

## O CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER EM USO DE COLOSTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALANA DUARTE FLORES<sup>1</sup>, EDUARDA ROSADO SOARES<sup>2</sup>, FERNANDA BORGES DE SOUZA<sup>3</sup>, JÉSSICA MORÉ PAULETTI<sup>4</sup>, GABRIELE GIMENES AMARAL<sup>5</sup>, JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER<sup>6</sup>

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS- [alana\\_duarte2009@hotmail.com](mailto:alana_duarte2009@hotmail.com)

<sup>2</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS- [eduardarosado@bol.com.br](mailto:eduardarosado@bol.com.br)

<sup>3</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS- [fernanda-bs@outlook.com](mailto:fernanda-bs@outlook.com)

<sup>4</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS [jessicam.pauletti25@gmail.com](mailto:jessicam.pauletti25@gmail.com)

<sup>5</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS- [gabrielegimenes@hotmail.com](mailto:gabrielegimenes@hotmail.com)

<sup>6</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – [juzillmer@gmail.com](mailto:juzillmer@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

Entre as inúmeras complicações que podem surgir com o aparecimento do câncer de colo de útero e no decorrer do tratamento esta a fístula colo-vaginal. Esta, sendo definida como uma comunicação anormal entre o intestino grosso e a vagina (COLÉGIO MEXICANO DE ESPECIALISTAS EM COLOPROTOSTOMIA, 2009). Uma das intervenções necessárias é a colostomia que consiste em uma abertura cirúrgica entre o intestino grosso e a parede do abdome permitindo a eliminação das fezes, podendo ser temporária ou permanente. (DIAS; SANTANA, 2008).

O ter uma colostomia leva a um impacto na vida da pessoa, fazendo com que se sinta diferente das outras, gerando sentimentos de negação, inutilidade e fraqueza diante da nova condição de vida. Este enfrentamento poderá aumentar quando for mulher, uma vez que, há mudanças com sua autoimagem, perda da autonomia, baixa autoestima, e sensação de inferioridade (CASCAIS; MARTINI; ALMEIRA, 2007). Dessa forma a colostomia pode ser um desafio às pessoas que a vivenciam, assim como seus familiares, pois envolve além de aspectos fisiopatológicos, os emocionais e sociais; como também para os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, uma vez que necessitará sensibilizá-las para desenvolver sua autonomia na realização do autocuidado.

O autocuidado é a capacidade das pessoas gerenciarem suas atividades diárias em busca de uma melhor qualidade de vida (SILVA; MURAI, 2012). Todas as pessoas têm habilidades próprias para promover o cuidado de si mesmo e, que há situações que a pessoa doente pode-se beneficiar com o cuidado da equipe de enfermagem quando apresentar incapacidade de autocuidado devido à falta de saúde. Frente ao exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar as experiências de acadêmicas de enfermagem quanto ao cuidado a uma mulher com colostomia, além de descrever a busca pela autonomia para a sua alta hospitalar.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência elaborado por acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Tais experiências foram realizadas a partir de um estudo de caso, desenvolvido em uma unidade cirúrgica de um hospital de ensino vinculado a Universidade, no decorrer do estágio curricular da Unidade do Cuidado de Enfermagem IV – Adulto e família A. O referido estágio foi desenvolvido no segundo semestre de 2015.

As atividades frente ao caso foram subsidiadas pela sistematização da assistência de enfermagem (SAE), a qual permite a organização do trabalho do enfermeiro no que se refere à implementação do cuidado de enfermagem (COFEN, 2009). A partir da SAE foi possível conhecer a paciente além dos seus aspectos biológicos, incluindo as dimensões psicossocial, cultural e espiritual, objetivando-se garantir a ela uma assistência de qualidade como foco de instrumento de cuidado. O interesse pelo caso surgiu devido às complicações que o câncer de colo de útero havia lhe causado, como uma fístula colo-vaginal e a colostomia, e a resistência da paciente em desenvolver o seu autocuidado. Foram respeitados os aspectos éticos quanto ao sigilo e anonimato, sendo utilizado o termo de consentimento livre e esclarecido, e para o anonimato o pseudônimo Maria.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão e para atingir o objeto proposto será dividido em três temas: o primeiro “*Apresentando Maria*”; o segundo “*Implementando o cuidado de enfermagem à Maria*” e o terceiro “*Promovendo a autonomia de Maria*”, tais temas são descritos a seguir:

#### ***Apresentando Maria***

Ao longo deste trabalho será apresentada a história de Maria, uma mulher de 38 anos, filha de pais falecidos, casada, mãe de duas filhas e do lar. Mantém um vínculo forte com seu esposo, irmã, e animais de estimação, além de ter uma boa relação com profissional médico que acompanha. Entretanto possui um vínculo conflituoso com a filha mais velha e com a equipe de enfermagem da unidade onde estava internada. Maria teve diversas internações hospitalares devido ao câncer de colo de útero, tendo algumas de suas necessidades humanas básicas afetadas como: nutrição, percepção dolorosa, sexualidade, cuidado corporal, autoimagem, autoestima e gregária. No início da implementação dos cuidados, não se tinha a permissão de Maria para a realização de alguns, como a troca da bolsa, pois somente sua filha era autorizada. Estas restrições estavam relacionadas à dor crônica, pois Maria sentia fortes dores na região vaginal, então quando íamos tentar realizar algum procedimento, a mesma estava dormindo no leito devido aos efeitos da medicação (tramadol) utilizada para alívio da dor. Além disso, Maria não se reconhecia como mulher, não tinha prazer e vontade de vestir roupas coloridas e justas ao corpo, pois desde que iniciou com a colostomia, passou a usar roupas largas e escuras, as quais serviam para encobrir a bolsa coletora.

#### ***Implementando o cuidado de enfermagem à Maria***

Para aliviar a dor intervimos utilizando a escala da dor, além do tratamento farmacológico, conforme o necessário, a fim de monitorar a intensidade e frequência da dor, proporcionando a Maria conforto e bem-estar. Quanto ao cuidado sobre a alimentação: incentivo à suas preferências alimentares, que estivessem associadas à dieta sem resíduos, com a ingestão de alimentos ricos em fibras como frutas, cereais e hortaliças (BERNAUD; RODRIGUES, 2013). Tal cuidado tem o objetivo de promover maior aceitação da dieta e prazer ao se alimentar; além disto, a pesagem diária a fim de avaliar ganho ou perda de peso.

Para a autoimagem, auxiliamos para dar continuidade a atividades cotidianas relacionadas ao autocuidado referentes à colostomia, para que criasse coragem para realizá-las, sem necessitar do auxílio de outra pessoa. Orientamos para que dialogasse sobre suas queixas, que não ficasse só para si e compartilhasse com pessoas de sua confiança.

Em relação ao cuidado corporal foi promovido à Maria o encorajamento através de orientações para o autocuidado, para lhe possibilitar independência nas práticas de higiene íntima a ser desenvolvida, assim como, proporcionar ambiente agradável, promovendo conforto na realização deste cuidado, através das orientações e apoio ofertado aos poucos começou a encorajar-se, pois na sua última internação, estava com um semblante melhor, havia pintado as unhas, sendo umas das dicas ofertadas, o que favoreceu o reconhecimento do seu corpo em relação a autoimagem. Para a autoestima foram propostas o uso de roupas que encobrissem as alterações do seu corpo, resgatando assim, sua imagem corporal, também foi incentivada a prática do autocuidado com o objetivo de avançar na superação de suas limitações.

Quanto aos cuidados com a colostomia: primeiro foi enfatizado para que Maria visualiza-se e avaliasse o estoma diariamente quanto à coloração, tamanho e formato, atentar quanto à limpeza que deve ser realizada delicadamente para não haver risco de sangramento e caso haja anormalidade ou ausência de saída das fezes por três ou mais dias, deveria ser comunicada imediatamente ao médico. (INCA, 2010).

