

8 APOIO EMOCIONAL REALIZADO POR ENFERMEIRO AO PACIENTE OSTOMIZADO

| Marilei Tavares e Souza¹; Adriana Moraes²; Carlos Balbino³; Zenith Silvino⁴; Cláudia Tavares⁵; Joanir Passos⁶ |

RESUMO

CONTEXTO: A existência de ostomia altera a imagem corporal do paciente, despertando vergonha e medo da rejeição social. O indivíduo passa a viver uma nova realidade, passando a mobilizar sentimentos e emoções negativas, interferindo em sua saúde mental.

OBJETIVO: O estudo objetiva identificar reações causadas pela ostomia, medidas adotadas a partir do desconforto percebido pelo paciente ostomizado e a importância do apoio emocional proporcionado pela enfermagem.

METODOLOGIA: Pesquisa de abordagem qualitativa, realizada com 33 pacientes ostomizados, atendidos em uma Associação na cidade de Mendes - RJ. Os dados obtidos por meio de preenchimento de formulário foram submetidos à análise de conteúdo. Com aprovação do CEP, atendendo aos requisitos da Resolução 466/12 do CNS/MS.

RESULTADOS: As principais alterações constatadas na vida dos pacientes ostomizados estão relacionadas à vida social, imagem corporal, perda do controle sobre o corpo e sobre as emoções. Dentre as principais reações e sentimentos causados pela ostomia, destacam-se: vergonha, constrangimento, medo diante da nova situação, mal estar com odor, limitação e discriminação.

CONCLUSÕES: Ações de enfermagem necessitam ser sistematizadas para melhor atender as necessidades do paciente ostomizado. Para que ocorra amenização dos incômodos identificados, ressalta-se a importância de sistematização das intervenções de enfermagem e a adoção de medidas de apoio emocional por parte dos enfermeiros.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Ostomia; Emoções em saúde

RESUMEN

“Apoyo emocional realizado por la enfermera delestomía a paciente”

CONTEXTO: La existencia de estomía altera la imagen corporal del paciente, despertando la vergüenza y el miedo al rechazo social. El individuo comienza a vivir una nueva realidad comenzó a influir en los sentimientos y las emociones negativas, lo que afecta su salud mental.

OBJETIVO: El estudio tiene como objetivo identificar las reacciones causadas por la estomía, medidas tomadas desde el malestar percibido por el paciente de estomía y la importancia del apoyo emocional proporcionado por el personal de enfermería.

METODOLOGÍA: La investigación cualitativa realizada con 33 pacientes con estomía, se reunieron en una asociación en la ciudad de Mendes - RJ. Los datos obtenidos a través de la forma de llenado se sometieron a análisis de contenido. Aprobado por el CEP, el cumplimiento de los requisitos de la CNS / MS Resolución 466/12.

RESULTADOS: Los principales cambios observados en las vidas de los pacientes con estomía están relacionados con la vida social, la imagen corporal, la pérdida de control sobre el cuerpo y las emociones. Las principales reacciones y sentimientos causados por la estomía en especial: la vergüenza, la vergüenza, el miedo ante la nueva situación, malestar con olor, limitación o discriminación.

CONCLUSIONES: Acciones de enfermería deben ser sistematizadas para satisfacer mejor las necesidades del paciente con estomía. Para disminuir la problemática identificada, se hace hincapié en la importancia de la sistematización de las intervenciones de enfermería y la adopción de medidas de apoyo emocional por las enfermeras.

DESCRIPTORES: Enfermería; Estomía; Emociones salud

ABSTRACT

“Emotional support provided by the nurse to the ostomized patient”

BACKGROUND: The presence of ostomy alters the patient's body image arousing shame and fear of social rejection. The individual begins to live a new reality through negative feelings and emotions, which could affect their mental health.

AIM: The study aims to identify reactions caused by ostomy, measures taken based on the discomfort perceived by the ostomized patient, and the importance of emotional support provided by the nursing staff.

METHODS: This was a qualitative research conducted with 33 ostomized patients treated at an Association in the city of Mendes - RJ. The data obtained through forms were subjected to content analysis. The study was approved by the CEP in compliance with requirements of the CNS/MS 466/12 Resolution.

