







PERCEPÇÃO DOS PACIENTES COM ESTOMIA INTESTINAL EM RELAÇÃO ÀS MUDANÇAS NUTRICIONAIS E ESTILO DE VIDA

Clarissa Maciel Selau¹ 
Luana Beatriz Limberger¹ 
Maria Elizete Nunes Silva² 
Adriana Dall'Asta Pereira¹ 
Felipe Schroeder de Oliveira¹ 
Karen Mello de Mattos Margutti³ 

¹Universidade Franciscana. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

³Universidade de Caxias do Sul. Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: descrever as percepções das pessoas com estomias intestinais sobre as mudanças relacionadas aos aspectos nutricionais e de estilo de vida.

Método: estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizada com 17 pacientes com estomia intestinal, os quais participam de um grupo de estomizados em um município do interior do Rio Grande do Sul (Brasil). A coleta de dados se deu por meio de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados a partir da análise temática da qual emergiram duas categorias: “Mudança nos hábitos alimentares e no perfil nutricional dos estomizados” e “Vivendo e convivendo com o novo”.

Resultados: são muitas as mudanças que ocorrem com a pessoa estomizada como alterações relacionadas ao peso corporal, preferências e hábitos alimentares. Existem situações cotidianas que exigem adaptação para serem vivenciadas, dentre elas: os afazeres domésticos, a sexualidade, a prática de esportes, o trabalho e as atividades de lazer. Os sujeitos que utilizam o método de irrigação apresentaram autonomia no seu cotidiano e enxergam a estomia como uma nova possibilidade diante da doença.

Conclusão: para minimizar as repercussões que ocorrem no estilo de vida das pessoas estomizadas, evidenciam-se a necessidade de acompanhamento nutricional e psicológico individualizado e de ampliação nas orientações das equipes de profissionais que atuam com eles, bem como a divulgação do método de irrigação aos estomizados que estão aptos para realizar tal procedimento.

DESCRITORES: Estomia. Qualidade de vida. Comportamento alimentar. Estilo de vida. Nutrição. Reabilitação.

COMO CITAR: Selau CM, Limberger LB, Silva MEN, Pereira AD, Oliveira FS, Margutti KMM. Percepção dos pacientes com estomia intestinal em relação às mudanças nutricionais e estilo de vida. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso MÊS ANO DIA]; 28:e20180156. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0156>

PERCEPTION OF PATIENTS WITH INTESTINAL OSTOMY IN RELATION TO NUTRITIONAL AND LIFESTYLE CHANGES

ABSTRACT

Objective: to describe the perceptions of people with intestinal ostomies on changes related to nutritional and lifestyle aspects.

Method: exploratory and descriptive study, with a qualitative approach, performed with 17 patients with intestinal ostomies, who participate in a group of ostomized people in a municipality in the countryside of Rio Grande do Sul (Brazil). Data were collected through semi-structured interviews. The data were analyzed based on the thematic analysis from which two categories emerged: "Change in the eating habits and nutritional profile of people with ostomy" and "Living with the new".

Results: many changes that occur with the ostomized people, with body weight preferences and eating habits. There are daily situations that require adaptation to be experienced, among them: domestic tasks, sexuality, sports, work and leisure activities. The subjects who use the irrigation method presented autonomy in their daily life and see the ostomy as a new possibility in the face of the disease.

Conclusion: to minimize the repercussions that occur in the lifestyle of ostomized people, there is evidence of the need for individualized nutritional and psychological follow-up and of extension in the guidelines of the professional teams that work with them, as well as the dissemination of the irrigation method to people with ostomies who are able to perform such procedure.

DESCRIPTORS: Ostomy. Quality of life. Feeding behavior. Lifestyle. Nutrition. Rehabilitation.

PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES CON ESTOMA INTESTINAL EN RELACIÓN A LOS CAMBIOS NUTRICIONALES Y ESTILOS DE VIDA

RESUMEN

Objetivo: describir las percepciones de las personas con estomas intestinales sobre los cambios relacionados a aspectos nutricionales y estilos de vida.

Método: investigación exploratoria y descriptiva, con abordaje cualitativo, Realizado con 17 personas con estoma intestinal, que participaron de un grupo en un municipio del interior de Rio Grande do Sul (Brasil). La recolección de datos se llevó cabo por medio de entrevistas semiestructuradas. Se analizaron los datos a partir del análisis temático del cual emergieron dos categorías: "Cambios en los hábitos alimenticios y en el perfil nutricional de los ostomizados" y "Viviendo y conviviendo con lo nuevo".

Resultados: fueron muchos los cambios que ocurrieron con la persona ostomizada, peso corporal preferencias y hábitos alimenticios. Existen situaciones cotidianas que exigen adaptación para que sean vivenciados, entre ellas: los quehaceres domésticos, la sexualidad, la práctica de deportes, el trabajo y las actividades de ocio. Los sujetos que utilizaron el método de irrigación presentaron una autonomía en su cotidianidad y ven el estoma como una nueva posibilidad ante la enfermedad.

Conclusión: para minimizar las repercusiones que ocurren en el estilo de vida de las personas ostomizados, se evidencia la necesidad de un acompañamiento nutricional y psicológico individualizado y de ampliar las orientaciones de los equipos profesionales que actúan con ellos, así como difundir el método de irrigación a los ostomizados que están aptos para realizar tal procedimiento.

DESCRIPTORES: Estoma. Calidad de vida. Conducta alimentaria. Estilo de vida. Nutrición. Rehabilitación.