#### ***Promovendo a autonomia de Maria***

Diante de nova condição, Maria mudou sua forma de viver, perdendo o interesse pela vida, entristecendo-se cada dia mais pelo vínculo fraco que mantinha com a filha mais velha, pois a menina deixou de procurar a mãe a partir da descoberta da doença, alegando que por estar grávida, não teria condições de prestar-lhe cuidado. A partir disso foi oferecido apoio à Maria, por meio de escuta terapêutica, na qual teve a oportunidade de ser ouvida e dialogar sobre suas preocupações, através desse diálogo, criou-se o estabelecimento e fortalecimento de vínculo entre acadêmicas e Maria, permitindo confiança suficiente para conversar sobre assuntos de sua intimidade, como a questão sexual, sendo orientada a procurar apoio psicológico e encaminhada para grupos de ostomizados para que pudesse interagir com pessoas também colostomizadas para troca de experiências e empoderamento.

Para valorização e aceitação do seu corpo lhe presentamos com um Kit de cremes e sabonetes e nas últimas internações hospitalares, notou-se o avanço de Maria, quanto ao reconhecimento e (re) descoberta do corpo, uma vez que estava realizando sozinha a sua higiene e limpeza da bolsa de colostomia. A partir desta autonomia, houve a aproximação e apoio maior de toda família, pois sua filha mais nova voltou a lhe procurar, o que proporcionou maior empoderamento para enfrentamento de seus problemas.

Outra estratégia foi sensibilizar Maria para o uso da rede social Facebook. Por meio desta rede, Maria encontrou uma forma de apoio e motivação ao conversar com pessoas com o mesmo problema, trocando experiências acerca da doença e conhecendo como as outras pessoas gerenciam o autocuidado. Esta experiência vivenciada pelas acadêmicas foi relevante para nossa formação, principalmente em sabermos respeitar e nos colocarmos no lugar do outro, entendendo-o além de sua patologia. Assim, foi possível desenvolver e implementar cuidados de acordo com as singularidades da paciente, além de uma assistência integral e humana para sua reabilitação e inserção social.

## **4. CONCLUSÕES**

O presente trabalho teve como objetivo descrever as vivências de acadêmicas de enfermagem quanto ao cuidado a uma mulher em colostomia na busca pela autonomia para a sua alta hospitalar. Por meio da implementação da SAE, foi possível a realização de escuta terapêutica e orientações. Assim, é imprescindível conhecer a pessoa com ostomia em sua integralidade a fim de planejar e desenvolver uma assistência integral e efetiva. Ressalta-se a importância do enfermeiro desenvolver ações direcionadas às pessoas com ostomias no ambiente hospitalar, que permitam a construção de sua autonomia e empoderamento para gerenciar o autocuidado para a alta hospitalar.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica-Controle dos cânceres de colo de útero e de mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013, 122p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control\\_canceres\\_colo\\_uterio\\_2013.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf) Acesso em: 22.jul.2016

BERNAUD,F.S.R.;RODRIGUES,T.C. Fibra alimentar – Ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo. **Arquivos Brasileiros de Metabologia e Endocrinologia**.v.57,n.6,p.397-405.Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v57n6/01.pdf>. Acesso em: 05.agosto.2016.

CALDERÓN; UC.Colégio Mexicano De Especialistas em Coloproctostomia. **Fístula colo-vaginal**.2009.Diponível em: <http://coloproctologia-mexico.com/enfermedades/informacionpacientes/fistula-colo-vaginal.pdf> . Acesso em: 13.jul.2016

CASCAIS, A.F.M.V.; MARTINI,J.G.; ALMEIDA,P.J.S. O impacto da ostomia no processo de viver humano. **Texto Contexto de Enfermagem**.v.16,n.1,p.163-167,2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a21v16n1.pdf> . Acesso em: 3.agosto.2016

COFEN.Conselho Federal de Enfermagem .**Resolução 358/2009**.Disponível em: < [http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html) > Acesso em: 3.agosto.2016

INCA.Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Cuidados com sua estomia, orientações aos pacientes**, 2010. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/cuidados\\_com\\_a\\_sua\\_estomia.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/cuidados_com_a_sua_estomia.pdf) . Acesso em: 4.agosto.2016

SILVA, V.M.; MURAI ,H.C. Aplicabilidade da Teoria do Autocuidado: evidências na bibliografia nacional. **Revista de Enfermagem UNISA**,v.12,n.1,p.59-63,2012. Disponível em: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2012-1-10.pdf> . Acesso em:06.agosto.2016

DIAS, D.G.; SANTANA, M.G. **Manual de cuidados pós-operatório**. Pelotas. UFPel, 2008.