



Cogitare Enfermagem

ISSN: 1414-8536

cogitare@ufpr.br

Universidade Federal do Paraná

Brasil

Batista Santana, Júlio César; Santana Dutra, Bianca; Abreu Tameirão, Mariana; França  
Silva, Poliana; Moura, Isabella Celeste; Viana Campos, Ana Cristina  
**O SIGNIFICADO DE SER COLOSTOMIZADO E PARTICIPAR DE UM PROGRAMA DE  
ATENDIMENTO AO OSTOMIZADO**  
Cogitare Enfermagem, vol. 15, núm. 4, octubre-diciembre, 2010, pp. 631-638  
Universidade Federal do Paraná  
Curitiba - Paraná, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648973006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## O SIGNIFICADO DE SER COLOSTOMIZADO E PARTICIPAR DE UM PROGRAMA DE ATENDIMENTO AO OSTOMIZADO

Júlio César Batista Santana<sup>1</sup>, Bianca Santana Dutra<sup>2</sup>, Mariana Abreu Tameirão<sup>3</sup>, Poliana França Silva<sup>3</sup>, Isabella Celeste Moura<sup>3</sup>, Ana Cristina Viana Campos<sup>4</sup>

**RESUMO:** Estudo qualitativo, com inspiração fenomenológica. Teve por objetivo compreender o significado de ser colostomizado e participar de um programa de atendimento ao ostomizado. O estudo foi realizado com sete pessoas colostomizadas, por meio de entrevista contemplando a questão norteadora: “Qual o significado para você de ser portador de uma colostomia?”. Emergiram as seguintes categorias: Mudanças no cotidiano da vida – adaptação a nova situação; Transformação do corpo – influência no contexto biopsicossocial; Influência do tempo e o apoio da religiosidade na aceitação em ser um ostomizado; Papel da família e do grupo operativo; Possibilidade de viver com algumas limitações, superando a discriminação. Concluímos que as pessoas com ostomias passam por alterações corporais que influenciam na autoestima e nas relações do convívio social. Percebe-se que o passar do tempo, associado com a religiosidade e apoio dos familiares e dos grupos operativos são fatores importantes para a aceitação e adaptação a nova condição.

**PALAVRAS-CHAVE:** Colostomia; Assistência; Cuidados de enfermagem; Saúde da família.

## THE MEANING OF BEING COLOSTOMYZED AND BEING PART OF AN OSTOMY SERVICE PROGRAM

**ABSTRACT:** This is a qualitative study with phenomenological inspiration. Aimed to understand the meaning of being colostomized and participate in a program of care to ostomy patients. The study was conducted with seven colostomized people, by an interview contemplating the question: “What does it mean for you to have a colostomy?”. The following categories emerged: changes in everyday life – adaptation to a new situation; Transformation of the body – influence in the biopsychosocial context; Influence of time and the religious support on acceptance in being stomatized; Role of the family and the operative group role; A chance to live with some limitations, overcoming discrimination. We conclude that people with ostomies go through bodily changes that influence self-esteem and relationships in social life. It is noticed that the course of time, and the association with religiosity and support of family members and operational groups are important for the acceptance and adaptation to new conditions.

**KEYWORDS:** Colostomy; Assistance; Nursing; Health family.

## EL SIGNIFICADO DE SER COLOSTOMIZADO Y PARTICIPAR DE UN PROGRAMA DE ATENDIMIENTO AL OSTOMIZADO

**RESUMEN:** Estudio cualitativo, con inspiración fenomenológica. Tuvo por objetivo comprender el significado de ser colostomizado y participar de un programa de atendimiento al ostomizado. El estudio fue realizado con siete personas colostomizadas, por medio de entrevista contemplando la cuestión: “¿Qué significa, para ti, ser portador de una colostomía?”. Emergieron las siguientes categorías: Cambios en cotidiano de la vida – adaptación a la nueva situación; Transformación del cuerpo – influencia en contexto biopsicosocial; Influencia del tiempo y el apoyo de la religiosidad en la aceptación en ser un ostomizado; Papel de la familia y del grupo operativo; Posibilidad de vivir con algunas limitaciones, superando la discriminación. Se concluyó que las personas con ostomías pasan por alteraciones corporales que influyen en la autoestima y en las relaciones del convivir social. Se percibió que el pasar del tiempo, asociado a la religiosidad y apoyo de los familiares y de los grupos operativos son factores importantes para la aceptación y adaptación de la nueva condición.

