

A REINSERÇÃO SOCIAL DA PESSOA ESTOMIZADA: DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO¹

Cristiano Pinto dos Santos², Giovana Calcagno Gomes³

Introdução

Após a cirurgia construtora da estomia, a pessoa reage a uma série de alterações em seu modo de vida que envolve relações interpessoais, atividades de trabalho e lazer, entre outras. Esse novo modo de vida faz com que a pessoa portadora da estomia modifique o modo como percebe o seu cotidiano e passe a construir uma nova visão de mundo.

As alterações físicas na vida do estomizado decorrentes da cirurgia podem ser temporárias ou permanentes, no entanto, aspectos não biológicos ainda podem provocar prejuízos no viver do portador e sua família. Desta forma, o cuidado a pessoa estomizada deve ter uma abordagem multifatorial, identificando e buscando estratégias que ofereçam resolutividade para as suas necessidades.

Com base nessas premissas, o objetivo do estudo foi conhecer as dificuldades e estratégias de enfrentamento empenhadas por pessoas estomizadas em sua reinserção social.

Metodologia

Foi realizada uma pesquisa com abordagem qualitativa do tipo exploratória descritiva. A pesquisa qualitativa está relacionada aos significados que as pessoas atribuem às suas experiências do mundo social e à maneira como elas compreendem o mundo (POPE e MAYS, 2009). O estudo foi realizado no Serviço de Estomaterapia de um Hospital Universitário do interior do Rio Grande do Sul, no primeiro semestre de 2009.

O número de participantes do estudo foi determinado pela saturação dos dados. A execução da pesquisa ocorreu após autorização do Comitê de Ética

¹ Estudo de pesquisa originado de Trabalho de Conclusão de Curso da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande.

² Enfermeiro. Graduado pela Universidade Federal do Rio Grande. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente (GEPESCA).

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem, docente da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Líder do GEPESCA.

em Pesquisa na Área da Saúde sob o parecer nº 62/2009 e foram seguidos os preceitos éticos que regem as pesquisas com seres humanos. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semi-estruturadas. Os dados foram transcritos, organizados e verificados a partir da análise temática de conteúdo proposta por Minayo (2007) e dividida em três etapas.

Resultados e Discussão

O estudo foi realizado com oito participantes com idades entre 45 e 75 anos. Em relação ao tipo de estomização foram verificadas 4 colostomias, 3 urostomias e 2 ileostomias, além disso, um dos participantes possuía colostomia e urostomia concomitantemente. O tempo decorrido da cirurgia de estomização variou de 5 meses a 6 anos. Os achados revelaram que a necessidade da realização da cirurgia de estomização pode ser impactante.

Verificou-se que alguns dos participantes do estudo negaram a existência da necessidade da estomização, entretanto, outros demonstraram aceitação acreditando ser esta a única alternativa de evitar complicações de saúde e a morte. Quanto às dificuldades encontradas foram apontadas: o retorno às atividades cotidianas como o trabalho, o desempenho em atividades físicas, o retorno aos estudos e a retomada da vida sexual.

Além disso, os participantes relataram vivenciar, por vezes, situações constrangedoras que podem potencializar estas dificuldades. Assim, estas pessoas podem ter a sensação de impossibilidade de retorno à vida cotidiana e incorporar o estigma social de incapaz (SONOBE, BARICHELLO e ZAGO, 2002). Os participantes relataram sentimentos de tristeza ao conviver com outras pessoas também estomizadas devido à falta de preparo para o enfrentamento da nova condição de vida. Nesse sentido, referiram buscar apoio na família, nos amigos e na religiosidade como forma de enfrentamento. Os estomizados mencionaram ocultar a estomia usando roupas que não evidenciem a presença do dispositivo coletor.

Entre as medidas de autocuidado foram relatadas a observação das características do estoma e o controle da dieta alimentar. Nesse sentido, o estomizado está adotando uma postura pró-ativa com o objetivo de se proteger e promover uma melhor qualidade de vida. Além disso, os participantes referiram freqüentar o grupo de estomaterapia, sendo este considerado um

aspecto positivo para a adaptação e enfrentamento das dificuldades.

Conclusões

Os resultados apontam que o papel do enfermeiro no serviço de estomaterapia é de crucial importância, colaborando para que a pessoa estomizada adquira autonomia e se adapte melhor a sua nova condição de vida. A partir da pesquisa foi possível fornecer uma nova base de conhecimentos que contribui para a promoção de estratégias de cuidado à pessoa estomizada que podem facilitar sua reinserção social.

Referências

MINAYO, M.C., O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

POPE, C.; MAYS, N. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde; tradução Ananyr Porto Farjado. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SONOBE, H. M.; BARICHELLO, E.; ZAGO, M. M. F. A visão do colostomizado sobre o uso de bolsa de colostomia; Revista Brasileira de Cancerologia, 2002.