INTRODUÇÃO

Com a mudança do perfil epidemiológico e demográfico, há uma tendência mundial para o aumento da ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Este fato evidencia um desafio para os usuários, os profissionais e os atuais sistemas de saúde, que devem desenvolver capacidade de organização capaz de suprir as demandas iminentes.¹

Com o maior número de casos de DCNTs, aumenta o investimento em ações que proporcionam qualidade de vida das pessoas que necessitam de algum tipo de intervenção para continuar o curso natural da vida. Como exemplo disso, há a intervenção cirúrgica denominada estomia, a qual tem origem na palavra grega *stoma*, cujo significado é boca ou abertura, realizada quando há necessidade de desviar, temporária ou permanentemente, o trânsito normal da alimentação e/ou das eliminações.²

Esse procedimento permite promover o tratamento ou a cura de pacientes portadores de doenças crônicas, como: câncer na região do cólon e intestino delgado, doenças inflamatórias intestinais, doenças congênitas ou, até mesmo, trauma na região abdominal, decorrentes de acidentes, além de outras complicações que também demandem tal procedimento.³

As estomias de eliminação intestinal são as mais frequentes e recebem denominação específica de acordo com o local onde é realizada a cirurgia. As que são realizadas no intestino grosso são denominadas colostomias, as realizadas no intestino delgado são chamadas de ileostomia. Podem ocorrer em todas as fases da vida, desde o nascimento, a infância, a adolescência, até a vida adulta, incluindo os idosos.⁴

O processo cirúrgico para a confecção do estoma é considerado traumatizante, pois causa alterações severas no estilo de vida dos estomizados, as quais demandam uma assistência singular e especializada.⁵ A realização desse novo caminho, além das mudanças de eliminações, vem acompanhada de desafios, mudanças no cotidiano, alterações de hábitos alimentares, reconstrução de crenças e valores e consequente alteração na qualidade de vida desses pacientes, principalmente nas dimensões físicas e sociais.³⁻⁶

Diante da complexidade desse cenário, o trabalho interdisciplinar, por meio de uma escuta sensível e qualificada dos profissionais, é fundamental e facilitador no processo de reabilitação dos estomizados.⁷ No intuito de buscar um cuidado integral, que vise o auxílio à adaptação a essa nova condição de vida, surge a necessidade de conhecer aspectos importantes que mudaram no cotidiano desses indivíduos. Com isso, espera-se proporcionar uma perspectiva ampliada que embase os profissionais a auxiliarem os estomizados no enfrentamento das adversidades do seu cotidiano e no acompanhamento do estado nutricional desses indivíduos, proporcionando-lhes melhor qualidade de vida, visto que as mudanças advindas da cirurgia são significativas.

Sendo assim, o objeto da presente pesquisa é o estilo de vida de pacientes com estomia intestinal, cujo objetivo é: descrever as percepções das pessoas com estomias intestinais sobre as mudanças relacionadas aos aspectos nutricionais e de estilo de vida.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa que, a fim de demonstrar as mudanças e percepções no estilo de vida dos estomizados, trabalhou com o universo dos significados, das crenças e dos valores, das aspirações, das atitudes e dos motivos, desses indivíduos.⁸ Esta pesquisa foi realizada com 17 pacientes que possuem estomia intestinal (colostomia/ileostomia) e que frequentam o grupo de estomizados da cidade de Santa Maria (Brasil).

Os critérios de inclusão foram: indivíduos com idade ≥ 18 anos, portadores de estomia temporária ou definitiva, participantes do grupo de estomizados de Santa Maria. Foram excluídos

os participantes sem condições de lucidez e de orientação para responder às questões e pacientes com estomia urinária.

Os dados foram coletados entre os meses de junho e setembro de 2017. Nos dias em que ocorreram os encontros do grupo, os integrantes foram convidados a participar do estudo e, aqueles que aceitaram, foram encaminhados para um local privativo a fim de responder à entrevista por meio de um roteiro semiestruturado com as principais questões: você observou mudanças físicas, como, aumento ou perda de peso após a estomia? Ocorreram mudanças em sua rotina alimentar após a estomia? O que significa para você viver com estomia? Qual sua percepção em relação à sua qualidade de vida após a estomia? Como é seu cotidiano sendo estomizado?

As entrevistas foram gravadas e, após a realização de cada uma, foi feita a escuta atenta da gravação e, posteriormente, a transcrição para a leitura textual. A finalização da coleta de dados deu-se quando ocorreu a saturação, ou seja, a partir do momento em que as vivências e respostas dos entrevistados começaram a se repetir.

O estudo dos dados foi realizado em três etapas, seguindo a análise de conteúdo temática, as quais foram: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.⁸ Na pré-análise, foram elaborados quadros sistematizadores a fim de visualizar, de maneira geral, os dados coletados. A etapa seguinte foi a exploração do material que permitiu a organização dos resultados em temáticas mais abordadas pelos participantes. Para finalizar, foram realizados o tratamento e a interpretação dos dados que foram agrupados em duas categorias temáticas e fundamentados com outros estudos.

Cada participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias de igual valor, ficando uma com o pesquisador e a outra com o entrevistado. Ressalta-se que este estudo seguiu as normas éticas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde. Além disso, a privacidade e o anonimato foram assegurados às pessoas envolvidas que tiveram seus nomes substituídos pela letra E, de entrevistado, seguida do número referente à ordem da entrevista.