RESULTS: The major alterations observed in the life of ostomized patients are related to social life, body image, and loss of control over body and emotions. The main reactions and feelings caused by ostomy are: shame, embarrassment, fear in the face of a new situation, malaise with odor, and limitation or discrimination.

CONCLUSIONS: Nursing actions need to be systematized to better meet the needsofostomized patients. The importance of systematization in nursing interventions and adoption of emotional support measures is emphasized to ameliorate identified discomforts.

KEYWORDS: Nursing; Ostomy; Emotions in health

Submetido em 22-02-2016
Aceite em 30-05-2016

1 Mestre; Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; Professora do Curso de Enfermagem na Universidade Severino Sombra, Rua Xavier Sigaud, Rio de Janeiro, Brasil, marileimts@hotmail.com

2 Enfermeira no Hospital Nelson Salles, 26650-000 Rio de Janeiro, Brasil, adriana@frontincom.br

3 Mestre em Enfermagem Assistencial pela Universidade Federal Fluminense; Professor na Universidade Severino Sombra, Brasil, carlosmbalbino@hotmail.com

4 Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; Titular na Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ, Brasil, zenithrosa@terra.com.br

5 Pós-Doutora pela Universidade de São Paulo; Doutora em Enfermagem; Professora Titular na Universidade Federal Fluminense, Brasil, claudiamarauff@gmail.com

6 Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo; Professor Associado na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, joppassos@hotmail.com

Citação: Souza, M., Moraes, A., Balbino, C., Silvino, Z., Tavares, C., & Passos, J. (2016). Apoio emocional realizado por enfermeiro ao paciente ostomizado. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (Spe. 4), 49-56.

INTRODUÇÃO

Portadores de estoma possuem características comuns que os unem em um grupo especial, com necessidades e reações próprias implícitas à sua identidade e subjetividade. Assim, a resposta à problemática causada pela abertura do estoma guarda relação com as condições pessoais de cada um, bem como com as variações externas, como qualidade do suporte familiar, financeiro e assistencial recebidos em todas as fases do tratamento cirúrgico gerador de estoma.

A palavra estoma tem origem grega e exprime a ideia de boca ou abertura do segmento cólico na parede abdominal, visando o desvio do conteúdo fecal para o meio externo (Violin, 2008). Os estomas podem ser implantados em diversas áreas do corpo que necessitam de um tratamento, e auxílio no melhor funcionamento orgânico. A presença de ostomia altera a imagem corporal do paciente, podendo despertar sentimentos de vergonha e medo da rejeição social (Barbutti, Silva e Abreu, 2008).

O indivíduo que possui estoma passa a viver uma nova realidade, o que mobiliza sentimentos e emoções negativas, interferindo em sua saúde mental (Marques e Lopes, 2015).

Devemos considerar que é de suma importância o planejamento e implementação da assistência de enfermagem, que requer além dos cuidados físicos, ensinar ao paciente os cuidados de higiene e troca de bolsas de ostomia, incluindo planejamento da assistência ao período operatório com visitas e o pré-operatório, demarcação de estoma, preparo físico propriamente dito, integração das intervenções com a equipe do bloco cirúrgico. Requer ainda a retomada do ensino pré-operatório para o autocuidado, envolvendo paciente/família, visando à reabilitação e encaminhamento ao Programa de Ostomizados, que é mantido pelo serviço público, para aquisição dos dispositivos e seguimento ambulatorial (Barbutti, Silva e Abreu, 2008).

Articulando-se com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) no que se refere à divulgação do conceito de saúde como qualidade de vida e direito do cidadão, humanização do atendimento e desenvolvimento de atividades de promoção da saúde. Mas para que ocorra implementação do cuidado com ações humanizadoras, torna-se indispensável valorizar a dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção (Souza, Passos e Tavares, 2015).

A complexidade da assistência de enfermagem a ser prestada nos remete à necessidade de compreender as modificações que ocorrem em sua vida, como estimular a autonomia, acolher os sofrimentos, resolver os problemas, estabelecer vínculos (Neves, Souza, Tavares e Vasconcelos, 2014). Muitas vezes, ao tentar conhecer os mecanismos produtores de doenças, os profissionais de saúde distanciam-se das relações com os seres humanos. O desenvolvimento de tecnologias de relacionamento pode ser um meio de restabelecer diálogos, acolher os sofrimentos, resolver os problemas, estabelecer vínculos e responsabilidades e estimular a autonomia dos usuários (Souza, Passos e Tavares, 2015).

