

Aspectos Emocionais do Indivíduo no Enfrentamento da Condição de Estomizado*

Emotional Aspects of the Subject on Confronting the Ostomized Condition

Aspectos Emocionales del Sujeto en el Enfrentamiento de la Condición de Estomizado

Rômulo Mágnus de Castro Sena¹, Ellany Gurgel Cosme do Nascimento², Welyton Paraíba da Silva Sousa³, Maria Aurelina Machado de Oliveira⁴, Eulália Maria Chaves Maia⁵

RESUMO

Objetivo: Evidenciar como a literatura especializada e atualizada na área da saúde aborda os aspectos emocionais vivenciados pelo indivíduo em seu processo de enfrentamento da condição de estomizado. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A questão de pesquisa foi: quais os impactos emocionais gerados pela presença de uma estomia na vida do sujeito? A busca bibliográfica foi realizada nos portais Scopus e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), em que foram consultadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Foram utilizados os descritores “estomia” e “emoções”, de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. Resultados: O levantamento nas bases de dados resultou em seis artigos selecionados. A discussão seguiu estruturada de acordo com os núcleos de sentido presentes na sequência de apresentação dos objetivos, dos resultados e das conclusões; enfatizando os aspectos do enfrentamento de maior representatividade e fundamentada nos próprios textos. Conclusões: O processo de enfrentamento da estomização é um evento complexo na vida do sujeito, uma vez que é vivenciado de diferentes formas conforme o período de adaptação em que a pessoa se encontra. Portanto, as preocupações no pós-cirúrgico são diferentes daquelas relacionadas à alta e ao autocuidado no domicílio, bem como daquelas a longo prazo.

DESCRIPTORIOS: Estomia. Emoções. Revisão.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate how the specialized and current literature of the health area addresses the emotional aspects experienced by the individual in their coping process of the ostomy condition. Methods: This is an integrative literature review. The research question was: what are the emotional impacts created by the presence of an ostomy in the subject's life? The literature search was conducted on the portals of Scopus and the Virtual Health Library (BVS), in which the following databases were consulted, the Latin-American and Caribbean Health Sciences (LILACS) and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). The descriptors “ostomy” and “emotions” were used from January 2010 to December 2014. Results: The survey in the databases resulted in six chosen articles. The discussion followed structured according to the units of meaning present in the next statement of objectives, results and conclusions; thus emphasizing the aspects of the most representative coping and grounded in their own selected articles. Conclusions: The ostomy coping process is a complex event in the life of a person, since it is experienced in different ways according to the period of adequacy in which the subject is. Therefore, the concerns in the postoperative period are different from those related to discharge and homecare, as well as those at long term.

DESCRIPTORS: Ostomy. Emotions. Review.

*Manuscrito extraído da dissertação intitulada “Relação entre Imagem Corporal e Autoestima em Pessoas com Ostomias Intestinais”, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGpsi) da UFRN, em 2015.

Trabalho realizado no Grupo de Pesquisa Psicologia e Saúde (GEPS), vinculado ao Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - Natal (RN), Brasil.

¹Doutorando em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); Professor do Curso de Enfermagem na Universidade do Rio Grande do Norte (UERN) - Pau dos Ferros (RN), Brasil. Endereço para correspondência: Campus Avançado Professora Maria Elisa de Albuquerque Maia - CAMEAM, Departamento de Enfermagem, BR 405, KM 3, Arizona - CEP: 599000-000 - Pau dos Ferros (RN), Brasil - E-mail: biomagnus@hotmail.com

²Doutora em Ciências de Saúde pela UFRN; Professora do Curso de Enfermagem da UERN - Pau dos Ferros (RN), Brasil.

³Doutorando em Psicologia pela (UFRN) - Natal (RN), Brasil.

⁴Doutoranda em Psicologia na UFRN; Professora-Assistente I na Universidade Federal do Piauí (UFPI) - Teresina (PI), Brasil.

