

# Sentimentos e Emoções da Pessoa Com Ostomia Intestinal: Revisão Sistemática

## Feelings And Emotions of the Person With Intestinal Ostomy: Systematic Review

**Muriela Fonseca**

**Eugenia Anes**

**Augusta Mata**

*Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal  
UICISA: E, Coimbra, Portugal*

**Filomena Sousa**

*Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal*

### Resumo

As doenças oncológicas apresentam uma tendência crescente, ultrapassando as doenças do aparelho circulatório. O cancro colo retal (CCR) de acordo com dados da Direção Geral da Saúde é um dos tumores mais frequentes e o segundo com maior mortalidade em Portugal. Todos os dias, morrem em Portugal cerca de 9 a 10 pessoas com esta patologia. Esta doença está associada frequentemente à implementação de uma ostomia de eliminação intestinal, com enormes repercussões no bem-estar emocional e físico destes doentes. Pretende analisar os sentimentos e emoções da pessoa com cancro colo retal, com ostomia de eliminação intestinal. Metodologicamente é uma Revisão sistemática da literatura. Para a decomposição da questão de investigação recorreu-se à estratégia PICO, através do acrónimo PO. A pesquisa foi efetuada na web of science, sendo utilizados como descritores (keywords): Oncological disease, Emotional Experience; person; ostomy. Após aplicação dos critérios de inclusão, apenas 6 artigos apresentavam evidências científicas de interesse para o estudo. Através da análise dos artigos, constatámos que os sentimentos e emoções vivenciados pelas pessoas com doença oncológica, variam de acordo com os diferentes momentos da realização de uma ostomia intestinal. Os sentimentos mais observados antes da cirurgia foram a angústia, ansiedade e o medo de sofrer. Durante o período de internamento, os sentimentos identificados foram o desespero e o sentimento de incapacitação no autocuidado. No momento da alta foram observados ainda, o medo do futuro e o medo da rejeição. Após a alta hospitalar, identificou-se o medo da exposição, a tristeza e o constrangimento. A par destes sentimentos, verificaram-se ainda: a negação, a depressão, a revolta e a aceitação enquanto reações psicológicas. A prevalência destes sentimentos e emoções é mais elevada, quando não é efetuada consulta pré-operatória. São diferentes os sentimentos observados nas diversas fases deste processo. Salientamos que é de extrema importância a realização da consulta pré-operatória a doentes que irão incorporar uma ostomia de eliminação intestinal, dado que as evidências científicas demonstram que os doentes que tiveram uma consulta pré-operatória apresentam melhor adaptação e menores sentimentos negativos, adaptando-se melhor a esta nova condição de vida.

**Palavras-chave:** Neoplasias intestinais; Ostomia; Emoções; Doente

### Abstract

Oncological diseases present an increasing tendency, surpassing diseases of the circulatory system. The colorectal cancer (CRC) according to data from the General Directorate of Health is one of the most frequent tumors and the second one with the highest mortality rate in

Portugal. Every day, about 9 to 10 people die in Portugal with this pathology. This disease is often associated with the implementation of an intestinal elimination ostomy, with enormous repercussions on the emotional and physical well-being of these patients. The objective is to analyze the feelings and emotions of the person with colorectal cancer, with intestinal elimination ostomy. Systematic review of the literature. For the decomposition of the research question, the PICO strategy was used using the acronym PO. The research was done on the web of science. The following keywords were used: Oncological disease, Emotional Experience; person; ostomy. After applying the inclusion criteria, only 6 articles presented scientific evidence of interest for the study. Through the analysis of the articles, we verified that the feelings and emotions experienced by people with oncological disease vary according to the different moments of the accomplishment of an intestinal ostomy. The most observed feelings before surgery were anxiety, anxiety and fear of suffering. During the internment period, the feelings identified were despair and the feeling of incapacitation in self-care. At the time of discharge, fear of the future and fear of rejection were still observed. After hospital discharge, the fear of exposure, sadness and embarrassment was identified. In addition to these feelings, there were still: denial, depression, revolt and acceptance as psychological reactions. The prevalence of these feelings and emotions is higher when no preoperative consultation is performed. The feelings observed in the different phases of this process are different. We emphasize that it is of utmost importance to perform preoperative consultation on patients who will incorporate an intestinal elimination ostomy since the scientific evidence shows that patients who had a preoperative consultation have better adaptation and less negative feelings, this new condition of life is best served.