O estudo tem por objetivo identificar reações causadas pela ostomia, medidas adotadas a partir do desconforto percebido pelo paciente ostomizado e a importância do apoio emocional proporcionado pela enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de investigação do tipo exploratória de natureza qualitativa, cuja ênfase são as relações, representações, crenças, histórias, percepções e opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam (Minayo, 2010).

A pesquisa foi realizada na Associação dos Ostomizados localizada no Centro-Sul Fluminense, na cidade de Mendes, Rio de Janeiro. Elegeram-se como técnica de investigação, um formulário contendo: dados sócios demográficos, seguido das questões: quais incômodos têm por ser ostomizado? Que medida(s) adota(m) para melhoria dos incômodos relatados? A coleta dos dados ocorreu entre março e abril de 2014. Foram participantes do estudo 33 pacientes ostomizados que fazem parte do Núcleo dos Ostomizados de Mendes. Foram selecionados para participar do estudo aqueles que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa: mais de seis meses de uso da bolsa de colostomia, tempo ideal para adaptação e participar do núcleo dos ostomizados do serviço referido. Critérios de exclusão: clientes com idade igual ou inferior a 18 anos de idade.

A análise dos dados deu-se a partir da Técnica de Análise de Conteúdo Categorical (Bardin, 2011). Na pré-análise selecionou-se o material, e, em seguida, realizou-se a leitura flutuante do mesmo, deixando-se impregnar pelo conteúdo, observou-se a dinâmica existente entre a questão norteadora inicial e as questões emergentes, complementando-as com a leitura de textos teóricos relacionados ao tema.

Foi garantido o anonimato de cada participante do estudo, utilizou-se a letra “P” (participantes) seguida dos números 1 ao 33, atendendo às exigências da Resolução Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo os seres humanos (Ministério da Saúde do Brasil, 2012). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Sul Fluminense (FASF) de Volta Redonda, Rio de Janeiro, sob o número 01/2014.

RESULTADOS

Caracterização da Amostra

Através dos resultados apresentados no Quadro 1 podemos verificar que em relação ao gênero 57,57% da amostra, o sexo feminino predomina.

Quadro 1 - Caracterização Quanto ao Gênero dos Participantes

Gênero	Frequência	f (%)
Feminino	19	57,57
Masculino	14	42,42
TOTAL	33	100%

A faixa etária da população estudada é apresentada no Quadro 2, no qual podemos observar que há predomínio de adultos e idosos, prevalecendo idade superior aos 40 anos, seguida de aumento da incidência com o avanço da idade. Portanto, o envelhecimento apresenta-se como um fator de risco para o desenvolvimento da neoplasia e, consequentemente, a possibilidade de realização do estoma, evidenciada através do predomínio da faixa etária de idosos, representando 66,66% da amostra.

Quadro 2 - Distribuição da Idade dos Participantes por Faixa Etária

Idade (em anos)	Frequência	f (%)
21 ----- 31	2	06,06
31 ----- 41	2	06,06
41 ----- 51	7	21,21
51 ----- 61	8	24,24
61 ----- 71	8	24,24
71 ----- 81	5	15,15
81 ----- 91	1	03,03
TOTAL	33	100%

Os dados apresentados no Quadro 3 permitem visualizar o tipo de ostomias utilizadas pelos participantes do estudo, apontando maior frequência para colostomias, com 63,64 (n=21), seguido de ileostomias, com 30,30% (n=10).

Quadro 3 - Classificação dos Pacientes quanto ao Tipo de Ostomia

Tipo de ostomia	Frequência	Percentual
Colostomia	21	63,64%
Ileostomia	10	30,30%
Urostomia	02	6,06%
Total	33	100,0%

Principais Fatores que Causam Sofrimento na Vida dos Ostromizados

Reações e sentimentos dos ostromizados.

As principais alterações constatadas na vida dos pacientes ostromizados estão relacionadas à vida social, imagem corporal, perda do controle sobre o corpo e sobre as emoções.