RESULTADOS

Dos 17 participantes estomizados, incluindo neste estudo, média da idade foi de $66 \pm 7,97$ anos, havendo predominância de mulheres (12). Em relação à etnia, 82,3% (n=14) eram caucasianos. Quanto à escolaridade, 52,9% (n=9) referiram ensino fundamental incompleto, 23,5% (n=4) ensino fundamental completo, 11,8% (n=2) ensino médio incompleto e 11,8% (n=2) ensino superior completo. No que se refere à renda, a maioria 52,9% (n=9) recebia um salário mínimo, 23,5% (n=4) recebiam dois salários mínimos, 11,8% (n=2) três salários mínimos, e 11,8% (n=2) quatro ou mais salários mínimos.

O tempo médio de estomia variou de dois meses a 19 anos; a maioria dos participantes 82,3% (n=14) referiu que a estomia era definitiva, enquanto 17,7% (n=3) relataram ser temporária. As estomias decorreram, em sua maioria, devido ao câncer intestinal 76,4% (n=13), seguido de pólipos intestinais 11,8% (n=2) e diverticulite 11,8% (n=2).

A análise temática dos dados gerou duas categorias: “Mudança nos hábitos alimentares e no perfil nutricional dos estomizados” e “Vivendo e convivendo com o novo”.

Mudança nos hábitos alimentares e no perfil nutricional dos estomizados

Nesta categoria, os entrevistados mencionaram que, após a cirurgia para realização do estoma intestinal, ocorreram diferentes alterações físicas, como, aumento ou perda de peso. Entretanto, a mudança corpórea ocorreu de maneira singular em cada sujeito, alterando, de modo significativo, o perfil nutricional dos estomizados.

Aumentou, aumentei bastante. Não perdi nada, só aumentei! (E1).

Sim, eu diminuí, 14 quilos! (E5).

[...] eu perdi todo meu peso que podia perder, eu pesava assim, uns 42 quilos e de repente agora fui para 30, 32... tô péssima em alimento (E8).

Baixou um pouco, baixou 10 quilos! (E 14).

Eu achei que aumentei depois da cirurgia, claro eu perdi na cirurgia, mas depois eu aumentei, talvez por causa da alimentação né (E 16).

Em relação aos hábitos alimentares, são notáveis as mudanças ocorridas após a estomia e a retirada de grupos alimentares importantes para uma dieta equilibrada. Na fala do E8, é mencionada a exclusão de carnes da rotina alimentar, devido ao entrevistado sentir dor. Já os E9, E2 e E11 relataram que evitam consumir frutas para não acelerar o trânsito intestinal. Essas informações evidenciaram mudanças no estilo de vida dos estomizados e a necessidade de atuação de profissionais qualificados capazes de intervir de maneira positiva na qualidade de vida desses pacientes.

[...] a carne não, a carne não, não, não, não nem quero, porque eu tentei, depois da cirurgia eu comi mas, bah, sofri muito, dá muita dor né, ai então não! (E8).

[...] Menos fibra, menos fruta, que nem mamão, laranja, não posso comer, “acelera muito” [...] (E9).

Tem coisas que eu não posso comer. Se eu comer ovo, feijão, fruta, laranja, é muita diarreia, muita! (E2).

Tem coisas que eu nem como mais, repolho, feijão, algumas frutas, laranja se comer o bagaço né, a bergamota, algumas frutas [...]. (E11).

O profissional responsável por cuidar das questões nutricionais, substituir alimentos, dar maior segurança nas escolhas alimentares e adequar os nutrientes necessários, dependendo da necessidade de cada indivíduo, é o nutricionista. Entretanto, apenas 29,4% (n=5) dos entrevistados relataram ter tido atendimento nutricional durante o processo pré e pós-operatório, e apenas 11,8% (n=2) relataram ter acompanhamento no momento da entrevista.

Em algumas falas, como nas dos E1 e E16, percebe-se o sentimento de medo e insegurança em relação ao consumo alimentar quando os sujeitos vão sair de suas casas.

[...] se eu comer couve, feijão, aí fica criando gases, essas coisas assim sabe [...] Daí se eu vou sair eu não como ... (E1).

Eu tenho medo só de comer quando vou sair, porque como é muito líquido né, sai muito líquido, de encher muito a bolsinha “assim”, eu tenho que estar me cuidando! (E16).

O grupo alimentar mais evitado foi o das frutas, consecutivo ao dos vegetais e hortaliças, o das leguminosas e em menor proporção o das proteínas. Quando questionados quanto ao número de refeições diárias, em média, os participantes relataram realizar quatro refeições. Já a ingestão hídrica variou de 1000 ml para 2000 ml.

Nas falas E5 e E7, percebe-se que os entrevistados mencionaram a retirada de alimentos que sentiam prazer em consumir, causando-lhes um desconforto que pode prejudicar o bem-estar do paciente, acarretando mudanças na sua qualidade de vida.

[...] risoto eu gostava de comer, eu não posso comer mais porquê da diarreia [...] e também me incha muito a barriga, muito gás também, que eu não tinha antes! (E5).

Eu to evitando as coisas que to vendo que não ta me fazendo bem, por exemplo, frutas, laranja, bergamota, suco de uva que eu gostava, também não to tomando! (E7).

Conforme as falas, percebe-se alterações significativas nos hábitos alimentares dos participantes, dentre elas, a exclusão de grupos alimentares e alterações na vida social e na individualidade do sujeito. Essas alterações ocorrem e interferem não somente no estado nutricional dos indivíduos, mas também no seu cotidiano intervindo no âmbito social e psicológico.