**Keywords:** Intestinal neoplasm; Ostomy; Emotions; Patients

## 1. Introdução

A doença oncológica em Portugal apresenta-se como uma importante causa de morbidade e mortalidade, diagnosticando-se entre 40 a 45 mil novos casos de cancro por ano. À semelhança dos países da UE, também em Portugal o risco de um indivíduo desenvolver um cancro durante a vida ronda os 50% e contrariamente ao verificado nos restantes países, a mortalidade por esta causa continua a aumentar acima de 6% ao ano, sendo assim o país da UE que apresenta pior indicador (Pimentel, 2006).

O cancro colorretal (CCR) de acordo com dados do Ministério da Saúde (2007) é um dos tumores mais frequentes e o segundo com maior mortalidade em Portugal, sendo que, todos os dias, no nosso país, morrem cerca de 9 a 10 pessoas com esta patologia.

O diagnóstico de cancro e todo o processo da doença são experienciados, não só pelo doente como também pela sua família, como um momento de grande sofrimento, ansiedade, tristeza e angústia. Ao longo da doença e do seu tratamento, o paciente vivencia perdas e sintomas adversos, os quais comprometem as suas habilidades funcionais, vocacionais e conduzem a uma incerteza quanto ao futuro. De um modo geral, o doente oncológico sofre uma deterioração progressiva, limitações físicas, funcionais e psicológicas que aumentam diariamente e conduzem a uma dependência cada dia maior dos seus familiares, cuidadores e equipa de saúde hospitalar (Paredes, Simões, Canavarro, Vaz Serra, Pereira, Quartilho, Rijo, & Carona; 2008, p.75).

O doente ao ser informado do seu diagnóstico e da necessidade de uma intervenção cirúrgica, implicando a realização de uma ostomia. Uma ostomia intestinal é um procedimento cirúrgico que remove parte do intestino, quando este está lesado ou afetado, de forma a exteriorizar as secreções intestinais (Mohler, Coons, Hornbrook, Herrinton, Wendel, Grant & Krouse; 2008).

A grande maioria passa por uma fase de difícil aceitação, que decorre desde o período peri-operatório e após, até ao retorno à sua rotina (Medonça, Valadão, Castro, Carmargo; 2007). São evidenciadas em diversos estudos, alterações que afetam tanto a condição física, como social e psicológica na pessoa com ostomia intestinal (Ramirez, McMullen, Grant, Altschuler, Hornbrook, & Krouse, 2009; Sinha, Goyal, Singh, & Rana, 2009; Souza, Costa, Maruyama, Costa, Rodrigues & Navarro, 2011). Estas evidências mostram também que estas alterações impõem e implicam enormes mudanças nestes doentes (Grant, Ferrell, Dean, Uman, Chu, & Krouse, 2004; Mohler, Coons, Hornbrook, Herrinton, Wendel, Grant & Krouse, 2008).

A adaptação da pessoa/família portadora de uma ostomia de eliminação intestinal é um processo longo e contínuo, sendo que esta adaptação provoca um impacto físico, emocional, psicológico, emocional, social e espiritual na pessoa (Teixeira, 2015).

Neste sentido, o enfermeiro assume um papel importante na nova etapa de vida do doente ostomizado e família, de forma que a pessoa portadora de uma ostomia de eliminação intestinal desenvolva aptidões e capacidades para o autocuidado, devendo adequar e adaptar os cuidados, em função das necessidades do doente, não descurando a educação e o apoio psicológico.

A modificação da sua imagem e do seu funcionamento corporal acarreta consequentemente uma série de alterações nos seus sentimentos e emoções. Os sentimentos são constituídos pela perceção de um certo estado do corpo, envolvendo também o estado de espírito (Couto & Medeiros, 2013).