E dentre as principais reações e sentimentos causados pela ostomia, destacam-se: vergonha, constrangimento, medo diante da nova situação, mal-estar com odor, limitação e discriminação. Como pode ser destacada nas transcrições a seguir:

Como posso ir para casa, sem saber aonde vou conseguir a bolsa para sobreviver após a cirurgia? Será que um dia vou voltar a fazer o que fazia antes? Ter uma vida normal, contato com o público, vida social, família, amigos é difícil sem um bom equipamento. [P9]

Por não ter uma bolsa adequada à pele fica machucada, assada, dura e ferida. A bolsa descola e as fezes caem, passamos constrangimentos na rua e em casa. Assim, não podemos sair de casa por não ter segurança. A vida sexual também fica difícil por causa da bolsa. [P10]

[...] usava pano e ficava dentro de casa com vergonha de falar com o vizinho por causa do cheiro ruim [...]. [P16] Ser discriminado, falta de informação e bolsas de qualidade. Estar seguro para continuar a minha vida como antes. [P17]

Vários incômodos, como por exemplo viajar, participar de festas, dificuldade de lidar com a ostomia. [P26]

Desconforto causado pela ostomia.

Para pacientes portadores de ostomia, o desconforto ou incômodo, na maioria das vezes, está relacionado à falta de orientação sobre como usar a bolsa e sobre o autocuidado, além da falta de apoio emocional. Sendo este um dos fatores que contribuem para a boa adaptação ou não do ostromizado. O suporte emocional deve ser dado pela família, amigos e, sobretudo pelo enfermeiro, como se verifica nos depoimentos a seguir:

Sair do hospital sem saber como irá fazer para conseguir as bolsas coletoras, então, passa na sua cabeça: como vou viver com a ostomia sem bolsa adequada para levar uma vida melhor e digna na sociedade e na família? [P2]

Vou a associação para obter as bolsas, lá eles ensinam como usar a bolsa para sair de casa, passear e ter contato com a sociedade. [P3]

Encaminham as pessoas para receber bolsas coletoras, para a vida ser normal e também orientam a família. [P25]

Ainda não encontrei nenhuma medida para amenizar o meu incômodo. [P26]

Tratar ostomizado com carinho. [P32]

Apoio emocional prestado pela enfermagem.

Para que a transmissão de afetividade se dê de forma concreta é necessário que o enfermeiro trabalhe junto ao paciente, aspectos práticos como o conhecimento sobre ostomia e a maneira como o paciente imagina a vida com a bolsa coletora. Esse suporte permitirá que o paciente expresse seus sentimentos e o enfermeiro tenha subsídios para possíveis intervenções, como pode ser percebido na transcrição a seguir:

Sair do centro cirúrgico sem saber o que fazer, por estar com um saco no abdome, e não saber o que fazer quando sair do hospital. [P9]

Desta forma, para que o paciente se sinta mais seguro, e possa falar sobre seus sentimentos e primeiras impressões acerca da ostomia, o apoio emocional prestado pela enfermagem deve ocorrer desde a primeira consulta.

Orientação, após a cirurgia, o paciente ostomizado, tem que sair do hospital com orientação, que tem que participar da associação, para ser reabilitado e saber que pode levar uma vida normal. [P2]

Como a enfermagem é a responsável pelas primeiras orientações sobre ostomia, deve reservar tempo para o suporte emocional tanto do paciente como para a família, apontando aspectos positivos do tratamento. Entender que dar apoio emocional implica, sobretudo, mostrar aspectos que possam amenizar o tratamento.

[...] pensar que pessoas estão passando pelo que eu passei. Sai do hospital e não tive um apoio, num tive aonde conseguir bolsas, passei vergonha, usei bolsa de mercado na barriga. [P1]

Como podemos perceber nas transcrições dos depoimentos dos participantes, o apoio emocional prestado pela enfermagem poderá se manifestar em atitudes como respeito, atenção, informação, segurança, afeto, incentivo, deixar claro para o paciente que está disponível para auxiliá-lo.

Sair do hospital sem saber como vou conseguir bolsas é desumano. Sair do hospital sem informações é falta de amor aos outros. [P24]

O depoimento a seguir destaca a necessidade de formação específica do profissional de saúde para atender às necessidades de cuidados dos pacientes ostomizados. O próprio paciente fala das deficiências da formação profissional nesse sentido, destacando a importância do preparo dos profissionais durante seu processo de formação.

