Dificuldades relacionadas ao conhecimento, Resiliência. Notam-se mudanças no modo de vida, após a confecção da estomia. Quase todos os artigos fizeram menção à espiritualidade. Foram recorrentes também as dificuldades em relação ao conhecimento e a importância da atuação do enfermeiro como educador. Descritores: Estomias, Colostomia, Significado, Percepção.

Living with elimination ostomies: perceptions and meanings

Abstract: To understand the meanings and perceptions of the person who lives with an elimination ostomy. This is metasynthesis. Primary articles were used, with a qualitative approach and indexed in the Virtual Health Library (VHL), MEDLINE via PUBMED, COCHRANE, SCOPUS and WEB of SCIENCE databases. The bibliographic survey was carried out with the descriptors Nurse, Quality of life, Ostomy, Colostomy, Meaning, Perception. Eight articles composed this meta-synthesis. The theoretical references used were Phenomenology, Content Analysis in the thematic modality and André's Prose Analysis. Five topics were captured by similarity or convergence, being named as Spirituality, Environmental and physical changes, Social relations and work, Difficulties related to knowledge, Resilience. There are changes in the way of life after making the ostomy. Almost all articles mentioned spirituality. Difficulties in relation to knowledge and the importance of nurses as educators were also recurrent. Descriptors: Ostomy, Colostomy, Meaning, Perception.

Vivir con ostomías de eliminación: percepciones y significados

Resumen: Comprender los significados y percepciones de la persona que vive con una ostomía de eliminación. Esto es meta síntesis. Se utilizaron artículos primarios, con abordaje cualitativo e indexados en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS), MEDLINE vía PUBMED, COCHRANE, SCOPUS y WEB of SCIENCE. El levantamiento bibliográfico se realizó con los descriptores: Enfermero, Calidad de vida, Estomas, Colostomía, Significado, Percepción. Ocho artículos componen esta meta síntesis. Los referentes teóricos utilizados fueron la Fenomenología, el Análisis de Contenido en la modalidad temática y el Análisis de la Prosa de André. Cinco temas fueron captados por similitud o convergencia, siendo denominados Espiritualidad, Cambios ambientales y físicos, Relaciones sociales y trabajo, Dificultades relacionadas con el conocimiento, Resiliencia. Hay cambios en la forma de vida después de la realización de la ostomía. Casi todos los artículos mencionaron la espiritualidad. También fueron recurrentes las dificultades en relación al conocimiento y la importancia del enfermero como formador. Descriptores: Estomas, Colostomía, Significado, Percepción.

Maria Aparecida Mundi

Graduanda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

E-mail: maria-mundim@hotmail.com

Susana Cristina Rico

Graduanda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFMG.

E-mail: suzyrizzo@gmail.com

Miguir Terezinha Viancelli Donoso

Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da UFMG. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG.

E-mail: miguir@enf.ufmg.br

Fabiola Carvalho de Almeida Lima

Baroni

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFMG. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG.

E-mail: fabiolabaroni@gmail.com

Andreza Werli

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFMG. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG.

E-mail: andrezawerli@gmail.com

Flavia Falci Ercole

Doutora em Ciências pelo Instituto de Ciências Biológicas da UFMG. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG.

E-mail: flavia.ercole@gmail.com

Submissão: 11/07/2023

Aprovação: 15/08/2023

Publicação: 24/09/2023



Como citar este artigo:

Mundi MA, Rico SC, Donoso MTV, Baroni FCAL, Werli A, Ercole FF. Convivendo com estomias de eliminação: percepções e significados. São Paulo: Rev Recien. 2023; 13(41):800-811. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.800-811>

Introdução

O aumento da ocorrência de câncer colorretal no mundo bem como de doenças inflamatórias intestinais, como retocolite ulcerativa e doença de Crohn demandam tratamentos que muitas vezes resultam na confecção de uma estomia¹.

Estudos relacionados à temática do cuidado às pessoas com estomias são recorrentes na literatura nacional e internacional. No entanto, percebe-se, no contexto assistencial, a necessidade de potencializar investigações relativas aos saberes e às práticas da enfermagem, voltadas para o cuidado de pessoas com estomias, numa perspectiva holística².

O cuidado prestado à pessoa estomizada deve incluir o fornecimento de informações e a gestão do cuidado. Estas informações incluem cuidados com o corpo, enquanto a gestão do cuidado refere-se às necessidades individuais e as singularidades das pessoas estomizadas³.

O padrão de vida habitual das pessoas submetidas a essas intervenções invariavelmente sofre mudanças. Essas pessoas necessitam de abordagens voltadas para essa “nova condição de vida”. Além disso, citam-se os aspectos estéticos, envolvendo auto imagem e a insegurança que essa condição possa gerar em algumas pessoas, decorrentes de vazamento do efluente, flatulências e odor exalado⁴.

Após a realização da estomia, é essencial que a pessoa receba cuidados e orientações, necessários para restabelecer sua autonomia nas atividades cotidianas, nos aspectos sociais, laborais, de exercícios físicos e de atividades sexuais⁵. Os cuidados e orientações de enfermagem devem ser abrangentes, indo muito além das intervenções voltadas para a

utilização de dispositivo de eliminação (bolsa), exigindo que o enfermeiro atue na identificação de estratégias que facilitem a nova condição de vida.