Assim, é objetivo deste trabalho analisar os sentimentos e emoções da pessoa com cancro colo retal com ostomia de eliminação intestinal no seu processo de adaptação.

## 2. Metodologia

O presente projeto de investigação assenta numa revisão sistemática da literatura. As etapas de uma revisão da literatura são: identificação do tema e seleção da questão de investigação; definição da amostragem/ critérios de inclusão e exclusão; avaliação dos estudos primários incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento. No sentido de dar resposta às questões da investigação, torna-se pertinente identificar a melhor evidência e por sua vez, elaborar uma adequada questão de investigação (Fortin, 2013).

Os critérios utilizados para a formulação da questão de investigação deste projeto tiveram como referência a escala PO (Quadro 1, que significa, Paciente, Intervenção e “Outcomes” (desfecho) (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

**Quadro 1 – Método PO**

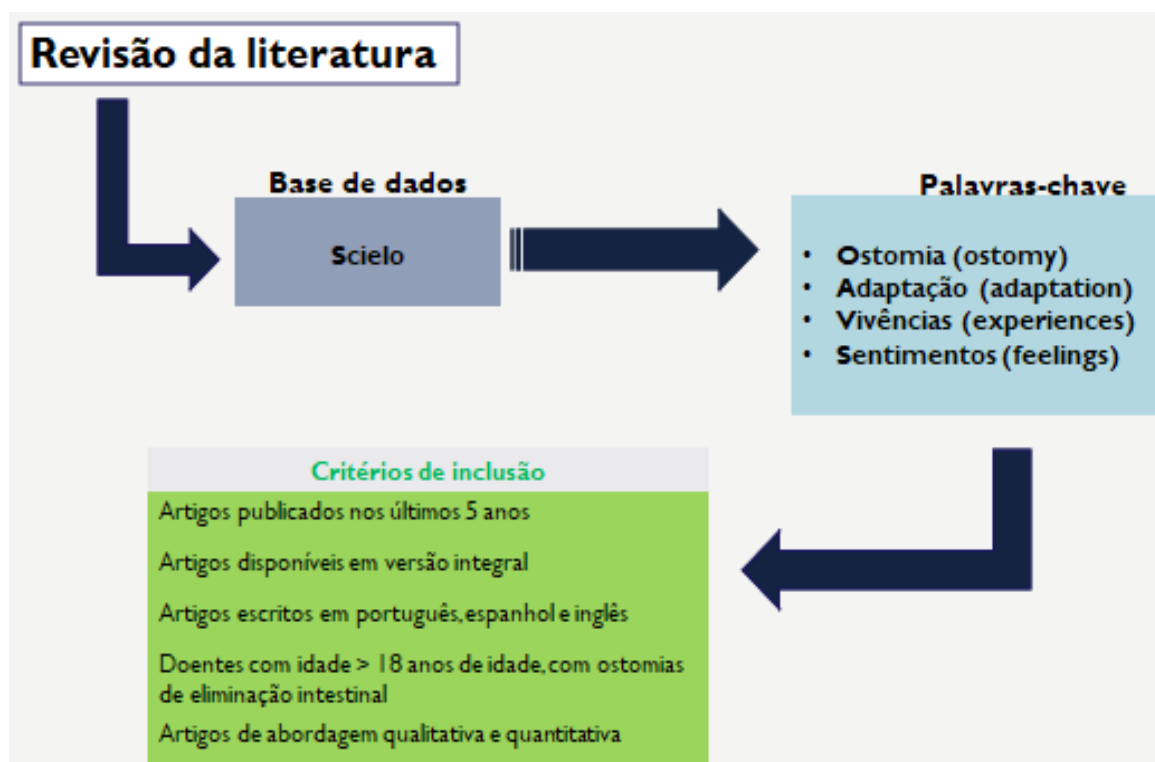
<b>P</b>	Participantes	Quem foi estudado?	Doentes com ostomias de eliminação intestinal.
<b>O</b>	Resultado	Resultado/Consequências	Sentimentos e emoções

Da aplicação do método PO, resultou s seguinte questão de investigação: Quais os sentimentos e emoções do doente com ostomia de eliminação intestinal?