Vivendo e convivendo com o novo

A partir do momento em que a vida dos pacientes muda com a nova condição de ser estomizados, surgem novos desafios. Os pacientes relataram diferentes sentimentos em relação à qualidade de vida, ao cotidiano e à forma de aceitação. O período inicial de adaptação é o mais difícil, considerando todas as mudanças advindas da cirurgia, entretanto, mesmo com o passar dos anos, alguns entrevistados afirmam não estarem adaptados a essa nova condição.

É uma tristeza, Deus o livre, quase me deu depressão de tanto que eu sofri, foi coisa mais horrível. Eu chorava, eu chorei três meses, muito, muito, muito! Não é fácil, é uma perda, muito grande! (E5).

É um transtorno! Tem que ter coragem para aguentar... tem tanta coisa que a gente fazia e hoje não tem condições (E10).

Muito difícil, dificultou tudo, pra mim virou de cabeça pro ar. Sem atividades, não faço nada, não tenho vontade de fazer nada... Antes eu jogava futebol e tudo! (E12).

Porém, também se observam entrevistados que estão adaptados à nova condição corporal. A estomia não representa um empecilho para realizar as atividades de lazer, isso proporciona uma qualidade de vida satisfatória. Independentemente de existir a possibilidade de realizar a cirurgia de reversão, há entrevistado que não apresenta esse desejo, pois relata ter autonomia para realizar suas atividades diárias e destaca ter cuidado com a higiene do próprio estoma.

Vida, vida. Se eu vivo com isso aqui, é vida. Participo tudo que é atividade, então, vida! Minha qualidade de vida é muito boa, pratico esportes, viajo (E4).

Eu me sinto bem! A colostomia não faz diferença nenhuma para mim, se tocasse de fazer, como é que chama [referindo-se a cirurgia de reversão], eu não ia fazer, ia deixar assim como eu estou [...] Tomo meu banho sozinha, tudo sozinha. Faço minha limpeza, minha colostomia é bem limpinha! (E6).

Devido ao caráter peculiar desse tipo de intervenção, alguns entrevistados relataram mudanças que ocorrem no seu cotidiano, situações que exigem adaptação para serem vivenciadas com a nova forma corporal, dentre elas: os afazeres domésticos, a sexualidade, a prática de esportes, o trabalho, e as atividades de lazer.

Eu não consigo mais limpar uma casa, fazer uma faxina! (E1).

Claro, assim né, entre eu e meu esposo mudou alguma coisa [...] (E3).

Antes eu caminhava, e visitava, e saía, e vendia lingerie e tudo, agora fiquei parada só em casa (E4).

Não faço todos os esportes que eu gostava de fazer, eu não posso fazer [...] (E7).

Levo meu pessoal à praia, mas eu não entro na água porque isso aqui [referindo-se a estomia] pode causar um problema, pode umedecer... então são certas coisas que a gente vai ficando de fora! (E14).

Durante as entrevistas, três participantes referiram autonomia nas atividades de vida diária, e mencionaram ser incomum a utilização do método de irrigação. Relacionaram o uso do método como fator determinante para um estilo de vida satisfatório. Para esses entrevistados, a estomia é vista como processo facilitador, isto é, uma nova possibilidade diante da doença.

Ausência do problema, o problema foi, mas ficou só a estomia aqui, é a solução! Às vezes, até esqueço que sou estomizada, com o negócio da irrigação fica tranquilo, até me esqueço [...] tudo eu consigo fazer! (E9).

Graças a isso [referindo-se a estomia], a ter essa possibilidade, eu ter conseguido ficar boa, eu ter me curado já é uma graça de Deus [...] A estomia não me atrapalha em nada [...] Eu uso o método de irrigação, sabe qual é? (E11).

DISCUSSÃO

O indivíduo submetido ao processo cirúrgico para realização de um estoma sofre vários tipos de mudança, tanto na fisiologia corporal quanto no seu estilo de vida, pois esse procedimento implica alterações de hábitos cotidianos e necessidade de novos conhecimentos sobre saúde.⁹ A categoria “Mudança nos hábitos alimentares e no perfil nutricional dos estomizados” demonstrou que são muitas as modificações em relação ao paciente estomizado e o seu perfil nutricional, desde alterações relacionadas ao peso corporal até alterações que dizem respeito às suas preferências e hábitos alimentares. Pode ocorrer aumento de peso ou diminuição significativa dessa medida.

O processo de estomização pode contribuir para reabilitação do estado nutricional do paciente, pois, como efeito da doença de base, são comuns sintomas como dores abdominais, vômito e diarreia, o que leva a alterações físicas, como dificuldade de ganho de peso. Após a cirurgia, esses sintomas cessam, favorecendo a adequação do estado nutricional.¹⁰ Outro aspecto positivo é que, após a estomia, para evitar problemas com o estoma, muitos pacientes passam a ser mais criteriosos na seleção de alimentos, introduzindo na dieta alimentos saudáveis, realizando mastigação completa, refeições mais frequentes e com menor volume, favorecendo a recuperação ou manutenção do estado nutricional.¹¹

Por outro lado, é comum a perda de peso após a cirurgia, devido a alguns pacientes diminuírem o consumo alimentar, ou excluírem da dieta alimentos essenciais para a adequada manutenção do estado nutricional.¹² Durante o período pós-operatório imediato, os pacientes estomizados, principalmente os ileostomizados, perdem muito líquido. Nesse sentido, é necessário o controle criterioso da ingestão de alimentos e da saída de fluidos para evitar desidratação e alterações no equilíbrio hidroeletrolítico. Outro aspecto importante, é a marcação pré-operatória prévia do local onde vai ser realizado o estoma, para reduzir o risco de complicações futuras.¹³ Se ocorrerem perdas aumentadas de efluente fecal e déficits de água, sódio e magnésio, poderá causar, nesses pacientes, desnutrição e diminuição de peso a longo prazo.¹⁴