Infere-se que seja difícil a realização de um plano de cuidados sem entender o significado da condição de se estar estomizado. É problemático para o profissional elaborar planos de cuidados e orientações sem se conhecer o significado e as percepções da estomia pela pessoa nessa condição, o que se considerou o problema dessa pesquisa. Esse enfrentamento se mostra como um processo complexo e multifatorial, condicionado pelas demandas e pelos recursos do ambiente, pela subjetividade do sujeito em sua interpretação do mundo exterior e interior, bem como por sua história e personalidade⁶.

Desse modo, frente às alterações associadas à confecção de estomia de eliminação, à dificuldade de aceitação da nova condição de vida e ao alcance da reabilitação desta pessoa, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: qual é a percepção e quais os significados da pessoa que convive com estomia de eliminação sobre sua nova condição de vida? Assim, o objetivo deste trabalho foi compreender a luz da literatura, os significados e percepções da pessoa que convive com estomia de eliminação.

Justifica-se que este estudo é relevante, uma vez que permitirá fazer uma síntese do que foi abordado na literatura, sobre as questões inerentes ao impacto que a sobrevivência com uma estomia de eliminação gera para a pessoa estomizada, sua família e seu ambiente. Conhecer essa realidade permitirá o desenvolvimento de ações que favoreçam uma melhor assistência e conseqüentemente, proporcionem melhor qualidade de sobrevivência à

pessoa estomizada.

Material e Método

Este estudo constitui uma metassíntese sobre significados e percepções da pessoa que convive com estomia de eliminação. A metassíntese, modalidade de revisão qualitativa, consiste em um processo de integração interpretativa dos resultados de estudos qualitativos primários, alcançando um nível de compreensão teórica abrangente e profundo⁷.

Os passos da realização de uma metassíntese são: determinação do foco do estudo; amostragem (as fontes utilizadas devem ser provenientes de métodos qualitativos amplamente aceitos no meio científico e os resultados devem aparecer apoiados nos dados obtidos); análise dos dados (não existe uma uniformidade na análise dos dados, pois pode existir a separação por matrizes epistemológicas ou pode existir seu agrupamento, pois as diferentes metodologias irão se complementar)⁸.

Os artigos pesquisados deveriam responder a seguinte questão norteadora: “Qual é a percepção e quais os significados da pessoa que convive com estomia de eliminação sobre sua nova condição de vida?” Para a elaboração desta pesquisa, foram utilizados artigos primários, de abordagem qualitativa e indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de março de 2023.

Para coleta dos dados foram incluídas pesquisas primárias, realizadas com pessoas com estomias de eliminação, de acordo com a questão norteadora supracitada, sob a forma de artigo completo, utilizando metodologia qualitativa, disponíveis

gratuitos por acesso *online*, nos idiomas português, inglês e espanhol, produzidos entre 2013 e 2023. Foram excluídos: artigos quantitativos, literatura cinzenta, artigos pagos e artigos de revisão de literatura ou revisão teórica.

Foram utilizados os seguintes descritores: Enfermeiro; Qualidade de vida; Estomas; Colostomia; Significado; Percepção. Todos são descritores encontrados no banco dos Descritores em Ciências da Saúde (DESC) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além disso, foram utilizados os booleanos “AND” e “OR”. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborado para esta finalidade, incluindo dados relativos a: código do artigo, título do periódico, título do artigo, base de dados, ano de publicação, país, idioma, local de realização da pesquisa, tipo de estudo, objetivo, categorias geradas pelo estudo e referencial teórico utilizado.

Após a separação dos artigos e extração dos dados relevantes para a análise da pesquisa, foi elaborado quadro sinóptico e posterior discussão à luz de literatura científica. A seguir, encontram-se as estratégias de busca realizadas para se encontrar os artigos que compuseram essa metassíntese:

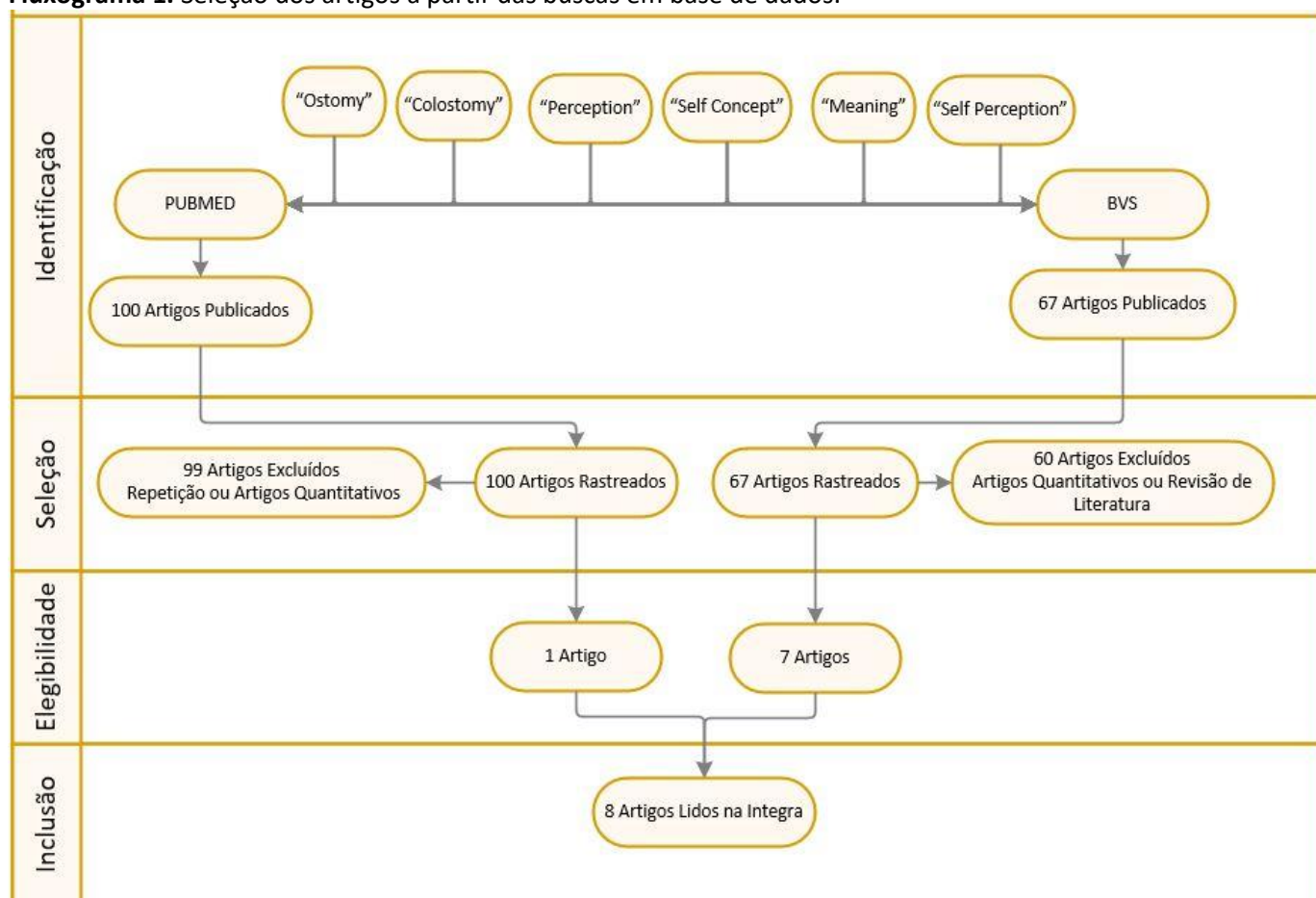
Quadro 1. Estratégia de busca da metassíntese.

BASE	ESTRATÉGIA
BVS*	(estomia OR ostomy OR estomía OR ostomie OR ostomia OR colostomia OR colostomy OR colostomía OR colostomie) AND (percepção OR perception OR percepción OR autoimagem OR "Self Concept" OR autoimagen OR "Concept du soi" OR autopercção OR significado OR meaning OR "Self Perception") AND (db:("LILACS" OR "BDENF" OR "IBECs" OR "WPRIM" OR "BINACIS" OR "CUMED" OR "INDEXPSI" OR "LIS" OR "coleccionaSUS"))
MEDLINE VIA PUBMED	(Ostomy OR Colostomy) AND (Perception OR "Self Concept" OR Meaning OR "Self Perception")
COCHRANE	(Ostomy OR Colostomy) AND (Perception OR "Self Concept" OR Meaning OR "Self Perception")
SCOPUS (Via Portal Capes)	(Ostomy OR Colostomy) AND (Perception OR "Self Concept" OR Meaning OR "Self Perception")
WEB OF SCIENCE (Via Portal Capes)	(Ostomy OR Colostomy) AND (Perception OR "Self Concept" OR Meaning OR "Self Perception")

O fluxograma 1 apresenta a seleção dos artigos, a partir da busca nas bases de dados. Importante destacar que nas bases COCHRANE, SCOPUS e WEB SCIENCE apenas artigos quantitativos foram encontrados, sendo que nenhum foi lido na íntegra.

Os oito artigos que foram lidos na íntegra e contemplavam os critérios de inclusão constituíram esta metassíntese.

Fluxograma 1. Seleção dos artigos a partir das buscas em base de dados.



Resultados e Discussão

Os artigos seguiram uma codificação, indo de A1 (Artigo 1) até A8 (Artigo 8), facilitando o processo apresentação e discussão.

A fenomenologia foi o referencial teórico metodológico utilizado nos artigos A1, A4 e A8. A fenomenologia busca descrever o fenômeno sem explicá-lo. Busca também compreender sem relacionar a causa ou efeito e sem interferir na sua originalidade⁹.

A análise de conteúdo na modalidade temática foi o referencial teórico metodológico nos artigos A2, A3, A5 e A6. A análise de conteúdo caracteriza-se como um conjunto de técnicas de análise de comunicações. Assim sendo, é destacada neste campo, a importância da semântica para o desenvolvimento do método. Entende-se por semântica aqui, a pesquisa do sentido de um texto¹⁰. De forma sintética, o texto, na análise de conteúdo, é considerado um meio de expressão dos sujeitos de pesquisa e o analista deve categorizar as unidades de texto de acordo com sua repetição¹¹.

O artigo A7 utilizou como referencial teórico metodológico a análise de prosa de André. A análise de prosa constitui uma contribuição da pesquisadora

Marli André, da área de metodologia da pesquisa e formação de professores, como uma abordagem original e qualitativa de análise de dados. Para esta pesquisadora¹², análise de prosa é definida como:

[...] uma forma de investigação do significado dos dados qualitativos. É um meio de levantar questões sobre o conteúdo de um determinado material: o que é que este diz? O que significa? Quais suas mensagens? E isso incluiria, naturalmente, mensagens intencionais e não intencionais, explícitas ou implícitas, verbais ou não verbais, alternativas ou contraditórias. O material neste caso pode ser tanto o registro de observações e entrevistas quanto outros materiais coletados durante o trabalho de campo, como documentos, fotos, um quadro, um filme, expressões faciais, mímicas etc¹².