**PALABRAS CLAVE:** Colostomía; Asistencia; Cuidados de enfermería; Salud de la familia.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Doutorando em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo. Enfermeiro do SAMU de Sete Lagoas/MG. Professor da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais-PUCMG e da Faculdade Ciências da Vida de Sete Lagoas.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem na Faculdade Ciências da Vida.

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem na PUCMG.

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Professor do Instituto de Educação Continuada da PUCMG.

### Autor correspondente:

Júlio César Batista Santana

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

R. Alberto da Veiga Guinard, 153 - 35700-971 - Sete Lagoas-MG-Brasil  
E-mail: julio.santana@terra.com.br

Recebido: 18/08/10  
Aprovado: 28/10/10

## INTRODUÇÃO

O indivíduo, quando acometido por alterações no trato gastrointestinal, pode se submeter a uma cirurgia de colostomia de caráter temporário ou definitivo<sup>(1)</sup>. É um 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 ostoma. Este tem a finalidade de desviar o trânsito intestinal para o exterior, constituindo-se em uma via alternativa<sup>(2)</sup>. São indicadas cirurgias de colostomia quando a parte inferior do intestino grosso, o reto ou o ânus estão impossibilitados, por alguma patologia ou trauma, de funcionar normalmente ou quando necessitam de um período de repouso para recuperar as suas funções normais.

A realização da colostomia, assim como qualquer intervenção cirúrgica, não é isenta de complicações; dentre elas podemos citar: hemorragia, isquemia, estenose, perfuração, necrose, prolapsos, procidência e hérnia paracolostômica<sup>(3)</sup>. Grande parte de tais complicações pode ser evitada com o planejamento do local de confecção do estoma e com o uso de técnica cirúrgica adequada. Principalmente nos casos de estomas definitivos, uma maior atenção na sua confecção, que ocorre normalmente ao final do procedimento cirúrgico, poderá proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente, com menores taxas de complicações<sup>(4)</sup>.

No período que antecede a cirurgia para a execução da colostomia, é necessário que os profissionais da saúde preparem o paciente para esse processo. Dessa forma, é importante orientar sobre o procedimento a ser realizado, as possíveis complicações e oferecer apoio emocional ao paciente e sua família. Na fase posterior ao processo cirúrgico, é fundamental encaminhar o paciente ao serviço de atendimento ao ostomizado, após a desospitalização. O contato com pacientes na mesma situação poderá proporcionar ao indivíduo adesão adequada ao tratamento e melhor aceitação da sua nova condição de vida.

O serviço de atendimento ao ostomizado presta assistência individualizada para pessoas portadoras de estoma. Além desse atendimento e da dispensação de bolsas coletoras, são realizadas atividades de orientação para o autocuidado, a identificação e o acompanhamento de complicações, contando com suporte psicológico e nutricional<sup>(5)</sup>.

Nesse contexto, surge a necessidade de aprimoramento dos profissionais de saúde, em especial

do enfermeiro, em se especializar e se atualizar para poder melhor atender as pessoas colostomizadas, denominados de estomaterapeutas. O enfermeiro estomaterapeuta (ET) é definido como aquele profissional que possui conhecimentos, capacitação específica e habilidades para o cuidado dos clientes ostomizados, portadores de feridas agudas e crônicas, fístulas e incontinência anal e urinária<sup>(6)</sup>. O estomaterapeuta possui conhecimentos específicos para instruir os ostomizados, o que possibilita que o paciente se sinta seguro e confiante em relação ao contexto no qual ele está inserido. A estomaterapia apresenta um significado que transcende o tradicional, trilhando um caminho objetivo e definido, a fim de produzir uma nova representação do ser enfermeiro na sociedade, contribuindo para o seu reconhecimento como um profissional singular e essencial na prática de saúde<sup>(7)</sup>.