⁵Professora Titular do Departamento de Psicologia e dos Programas de Pós-graduação em Psicologia e Ciências da Saúde da UFRN - Natal (RN), Brasil. Artigo recebido em: 27/10/2015 - Aceito para publicação em: 09/12/2015

RESUMEN

Objetivo: Demostrar cómo la literatura especializada y actual en el campo de la salud aborda los aspectos emocionales experimentados por el individuo en su proceso de afrontamiento de la condición de estomía. Métodos: Se trata de una revisión integradora de la literatura. La pregunta de investigación fue: ¿Cuáles son los impactos emocionales creados por la presencia de una estomía en la vida del sujeto? La búsqueda bibliográfica se realizó en los portales de Scopus y de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en los cuales las siguientes bases de datos fueron consultadas, la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Los descriptores “estomía” y “emociones” se utilizaron en el período comprendido entre enero de 2010 y diciembre de 2014. Resultados: El levantamiento de las bases de datos resultó en seis artículos elegidos. La discusión sigue estructurada de acuerdo a las unidades de significado presentes en la siguiente declaración de objetivos, resultados y conclusiones; haciendo hincapié en los aspectos de la cofia más representativos y cimentados en sus propios artículos seleccionados. Conclusiones: Se puede observar que el proceso de afrontamiento a la estomía es un evento complejo en la vida del sujeto, ya que se experimenta de diferentes maneras de acuerdo con el período de ajuste en que la persona se encuentra. Por lo tanto, las preocupaciones en el período post-quirúrgico se difieren de aquellas relativas al alta hospitalaria y a los cuidados personales en el hogar, así como aquellas en el largo plazo.

DESCRIPTORES: Estomía. Emociones. Revisión.

INTRODUÇÃO

Estomia, estoma, ostomia ou ostoma são variações de um mesmo signo linguístico de origem grega, que significa boca e é empregado para denotar a exteriorização de qualquer órgão oco através da pele. Sua nomenclatura varia em virtude do segmento afetado, sendo uma junção deste com o sufixo ostomia^{1,2}. Desse modo, quando a derivação é construída na porção final do intestino delgado, no íleo, tem-se uma ileostomia; mas quando é estabelecida em algum dos cólons do intestino grosso, tem-se uma colostomia.

Embora possam existir outros tipos de estomias, uma vez que elas são desenvolvidas em virtude da função e localização; no presente estudo, serão enfatizadas aquelas de derivação intestinal, primando por uma maior homogeneidade discursiva das representações. Na concepção de Nascimento et al.³, os usuários que necessitam desse tipo de cirurgia, rompendo com sua fisiologia normal de eliminação, passam por certo grau de dificuldades psicológicas e vivenciam sentimentos de repulsa de si próprios.

Essa condição desencadeia, inicialmente, no indivíduo, mecanismos de defesa expressos em estratégias de minimização e relativização, com padrões indiretos, o que evidencia uma vivência difícil e impactante dessa fase. Tal circunstância geralmente só é superada a partir da conscientização do seu próprio estado atual e real, capacitando-se a prosseguir e confrontando-se com as adversidades, de modo a se engajar no processo de enfrentamento⁴.

Por isso, a compreensão de como o indivíduo estomizado enfrenta esta situação é fundamental a quem se dedica a assisti-lo,

uma vez que a afetação das múltiplas áreas de sua vida impõe a tais indivíduos a necessidade de uma condição adaptativa, na qual o sujeito reelabora significados e simbologias que expressam a sua vivência no processo saúde-doença⁴. Nesse sentido, existir no mundo para os estomizados e seus familiares remetem-nos às fragilidades dos planejamentos de vida, pois são as incertezas de perspectivas futuras que se tornam presentes, e estes sujeitos experimentam sensações diferenciadas de outros pacientes com relação ao ato cirúrgico, com perturbações para as dimensões física, psicológica, social e espiritual⁵.

Assim sendo, objetivou-se evidenciar como a literatura especializada e atualizada na área aborda os aspectos emocionais vivenciados pelo indivíduo em seu processo de enfrentamento da condição de estomizado, partindo-se da seguinte questão problematizadora: quais são os impactos emocionais gerados pela presença de uma estomia na vida do sujeito?