A pesquisa de evidências científicas para as questões formuladas foi realizada entre o mês de novembro e dezembro de 2018, através da seleção de artigos presentes na base de dados, Scielo e Google Académico, com recurso às palavras-chave: ostomia (ostomy); cuidados de enfermagem (nursing care); adaptação (adaptation).

Tendo em conta a revisão sistemática da literatura, foram ser definidos os critérios de inclusão e exclusão, de forma rigorosa, transparente e anteriores ao início da pesquisa, com o objetivo de incluir os estudos pertinentes e relevantes e excluir os irrelevantes para a questão de investigação (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

Na figura seguinte (Figura 1) apresentam-se o processo metodológico seguido, com identificação da base de dados utilizada, palavra-chave e critérios de seleção, através dos critérios de inclusão.



**Figura 1 – Processo metodológico: base de dados, palavras-chave e critérios de inclusão.**

Da aplicação deste processo resultou o fluxograma 1. Pela análise do fluxograma e da aplicação dos critérios de inclusão resultaram quatro artigos que permitiram extrair a melhor evidência científica, para dar resposta à questão e objetivo de investigação.

Pela análise do fluxograma (Figura 2) e da aplicação dos critérios de inclusão resultaram quatro artigos que permitiram extrair a melhor evidência científica, para dar resposta à questão e objetivo de investigação.