O impacto de uma colostomia na vida de qualquer pessoa traz consequências que se refletem nos diferentes aspectos, entre eles, o biológico, o psicológico, o social e o espiritual, sendo a alteração da autoestima uma das mais importantes. Ressalta-se que as reações a respeito da colostomia são fundamentais na recuperação física do paciente, na sua autoestima, autoconfiança e no retorno às atividades sociais<sup>(8)</sup>.

Na Estratégia da Saúde da Família (ESF), as ações são direcionadas para a Atenção Básica, sendo que um dos aspectos positivos do programa é o seu potencial enquanto mecanismo de promoção da saúde e prevenção de doenças<sup>(9)</sup>. Os profissionais que atuam nesse programa devem exercer um trabalho de apoio ao ostomizado e sua família, seja esclarecendo dúvidas, orientando sobre o autocuidado ou evitando complicações.

A assistência ao paciente colostomizado exige dos profissionais da área da saúde reflexão sobre os aspectos da reabilitação. O paciente submetido a esse tipo de procedimento agressivo, que altera a sua fisiologia gastrointestinal, autoestima, imagem corporal, além de outras complicações em sua vida devido à presença de uma colostomia / ileostomia, tem constituído um desafio para a equipe de enfermagem.

A autorrejeição é um sentimento comum no período que se segue à realização da ostomia. Uma das formas mais doloridas de rejeição social nessa fase é aquela gerada no seio da própria família, onde se deveria esperar o acolhimento e o apoio para que a pessoa ostomizada enfrente com menor trauma o processo de aceitação de sua condição<sup>(10)</sup>.

## METODOLOGIA

Motivados pelo interesse em desenvolver uma pesquisa com pacientes portadores de colostomia, recorremos ao método qualitativo com abordagem fenomenológica como o caminho mais coerente para compreender os significados atribuídos na experiência vivencial das pessoas ostomizadas.

A abordagem fenomenológica vem despertando a atenção e suscitando popularidade entre pesquisadoras e teóricos da Enfermagem, como um método alternativo de investigação em substituição aos tradicionais utilizados pelas ciências naturais por capturar a experiência vivida<sup>(11)</sup>. Conforme delineado na pesquisa qualitativa, os participantes são selecionados propositalmente pelas experiências com relação ao fenômeno de interesse; dessa forma, o estudo foi desenvolvido com pacientes portadores de ostomia, inseridos em um programa de ostomaterapia, o qual é o cenário de interesse para o desvelamento do fenômeno<sup>(11)</sup>.

O estudo foi realizado no Município de Sete Lagoas, Estado de Minas Gerais, no serviço ambulatorial de atendimento ao ostomizado. A coleta de dados aconteceu no período de junho a setembro de 2009, em locais reservados e agendadas de acordo com a disponibilidade de cada um dos participantes da pesquisa. As informações foram coletadas por meio de entrevista, utilizando um roteiro não estruturado, quando as falas foram gravadas. A questão norteadora utilizada foi: “Qual o significado para você de ser colostomizado e participar de um programa de atendimento ao ostomizado?”

Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa e a entrevista foi agendada de acordo com a disponibilidade de cada um. Todos os participantes leram, assinaram e receberam uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após ser explicado o motivo da pesquisa, como preconizam as diretrizes de pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, como determinação da Resolução 196/96<sup>(12)</sup>. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, sob o parecer CAAE-1190.0.000.213-09.

Participaram do estudo sete pacientes colostomizados, sendo quatro mulheres e três homens. Segundo sugere essa modalidade de pesquisa, o número de participantes do estudo ficou condicionado à compreensão do fenômeno investigado. Assim sendo, finalizamos a coleta dos depoimentos quando os da-

dos obtidos se mostraram suficientes para elucidar o fenômeno, o que ficou evidente no momento em que os discursos começaram a se repetir e não surgiram mais descrições que evidenciassem novos conteúdos significativos para o seu desvelamento.

Após a gravação das entrevistas, os discursos dos sujeitos foram transcritos na íntegra, analisados, contextualizados, pontuando-se as categorias com o referencial teórico, e trabalhando com um universo de significados dos fenômenos desvelados. Depois de compilados os dados, as fitas foram arquivadas pelos pesquisadores. Para manutenção da integridade dos entrevistados, foram identificados os informantes com pseudônimos: Entrevistado 01, 02, 03, 04, 05, 06 e 07.