Alguns entrevistados retiraram fontes importantes de grupos alimentares, como, os das proteínas e fibras. Essa inadequação pode acarretar deficiências alimentares, entre elas: anemia, hipovitaminose e desnutrição.¹⁵ Em relação aos hábitos alimentares, na tentativa de interromper o funcionamento normal do intestino e para não haver dejetos na bolsa coletora, muitos estomizados acabam utilizando hábitos errôneos, como, realizarem poucas refeições e excluírem grupos alimentares da dieta, tendo por consequência alterações do estado nutricional e o não funcionamento normal do corpo humano.¹¹

É necessário que se acompanhe os aspectos nutricionais que envolvem o cotidiano dos estomizados, pois, dependendo da localização do estoma, o processo de absorção dos nutrientes pode ser prejudicado. Manter a nutrição adequada e administrar a saída de dejetos do estoma são prioridades no acompanhamento nutricional.¹⁴ Apesar da importância desse acompanhamento, apenas 29,4% dos entrevistados relataram ter atendimento nutricional durante o processo pré e pós-operatório. Corroborando com esse dado, estudo realizado com estomizados no sul do país revelou que nenhum dos entrevistados havia recebido acompanhamento nutricional e suas dietas eram baseadas em orientações proferidas por conhecidos.¹²

A alimentação está diretamente relacionada ao estilo de vida dos pacientes, porque os sintomas gastrointestinais produzidos pelo consumo de alguns alimentos alteram a vida do estomizado, causando alterações nutricionais que podem gerar sentimentos de tristeza e insegurança. É evidente a importância do trabalho em equipes multiprofissionais que contenham profissionais da área de nutrição,¹²⁻¹⁵ pois é o profissional apto para realizar substituições de nutrientes, adequar o consumo alimentar de forma equilibrada e esclarecer dúvidas sobre as crenças em torno da alimentação. A

nutrição é uma ciência que reúne e aproxima pessoas, está presente em rituais familiares, sociais e de comemorações, mudar os hábitos alimentares pode provocar alterações significativas no cotidiano da pessoa estomizada, influenciando de forma positiva ou negativa no processo de adaptação à sua nova condição de vida.⁷

Dessa forma, o acompanhamento nutricional é fundamental no processo de reabilitação dos estomizados, independentemente do estoma ser temporário ou definitivo, entretanto a condição de estomizado intestinal é pouco estudada na área da nutrição. Estas pessoas possuem grande tendência a desenvolver perdas nutricionais e diminuição na qualidade de vida. O acompanhamento do profissional da nutrição com essa clientela também é essencial para evitar a obstrução do estoma, a diarreia, a constipação, a flatulência, os odores desagradáveis e auxiliar no tratamento de feridas.¹⁶ O aconselhamento dietético deve ser oferecido, de forma clara e concisa a todos novos pacientes com estoma. Devem ser evitados conselhos conflitantes para oferecer mais segurança e independência nas escolhas alimentares feitas pelos estomizados.¹⁷

Na categoria “Vivendo e convivendo com o novo”, percebe-se que a reabilitação é um processo difícil e que cada indivíduo apresenta seu tempo de aceitação e adaptação à nova condição de vida.¹⁷ A mudança física em decorrência da estomia intestinal interfere no estilo de vida desses pacientes e pode gerar incertezas, sentimentos de raiva, tristeza e angústia. Além de disfunção sexual, sensação de incapacidade e invalidez, o que prejudica a reabilitação desses indivíduos tanto nas dimensões psicológicas quanto físicas e sociais.¹⁸ É necessário que o profissional que atua com a população de estomizados saiba respeitar o tempo de adaptação de cada paciente e o auxilie de maneira empática e humanizada.

Em outros casos, a rejeição passa à aceitação quando os indivíduos percebem a estomia como melhor opção para evitar futuras complicações, de tal forma que, mesmo podendo realizar a cirurgia de reversão, preferem ficar com o estoma devido à nova cirurgia não proporcionar resultados garantidos.¹⁹ Percebeu-se que a autonomia em realizar atividades de lazer e de autocuidado com o próprio estoma interfere de maneira positiva no estilo de vida dos estomizados. Os profissionais e a família têm o papel de educar para o autocuidado, atendendo às necessidades individuais, respeitando as limitações e despertando o interesse do cuidar de si para obter uma melhor qualidade de vida.⁵⁻²⁰

Os indivíduos com estoma intestinal se consideram ameaçados em desempenhar suas atividades diárias, seja por apresentarem sentimento de insegurança, limitações ou incapacidade física, estabelecendo em suas vidas mudanças cotidianas significativas. Com tais mudanças, o adoecimento vai além da doença física e se difunde em todas as dimensões do ser, causando descontinuidades e espaços vazios, que implicam reflexão de valores, prioridades e projetos de vida.²¹ Sendo assim, o cuidado deve ser ampliado para outras áreas pessoais que podem estar comprometidas e, ao mesmo tempo, negligenciadas. Para reabilitação efetiva, deve ser considerada a subjetividade e os aspectos socioculturais que integram as vivências das pessoas com estomia.¹⁸⁻²¹