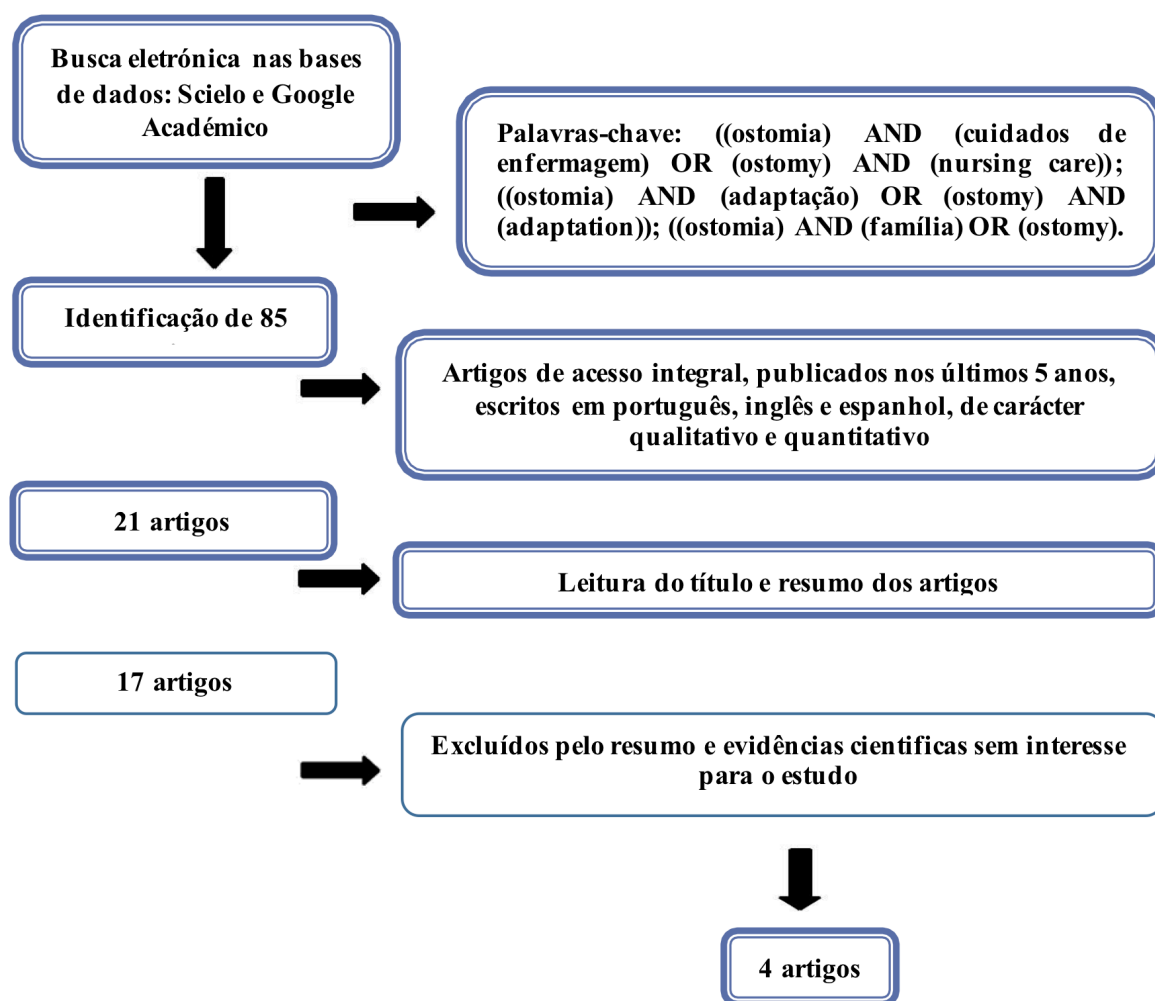


Figura 2 – Fluxograma dos estudos que cumprem os critérios de inclusão.

### 3. Resultados

São apresentados e analisados de seguida (Quadro 2) os 4 artigos resultantes da aplicação dos critérios metodológicos. Os artigos foram publicados entre 2014 e 2018. Dois são de carácter quantitativo e dois qualitativo. De referir que os estudos quantitativos são portugueses. As amostras em estudo foram representadas por doentes ostomizados em três estudos e noutro foi foco de estudo o doente e a sua família. O tamanho das amostras é muito diferente considerando a natureza e objetivos dos estudos, variando entre 12 e 224 participantes. Considerando os objetivos do estudo, foram utilizadas estratégias metodológicas distintas, mas complementares.

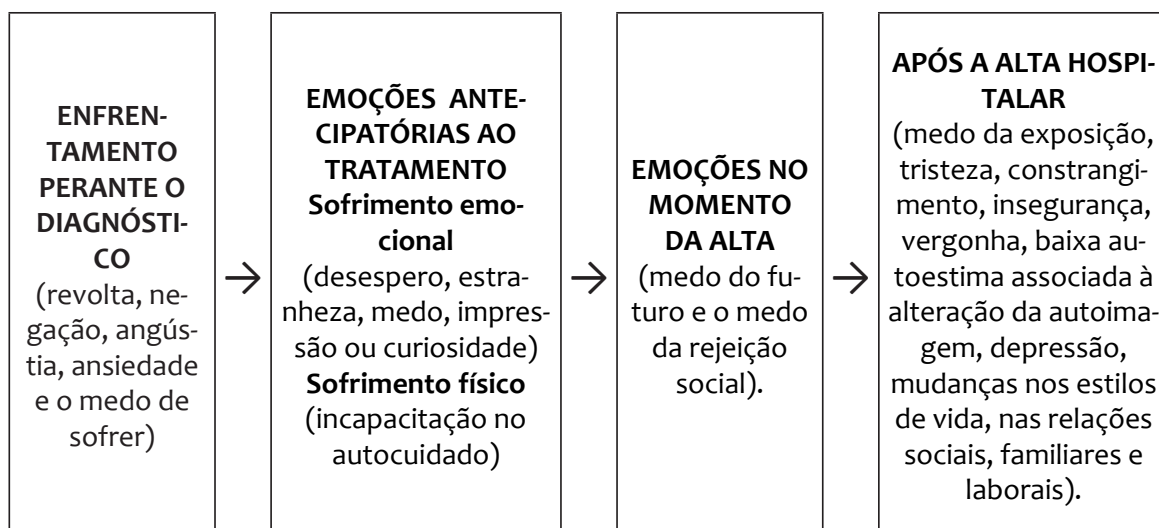
**Quadro 2 – Descrição sumária dos 4 artigos analisados**