## RESULTADOS

### **Mudanças no cotidiano da vida: adaptação da nova situação**

Ao tomarem conhecimento do diagnóstico e da necessidade de se submeter a uma cirurgia de ostomia, muitos dos entrevistados vivenciaram sentimentos de desorganização emocional; sentiram uma mudança na trajetória de vida, mas o tempo foi importante para se adaptar a essa nova situação de vida, como pode ser percebido nos relatos abaixo:

*[...] significa que houve uma mudança radical, fisicamente falando, né. E já com o tratamento, você tem que fazer uma mudança dentro de si mesmo, de hábitos de costumes, de valores que você tem que avaliar, porque a partir daquele momento você tem uma sobrevida, uma vida normal, embora você pode viver completamente bem com a ostomia [...].* (Entrevistado 01)

*[...] apesar de limitar a gente em determinadas coisas, também não tira de você o sentido de fazer as suas coisas [...]. Você pode participarativamente da vida, mas depende do tempo, do apoio, da aceitação.* (Entrevistado 06)

*No momento, socialmente falando, eu até descobrir, até uma missa que você vai complica [...]. A bolsa, você tem que saber o momento certo de fazer as coisas, mas não é você ficar sem respeito à vida. A vida continua, mas é difícil, leva tempo para aceitarmos essa nova condição [...].* (Entrevistado 02)

## **Transformação do corpo: influência no contexto biopsicossocial**

Os pacientes portadores de colostomia se deparam com uma mudança brusca na estrutura corporal, influenciando no cotidiano da vida; sentem-se, em certos momentos, despreparados para enfrentar tal situação, vivenciam estados de baixa-estima, angústia e impotência, necessitando vencer as barreiras por meio da própria aceitação e do apoio dos amigos. Isso se percebe nas seguintes falas:

*Acontece uma mudança brusca no nosso corpo. Isso limita os nossos desejos [...] às vezes, sinto vergonha de tirar a roupa [...]. É difícil, limita no trabalho.* (Entrevistado 07)

*Tem momentos que minha estima vai lá em baixo[...]. Me vejo feia [...] diferente [...] às vezes, rejeitada.* (Entrevistado 04)

*Muda a vida sim. Muda a maneira de vestir, de alimentar, de relacionar, de fazer o sexo. Mas temos que adaptar. E precisamos de apoio, de compreensão dos outros.* (Entrevistado 05)

*Acho que precisamos aceitar essa mudança do corpo [...] e encarar o trabalho, o sexo, a vida social e aceitar [...] pois somos pessoas tanto quanto as outras. Mas é uma situação muito difícil [...] precisamos de muito apoio para o enfrentamento dessa nova condição de vida.* (Entrevistado 06)

## **Influência do tempo e o apoio da religiosidade na aceitação em ser ostomizado**

Percebe-se, na falas dos sujeitos, que a superação de conviver com a colostomia não é uma tarefa fácil. Elas retratam que o apoio na religiosidade e no tempo são aspectos fundamentais para conviver com tal situação:

*Hoje, não altera muito a minha vida. No início, foi muito diferente, porque eu não conhecia, não sabia que existia um tratamento. Certo [...] só o tempo para aceitar, mas foi difícil.* (Entrevistado 01)

*Para mim o que veio, o que Deus mandou, eu recebi, eu aceitei. Claro, eu não queria, mas se aconteceu...*

*Acho que o tempo, e com a ajuda divina, passei a poder viver. Hoje, levo uma vida normal [...]. Sinto bem, eu não tenho complexo com ninguém, mas demorou [...].* (Entrevistado 02)

*Fico muito triste, não é uma coisa que eu nasci com ela, né? No princípio chorava, mas Deus me deu conforto, então agora já ficou bom [...] o tempo me ajudou.* (Entrevistado 07)

*Como diz, a gente tem que conviver com tudo que Deus passa pra gente, né? Sou conformada [...].* (Entrevistado 03)

*Agora eu aceito bem, ou melhor, com o tempo procuro aceitar [...]. Encontrei muito apoio no contato das terapias em grupo.* (Entrevistado 04)