A incapacidade de controle fecal associada à necessidade da utilização dos dispositivos coletores de fezes requer uma nova forma de viver.²⁰ Dentre as alterações advindas da cirurgia para confecção do estoma, além de mudanças na alimentação, os entrevistados mencionaram mudanças cotidianas que exigem adaptação para serem vivenciadas, dentre elas: os afazeres domésticos, a sexualidade, a prática de esportes, o trabalho, e as atividades de lazer. Outros estudos realizados com indivíduos estomizados também revelaram que as mudanças cotidianas mais frequentes estão relacionadas à dificuldade do retorno ao trabalho, à sexualidade e às atividades de lazer.²²⁻²³

O trabalho tem papel importante na vida humana, apresenta socialmente uma carga moral e não exercê-lo poderá ser percebido como perda de autonomia e independência e levar o indivíduo a sentir-se inferiorizado e sujeito à discriminação.²¹ Contudo, a volta ao trabalho faz com que os estomizados sintam-se ativos, proporciona o convívio com outras pessoas e contribuiu para o

bem-estar e saúde mental.²¹⁻²³ A orientação aos clientes estomizados, em relação ao trabalho, é considerada um dos pilares da reabilitação e os profissionais devem estar aptos para informar as leis trabalhistas que envolvem esses pacientes. Ressalta-se que é após a adaptação do estomizado à sua nova condição de vida que fará com que ele se sinta seguro para retornar às atividades sociais e ao trabalho.²³

Em relação à sexualidade, frente a um dano cirúrgico como é a estomização, essa vivência é, muitas vezes, afetada. Estudos apontam que os estomizados consideram difícil reassumir a atividade sexual tanto pela vergonha de sua nova imagem corporal como por complicações cirúrgicas, entretanto se percebe que a baixa autoestima se sobrepõe à limitação física.²⁴⁻²⁵ Tanto o sujeito portador de estomia intestinal quanto seu parceiro sexual carecem de mais informações a respeito de sua sexualidade. A inclusão desse tema, no planejamento de orientações e na rotina de atendimento da equipe multiprofissional, contribui para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.²⁶

O estoma causa modificação impactante da integridade corporal, pois as deformidades físicas são uma fonte importante de geração de estigma na sociedade, de tal modo que alguns participantes dessa pesquisa evitaram verbalizar a palavra estoma.²⁰ A alteração da autoimagem, entre outras alterações que são tão paradigmáticas, exigem que o profissional da saúde oriente o paciente estomizado desde o processo pré-operatório, de forma paulatina, e de acordo com os questionamentos do indivíduo e da família, sem negligenciar orientações que sejam fundamentais no sucesso da reabilitação. O apoio psicológico ao estomizado é indispensável, pois trabalha a adaptação e aceitação da nova condição de vida. Com base em técnicas para ressignificação da situação, esse profissional busca, junto com o doente, o sentido de sua existência.²⁷

Como parte das alterações no estilo de vida dos estomizados, estão as atividades de lazer, como viajar ou praticar algum esporte. Estas são atividades que esses indivíduos acabam “ficando de fora”. Isso ocorre, muitas vezes, por insegurança, decorrente da qualidade dos dispositivos, ou ainda, por medo de problemas gastrintestinais.²² Aprender a conviver com um estoma é um desafio e requer adaptação contínua às mudanças. Atualmente existem tecnologias de bolsas coletoras que contribuem para a melhoria da qualidade de vida. O método de irrigação²⁸ é uma destas novas tecnologias que auxilia os estomizados nas atividades cotidianas. Esse método é utilizado para a regulação da atividade intestinal do indivíduo que possui colostomia, é realizado por meio da introdução de um volume de líquido no intestino grosso para eliminar o conteúdo fecal em horário e dia planejado, fazendo com que as pessoas colostomizadas se isentem do uso diário da bolsa coletora.²⁹

Estudo transversal, realizado com objetivo de avaliar e comparar qualidade de vida de pessoas com colostomia, que utilizam e não utilizam o método de irrigação intestinal, demonstrou que as pessoas colostomizadas que realizam irrigação têm qualidade de vida significativamente melhor do que aquelas que não realizam. Contudo, não são todos os indivíduos estomizados que estão aptos para realizar tal procedimento, pois, além da motivação e interesse, a colostomia deve ser terminal, de uma boca, localizada no cólon descendente ou sigmoide, o paciente deve ter ausência de complicação no estoma e não ser portador de síndrome de cólon irritável.³⁰

A irrigação é um método mecânico que pode ser realizado pela própria pessoa por meio de ensino e orientações prévias. A técnica auxilia no processo de reabilitação, facilita o retorno às atividades de lazer e ao trabalho, diminuiu angústias e medos, bem como proporciona autonomia para a realização das atividades cotidianas.³⁰⁻³¹ Corroborando com este estudo, outras pesquisas demonstram que o indivíduo que utiliza esse método apresenta a sensação de sentir-se “normal”, afetando de maneira positiva o seu estilo de vida.²⁹⁻³⁰ Entretanto, outro estudo relata que é necessário maior conhecimento por parte da equipe de saúde sobre a irrigação, a fim de favorecer a indicação da irrigação da colostomia que impacta tão positivamente sobre a qualidade de vida destes pacientes.³¹

No que tange às limitações do estudo, destaca-se que os participantes foram entrevistados uma única vez, o que impossibilitou maiores discussões e generalizações acerca do tema abordado. A falta de protocolo para avaliar aspectos nutricionais de estomizados também se demonstrou uma limitação importante.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste estudo demonstrou que o cotidiano dos indivíduos estomizados sofre alterações ligadas à nova imagem corporal que interfere de modo abrangente no estilo de vida desses indivíduos. Observou-se a necessidade de adaptação para realizar atividades cotidianas, como: os afazeres domésticos, a prática de esportes, as atividades de lazer e a reinserção no trabalho e na vida sexual, bem como mudanças nos hábitos alimentares, como, por exemplo: a diminuição ou exclusão de grupos alimentares importantes e alterações significativas no estado nutricional.

