



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

SUELEN BAMBERG LISBOA CARVALHO

PERCEPÇÃO DA PESSOA COM ESTOMA ACERCA DA SUA SEXUALIDADE

Salvador -Ba

2019

SUELEN BAMBERG LISBOA CARVALHO

PERCEPÇÃO DA PESSOA COM ESTOMA ACERCA DA SUA SEXUALIDADE

Artigo científico apresentado à disciplina de TCC II, do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Saúde do Adulto

Orientadora Prof^a Ms Taciane O. Bet Freitas
Co-orientadora Prof^a Ms Danuza J. M. de Carvalho

Salvador - Ba

2019

DEDICATÓRIA

Aos Seres Sagrados que
permeiam nossa caminhada
incansavelmente

Aos meus pais, pelo exemplo de
coragem, determinação, perseverança
e força frente aos obstáculos e
dificuldades, demonstrando, assim,
que sempre é possível alcançar
conquistas, mesmo na adversidade.

A meu filho Gabriel, meu
Gordinho, minha vida, meu orgulho,
por estar sempre presente, me dando
força e me cobrando sempre o melhor
de mim.

AGRADECIMENTOS

À Profa. Ms. Danuza Jesus Melo de Carvalho, pela sua acolhida calorosa, paciência, interesse, e pelo seu exemplo de professora e ser humano determinado, sério e comprometido;

À Profa. Ms. Taciane Oliveira Bet Freitas, pelo estímulo e confiança em meu trabalho;

À Universidade Católica do Salvador, pelo apoio e estímulo;

Aos Professores do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, pelo apoio;

Aos amigos que conquistei nessa trajetória;

Aos amigos da Vita Bahia, com quem compartilho sonhos e esperanças;

Aos funcionários da UCSAL que me acolhem com carinho desde o início, fazendo com que me sinta segura e protegida, no espaço acadêmico;

Às pessoas ostomizadas que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho;

À Associação dos Ostomizados do Estado da Bahia;

A todos que de alguma forma tornaram possível mais esta conquista.

PERCEPÇÃO DA PESSOA COM ESTOMA ACERCA DA SUA SEXUALIDADE

Suelen Bamberg Lisboa Carvalho¹
Taciane Oliveira Bet Freitas²
Danuza Jesus Melo de Carvalho³

RESUMO

Introdução: **Objetivos:** compreender a percepção da pessoa com estoma acerca da sua sexualidade assim como o impacto do estoma na sua sexualidade. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo qualitativo, com oito participantes adultos ostomizados, aos quais foi realizada entrevista em profundidade com aplicação de questionário semiestruturado. Os dados foram analisados de acordo com referencial Bardin, tipo categorial, a exploração do material e interpretação dos dados levou ao estabelecimento dos seguintes temas: Aspectos socioeconômicos, demográficos e clínicos dos participantes ; percepção da sexualidade acerca do estoma; impacto da ostomia na sexualidade. **Resultados:** Os pacientes ostomizados compreendem a percepção do estoma acerca da sua sexualidade tanto relacionado meramente ao ato sexual como de uma forma mais ampla. Os impactos da sexualidade foram: percepção corporal, impacto no ato sexual e perda de libido. **Conclusão:** Os achados evidenciaram que os pacientes ostomizados tem a sua percepção da sexualidade afetada e que ela deve ser melhorada, assim como, os impactos relacionados à sexualidade estão meramente relacionados a distorção da imagem corporal e, às vezes, por apresentar disfunção fisiológica, como a perda da libido e impotência.

Descritores: Estomas. Sexualidade. Percepção.