Tem enfermeiro e também outros profissionais que desconhecem o caso e que nunca viram um estoma durante sua formação. Já passei por várias situações. Médicos, enfermeiros e outras autoridades teriam que se voltar mais para esse assunto, os ostomizados merecem mais atenção. [P9]

DISCUSSÃO

A partir da análise conjunta dos resultados referentes a caracterização da amostra, verifica-se que o resultado está em consonância com a estimativa da incidência de câncer no Brasil (Instituto Nacional de Câncer, [INCA], 2012).

Cabe ressaltar que a incidência de câncer no mundo cresceu 20% na última década. O impacto do câncer na população corresponderá a 80% entre os países em desenvolvimento, dos mais de 20 milhões de casos novos estimados para 2025. No Brasil, estima-se 576 mil casos novos para o 2016 (INCA, 2015).

A idade superior a 60 anos é descrita na literatura como um dos principais marcadores para a identificação de grupos de risco. A relevância deste fato acentua-se na constatação das projeções da Organização Mundial da Saúde (OMS) para 2025, que aponta o Brasil entre os 10 países do mundo com maior número de idosos. Mudança que tem relação com uma importante transição epidemiológica, representando significativo crescimento da demanda de serviços de saúde, acarretando tratamento de longa duração, recuperação mais lenta e intervenções com custos elevados. Ou seja, requer um sistema amplo, coordenado e contínuo de ações (Perez, 2008).

Importante ressaltar que a transição demográfica, que se caracteriza pelo envelhecimento populacional, é um processo que ocorre mundialmente, seguido de mudança epidemiológica apontada pela prevalência de doenças crônicas degenerativas, entre elas o câncer. Mais de 60% dos casos encontram-se na população idosa (Vieira e Marcon, 2008).

Hoje, o envelhecimento populacional é considerado um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea.

Um fenômeno que ocorreu inicialmente nos países desenvolvidos, mas vem acontecendo de forma mais intensa nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (Ramos, 2009).

Neste sentido, cabe destacar a importância do papel do enfermeiro, que deve favorecer o autocuidado e segurança do paciente como fator preponderante em sua recuperação, bem como intensificar o trabalho junto à população adulta para a melhoria da qualidade de vida e diminuição dos agravos a sua saúde.

Quanto a classificação e tipo de ostomia, o resultado está em consonância com estudos já realizados, onde a ocorrência do evento está relacionada à causa que levou o sujeito a estomia, que na maioria das vezes se dá pela presença de câncer de intestino, seguido de obstrução intestinal (Santos, Bezerra, Bezerra e Paraguassú, 2007).

Os tipos de ostomia podem variar, mas em todos os casos requer atenção e orientação adequada para evitar agravos e complicações referentes ao manuseio inadequado de sua ostomia. A participação do enfermeiro neste processo é fundamental para orientar e contribuir com o atendimento adequado, promovendo aos usuários um cuidado livre de riscos e orientado à promoção da sua saúde. Neste sentido, o enfermeiro exerce uma função de mediação, devendo auxiliar o ostomizado ou candidato a ostomia, a resolver seus problemas, incluindo apoio emocional no processo de adaptação e autonomia (Balbino, 2010).

Como o portador de ostomia inicia sua trajetória na internação hospitalar, com continuidade no retorno ao meio em que vive, é importante prestar a devida orientação quanto a sua nova condição, que inclui modificações físicas, biopsíquicas, sociais, econômicas e culturais. Assim, no retorno a sua rotina é travada uma luta constante, onde o enfermeiro deve oferecer todo o suporte tanto ao paciente quanto ao seu familiar, para que haja qualidade de vida para o paciente com ostomia.

Torna-se primordial um tempo interno para viver a dor da perda, reavaliar conceitos e buscar recursos de enfrentamento para se adaptar à nova vida (Barbutti, Silva e Abreu, 2008).

O desenvolvimento de intervenções efetivas direcionadas para a assistência integral durante o tratamento é considerado um desafio para a enfermagem. Requer estratégias relacionadas na reavaliação positiva, apoio emocional e suporte social, formas ativas e positivas que resultem na adaptação ao processo de enfrentamento do problema (Nunes e Souza, 2015).