*Tento motivar as pessoas [...]. Sou dona de casa, faço de tudo, não posso reclamar. Mas foi necessário um tempo para compreender essa perda. O tempo, o apego a Deus e o apoio de todos me ajudaram a superar.* (Entrevistado 03)

## **Papel da família e do grupo operativo**

Foi constatado que a família constitui-se em importante rede de apoio à pessoa ostomizada. Assim, as reações dos familiares têm papel preponderante no processo de reabilitação da pessoa, conforme as seguintes falas:

*A família foi meu apoio. Tantos problemas que eu já passei. Então, eu acho que a família vê com bons olhos, não fica “ah, coitadinho”. A minha família me deu carinho. Com certeza, a família em um contexto todo desse aí, é muito importante [...].* (Entrevistado 02)

*Se não fosse meus familiares me apoiarem [...] acho que não conseguiria vencer. Eles me deram todo o carinho possível, no momento que mais precisava.* (Entrevistado 03)

*Minha esposa foi o alicerce para vencer este momento difícil da minha vida. Agradeço a sua paciência, ao apoio, ao carinho.* (Entrevistado 06)

Percebe-se a satisfação dos entrevistados em relação ao grupo operativo e sua influência nos vários campos da vida do ostomizado. Aprender é uma ne-

cessidade pessoal que possibilita o desenvolvimento da habilidade do autocuidado, imprescindível para a reabilitação.

*Percebo que o atendimento aqui foi um grande crescimento para as pessoas ostomizadas, ajudar outras pessoas que têm outros problemas de saúde, não só os nossos. O CEM atende bem, tem uma equipe boa. A equipe de enfermagem aqui é boa [...]. O atendimento aqui, se fosse para dar uma nota, eu daria dez. Os encontros ajudam a compartilhar as nossas dificuldades.* (Entrevistado 2)

*O atendimento do CEM eu acho nota dez. Ajudou a superar as minhas dificuldades, a enfrentar e encarar de outra maneira a situação de ser uma paciente portadora de colostomia [...] de poder viver normalmente [...] a troca de experiências ajuda bastante. Levanta a nossa vida.* (Entrevistado 03)

### Possibilidade de viver com certas limitações, superando a discriminação

O ostomizado retrata que é possível conviver com uma colostomia, de forma saudável, inserido no mundo social, com possibilidade de conviver em um ambiente, rodeado pelos amigos, desfrutando dos prazeres da vida, do lazer, da educação e do trabalho, e que a discriminação pode ser superada com o tempo:

*Para mim, depois que aceitei, foi a mesma coisa, não mudou nada, eu frequento festas, reuniões, casamentos. Tento desfrutar de uma vida normal [...] cheio de objetivos. Tenho algumas limitações [...]. Conseguí aceitação dos amigos e superar a discriminação [...] busco apoio na religiosidade.* (Entrevistado 05)

*Tento viver uma quase vida normal [...] tive dificuldade de voltar a viver socialmente. Um grande problema que eu vejo para os ostomizados é quando e onde fazer sua higiene. Se você não está em casa, a coisa vai complicar. Vejo também certo constrangimento quando envolve a sexualidade [...].* (Entrevistado 04)

*Aceito bem. Assim, não impede nada não, de dormir de relacionar com as pessoas. Apenas algumas limitações [...] a sexual às vezes é mais difícil. Preciso muito do apoio do meu companheiro [...]. Com relação à discriminação, foi superada com o tempo. Fui muito bem aceita nas terapias de grupo.* (Entrevistado 02)

## DISCUSSÃO

A presença da colostomia faz com que o paciente tenha que deparar-se 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 ostomizados a visualizar as suas limitações e enfrentar as mudanças ocorridas no seu cotidiano<sup>(1)</sup>.

Os portadores de colostomia por câncer lembram-se de passagens de suas histórias de vida, destacando as lembranças de várias fases da vida: na infância, na adolescência e na vida adulta<sup>(13)</sup>.

Percebe-se, também, que essa nova situação necessita de uma adaptação no cotidiano da vida dos pacientes ostomizados, e que o fator tempo é primordial para o enfrentamento e aceitação da ostomia, que apesar das limitações a pessoa pode realizar as suas atividades e manter o convívio social. Os hábitos alimentares precisam ser modificados para evitar a flatulência excessiva, e outras complicações como a diarreia. Neste contexto, os pacientes passam a ter controle alimentar rigoroso para evitar essas situações<sup>(14)</sup>.