Os artigos foram todos escritos no Brasil e publicados em português. Em relação aos anos de publicação, estes variaram de 2015 a 2020, sendo que a maioria foi publicada em 2019.

Os oito artigos selecionados encontram-se a seguir, na forma de sinóptico, contendo dados referentes às publicações, aos objetivos e às categorias temáticas que emergiram nas respectivas pesquisas:

Quadro 2. Quadro sinóptico de metassíntese.

Codificação, título dos Artigos e ano de publicação	Ref. Bibliográfica e idioma	Referencial teórico	Objetivos da pesquisa	Categoria geradas
A1: Percepções de pacientes estomizados com câncer colorretal acerca da qualidade de vida. (2020) ¹³	Macêdo LM, Cavalcante VMV, Coelho MMF, Ramos SLTC, Correia DL, Menezes TAC, et al. Rev Rene. 2020; 21:e43946 Português.	Fenomenologia	Compreender as percepções de pacientes afetados por neoplasia colorretal com estomias acerca da qualidade de vida.	1. Qualidade de vida: influências sociais, psíquicas e espirituais; 2. Adaptações pessoais e ambientais frente à nova realidade; 3. Complicações no viver com estomia.
			Evidenciar as percepções de pessoas com ostomias, acompanhadas num Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa	1. Alterações da pele relacionadas ao equipamento coletor; 2. Conhecimento insuficiente sobre as estratégias de autocuidado;

A2: Necessidade real do doente: percepção de pessoas com ostomias intestinais sobre os fatores associados às complicações (2019) ¹⁴	Feytosa Y et al. Rev. Enf. 2019, vol.ser I V, n.22, pp.63-71. Português.	Análise de conteúdo na modalidade temática.	Ostomizada (SASPO), sobre fatores associados às complicações em ostomias intestinais.	3. Conhecimento insuficiente sobre fatores associados às complicações; 4. Alterações relacionadas com o contato do efluente com a pele; 5. Alterações da ostomia relacionadas com as complicações tardias; 6. Sentimentos relacionados com o processo de compra dos equipamentos coletores.
A3: Desafios do usuário frente a estomia: entre o real e o almejado (2019) ¹⁵	Machado LG, Silva, RMD, Siqueira FD, Girardon-Perlini NMDO, Silva MEND; Vasconcellos RO. Rev. Nursing. 2019, v. 22, n. 253, p. 2962-2966. Português.	Análise de conteúdo na modalidade temática.	Identificar as dificuldades e facilidades encontradas pelas pessoas com estomia intestinal após alta hospitalar.	1. (In)compreensão com os cuidados da estomia no domicílio; 2. Entre o real e o almejado.
A4: Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados (2019) ¹⁶	Aguiar FAS et al. Rev enferm UFPE on line., v. 13, n. 1, p. 105-10. Português.	Fenomenologia	Compreender os significados por pacientes estomizados quanto ao estoma, bem como os fatores intervenientes ao autocuidado a partir dos pressupostos da Teoria de Orem.	1. Constrangimento/Isolamento Social; 2. Fé e resignificação;
A5: Resiliência em famílias de pessoas portadoras de colostomia por câncer: um olhar a partir do sistema de crenças (2016) ¹⁷	Rosa BVC et al. Ciênc. cuid. saúde vol.15 no.4, p. 723-730. Português.	Análise de conteúdo na modalidade temática.	Identificar as crenças facilitadoras e as restritivas da resiliência em famílias de pessoas portadoras de colostomia por câncer.	1. Perspectivas que fortalecem as crenças facilitadoras da resiliência; 2. Aspectos que reforçam as crenças restritivas da resiliência;
A6: O mundo do trabalho e as pessoas estomizadas: percepções e sentimentos (2016) ¹⁸	Teixeira FN, Souza NVDO, Silva PAS, Maurício VC, Costa CCP, Andrade KBS. Cienc Cuid Saude 2016; v. 15, n. 1, p. 69-76. Português.	Análise de conteúdo na modalidade temática.	Analisar a percepção das pessoas com estoma de eliminação sobre sua inclusão no mundo do trabalho.	1. O significado do trabalho para pessoas com estoma de eliminação; 2. A questão dialética do trabalho para o ser estomizado.
A7: Percepções dos estomizados intestinais sobre o estoma após cirurgia (2015) ¹⁹	Pereira APS, Carneiro CC, Pinto MH, Martins MRI, Netinho JG, Cesarino CB Cienc Cuid Saude 2015 Abr/Jun; 14(2):1051-1057 Português.	Análise de prosa de André.	Compreender as percepções dos estomizados intestinais sobre o estoma após a cirurgia.	1. Sentimentos vivenciados pelo estomizado sobre o estoma após cirurgia; 2. Dificuldades vivenciadas pelo estomizado; 3. Vida sexual após estoma; 4. Expectativas futuras.
A8 Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients (2016) ²⁰	Hueso-Montoro et al. Rev Lat Am Enfermagem. 2016 Dec 8;24:e2840	Fenomenologia	Descrever o enfrentamento de pessoas ostomizadas diante da notícia da realização do estoma, assim como analisar o significado e a vivência diante de sua nova realizada corporal.	1. Enfrentamento diante da notícia de que serão ostomizados. 2. Significado e vivência da nova realidade corporal.