¹ Graduanda em Enfermagem – E- mail: suelen.carvalho@ucsal.edu.br

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – E- mail: taciane.freitas@pro.ucsal.br

³ Docente do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – E- mail: danuzajesus@hotmail.com

PERCEPTION OF THE PERSON WITH A STOMA ABOUT THEIR SEXUALITY

Suelen Bamberg Lisboa Carvalho¹

Taciane Oliveira Bet Freitas²

Danuza Jesus Melo de Carvalho³

ABSTRACT

Introduction: Objectives: to understand the person's perception of stoma about their sexuality as well as the impact of the stoma on their sexuality. **Method:** This is a qualitative descriptive study, with eight ostomized adult participants, who were interviewed in depth with the application of a semi-structured questionnaire. The data were analyzed according to Bardin reference, categorical type, the exploration of the material and interpretation of the data led to the establishment of the following subjects: Socioeconomic, demographic and clinical aspects of the participants ; perception of sexuality about the stoma; impact of ostomy on sexuality. **Results:** ostomized patients understand the stoma perception about their sexuality, both related to the sexual act and in a broader way. The impacts of sexuality were: body perception, impact on the sexual act, loss of libido. **Conclusions:** The findings showed that ostomized patients have their perception of affected sexuality and that it should be improved, as well as the impacts related to sexuality are merely related to distortion of body image and, sometimes, due to physiological dysfunction, such as loss of libido and impotence.

Key words: Stomata. Sexuality. Perception

¹ Graduanda em Enfermagem – E- mail: suelen.carvalho@ucsal.edu.br

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – E- mail: taciane.freitas@pro.ucsal.br

³ Docente do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – E- mail: danuzajesus@hotmail.com

SUMÁRIO

| | |
|------------------------------|----|
| INTRODUÇÃO ----- | 8 |
| METODOLOGIA ----- | 10 |
| RESULTADOS E DISCUSSÃO ----- | 12 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS ----- | 20 |
| REFERÊNCIAS ----- | 21 |
| APÊNDICE A ----- | 23 |
| ANEXO ----- | 24 |

INTRODUÇÃO

Os termos estomia e estoma intestinais referem-se a uma abertura feita cirurgicamente no abdômen, onde se exterioriza parte do intestino, por meio de um orifício com a finalidade de suprir a função do órgão afetado; a sua realização consiste no desvio do conteúdo do intestino (gases e fezes) para uma bolsa externa. Esse desvio pode ser temporário ou definitivo e a consistência das fezes varia de acordo com a porção do intestino onde a cirurgia for realizada. Sabe-se que este procedimento não é isento de complicações, mesmo quando utilizada técnica cirúrgica adequada (BURCH, 2014).

Este procedimento traz um grande impacto na vida das pessoas, pois acarreta alterações visíveis e significativas no corpo, privando-lhes da integridade, dinamismo e autonomia. Isso pode desencadear conflitos e desequilíbrios interiores que, por vezes, interferem nas relações com o mundo exterior. Muitas são as pessoas que, após a cirurgia, apresentam-se abaladas física e emocionalmente, sentindo-se menos atraentes e sensuais, situação que influencia negativamente na vivência da sexualidade (MOTA; GOMES, 2013).

Permeando diversas etapas do viver humano, a sexualidade ultrapassa a necessidade fisiológica e tem relação direta com a simbolização do desejo. Diz respeito à dimensão íntima e relacional que compõe a subjetividade das pessoas e suas relações com seus parceiros e com o mundo. Refere-se também à emoção que o sexo pode produzir, transcendendo definições físicas. Possui significados complexos, multifacetados e que concentram grande carga de subjetividade. Mas também envolve questões físicas como a perda da libido, disfunção erétil, dor, entre outras, tornando a sexualidade e o ato sexual secundários em sua vida (CARDOSO *et. al* 2015).