No que diz respeito as reações e sentimentos, verifica-se a partir das transcrições dos depoimentos dos participantes do estudo que é preciso investir no trabalho emocional junto ao paciente ostomizado para que haja a reconstrução de sua autoimagem, sendo necessário apoiá-lo a viver e elaborar o luto do corpo da antiga imagem corporal. A alteração da imagem corporal pode refletir negativamente na autoestima, no autoconceito, na sexualidade e, conseqüentemente, na identidade pessoal (Barbutti, Silva e Abreu, 2008).

É comum o acometimento de isolamento social, alteração da vida sexual e da vida laboral impostos pelo próprio paciente, em razão dos sentimentos de inutilidade, incapacidade, desprestígio e vergonha por se sentir diferente (Nascimento, Trindade, Luz e Santiago, 2011). O portador de estomia, muitas vezes, incorpora um estigma social, pois se sente desigual diante das outras pessoas, apresentando a preocupação de esconder a estomia até mesmo de seus familiares. Conviver com a estomia pode acarretar dificuldades no desenvolvimento de atividades de lazer e de convívio social (Caetano et al., 2014).

Quanto ao resultado relacionado ao desconforto causado pela ostomia, nos leva a refletir sobre a realidade vivida pelo portador de ostomia e o quanto é importante uma prática adequada. Pelo fato de o enfermeiro ter papel primordial junto ao paciente ostomizado, geralmente é ele quem dá as primeiras orientações sobre a ostomia, ou seja, sana as dúvidas, trabalha junto ao paciente nos cuidados básicos, incentiva a pessoa a olhar para si, pois alguns pacientes adiam esse momento e encontram dificuldade para isso.

A prática adequada da enfermagem é essencial e faz parte do processo de incorporação e integração psicológicas da ostomia. Assim, o apoio emocional incorporado à prática do enfermeiro favorece a interação e mediação com o paciente, tornando-o capaz de reconhecer ações que trazem segurança e tranquilidade emocionais, o que indica que os próprios pacientes podem encontrar em si mesmos, meios para educarem suas emoções (Fonseca e Tavares, 2015).

Apoio emocional constitui ação profissional com intuito de oferecer ao paciente amparo, segurança, suporte, orientações e proteção. De acordo com Sluzki (1997), refere-se a intercâmbios que conotam uma atitude emocional positiva, clima de compreensão, simpatia, empatia e estímulo; é o poder contar com a ressonância e a boa vontade do outro.

Dar apoio emocional significa conversar, mostrar afetividade, o que pode resultar em ações que envolvam contato físico e aspectos subjetivos, com escuta sensível, o que permite ao profissional agir de modo mais espontâneo. Para que o apoio emocional seja eficaz, torna-se indispensável conhecimento sobre o assunto, envolvimento com o paciente e escuta sensível. Além de habilidades técnicas, o enfermeiro deve ter habilidade interpessoal, competência emocional e, sobretudo sensibilidade para perceber as diferentes necessidades que podem demandar desse momento tão difícil na vida do paciente e sua família.

Para isso, é fundamental que o enfermeiro leve em consideração o tempo que é necessário para reflexão e adaptação do paciente à nova realidade, ou seja, tempo para compreender e se tornar ostomizado. Neste sentido, o enfermeiro deve mostrar-se à disposição, demonstrar para o paciente que não está sozinho e que pode conviver com a ostomia.

Transmitir informações adequadas é, portanto, uma forma eficiente de oferecer apoio emocional ao portador de ostomia, bem como orientar onde adquirir as bolsas, o que fazer com os odores, com as alterações que ocorrerão com o corpo e sua vida pessoal. O enfermeiro pode apoiar-se em recursos didáticos, e apresentar além das bolsas, algum material informativo/educativo, auxiliando-o para trabalhar questões que facilitem sua adaptação a esta nova realidade.

CONCLUSÃO

Constatou-se que as ações de enfermagem necessitam ser sistematizadas para melhor atender as necessidades do paciente ostomizado. Para que ocorra amenização dos incômodos identificados, ressalta-se a importância de sistematização das intervenções de enfermagem e a adoção de medidas de apoio emocional por parte dos enfermeiros.