As categorias de cada artigo foram agrupadas em “tópicos”, pela similaridade ou convergência. Os tópicos estão apresentados a seguir:

Tópico 1: Espiritualidade

Nesse tópico foram incluídas categorias dos artigos A1 e A4, onde a espiritualidade emerge como categoria. No artigo A1, destaca-se a categoria “Qualidade de vida: influências sociais, psíquicas e espirituais” e no artigo A4 obteve-se a categoria “Fé e ressignificação”. Ambas abordam a espiritualidade. Destaca-se fala de entrevistado no artigo A1:

“Estou ótimo, lutando, com muita fé em Deus, maravilhoso”.

No artigo A4, destaca-se a seguinte fala:

“[...] porque tem pessoas que fica com medo, né? Eu não, eu fui normalmente, eu tenho fé muito em Deus, tem Deus comigo, então, tem pessoas que ficam até com problema de depressão, mais eu não, eu fui normal[...].”

A relevância da inclusão da espiritualidade no cuidado humano reporta à ancestralidade, em que as pessoas conferiam a um Ser superior o poder sobre a doença e a cura. No passar do tempo, esse aspecto persistiu, acompanhando a evolução do conhecimento do ser humano e do processo de cuidar, uma vez que o cuidado incorpora uma assistência mais humanista, aliada à científica e técnica. Assim, a espiritualidade pode ser considerada um componente no processo de cuidar²¹. Observa-se que, nos artigos A1 e A4, a espiritualidade conforta e dá suporte.

Tópico 2: Mudanças ambientais e físicas

Nos artigos A1, A2, A7 e A8 percebe-se uma convergência entre as alterações corporais e ambientais. A mudança física interfere na forma em que o estomizado enfrenta um ambiente em que não se sente mais inserido, pois a alteração corporal pode ressignificar o ambiente atualmente vivido, talvez pelo constrangimento ou outras dificuldades. Destaca-se a seguinte fala da categoria “Adaptações pessoais e ambientais frente à nova realidade”, do artigo A1:

“Quando vou à casa de um conhecido, eu levo uma garrafa de água mineral, levo uma fralda, como se fosse de bebê, mando lavar tudinho, passar o ferro, deixo tudo dobradinho para na hora que eu for fazer a higiene, eu mesmo faço o negócio.”

O entrevistado compara-se a um bebê, pelo arsenal de equipamentos e utensílios que o acompanham. O ato de sair de casa exige estratégias, que dificultam sua inserção e permanência em ambientes fora da residência.

O artigo A2 aponta o desconforto físico, presente na categoria “Alterações da pele relacionadas ao equipamento coletor”:

“Aquela bolsa que tem um adesivo ao redor, mesmo coladinha, aquilo dá uma coceira e fere, no momento eu estou até ferida, porque eu peguei uma bolsa dessas daqui, aí eu vim deixar, porque eu só uso aquela bolsa que não tem adesivo ao redor.”

Em artigo qualitativo, os autores referem que o dispositivo coletor representa uma dificuldade a ser enfrentada e, ao mesmo tempo, algo inevitável, uma vez que seu uso é contínuo. Dessa forma, é necessário que os dispositivos coletores sejam desenvolvidos visando conforto, segurança e praticidade⁵.

O artigo A7 formula a categoria “Sentimentos vivenciados pelo estomizado sobre o estoma após cirurgia”, onde a revolta de uma entrevistada chama a atenção:

“[...] o sentimento foi de revolta, tristeza, desespero de saber que eu ia usar a bolsa. eu não aceitava, não aceitava, não aceitava. aí fui fazendo cirurgias para ver se podia reverter.”

O desespero por usar um dispositivo coletor leva a entrevistada à esperança de que o quadro seja revertido. Também em estudo qualitativo, os autores²², referem que a maioria dos pacientes com estomias de eliminação mudam sua maneira de vestir. Buscam sempre ocultar seu equipamento coletor com o uso de roupas mais largas, e de tamanhos maiores, o

que pode interferir na aparência e estética.

A categoria “Enfrentamento diante da notícia de que serão ostomizados”, do artigo A8 se encontra verbalizada na fala seguinte, em que a entrevistada se compara a uma “catedral em início de construção”:

“Cuidar do estoma eu mesmo, me parecia uma catedral no começo...”

Lembra-se que o artigo A8 trabalha com o referencial teórico metodológico da fenomenologia. A entrevistada acima se refere ao próprio corpo como algo em (des)construção, uma “catedral no começo”. Em estudo fenomenológico sobre percepção do corpo por fisioterapeutas, alguns profissionais manifestaram uma percepção sobre corpo direcionada para características físicas e biológicas, contemplando esse objeto ora como estrutura, ora como meio de locomoção, ou até mesmo numa visão mecânica, com o corpo caracterizado como abrigo nas diferentes fases da vida. Outros profissionais, no entanto, consideraram o corpo como um todo, a partir de uma concepção holística, que transcende a visão mecanicista²³.

Tópico 3: Relações sociais e trabalho

As relações sociais e o trabalho foram agrupados, uma vez que ambas envolvem o cotidiano de pessoas estomizadas frente à sociedade. A categoria “Constrangimento/Isolamento Social”, emergente no artigo A4 pode ser observada na seguinte fala de pessoa entrevistada:

“[...] ah, não, já num gosto ficar no meio de gente, eu prefiro ficar assim mais assim, que eu, pra mim, a pessoa fica olhando pra mim, fica olhando assim colocando, aí, eu num gosto não, eu prefiro ficar assim mais assim em casa [...]”