A adaptação depende do apoio, estímulo e compreensão encontrada nas pessoas ou profissionais de saúde que fazem parte do suporte social, e isso poderá determinar a visão sobre a sua condição de ostomizado, influenciando-o na retomada de sua vida<sup>(1)</sup>.

Em relação às transformações do corpo, as pessoas ostomizadas apresentam prejuízo na estética corporal e, consequentemente, na autoestima. Devido ao estoma e ao uso de bolsa coletora, elas têm a necessidade de modificar o modo de vestir, sobretudo usando roupas largas, que têm como propósito ocultar o dispositivo coletor<sup>(14)</sup>. Além disso, o medo e a dor afastam os desejos sexuais, e a falta de orientação e diálogo não deixam que o prazer e a sexualidade voltem a fazer parte da vida desses casais<sup>(15)</sup>.

As alterações na imagem corporal do ostomizado e as mudanças nas atividades diárias são fatores que dificultam o processo de aceitação. Ele necessita de um período para se adaptar à nova realidade, e se apoia na religiosidade, na família e no programa de atendimento ao ostomizado, formas para superar essas limitações. As modificações que ocorrem na atividade sexual são tão profundas que o ato sexual torna-se secundário, ou seja, pode ser substituído por

sentimentos como amor, carinho, paciência, respeito, compreensão, companheirismo e, até mesmo, atividade religiosa, o que não impede as pessoas de depositar confiança e esperança na ciência para resolver as dificuldades no relacionamento sexual<sup>(14)</sup>.

Muitas vezes, o modo de viver do paciente colostomizado e seu parceiro pode ser caracterizado por um período de crise, com mecanismos de enfrentamento geralmente negativos, sem apoio e intervenção dos profissionais<sup>(15)</sup>.

Conceitualmente, os estomas podem ser classificados quanto ao tempo de permanência, como temporários, ou seja, não definitivos, quando a confecção permite a reconstrução do trânsito intestinal, ou definitivos, quando isso não é possível<sup>(16)</sup>. A ostomia e o equipamento coletor imprimem mudanças concretas na vida das pessoas ostomizadas, mudanças essas que requerem tempo para sua aceitação e para o aprendizado do autocuidado<sup>(14)</sup>. A visão que o ostomizado tem sobre o uso da bolsa de colostomia constitui desafio para sua adaptação na nova condição. Ele necessita rever o seu momento de perdas, para encontrar forças para aceitar e trabalhar novas perspectivas de vida<sup>(1)</sup>.

Neste contexto, o tempo e o apoio da religiosidade são primordiais para a aceitação de uma ostomia; a superação para o enfrentamento dessa nova situação perpassa por um conhecimento maior sobre a doença, o convívio com outros pacientes durante as terapias em grupo e o apoio dos profissionais e familiares.

Evidencia-se, pelos relatos, que o paciente precisa de um tempo interno para vivenciar o seu momento de luto, isto é, rever os seus conceitos, contrapor as suas perdas e encontrar forças para aceitar e trabalhar as suas possibilidades após a ostomia. Ele necessita de apoio por parte da família, dos amigos e dos profissionais<sup>(1)</sup>.

A fé ou a busca pela ajuda divina fazem com a pessoa se lance à procura de recursos para o enfrentamento de sua luta diária. O aproximar-se de Deus suscita forças para suportar suas viscissitudes<sup>(17)</sup>. O ostomizado, portanto, busca na religiosidade, associado ao apoio dos familiares, forças para superar os obstáculos, procurando encarar de forma mais amena a situação.

O processo de significar a saúde e a doença entre os portadores e seus familiares consiste em um complexo mecanismo da percepção dos significados culturais, influenciado por construções históricas a respeito do corpo<sup>(13)</sup>. A família exerce uma função mediadora ao apoiar o paciente para enfrentar a situa-

ação vivenciada após a alta hospitalar. Devido a isso, os profissionais do ESF devem amparar o paciente e o familiar em todos os aspectos, tornando a reinserção do indivíduo ao seu convívio social seja menos traumática. O apoio e estímulo oferecidos pelas pessoas significativas podem ajudar o paciente a superar os sentimentos de perda, negação, revolta e falta de esperança. Eles se apegam a esse apoio, como se fosse um porto seguro para modificar e superar as suas limitações<sup>(1)</sup>.