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que utilizou os procedimentos metodológicos baseados nas proposições de Mendes, Silveira e Galvão⁶. Inicialmente, definiu-se a questão de pesquisa: quais são os impactos emocionais gerados pela presença de uma estomia na vida do sujeito? Em seguida, foram estabelecidas as bases de dados, utilizando-se como critério estas publicarem artigos de relevância na área da saúde. A busca bibliográfica foi realizada nos portais de Scopus e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na qual foram consultadas as bases de dados da

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Foram utilizados os descritores “estomia” e “emoções” de forma associada, para fazer uma busca integrada abrangendo o título, o resumo e as palavras-chave. Este procedimento foi adotado a fim de proporcionar a viabilidade e a abrangência deste estudo. Posteriormente, a leitura e a classificação dos resumos foram efetuadas por dois pesquisadores de maneira independente. Como critério de inclusão, foram selecionados artigos publicados durante o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014, os quais estivessem disponíveis na íntegra e gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol, e que atendessem ao objetivo do presente trabalho. Foram excluídos textos que não fizessem referência a “estomia” ou “estomizado” no título e que esses não fossem os assuntos principais tratados nos resumos. As buscas dos dois examinadores foram comparadas; assim, nos casos em que o título e o resumo não foram esclarecedores, o artigo foi buscado na íntegra, sendo possíveis discordâncias resolvidas por consenso entre os pesquisadores participantes desta pesquisa. Após aplicados os critérios para seleção dos artigos, as possíveis exclusões foram devidamente justificadas.

Após a leitura dos trabalhos, as suas principais informações foram expressas em uma planilha, que contemplou: título, autores,

revista/ano de publicação, base de dados, objetivos, participantes (critérios para seleção da amostra e tipo de amostra), intervenção (procedimentos utilizados), local onde a pesquisa foi realizada (cidade/estado/país/local), resultados obtidos, limites/dificuldades e conclusões/considerações finais. Em seguida, procedeu-se a análise dos dados.

RESULTADOS

O levantamento nas bases de dados resultou em seis artigos selecionados para este estudo, cujos dados de catalogação podem ser observados no Quadro 1.

Sobre os artigos, pode-se inferir que eles possuem uma distribuição paritária quanto ao idioma da redação. No tocante à revista, percebe-se que, a nível internacional, uma única foi responsável por duas publicações, ao passo que, no cenário nacional, cada periódico publicou apenas um trabalho na área. Dentro do corte temporal estipulado, não foi registrada nenhuma publicação em 2011 abordando a especificidade da temática, ao passo que a mesma quantidade de trabalhos realizados foi encontrada em 2010 e 2012, bem como em 2013 e 2014. Por fim, no que concerne as bases de indexação, a Scopus aparece como a de maior representatividade por catalogar todos os artigos.

Quadro 1. Descrição dos artigos com os descritores ‘estomia’ e ‘emoções’ associados, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014.

Autores	Título	Revista	Ano	Base de dados
Kement et al. ⁷	<i>“A descriptive survey study to evaluate the relationship between sociodemographic factors and quality of life in patients with a permanent colostomy”</i>	Ostomy Wound Management	2014	Scopus
Cheng et al. ⁸	<i>“The correlation between ostomy knowledge and self-care ability with psychosocial adjustment in Chinese patients with a permanent colostomy: a descriptive study”</i>	Ostomy Wound Management	2013	Scopus
Díaz e Muñoz ⁹	<i>“La adaptación al entorno sociofamiliar del paciente ostomizado. Estudio cualitativo de un caso”</i>	Index de Enfermería	2012	Scopus
Barros et al. ¹⁰	<i>“Ser humano idoso estomizado e ambientes de cuidado: reflexão sob a ótica da complexidade”</i>	Revista Brasileira de Enfermagem	2012	Scopus e LILACS
Muñoz et al. ¹¹	<i>“El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas”</i>	Index de Enfermería	2010	Scopus
Sales et al. ⁵	<i>“Sentimentos de pessoas ostomizadas: compreensão existencial”</i>	Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo	2010	Scopus e MEDLINE

Quanto aos objetivos dos estudos, observou-se que, guardadas as peculiaridades de cada um, todos envolviam aspectos emocionais dos sujeitos, a saber: relação entre fatores sociodemográficos e qualidade de vida; conhecimento sobre estomia, autocuidado e ajustamento psicossocial; enfrentamento e adaptação; relações com o ambiente de cuidado e os sentimentos desses sujeitos acerca da nova condição.