Na fala acima, as relações sociais do entrevistado encontram-se abaladas por sentimentos de vergonha de estar com estomia. Estudo²⁴ sobre convivência com

estomias intestinais e urinárias infere que os sentimentos de insegurança se originam principalmente no medo de vazamento do efluente, de outras pessoas sentirem o odor, causando constrangimentos com a nova condição corporal. Segundo os autores, tal questão pode refletir na qualidade de vida dessas pessoas, gerando sentimentos negativos que as conduz ao afastamento dos lugares que costumavam frequentar, ao retraimento social e, às vezes, até familiar.

Já as relações de trabalho emergem na categoria “O significado do trabalho para pessoas com estoma de eliminação”, do artigo A6, evidenciada na seguinte fala:

“Eu não vejo a hora de retornar a minha atividade. Eu tenho muita vontade de retornar ao trabalho porque vou estar ocupada, fazendo alguma coisa que ocupa o tempo e também me faz sentir útil.”

A rotina de trabalho para a pessoa estomizada pode ser vista como a possibilidade de ter sua independência retomada, se sentindo útil e inserido na sociedade, além da possibilidade de contribuir com o sustento familiar²⁵. Em contrapartida, em estudo direcionado para as adaptações de pessoas colostomizadas, os autores²⁶ percebem que seja notório nas verbalizações, que a dificuldade relacionada à reinserção no trabalho, a falta de controle do efluente e a presença de fezes contínuas são fatores predisponentes para o constrangimento, interferindo nas relações sociais.

Ainda no artigo A6, observam-se as relações de trabalho também em uma perspectiva dialética, caracterizada pela contradição. Percebe-se na categoria “A questão dialética do trabalho para o ser estomizado” o processo de contradição:

“Para mim que tenho a doença que não conseguia fazer nada, é melhor estar usando a bolsinha do

que viver passando mal e não conseguir fazer nada. Significa vida! Isto é garantia de vida! De melhora da qualidade de minha vida.”

Segundo os autores do artigo A6, há um aspecto dialético que permeia a problemática das pessoas estomizadas. Sabe-se que o estoma pode representar um “fator positivo” na vida destas pessoas, por garantir e prolongar sua sobrevivência. Nesta perspectiva, o estoma apresenta-se como cura para a doença de base, fornecendo subsídios para os indivíduos reconstruírem suas vidas.

Tópico 4: Dificuldades relacionadas ao conhecimento

O tópico “Dificuldades relacionadas ao conhecimento” emerge nas categorias “Conhecimento insuficiente sobre as estratégias de autocuidado” e “Conhecimento insuficiente sobre fatores associados às complicações”, ambas no artigo A2. Observa-se que na primeira categoria, há uma abordagem do conhecimento dos entrevistados quanto às estratégias de autocuidado, fundamental para manutenção da integridade da pele:

“E a gente que não tem muita experiência e ficamos trocando três vezes a bolsa e a pele ficava irritada direto, a bolsa não colava, mas agora está tranquilo, porque eu assisti alguns vídeos na internet dizendo mais ou menos que deve secar bem direitinho a pele.”

Já na segunda categoria, os autores descrevem que, face às respostas, constatou-se o déficit de conhecimento por parte de alguns participantes em relação aos fatores de risco referentes às complicações que envolvem a estomia e/ou pele periestomia. As falas seguintes explicitam esse déficit:

“Eu não sei informar o que causou o problema.”

“Sei lá, não sei nem dizer o que foi que a pele ao redor queimou.”

O conhecimento da enfermagem sobre cuidados em estomias é fundamental, pois além de prestar

cuidados, a enfermagem também atua nas orientações para promoção da autonomia e do autocuidado²⁷. Infelizmente, esse tema nem sempre faz parte do arsenal de conhecimentos do enfermeiro, no seu dia a dia de trabalho.

Observa-se também na categoria “(In)compreensão com os cuidados da estomia no domicílio”, emergente no artigo A3, que alguns dos participantes não sabiam descrever ou não compreenderam o que lhes fora orientado durante a internação:

[...] do hospital, eu recebi assim, pouca informação de como eu deveria fazer. Em tão quando eu recebi a íleo, quando foi colocado a bolsa de colostomia, eles só me colocaram no hospital. Eu fui com ela pra casa. E ali eu recebi pouca instrução pra trocar, só a primeira vez que ela trocou [profissional de enfermagem], ela mostrou pra minha esposa [...]

Uma pesquisa²⁸ sobre qualidade de vida das pessoas estomizadas salientou a importância da educação em enfermagem, dos cuidados de enfermagem no âmbito da consulta de enfermagem de estomaterapia, no acompanhamento e apoio personalizados à pessoa, nas diferentes fases de adaptação à sua nova condição de vida. Segundo os autores, essa questão se apresenta como um desafio para o enfermeiro, demandando do mesmo uma otimização e personalização das intervenções, adequadas às necessidades de cada pessoa, contribuindo no processo de transição e educação para o autocuidado. Em contrapartida, outros autores²⁹, estudando a participação do enfermeiro no processo de reabilitação da pessoa estomizada concluem que há lacunas e equívocos neste processo de reabilitação, principalmente em relação às orientações sobre a inclusão social pelo trabalho, que podem ser ocasionados pela falta de conhecimento

dos enfermeiros em relação à temática, e pela não aplicação da Sistematização da Assistência em Enfermagem.

Tópico 5: Resiliência

As categorias “Perspectivas que fortalecem as crenças facilitadoras da resiliência” e “Aspectos que reforçam as crenças restritivas da resiliência”, ambas no artigo A5, focam a questão da resiliência no processo de autoaceitação da nova condição, ou seja, condição de pessoa estomizada. Pode se caracterizar a resiliência como capacidade de lidar com o estresse e adaptação em situações estressantes³⁰. Observa-se a questão da resiliência na seguinte fala de um dos entrevistados do artigo A5:

“Agora eu estou mudando mais vezes, porque suja e não gosto. Eu aprendi. Eu mesmo limpo e troco. Acostumei. Faz parte agora”.