Estudo realizado na Associação Catarinense de Ostomizados evidenciou a importância da participação em grupos de apoio, o que fomenta relações de amizade, troca de experiências, além da participação nas lutas por melhores condições de vida. Os autores identificaram um importante papel do grupo na melhoria da qualidade de vida do ostomizado e forte desejo dos participantes de compartilhar suas experiências<sup>(18)</sup>. Um estudo sobre a qualidade de vida em pacientes que tinham maior cuidado com a colostomia demonstrou melhorias significativas nos itens referentes às atividades físicas e sociais, aspectos emocionais, saúde mental, vitalidade e dor corporal<sup>(19)</sup>.

A assistência aos ostomizados continua requerendo esforços dos profissionais de saúde para a melhoria na qualidade do serviço prestado. É necessário o desenvolvimento do trabalho em equipe, pois o processo de reabilitação dessas pessoas é muito complexo, sendo fundamental a atuação da equipe de saúde, constituída por médicos, enfermeiros, assistente social, nutricionista, psicólogos, entre outros, a fim de construir um planejamento de assistência discutido e compartilhado por todos<sup>(14)</sup>.

## CONCLUSÃO

O estudo revela as interfaces do significado de ser um portador de ostomia, quando se está inserido em um grupo operativo. Ressalta-se que o indivíduo enfrenta desafios desde o momento da descoberta do diagnóstico, que será submetido a uma colostomia, até a adaptação a um novo estilo de vida após a desospitalização.

Os portadores de ostomias passam por alterações corporais que influenciam na autoestima, nas relações do convívio social, no modo de se vestir, de alimentar, na sexualidade, no trabalho. Percebe-se que o tempo, associado com o apoio dos familiares e dos grupos operativos, é fator importante para a aceitação

e adaptação ao novo estilo de vida, possibilitando o autocuidado.

As alterações na imagem corporal e mudanças nas atividades diárias são fatores que dificultam o processo de aceitação de uma realidade até então desconhecida. Todavia, o portador de colostomia encontra na religiosidade, na família e no programa de atendimento ao ostomizado, formas para superar essas limitações. Estas redes de apoio contribuem para a reinserção na sociedade, sem discriminação ou preconceitos.

É imprescindível valorizar o trabalho do programa de atendimento ao ostomizado no que se refere ao auxílio para a construção de uma nova trajetória de vida do portador da colostomia.

A equipe multiprofissional possui grande importância nesse cenário ao fornecer um suporte que engloba todas as reais necessidades do usuário do programa. A qualidade da assistência justifica-se também pelo fato da família estar inserida nesse contexto. A oportunidade de compartilhar experiências e colaborar com outras pessoas que enfrentam a mesma situação encoraja o portador de colostomia a reconhecer e aceitar o seu novo modo de vida.

Apesar dos ostomizados enfrentarem algumas limitações relacionadas à sexualidade, higienização e trabalho, percebe-se que procuram adequar essa situação com a necessidades pessoais, buscam superar o estigma da doença e desfrutar, na medida do possível, os prazeres da vida. Algumas pessoas ostomizadas buscam superar essa condição utilizando a estratégia de normalização, que consiste no esforço de se sentir normal, para não ser excluído do convívio social. Entretanto, pôde-se perceber que, ao procurar sair do isolamento social, elas optam por ambientes onde sentem que serão mais aceitas, como os locais onde são realizadas as terapias de grupo<sup>(14)</sup>.

O papel da equipe multiprofissional é muito importante, e o cuidado baseado no sistema de apoio e educação permite a promoção da saúde e a percepção da importância do paciente no cuidado<sup>(20)</sup>. Além disso, novos estudos que abordem o modo como os pacientes colostomizados percebem a sua qualidade de vida, no contexto em que vivem, poderão contribuir com subsídios para facilitar a prestação de assistência especializada, além de consistir em excelente fonte de informação para estudos posteriores<sup>(19)</sup>.