No que se refere aos participantes das pesquisas, dois estudos fizeram um recrutamento mais abrangente para os indivíduos com estomias intestinais; três foram mais específicos, delimitando apenas para os colostomizados; e um foi revisional. Com relação aos critérios de amostragem, dois empregaram a do tipo intencional ou por conveniência, cuja incorporação de usuários, em um deles, ocorreu até a saturação dos dados. Dois artigos referiram critérios de exclusão voltados à ocorrência de comorbidades, sejam elas pós-cirúrgicas, relacionadas à doença de base, eventos agudos ou crônicos que interferissem nas atividades diárias, ou mesmo complicações com o estoma.

A respeito da escolha do método, duas investigações utilizaram o quantitativo, cuja coleta de dados ocorreu por meio de questionários sociodemográficos e escalas relacionadas aos objetos de estudo de cada um, sendo ambas analisadas com o auxílio do *software* SPSS, embora a versão utilizada (17.0) só tenha sido informada na primeira. Dos quatro estudos que optaram por uma abordagem qualitativa, um se classificou ainda como estudo de caso, e outro, por ser um estudo teórico, como uma pesquisa descritivo-reflexiva embasada na Teoria da Complexidade de Edgar Morin. Os três trabalhos empíricos se utilizaram da Fenomenologia, referindo como técnica para coleta de dados a entrevista semiestruturada, e um deles empregou ainda a observação participante; durante a análise de dois estudos, houve a triangulação dos pesquisadores e dos dados, com vistas a atingir uma maior uniformidade das categorias temáticas; e em um foi empregada a análise de discurso.

Quanto à distribuição espacial em que as pesquisas foram desenvolvidas, houve predominância para Brasil e Málaga, na Espanha, contando com dois estudos em cada um desses países, os dois trabalhos restantes foram realizados em Istambul, na Turquia, e outro na China.

No tocante aos resultados obtidos, seguindo a ordem do Quadro 1; no primeiro estudo, as variáveis que se relacionaram com a qualidade de vida, de forma independente, foram apenas o sexo, a região geográfica e a situação do domicílio.

No segundo, por sua vez, os sujeitos com mais conhecimento sobre os cuidados com seu estoma e que eram capazes de gerenciar o próprio autocuidado se mostraram mais socialmente ajustados. No terceiro, foram notadas diferentes estratégias de enfrentamento com o decorrer do tempo, ou seja, no pós-operatório, ainda na fase de internação, o cuidado com o estoma era delegado aos parentes como forma de aliviar as tensões emocionais, e cerca de dois anos depois, o usuário apresentou preocupações com questões mais práticas, já tendo recuperado a sua autonomia. Como o quarto trabalho é um estudo teórico, foram apresentados três tipos de ambientes que envolvem o contexto de estomização do ser humano idoso: domiciliar, grupal e hospitalar. No quinto estudo, encontrou-se uma boa variedade de respostas acerca das estratégias de modulação das emoções negativas utilizadas para a solução de problemas, as quais são fundamentais para o resgate da autonomia e do ajustamento sociofamiliar do indivíduo, dentre as quais pode-se citar: conhecer outros estomizados, experiências durante a hospitalização e relação com o profissional de saúde. Finalmente, no último artigo, emergiram três temáticas existenciais: descobrindo-se no mundo estomizado; vivência cotidiana com a bolsa de estomia e importância da espiritualidade para o entendimento da situação.