Outro participante também do artigo A5 verbaliza que:

“Teve um momento que eu cansei, porque eu estava meio “solitário”. Assim mesmo, bem sozinho. Aí uma senhora me viu, uma senhora que eu nunca vi, mas que estava passando pelo mesmo problema da mãe e começou a conversar comigo e disse pra mim que uma andorinha só não faz verão, que eu precisava pedir ajuda.”

A resiliência aparece em nuances, na categoria “Significado e vivência da nova realidade corporal”, no artigo A8. Segundo os autores, com relação à alteração da imagem corporal, há pessoas que já incorporaram esta modificação. Fazem referência à importância de vê-lo (o estoma) como algo normal, de aceitar o estoma como parte deles, chegando até a dar-lhes nomes e dotá-los de adjetivos. Um dos entrevistados do artigo A8 verbaliza:

“Minha vida mudou, principalmente quando tira minha roupa porque vejo imediatamente a alteração, mas cada vez estou me sentindo mais normal, mais normalizado em minha nova situação.”

O entrevistado acima ressignifica sua condição, verbalizando que está se sentindo “cada vez mais normal”. Em estudo³¹ sobre pessoas com estomia intestinal e que aborda também a incontinência urinária, os autores descrevem que à leitura das entrevistas, evidenciou-se que para a maioria dos participantes da pesquisa é difícil aceitar a vivência com estomia intestinal e incontinência urinária, que geralmente lhes provocam sentimentos negativos. No entanto, os participantes mostraram-se resilientes e capazes de se adaptar às mudanças no estilo de vida. Os mesmos autores abordam nesse processo a importante participação da família e dos profissionais de saúde no estímulo de estratégias para o autocuidado.

À releitura deste trabalho, observou-se que alguns tópicos importantes inerentes à pessoa com estomia não foram recorrentes, como por exemplo a sexualidade, que emerge somente no artigo A7, na categoria “Vida sexual após estoma”. Considera-se importante destacar essa categoria, ainda que não recorrente. Os estomizados enfrentam dificuldades em suas atividades sexuais, de origem emocionais e fisiológicas como medos e receios de rejeição do parceiro, de mostrar o corpo, de lesionar a ostomia, de contar sobre sua nova condição e de passar por constrangimento causado pela bolsa e outros aspectos³¹. Por sua vez, a resiliência emerge como categoria e também em nuances em cada um dos artigos.

Espera-se que este estudo contribua na relação da enfermagem e de pessoas estomizadas, em uma visão ampla, holística e subjetiva. A subjetividade é emblemática em todas as pesquisas qualitativas.

Considerações Finais

Em relação às mudanças ambientais e físicas, revela-se neste estudo que a estomia significa a ocorrência de mudanças no modo de vida, em decorrência de dificuldades relacionadas ao trabalho, lazer, convívio social e familiar, sexualidade e alimentação, pela presença de sentimentos de vergonha e insegurança. Porém, as pessoas estomizadas ora aparecem como revoltadas, ora como resignadas.

A religiosidade esteve presente em quase todos os artigos, embora nem sempre como categoria temática. Assim, infere-se que a religiosidade constitui suporte importante na resignificação da nova condição de vida.

Houve enfrentamento de dificuldades em relação ao conhecimento, na maioria das pessoas estomizadas. Assim, considera-se que a atuação do enfermeiro seja de grande importância, uma vez que este profissional também seja um educador. Lembra-se que o cuidado holístico vai além de aspectos físicos, como cuidados com equipamento coletor, adjuvantes, cuidados com pele periestoma, vestuário, higiene e outros. Além de dar suporte no período pré-operatório, pós-operatório e após sua alta, o enfermeiro está presente nas redes de contato da pessoa estomizada. Lembra-se também que existem associações destinadas a esse fim, com presença de enfermeiros.

Em relação à literatura estrangeira, poucos textos foram encontrados abordando o tema em outros países, fato que surpreendeu as autoras desse metassíntese, em decorrência da importância do mesmo.

Espera-se que os resultados deste trabalho

contribuam para um agrupamento de tópicos, que facilitem as buscas das pessoas estomizadas e, sobretudo, de profissionais envolvidos com este tema.

Referências

1. Sirimarco MT, Moraes BHX, Oliveira DRLS, Oliveira AG, Schlinz PAF. Trinta anos do serviço de atenção à saúde da pessoa ostomizada de Juiz de Fora e região. Rev Col Bras Cir. 2020; 48:e20202644.
2. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Beuter M, Gomes ES, Moraes JT, Nietsche EA. Saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com estoma intestinal. Rev Bras Enferm. 2020; 73(5supl):e20200018.
3. Pinto CSP, Avelar Neto I, Panzetti TMN, Simor A, et al. Aplicabilidade da Teoria de Orem na assistência aos pacientes ostomizados. Research, Society and Development. 2021; 10(11):e454101119939.
4. Aguiar FAZ. Jesus BP, Rocha FC, Cruz IB, Andrade Neto GR, Rios BRM, Piris AP, Andrade DLB. Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados. Rev enferm UFPE on line. 2019; 13(1):105-10.
5. Silva KA, Azevedo PF, Olimpio RJJ, Oliveira STS, Figueiredo SN. Colostomia: a construção da autonomia para o autocuidado. Research, Society and Development. 2020; 9(11):e54391110377.
6. Sena RMC, Nascimento EGC, Souza WPS, Oliveira MAM, Maia EMC. Aspectos emocionais do indivíduo no enfrentamento da condição de estomizado. Estima. 2017; 15(1):43-49.
7. Faria PMF, Camargo D. Metassíntese: revisão sistemática qualitativa na área da educação. Revista Brasileira de Educação. 2022; 27:e270122.
8. Squarcini CF, Rocha SV, Santos HE. Metassíntese e metanálise: limites e possibilidades de encontro na educação física. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR; 2020; 24(3):179-185.
9. Figueiredo RC. Fenomenologia e enfermagem: contexto histórico e de influência na formação, assistência e pesquisa. SAJES. 2022; 8(15):58-65.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70. 2011.
11. Rosa LS, Mackedanz LF. A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em