Autor e Ano	Objetivos	Método	Amostra
Ferreira-Umpiérrez, A., & Fort-Fort, Z. (2014)	Compreender a experiência de um grupo de familiares e pacientes com colostomia, revelando as suas expectativas em relação à intervenção de profissionais de saúde.	Estudo qualitativo fenomenológico	12 familiares e pacientes com colostomia
Hueso-Montoro, C., Bonill-de-las-Nieves, C., Celdrán-Mañas, M., Hernández-Zambrano, S. M., Amezcua-Martinez, M., & Morales-Asencio, J. M. (2016)	Descrever o enfrentamento de pessoas ostomizadas diante da notícia da realização do estoma; Analisar o significado e a vivência diante de sua nova imagem corporal.	Estudo qualitativo fenomenológico	21 pessoas ostomizadas
Alves, P., Miranda, L., Paiva, C., Teixeira, C., Honório, M., Magalhães, H., Lopes, M. J., Silva, N., & Paula, L. (2016)	Caracterizar a pessoa ostomizada; Identificar as complicações mais comuns no pós-operatório; Avaliar a capacidade funcional e o grau de dependência funcional de pessoas com estomas eliminação intestinal.	Estudo exploratório, transversal quantitativo	224 doentes ostomizados
Miranda, L. S. G., Carvalho, A. A. S., & Paz, E. P. A. (2018)	Avaliar o impacto da estomia na QV do estomizado; Analisar a relação entre a QV e os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia.	Estudo descritivo-correlacional, transversal, quantitativo	100 participantes adultos estomizados

Através da análise dos artigos, foram identificados os sentimentos vivenciados (Figura 1) pelos ostomizados, estes variam de acordo com as diferentes fases da doença e momentos associados à realização de uma ostomia intestinal. Os momentos identificados foram o momento do diagnóstico, o momento prévio à ostomia, o momento da alta e o momento pós-alta, ou seja, o regresso à sua vida.

Os sentimentos mais observados nos ostomizados antes da cirurgia foram a revolta, a negação, angústia, ansiedade e o medo de sofrer. Na fase prévia à ostomia observaram-se sentimentos de sofrimento, de desespero, estranheza, medo da incerteza e sentimento de incapacidade. No momento da alta, o medo continua presente, mas um medo do futuro e um medo de rejeição. Após alta hospitalar surge também o medo, mas essencialmente da exposição, a tristeza, o constrangimento, a insegurança, a vergonha, a perda, a baixa autoestima e por vezes a depressão.

A par destes sentimentos verificados nos doentes intervencionados, identificaram-se também sentimentos similares nos familiares, a incapacidade, a negação, a depressão, a revolta, a aceitação e a incapacidade de gestão desta nova experiência.



**Figura 1 – Processo de adaptação: Sentimentos vivenciados pelo doente Ostomizado.**

#### 4. Conclusão

Os sentimentos vivenciados nas situações de doença grave configuram-se de forma diferente nas diversas fases da doença, o que implica um processo de adaptação da pessoa e família, a nível de várias dimensões. É de salientar que as alterações físicas e o sofrimento causado pela ostomia, originam comportamentos diferentes no modo de viver de cada pessoa, relacionados não só com a sua personalidade, mas também com o apoio prestado pela família e pelos profissionais de saúde. Neste sentido, é fundamental que haja um acompanhamento familiar permanente e constante e um acompanhamento de profissionais especializados ao longo de todo o processo. Promovendo a continuidade dos cuidados nos Cuidados de Saúde Primários e a mobilização dos recursos comunitários existentes com o intuito de proporcionar a melhor qualidade de vida aos doentes ostomizados.

#### 5. Referências

- Alves, P., Miranda, L., Paiva, C., Teixeira, C., Honório, M., Magalhães, H., Lopes, M. J; Silva, N., & Paula, L. (2016). Caracterização da pessoa com ostomia de eliminação intestinal em Portugal.
- Couto P.G. & Medeiros, S.S. (2013). Sentimentos da pessoa submetida a ostomia intestinal – uma visão holística de enfermagem. *Rev Clin Hosp Prof Dr Fernando Fonseca*; 2(1):23-27
- Ferreira-Umpiérrez, A. & Fort-Fort, Z. (2014). Vivências de familiares de pacientes com colostomia e expectativas sobre a intervenção profissional. *Revista Latino-Am Enfermagem*, 22 (2), 241-247
- Grant, M.; Ferrell, B.; Dean, G.; Uman, G.; Chu, D. & Krouse, R. (2004). Revision and psychometric testing of the City of Hope Quality of Life-Ostomy questionnaire. *Qual Life Res.* 2004; 13: 1445-57.guidelines for the health professionals. *Indian J Palliative Care*; 15: 111-14.