O desconforto/incômodo contribui para agravar a situação do ostomizado. A falta de orientação foi apontada como o principal desconforto para o ostomizado, seguido do fornecimento de bolsas de má qualidade por conta dos programas de auxílio existentes, somados a vergonha e o constrangimento por serem ostomizados. O encaminhamento imediato dos recém-ostomizados, o uso de bolsas de boa qualidade e o fornecimento das devidas orientações sobre o assunto e autocuidado aos ostomizados e seus familiares, são medidas apontadas como fundamentais para amenizar o desconforto ocasionado. Em síntese, o paciente ostomizado requer apoio tanto de seus familiares quanto dos enfermeiros, no que se refere aos cuidados com a estomia como no apoio emocional.



IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

No que se refere ao apoio emocional prestado pela enfermagem ao paciente ostomizado, o estudo demonstrou a relevância em prestar orientações adequadas sobre a nova realidade a ser vivenciada, auxiliando no processo de compreensão e desenvolvimento da capacidade de trabalhar suas emoções. O enfermeiro deve possuir subsídios que favoreçam o cuidado efetivo dos pacientes ostomizados e seus familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Balbino, C.M. (2010). A gerência do cuidado de enfermagem na implantação de um espaço de cuidar em saúde à comunidade escolar (Dissertação de Mestrado). Niterói, Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense.

Barbutti, R.C.S, Silva, M.C.P, e Abreu, M.A.L. (2008). Ostomia, uma difícil adaptação. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 11(2), 27-39. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v11n2/v11n2a04.pdf>

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Ministério da Saúde do Brasil. (2012). Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde.

Caetano, C.M., Beuter, M., Jacobi, C.S., Mistura, C., Rosa, B.V.C., e Seiffert, M.A. (2014). O cuidado à saúde de indivíduos com estomias. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 12(39), 59-65.

Fonseca, P.N., e Tavares, C.M.M. (2015). O manejo das emoções dos coordenadores em transplantes na realização da entrevista familiar para doação de órgãos. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (Ed. Esp. 2), 39-44.

Instituto Nacional de Câncer.Coordenação de Prevenção e Vigilância.(2015). Dia Nacional do Câncer. Estimativa 2016: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. Disponível em <http://www.inca.gov.br/wcm/dncc/2015/dados-apresentados.pdf>

Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. (2012). Estimativa 2012: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. Disponível em <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=5>

Marques, M.F, e Lopes, M.J. (2015). O cuidador familiar no olhar da pessoa com depressão. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (Ed. Esp. 2), 51-56.

Minayo, M.C.S. (2010). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

Nascimento, C.M.S, Trindade, G.L.B, Luz, M.H.B.A., e Santiago, R.F. (2011). Vivência do paciente estomizado: Uma contribuição para a assistência de enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20(3), 557-564.

Neves, E.S., Souza, M.M.T, Tavares, C.M., e Vasconcelos, C.B.S. (2014). The working process of health caregivers who work in therapeutic residences. *Revista Pró-UniverSUS*, 5(1), 21-26.

Nunes, N.C.F., e Souza, M.M.T. (2015). Reflexões sobre a repercussão do câncer de mama para o binômio cliente-família. *Revista Pró-UniverSUS*, 6(3), 23-25.

Perez, M. (2008). A população idosa e o uso de serviços de saúde. *Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 7(8), 30-37.

Ramos, L. R.. (2009). Saúde pública e envelhecimento: O paradigma da capacidade funcional. *Boletim do Instituto de Saúde*, 47,40-41.

Santos, C.H.M., Bezerra, M.M., Bezerra, F.M.R.M., e Paraguassú, B. R. (2007). Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, 27(1), 16-19.

Sluzki, C. E. (1997). *A rede social na prática sistêmica: Alternativas terapêuticas*. São Paulo:Casa do Psicólogo.

Souza, M.M.T, Passos, J.P., e Tavares, C.M.M. (2015). Suffering and precariousness at work in nursing. *Journal of Research: Fundamental Care*, 7(1), 2072-2082.

Vieira, M.C.U., Marcon, S.S. (2008). Significados do processo de adoecer: O que pensam cuidadoras principais de idosos portadores de câncer. *Revista da Escola Enfermagem da USP*, 42(4), 752-760.

Violin, M.R., Mathias, T.A.F, e Uchimura, T.T. (2008). Perfil de clientes colostomizados inscritos em programa de atenção aos estomizados. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(4), 924-932.