- educação em ciências. *Atos de Pesquisa em Educação*. 2021; 16:e8574.
12. André, MEDA. Texto, contexto e significados: algumas questões na análise de dados qualitativos. *Cadernos de Pesquisa*. 1983; 45:66-71.
 13. Macêdo LM, Cavalcante VMV, Coelho MMF, Ramos SLTC, Correia DL, Menezes TAC, et al. *Rev Rene*. 2020; 21:e43946.
 14. Feytosa Y, et al. Necessidade real do doente: percepção de pessoas com ostomias intestinais sobre os fatores associados às complicações. *Rev Enferm*. 2019, 4(22):63-71.
 15. Machado LG, Silva, RMD, Siqueira FD, Girardon-Perlini NMDO, Silva MEND; Vasconcellos RO. Desafios do usuário frente à estomia: entre o real e o almejado. *Rev Nursing*. 2019; 22(253):2962-2966.
 16. Aguiar FAS, et al. Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados. *Rev enferm UFPE on line*. 2019; 13(1):105-10.
 17. Rosa BVC, Giralton-Perlini, NMO, Begnin D, Stamm B, Coppetti LCI. Resiliência em famílias de pessoas portadoras de colostomia por câncer: um olhar a partir do sistema de crenças. *Ciênc Cuid Saúde*. 2016; 15(4):723-730.
 18. Teixeira FN, Souza NVDO, Silva PAS, Maurício VC, Costa CCP, Andrade KBS. O mundo do trabalho e as pessoas estomizadas: percepções e sentimentos. *Cienc Cuid Saude*. 2016; 15(1):69-76.
 19. Pereira APS, Carneiro CC, Pinto MH, Martins MRI, Netinho JG, Cesarino CB. Percepções dos estomizados intestinais sobre o estoma após cirurgia. *Cienc Cuid Saude*. 2015; 14(2):1051.
 20. Hueso-Montoro C, Las Nieves CB, Mañas MC, Zambrano SMH, Martinez MA, Asencio JMM. Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Rev Latino Am Enferm*. 2016; 24:e2840.
 21. Moreira RS, Santana Junior RNA, Posso MBS. Espiritualidade, enfermagem e dor: uma tríade indissociável. *BrJP*. 2021; 4(4):344-52.
 22. Ribeiro WA, Fassarella BPA, Neves KC, Oliveira RLA, Cirino HP, Santos JAM. Estomias intestinais: do contexto histórico ao cotidiano do paciente estomizado. *Rev Pró-UniverSUS*. 2019; 10(2):59-63.
 23. Cardozo RM, Campos LL, Leite JMA, Melo AK. Noção de corpo sob a ótica dos fisioterapeutas: uma pesquisa fenomenológica crítica. *Saúde Soc*. 2022; 31(3):e200421.
 24. Tomasi AVR, Santos SMA, Honório GJS, Girondi JBR. Convivendo com estomia intestinal e a incontinência urinária. *Texto Contexto Enferm*. 2022; 31:e20210115.
 25. Santos LCA, Ribeiro WA, Oliveira CR, Guedes CM et al. A pessoa com estomia intestinal e o retorno às atividades laborativas: um estudo reflexivo na ótica da saúde do trabalhador. *Research, Society and Development*. 2022; 11(11):e158111133541.
 26. Diniz IV, Alves KL, Sá CM, Almeida AM, Silva RA, Soares SH, et al. Respostas adaptativas de colostomizados antes e após o uso do oclisor. *Acta Paul Enferm*. 2022; 35:eAPE01917.
 27. Campos MOB, Monteiro AKC, Mendes IAC, Avelino FVSD, Andrade JX, Andrade EMLR. Students' knowledge on intestinal ostomies before and after an online educational platform intervention. *Rev Bras Enferm*. 2021; 74(5):e20201313.
 28. Miranda LSG, Carvalho AAS, Paz EPA. Qualidade de vida da pessoa estomizada: relação com os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia. *Esc Anna Nery*. 2018; 22(4):e20180075.
 29. Mauricio VC, Oliveira NVD, Lisboa MTL. O enfermeiro e sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma. *Esc Anna Nery*. 2013; 17(3):416-422.
 30. Lopes ECM, Lucena APMP, Silva RM. Resiliência e a qualidade de vida de homens em tratamento para câncer de próstata. *Rev REVOLUA*. 2022; 1(2):149-56.
 31. Tomasi AVR, Santos SMA, Honório GJS, Girondi JBR. Convivendo com estomia intestinal e a incontinência urinária. *Texto Contexto Enferm*. 2022; 31:e20210115.