Somente dois trabalhos, que correspondem aos dois primeiros no Quadro 1, envolvendo a abordagem quantitativa, assumiram limitações em suas investigações. Como não houve coleta de dados no pré-operatório no primeiro estudo, não foi possível avaliar alterações na qualidade de vida dos sujeitos. Além disso, o fato de a amostra ser composta apenas por colostomizados restringe as possibilidades de generalização dos dados para os demais estomizados. Reconheceu-se que o instrumento utilizado para avaliar a qualidade de vida não era o mais adequado para tal população; entretanto, era o único validado para aquela realidade, bem como houve uma baixa proporção de participantes na região em que foi realizada a pesquisa, sugerindo que a técnica para coleta de dados possa ter afetado os resultados. Já no segundo trabalho, foram feitas pontuações no sentido também da amostra pequena, mas, sobretudo, no reconhecimento de que outros fatores, além do conhecimento e da capacidade de cuidar do estoma, poderiam influir no ajustamento psicossocial, sugerindo ponderações quanto às generalizações na conclusão.

Com relação às conclusões, apenas o primeiro estudo reforça a cautela que se deve ter com a interpretação dos resultados, de modo a se evitar estabelecer relações causais

entre as variáveis, uma vez que limitações importantes tenham sido evidenciadas. Os demais apontam para uma necessidade de individualizar os cuidados aos estomizados, considerando as suas dimensões biopsicossociais, dando ênfase aos ensinamentos para o autocuidado antes da alta, com intervenções voltadas aos aspectos tidos como mais conflitivos, proporcionando assim um melhor enfrentamento, potencializando atitudes adaptativas e atuando sobre os fatores moduladores. Em sua existência, o indivíduo estomizado exprime suas vicissitudes de diferentes formas, ressignificando os acontecimentos da vida como dolorosos ou prazerosos, cuja significação se estende para o ambiente que o abriga, passando este a ser um espaço da expressão de sentimentos, emoções e experiências complexas.

DISCUSSÃO

A discussão que se segue é estruturada de acordo com os núcleos de sentido presentes na sequência da apresentação de objetivos, resultados e conclusões; enfatizando os aspectos do enfrentamento de maior representatividade e fundamentadas nos próprios artigos selecionados.

Os estomas intestinais alteram a aparência física e a função corporal das pessoas, a sua exteriorização no abdômen gera grandes mudanças no modo como esses indivíduos se veem, podendo sentirem-se ansiosos ou autoconscientes. Isso tem repercussões diretas para o exercício de sua sexualidade e sexo, já que seus parceiros também poderão ter medos relacionados a machucar o estoma ou deslocar a bolsa. Nesse contexto, a qualidade de vida é uma medida que cada vez mais adquire importância para esse tipo de cirurgia, pois embora vários estudos já tenham abordado para esse público, pouco se sabe acerca dos efeitos potenciais das variáveis sociodemográficas na qualidade de vida dos estomizados⁷.

Quando os usuários recebem a alta hospitalar, inicia-se um marco muito importante para a sua recuperação, pois preocupações com a cirurgia e, sobretudo, com o estoma, ao alterar sua rotina no tocante a atividades habituais e estilo de vida, passam a ser uma realidade. Desse modo, tal estoma pode ser encarado tanto como um desafio físico quanto psicológico. Dentre os problemas e as preocupações enfrentados por esses indivíduos, podem-se citar a incapacidade de controlar gases, as dificuldades para as atividades de turismo e lazer, a autorrejeição e a solidão⁸.

A adaptação à estomia é um processo dinâmico em contínua evolução: em um primeiro momento, é possível perceber que a atenção dos usuários está voltada para aliviar a carga emocional negativa, o que repercute diretamente no grau de autonomia dos indivíduos, bem como em alterações na sua dinâmica sociofamiliar. Entretanto, com o decorrer do tempo, é possível notar mudanças no sentido de um comportamento diferente e mais eficaz; portanto, quando o indivíduo se torna capaz de combinar estratégias para modular suas emoções e resolver seus problemas, ocorre uma certa harmonia nesse processo de adaptação, e tal indivíduo torna-se capaz de realizar o seu autocuidado, que é tão essencial a sua adequada reinserção social⁹.