A sexualidade é considerada como um dos pilares da qualidade de vida, de caráter multidimensional, envolvendo os aspectos biopsicossociais de cada indivíduo, abrangendo seu potencial biológico, emoções e crenças adquiridas e modificadas no processo de socialização (GALATI, 2014)

Neste contexto, este estudo teve como objetivo compreender a percepção da pessoa com estoma acerca da sua sexualidade e o impacto da estomia acerca de sua sexualidade. Acredita-se que os conhecimentos gerados neste estudo poderão contribuir na compreensão dos profissionais da saúde, inclusive os enfermeiros, para a compreensão do tema e a instrumentalização desses profissionais na abordagem ao ostomizado, para que possam prestar um cuidado holístico e assim possam auxiliar a pessoa com estoma a vivenciar sua sexualidade de forma harmoniosa e satisfatória.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Essa abordagem foi escolhida por responder a questões particulares, que não podem ser expressas em números. Foi utilizado método da história de vida focal, pois os participantes dos estudos desse tipo de abordagem são colaboradores de pesquisa, não apenas sujeitos sem participação efetiva (BARBOSA; SOUZA, 2009). Esse tipo de abordagem nos possibilita o uso do conceito de personagem histórico, a História Oral aborda a questão do cotidiano, ou seja, a história dos cidadãos comuns, procurando conhecer a rotina explicada na lógica da vida coletiva. Nesse sentido, ela é sempre a história do tempo presente (MEIHY; RIBEIRO, 2011).

O cenário de estudo foi uma Associação sem fins lucrativos que visa contribuir, promover e consolidar ações que valorizem o ser humano, com foco na reabilitação e qualidade de vida das pessoas com estomas da capital baiana. A Associação foi escolhida para realização desta pesquisa por ser um local que integra seus participantes num só contexto em busca de melhor assistência e informação sobre o uso de materiais, fornecendo a eles novos conhecimentos. São desenvolvidas atividades que oferecem a oportunidade de convivência em grupos, troca de experiência, além de conversar sobre diversos assuntos, como a vida familiar e social, contribuindo para amenizar o isolamento que costuma ocorrer, melhorando a sua autoestima e influenciando positivamente na sua reabilitação.

Os participantes do estudo foram mulheres e homens ostomizados, que aceitaram participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram indivíduos menores de 18 anos, ter menos de dois anos de colostomia e não ser membro a Associação. Por se tratar de um assunto muito particular foi difícil conseguir as entrevistas. Dessa forma, do total de 94 inscritos na associação oito associados fizeram parte desta pesquisa.

Optou-se por utilizar a entrevista semiestruturada como técnica de coleta de dados verbais. O instrumento de coleta de dados foi produzido pela pesquisadora e subdividido em duas etapas. A primeira envolveu a

identificação do sujeito e os aspectos: idade, profissão, escolaridade, religião, renda familiar, sexo, estado civil e procedência, e a segunda abordou algumas questões direcionadas à temática, conforme descritas a seguir: Sexualidade: o que significa isso para você? Qual a sua percepção acerca da sua sexualidade antes da ostomia? E depois?

As entrevistas foram agendadas previamente, realizadas em local privativo na Associação, gravadas em mídia digital e ocorreram entre abril e maio do ano de 2019. O anonimato dos entrevistados foi mantido, pois os mesmos foram identificados pela letra "C" e por números.

Para a análise dos dados, utilizou-se como referência a análise de conteúdo, segundo a concepção de Bardin. A organização das respostas obtidas ocorreu em etapas que incluem: transcrição das informações, recorte do material em unidades de registro, agrupamento pela convergência dos sentidos e, em seguida, categorização (BARDIN, 2011).

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação e à aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Católica do Salvador, por meio do parecer nº 3.204.832/2019, adotando-se a Resolução CNS nº466/2012. Os participantes foram esclarecidos quanto ao objetivo da pesquisa e à liberdade de escolha em participar do estudo. As entrevistas foram realizadas após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma melhor apresentação e compreensão do resultados, estes foram divididos em três seções que enfocam diferentes aspectos da análise de dados. A primeira seção, referida o perfil dos participantes inclui aspectos socioeconômicos, demográficos e clínicos de pacientes com ostomia. A segunda seção apresenta a percepção da sexualidade da pessoa com estoma, a terceira seção mostra o impacto da ostomia na sexualidade dos ostomizados.