Percebe-se a necessidade da realização de trabalhos multidisciplinares com os grupos de ostomizados envolvendo discussões sobre a aceitação da doença, sexualidade, superação da discriminação e a

inserção no convívio social. Neste contexto, é fundamental a participação dos profissionais da ESF e dos familiares.

## REFERÊNCIAS

1. Sonobe HM, Barichello E, Zago MMF. A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. *Rev Bras Cancerol.* 2002;48(3):341-48.
2. Cascais AFMV, Martini JG, Almeida PJS. O impacto da ostomia no processo de viver humano. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet] 2007;16(1) [acesso em 14 jan de 2010]. Disponível: <http://tiny.cc/38kng>
3. Cruz GMG, Constantino JRM, Chamone BC, Andrade MMA, Gomes DMBM. Complicações dos estomas em câncer colorretal: revisão de 21 complicações em 276 estomas realizados em 870 pacientes portadores de câncer colorretal. *Rev Bras Coloproctol.* [Internet] 2008;28(1) [acesso em 23 jul 2010]. Disponível: <http://tiny.cc/h7m2t>
4. Shellito PC. Complications of abdominal stoma surgery. *Dis Colon Rectum.* 1998;41(12):1562-72.
5. Bueno RPL. Programa de atenção à pessoa portadora de ostomia. In: Lotta GL. Programa gestão pública e cidadania. Rio de Janeiro; 2003 [acesso em 22 jan 2009]. Disponível: <http://inovando.fgvsp.br>
6. Santos VLCG. A bolsa na mediação estar ostomizado - estar profissional: análise de uma estratégia pedagógica. [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 1996.
7. Paula MAB, Santos VLCG. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2003;11(4):474-82.
8. Costa IG, Maruyama SAT. Implementação e avaliação de um plano de ensino para a auto-irrigação de colostomia: estudo de caso. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2004;12(3):557-63.
9. Marques RM, Mendes A. A política de incentivos do Ministério da Saúde para a atenção básica: uma ameaça à autonomia dos gestores municipais e ao princípio da integralidade? *Cad Saúde Pública.* [Internet] 2002;18(Suppl) [acesso em 23 jul 2010]. Disponível: <http://tiny.cc/dtvbp>
10. Bellato R, Maruyama SAT, Silva CM, Castro P. A condição crônica da ostomia e as repercussões que traz para a vida da pessoa e sua família. *Cienc Cuid Cogitare Enferm.* 2010 Out/Dez; 15(4): 631-8

Saúde. 2007;6(1):40-50.

11. Driessnack M, Sousa VD, Mendes IAC. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: parte 2: desenhos de pesquisa qualitativa. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet] 2007;15(4) [acesso em 23 jul 2010]. Disponível: <http://tiny.cc/e9c25>
12. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília; 1996.
13. Maruyama SAT, Zago MMF. O processo de adoecer do portador de colostomia por câncer. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005;13(2):216-22.
14. Silva AL, Shimizu HE. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com ostomia intestinal definitiva. Revista Latino-Am Enfermagem. 2006;14(4):483-90.
15. Freitas MRI, Pelá NTR. Subsídios para a compreensão da sexualidade do parceiro do sujeito portador de colostomia definitiva. Rev Latino-Am Enfermagem. 2000;8(5):28-33.
16. Santos VLCG, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2005.
17. Sales CA, Violin MR, Waidman MAP, Marcon SS, Silva MAP. Sentimentos de pessoas ostomizadas: compreensão existencial. Rev Esc Enferm USP. 2010;44(1):221-7.
18. Trentini M, Silva DMGV, Pacheco MAB, Martins ML. Ajuda: uma fonte de forças na vida das pessoas ostomizadas. Cogitare Enferm 1997; 2(1):3-8.
19. Cesaretti IUR, Santos VLCG, Vianna LAC. Qualidade de vida de pessoas colostomizadas com e sem uso de métodos de controle intestinal. Rev Bras Enferm. 2010;63(1):16-21.
20. Sampaio FAA, Aquino PS, Araújo TL, Galvão MTG. Nursing care to an ostomy patient: application of the Orem's theory. Acta Paul Enferm. 2008;21(1):94-100.