Nesse contexto, na busca pela efetividade do cuidado em saúde dos estomizados, os profissionais devem desenvolver práticas que busquem a singularidade do sujeito no seu contexto social e que valorize a complexidade do ser humano em todas as suas dimensões. No intuito de melhorar a autoestima e trabalhar a aceitação da nova condição de vida, faz-se necessário o apoio psicológico desde o pré-operatório do paciente estomizado e, deste modo, evitar complicações e promover progressos no processo de reabilitação.

Evidencia-se a necessidade de acompanhamento nutricional individualizado a todos pacientes com estoma intestinal, a fim de auxiliar na regularização do trânsito intestinal, prevenir desnutrição e deficiências de vitaminas e proporcionar melhora na qualidade alimentar e no perfil nutricional desses indivíduos.

Além disso, faz-se fundamental a ampliação das orientações das equipes de profissionais que atuam com os estomizados, para minimizar as repercussões que ocorrem no estilo de vida desses pacientes e divulgar o método de irrigação a todos estomizados que estejam aptos para realizar tal procedimento, pois se concluiu que o uso desse método auxilia na autonomia para a realização das atividades diárias e para a melhoria da qualidade de vida dos estomizados. Neste contexto, por meio dos resultados obtidos neste estudo, a participação da equipe de saúde em treinamentos e aperfeiçoamentos, corroborará com melhores orientações para os estomizados e seus familiares, o que possibilitará na reabilitação efetiva de suas necessidades.

REFERÊNCIAS

1. Attolini RC, Gallon CW. Qualidade de vida e perfil nutricional de pacientes com câncer colorretal colestomizados. *Rev Bras Coloproct* [Internet]. 2010 [acesso 2017 Dez 10];30(3):289-98. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbc/v30n3/a04v30n3>
2. Marinho NA, Luniere AS, Bahia JC, Paulino LF, Santos MO. Realidade vivenciada pelo paciente estomizado no município de Goiânia-GO. *Saúde ciênc* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Dez 10];2(1):132-42. Disponível em: http://www.faculdadealfredonasser.edu.br/files/Pesquisar_5/21-11-2016-21.59.46.pdf
3. Silva CR, Andrade EM, Luz MH, Andrade JX, Silva GR. Quality of life of people with intestinal stomas. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2017 Dez 11];30(2):144-51. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n2/en_1982-0194-ape-30-02-0144.pdf
4. Luz ALA, Luz MHB, Antunes A, Oliveira GS, Andrade EML, Miranda SM. Perfil de los pacientes estomizados: revisión integrativa de la literatura. *Cultura de los cuidados: Rev de Enferm y Hum* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Dez 17];28(39):115-23. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/40073/1/Cultura_Cuidados_39_13.pdf5

5. Carvalho, SORM, Budó MLD, Silva MM, Alberti GF, Simon BS. "With some care, we can go on": Experiences of people with ostomy. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Dez 17];24(1):279-87. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003710013>
6. Mota MS, Gomes GC, Petuco VM. Repercussions in the living process of people with stomas. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Dez 18];25(1):e1260014. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-070720160001260014>
7. Figueiredo PA, Alvim NAT. Guidelines for a Comprehensive Care Program to Ostomized Patients and Families: a Nursing proposal. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Jul 24];24:e2694. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02694.pdf>
8. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12a ed. São Paulo/Rio de Janeiro(BR): HUCITEC/ ABRASCO;2010.
9. Coelho AR, Santos FS, Poggetto MTD. Stomas changing lives: facing the illness to survive. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Dez 14];17(2):258-77. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/649>
10. Oliveira AL, Mendes LL, Netto MP, Leite ICG. Cross-cultural adaptation and validation of the stoma quality of life questionnaire for patients with a colostomy or ileostomy in Brazil: A Cross-sectional Study. *Ostomy Wound Man* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Jul 22];63(5):34-41. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28570247>
11. Silva DG, Bezerra ALQ, Siqueira KM, Paranaguá, TTB, Barbosa MA. Influência dos hábitos alimentares na reinserção social de um grupo de estomizados. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2010 [acesso 2017 Dez 15];12(1):56-62. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a07.htm>
12. Palludo KF, Silveira DA, Vanz R, Petuco VM. Avaliação da dieta de pacientes com colostomia definitiva por câncer colorretal. *Rev Estima* [Internet]. 2011 [acesso 2017 Dez 20];9(1):24-33. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/64>
13. Koc U, Karaman K, Gomceli I, Dalgic T, Ozer I, Ulas M, *et al*. A Retrospective analysis of factors affecting early stoma complications. *Ostomy Wound Man* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Jul 23];63(1):28-32. Disponível em: <https://www.o-wm.com/article/retrospective-analysis-factors-affecting-early-stoma-complications>
14. Villafranca JJA, Rodríguez CL, Abilés J, Rivera R, Adán NG, Navarro PU. Protocol for the detection and nutritional management of high-output stomas. *Nutrition* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Dez 23];14(1):3-7. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1186/s12937-015-0034-z>
15. Barbosa MH, Alves PICA, Silva R, Luiz RB, Poggetto MT, Barichello E. Aspectos nutricionais de estomizados intestinais de um município de Minas Gerais (Brasil). *Rev Enferm Atenção à Saúde* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Dez 23];2(3):77-87. Disponível em: <https://www.magonlineibrary.com/doi/full/10.12968/bjon.2012.21.Sup16.S32>
16. Akbulut G. Nutrition in stoma patients: a practical view of dietary therapy. *Inter J Hematol Oncol* [Internet]. 2011 [acesso 2017 Dez 27];27(1):61-6. Disponível em: http://www.uhod.org/pdf/PDF_452.pdf
17. Cronin E. Dietary advice for patients with a stoma. *Gastrointestinal Nurs* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Dez 19];11(3):1-4. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12968/gasn.2013.11.3.14>
18. Silva CRDT, Andrade EMLR, Luz MHBA, Andrade JX, Silva GRFD. Quality of life of people with intestinal stomas. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Jul 24];30(2):144-51. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n2/en_1982-0194-ape-30-02-0144.pdf
19. Abdalla MI, Sandler RS, Kappelman MD, Martin CF, Chen W, Anton K, Long MD. The Impact of ostomy on quality of life and functional status of crohn's disease patients. *Inflamm Bowel Diseases*. 2016 [acesso 2018 Jul 24];22(11):2658-64. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1097/MIB.0000000000000930>