- Hueso-Montoro, C., Bonill-de-las-Nieves, C., Celdrán-Mañas, M., Hernández-Zambrano, S. M., Amezcua-Martinez, M., & Morales-Asencio, J. M. (2016). Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.
- Medonça, R.S.M.; Valadão, M.; Castro, L.C. & Carmargo, T.C. (2007). A Importância da consulta de enfermagem em pré-operatório de ostomias intestinais. *Rev Bras Cancerologia*; 53: 431-35.
- Ministério da Saúde. Alto Comissariado da Saúde. Coordenação Nacional para as Doenças Oncológicas. Plano nacional de prevenção e controlo das doenças oncológicas 2007/2010 (PNPCDO). 2007. Disponível em: <http://www.acs.min-saude.pt/pt/doencas-oncologicas> [acedido em 28/12/2010].
- Miranda, L. S. G., Carvalho, A. A. S. & Paz, E. P. A. (2018). A Importância da Consulta de Enfermagem de Estomaterapia na Qualidade de Vida da Pessoa Ostomizada na Comunidade (Dissertação de Mestrado, Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro – Vila Real; Miranda.
- Mohler, M.J.; Coons, S.C.; Hornbrook, M.C.; Herrinton, L.J.; Wendel, C.S.; Grant, M. & Krouse, R.S. (2008). The Health-Related Quality of Life in Long-Term Colorectal Cancer Survivors Study: objectives, methods, and patient sample. *Curr Med Res Opin*; 24: 2059-70.
- Paredes, T.; Simões, M.R.; Canavarro, M.C.; Vaz Serra, A.; Pereira, M.; Quartilho, M.J.; Rijo, D.; Gameiro, S. & Carona, C. (2008). Impacto da doença crónica na qualidade de vida: comparação entre indivíduos da população geral e doentes com tumor do aparelho locomotor. *Psicologia, Saúde & Doenças*; 9 (1), 73-87.
- Pimentel, F. L. (2006). *Qualidade de Vida e Oncologia*. Coimbra: Edições Almedina, S.A.
- Ramirez, M.; McMullen, C.; Grant, M.; Altschuler, A.; Hornbrook, M.C. & Krouse R.S. (2009). Figuring out sex in a reconfigured body: experiences of female colorectal cancer survivors with ostomies. *Women Health*; 49: 608-24.
- Santos, C. M. C., Pimenta, C. A. M. & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-am Enfermagem*, 15 (3). Consultado em 12 de outubro de 2018, disponível em [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt\\_v15n3a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf)
- Sinha, A.; Goyal, H.; Singh, S. & Rana S.P.S. (2009). Quality of life of ostomates with the selected factors in a selected hospital of Delhi with a view to develop.
- Souza, P.C.M.; Costa, V.R.M.; Maruyama, S.A.T.; Costa, A.L.R.C.; Rodrigues A.E.C. & Navarro, J.P. (2011). As repercussões de viver com uma colostomia temporária nos corpos: individual, social e político. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2011 Jan/Mar; [consultado em 23 Jul 2013]; 50: 50-9. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v13/n1/v13n1a06.htm](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n1/v13n1a06.htm)
- Teixeira, A. S. L. (2015). Intervenções de Enfermagem Promotoras do Autocuidado no Cliente Oncológico Ostomizado. Curso de Mestrado em Enfermagem. Área de Especialização. Enfermagem Médico-Cirúrgica. Área de Intervenção de Enfermagem Oncológica. Consultado a 14 de dezembro de 2018, disponível em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/16427/1/Relat%C3%B3rio%20Ana%20Teixeira%202015.p>