Assim, o ambiente, seja ele domiciliar, grupal ou hospitalar, é de fundamental importância para que o estomizado adquira a sua autonomia e apresente uma melhor aceitação de sua condição, salientando o apoio que tais indivíduos possam receber daqueles que ocupam esses espaços; e estes locais, ainda que guardadas as particularidades de cada um, expressam um contexto de fragilidade e necessidade de cuidado, envoltos em um processo circular e recursivo; nos quais se enfatiza a necessidade de um conhecimento técnico-científico humanizado e ampliado por parte do profissional de saúde que assiste a esses indivíduos, bem como a percepção da família como uma rede de apoio social em tais ambientes de cuidado¹⁰.

O 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 personalidade. Esse processo tem início a partir dos significados que são atribuídos à estomia: após uma cirurgia para sua abertura, por exemplo, o indivíduo tende a valorizar mais os aspectos funcionais e deixar as preocupações com a imagem corporal para um segundo plano. Frente à nova condição, os usuários são capazes de elaborar um número variável de estratégias de enfrentamento, a saber: comportamentos centrados em emoções, permitindo diminuir as angústias, embora quando utilizados isoladamente não sejam considerados eficazes; outros métodos mais direcionados à solução de problemas propiciam o resgate da autoestima e uma melhor adaptação sociofamiliar. Para se chegar a uma harmonia, é necessário que as estratégias voltadas às emoções complementem estas últimas¹¹.

Os mesmos autores corroboram ainda a necessidade de cuidados individualizados, ofertados por profissionais bem qualificados e capazes de perceberem o estomizado em toda a sua dimensão, cujas intervenções alcancem os aspectos avaliados como mais conflitivos por esses usuários, potencializando e reforçando as condutas adaptativas, sob pena de reduzirem o processo a ações improficuas.

Nesse sentido, uma compreensão existencial do estomizado implica em percebê-lo como um ser no mundo que “ouve, vê, conhece, imagina, espera, alegra-se e angustia-se em virtude de sua facticidade”. Suas linguagens expressam sentimentos, tais como medos, culpas, realizações, dentre outros que traduzem a essência do seu existir e de sua abertura às pessoas e/ou situações no mundo do cuidar. Este, por sua vez, pode ser expresso pelo diálogo, haja vista que os estomizados anseiam por serem compreendidos em sua condição e querem compartilhar seus pensamentos com outras pessoas, de modo que o falar e o ouvir adquirem significância numa relação de reciprocidade⁵.

Ainda sobre essas questões existenciais, atenção deve ser dada ao dispositivo coletor, pois, ao ser agregado de forma permanente ao abdômen do indivíduo durante o período que este ficar estomizado, a bolsa passará a se constituir como um elemento integrante da imagem corporal do sujeito.

Analisando essa problemática para os profissionais de saúde, sobretudo o enfermeiro, postula-se que a prescrição dos dispositivos não é fácil, tendo em vista que é necessário conhecer todos os produtos disponíveis; ter clareza quanto as suas indicações, vantagens e inconvenientes; além de requerer ainda uma avaliação integral que contemple as dimensões física, emocional e social do indivíduo. Por isso, não pode limitar-se a uma mera revisão anatômica do abdômen, devem ser avaliados também outros fatores como: habilidade manual, acuidade visual, vestuário, suporte familiar, estilo de vida, personalidade, capacidade cognitiva e as preferências do usuário⁹.

Os mesmos investigadores reforçam ainda que tal avaliação precisa ser contextualizada, levando-se em consideração a fase da vida em que se encontra o estomizado (infância, adolescência, idade adulta ou senescência) e o respectivo momento do processo de enfrentamento e adaptação.

No tocante ao auxílio dos cuidadores, estes nem sempre conseguem vislumbrar a complexidade que é para o estomizado viver com uma bolsa coletora de seus excrementos, portanto tais indivíduos acabam esquecidos e enredados em seus conflitos e inquietações cotidianas, com sua existência cursando com a deterioração de sua autonomia, autocuidado e individualidade. Assim, o exercício do cuidador precisa estar pautado nas

percepções que o estomizado tem de sua condição, e não apenas a partir de experiências próprias desenvolvidas com sujeitos e situações, em que, por vezes, a humanização é esquecida⁵.

CONCLUSÃO

Observou-se uma inserção do método quantitativo, ainda que com sérias limitações nos seus achados, no *modus operandis* de se fazer pesquisa numa área que privilegia a captação da subjetividade dos sujeitos a partir do método qualitativo.