20. Montoro CH, Nieves CB, Mañas MC, Zambrano SMH, Martínez MA, Asencio JMM Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Dez 20];24:e2840. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02840.pdf>
21. Souza PCM, Costa VRM, Maruyama SAT, Costa ALR, Rodrigues AEC, Navarro JP. As repercussões de viver com uma colostomia temporária nos corpos: individual, social e político. *Rev. Eletr Enf* [Internet]. 2011 [acesso 2017 Dez 28];13(1):50-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n1/v13n1a06.htm>
22. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA, Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2011 [acesso 2017 Dez 28];20(3):557-64. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300018>
23. Mauricio VC, Souza NVDO, Lisboa MTL. The nurse in the rehabilitation of the person with a stoma. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Dez 28];17(3):416-22. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n3/en_1414-8145-ean-17-03-0416.pdf
24. Calcagno GG, Peres BP, Pizarro ADR, Pereira MA, Silva CE, Gomes OVL. Ser mujer con ostomía: la percepción de la sexualidad. *Enferm Global* [Internet]. 2012 [acesso 2017 Dez 29];11(27):22-33. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n27/clinica2.pdf>
25. Vera SO, Sousa GN, Araújo SNM, Moreira WC, Damasceno CKC, Andrade EML. Sexuality of patients with bowel elimination ostomy. *Rev Fund Care Online* [Internet]. 2017 [acesso 2017 Dez 29];9(2):495-502. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5451/pdf>
26. Braga RCD, Almeida CE, Santana ME, Seabra CD, MSH, Okino SN. Sexualidade de pessoas com estomias intestinais. *Rev Rene* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Jul 23];16(4):576-85. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324041519015.pdf>
27. Maurício VC, Oliveira NVD, Costa CCP, Dias MO. The view of nurses about educational practices targeted at people with a stoma. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Fev 27];21(4):e20170003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0003.pdf>
28. Cetolin SF, Beltrame V, Cetolin, SK, Presta AA. Social and family dynamic with patients with definitive intestinal ostomy. *Arq Bras Cir Dig* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Dez 29];26(3):170-72. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abcd/v26n3/en_03.pdf
29. Karadağ A, Menteş BB, Ayaz S. Colostomy irrigation: results of 25 cases with particular reference to quality of life. *J Clin Nurs* [Internet]. 2005 [acesso 2017 Dez 30];14(4):479-85. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15807755>
30. Cesaretti IUR, Santos VLCG, Vianna CLA. Qualidade de vida de pessoas colostomizadas com e sem uso de métodos de controle intestinal. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 [acesso 2017 Dez 30];63(1):16-21. Disponível em: <http://producao.usp.br/handle/BDPI/3981>
31. Leite GMMP, Cesaretti IUR, Paula MAB. Irrigação da Colostomia: Conhecimento de Médicos Cirurgiões Gerais e Especialistas. *Rev Estima* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Dez 30];11(2). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/83>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Artigo extraído do Trabalho de Conclusão - Estilo de vida de pacientes estomizados de um grupo de Santa Maria/RS, apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Reabilitação Física, da Universidade Franciscana, em 2018.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Selau CM, Margutti KMM.

Coleta de dados: Selau CM, Limberger LB.

Análise e interpretação dos dados: Selau CM, Margutti KMM.

Discussão dos resultados: Selau CM, Margutti KMM.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Silva MEN, Pereira AD, Oliveira FS, Margutti KMM.

Revisão e aprovação final da versão final: Selau CM, Pereira AD e Margutti KMM.

AGRADECIMENTO

Agradecemos a Secretaria de Município da Saúde e ao Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS) de Santa Maria/RS por autorizar a realização deste estudo com o grupo de estomizados da Associação Santamariense de Ostomizados, e a todos os integrantes do grupo que se disponibilizaram em participar.

FINANCIAMENTO

Bolsa de Residência para o Programa de Residência Multiprofissional em Reabilitação Física – Ministério da Saúde.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano parecer n. 2.066.98, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética n.66105317.6.0000.5306.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 26 de abril de 2018.

Aprovado: 04 de outubro de 2018.

AUTOR CORRESPONDENTE

Clarissa Maciel Selau

clarissa.selau@hotmail.com