Percebe-se que o processo de enfrentamento da estomização é um evento complexo na vida do sujeito, uma vez que é vivenciado de formas diferentes de acordo com o período de adaptação em que ele se encontra; de modo que suas preocupações no pós-cirúrgico são diferentes daquelas relativas à alta e ao autocuidado no domicílio, bem como daquelas a longo prazo.

Assim, em curto prazo, o estomizado se volta para a boa funcionalidade e prevenção de complicações do seu estoma; em médio prazo, preocupa-se com questões acerca da reconstrução de sua imagem corporal, que pode ser por ele rejeitada com repercussão no campo da sexualidade e dos relacionamentos afetivos; e em longo prazo, dar maior atenção à solução de problemas práticos diários como forma de resgate da autoestima e do ajustamento sociofamiliar. O conjunto de estratégias traçadas combina comportamentos centrados nas emoções e na resolução de problemas.

Durante esse percurso, os ambientes de inserção desse indivíduo adquirem significativa importância, pois são espaços compartilhados com diferentes atores capazes de influenciarem no processo de enfrentamento, tais como os familiares no domicílio, os profissionais de saúde no hospital, outros estomizados nos grupos de apoio, e assim por diante.

A importância dos profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros, bem qualificados, capazes de prestar uma assistência pautada nos princípios da integralidade e de traçar planos de cuidados individualizados para sujeitos que apresentam questões existenciais tão complexas quanto a sua condição, ou seja, o ser no mundo estomizado e o uso dos dispositivos coletores, são imprescindíveis.

Ressalta-se que a compreensão da problemática da condição de estomizado é de fundamental importância ao exercício profissional na área da saúde, com vistas a prestar uma assistência que se pretende emancipadora da autonomia do sujeito e que busque minimizar os danos psicológicos decorrentes da nova situação, encorajando-os ao enfrentamento.

REFERÊNCIAS

1. Paula MA. Sexualidade em pessoas ostomizadas: mito ou realidade? In: Malagutti W, Kakiyama CT (Org.). Curativos, Estomias e Dermatologia. 2 ed. São Paulo: Martinari; 2011. p. 451-460.
2. Santos VL. A estomaterapia através dos tempos. In: Santos VL, Cesaretti IU (Org.). Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 1-18.
3. Nascimento CM, Trindade GL, Luz MH, Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2011;20(3):557-64.
4. Barnabe NC, Dell'Acqual MC. Estratégias de enfrentamento (*coping*) de pessoas ostomizadas [Internet]. Rev Latino-am Enfermagem. 2008 [cited 02 Jan 2016]; 16(4). Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n4/pt_10.pdf
5. Sales CA, Violin MR, Waidman MA, Marcon SS, Silva MA. Sentimentos de pessoas ostomizadas: compreensão existencial. Rev Esc Enferm USP. 2010;44(1):221-7.
6. Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidência na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64.
7. Kement M, Gezen C, Aydin H, Haksal M, Can U, Aksakal N, et al. A Descriptive Survey Study to evaluate the relationship between socio-demographic factors and quality of life in patients with a permanent colostomy. Ostomy Wound Manage. 2014;60(10):18-23.
8. Cheng F, Meng A, Yang L, Zhang Y. The correlation between ostomy knowledge and self-care ability with psychosocial adjustment in Chinese patients with a permanent colostomy: a descriptive study. Ostomy Wound Manage. 2013;59(7):35-8.
9. Díaz AY, Muñoz BM. La adaptación al entorno sociofamiliar del paciente ostomizado. Estudio cualitativo de un caso [Internet]. Index Enferm. 2012 [cited 02 Jan 2016];21(1-2). Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100010
10. Barros EJ, Santos SS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. Ser humano idoso estomizado e ambientes de cuidado: reflexão sob a ótica da complexidade. Rev Bras Enferm. 2012;65(5):844-8.
11. Muñoz BM, Jiménez RMP, Díaz YC, Suárez LR, Navarro SG. El proceso de afrontamiento en personas recientemente ostomizadas. Index Enferm. 2010;19(2-3):115-9.