Aspectos socioeconômicos, demográficos e clínicos dos participantes

Observa-se que entre as oito pessoas com ostomia investigadas neste estudo, metade, 50,0%, eram do sexo masculino. A faixa etária predominante foi indivíduos com 50 anos ou mais, representado por 87,5%. A maioria dos participantes estava na idade correspondente ao grupo de adultos. Esta predominância de estomas entre jovens e adultos está associada a uma maior frequência de doenças inflamatórias intestinais nessas faixas etárias tal como a doença de Crohn e retocolite ulcerativa, nas quais ocorrem manifestações inflamatórias e obstrutivas assim como também, as perfurações intestinais decorrentes de traumas por arma branca e de fogo (BARROS M, *et all*, 2009).

Vale ressaltar que não há estudos na área científica literatura que avalia a raça de pacientes estomizados. Quanto ao estado civil, a maioria era casada, embora grande parte da amostra relatou não ter parceiros sexuais, pois mesmo sendo casados não realizam o ato sexual.

Alguns estudos de caracterização de pacientes ostomizados diz que a maioria deles são casadas, tem parceiros, mas isso não quer dizer que são sexualmente ativos (SILVA,2019). Analisando o casamento status é importante porque o estado civil da ostomia pacientes e sua vida sexual está diretamente ligada aos problemas decorrente da ostomia, causada em parte pela anatomia da mutilação resultando em ressecções envolvendo músculos e nervos responsável pelo funcionamento dos órgãos sexuais ou sentimentos de vergonha e desinteresse sexual.

Os dados evidenciaram que todos os ostomizados são alfabetizados e metade deles tem ensino fundamental completo (50%). O conhecimento do nível

escolaridade é importante, pois, a relação no enfermeiro - paciente ostomizado durante processo envolve a comunicação que deve ser um canal aberto, autêntico, e ser adequado em qualidade ao nível instrucional dos ostomizados e seus familiares. Desta forma, quanto menor o grau de informação, maior a dificuldade de acesso a informação e de entendimento sobre as condições e adaptações necessárias à reabilitação e a obtenção de um padrão de vida satisfatório (MACEDO; NOGUEIRA; LUZ, 2018). Vale ressaltar que o acesso às informações e aos serviços de saúde, assim como a outros recursos da comunidade, está diretamente relacionado ao nível socioeconômico e cultural.

No concerne a ocupação dos pacientes deste estudo houve a predominância de aposentados (87,5%), outra pesquisa com uma amostra de 215 pessoas ostomizadas, realizada na cidade de São Paulo constatou que majoritariamente 80,9% foram classificados sem ocupação, em que foram incluídos os aposentados e as domésticas, características sociodemográficas bastante coincidentes com as deste estudo (MIRANDA; CARVALHO; PAZ, 2018).

Ao se investigar a renda familiar, verificou-se que a grande maioria dos ostomizados (37,50%) refere ter renda de até um salário mínimo. Tal fato reflete a situação sócio-econômica de uma população que pode ser determinada através da ocupação e renda do esposo (a) ou responsável da família. Nesse sentido, pode-se concluir que a população estudada tem baixo poder aquisitivo, o que dificulta a aquisição de bolsas e dispositivos adjuvantes adequados para o autocuidado, tendo em vista o elevado custo dos mesmos. Nessas situações, cabe ao enfermeiro ou profissional de saúde que acompanha estes pacientes encaminhar formalmente os mesmos ao pólo distribuidor dos dispositivos oferecidos pelo SUS (SENA *et.al*, 2017).

No que tange à religião, verificou-se que 50%, dos ostomizados são evangélicos e cristãos. De acordo com Cesareti (2005), os valores, crenças e atitudes são conceitos que norteiam a vida, o comportamento e a atitude do ser ostomizado, auxiliando e assegurando o retorno às atividades de vida normal e facilitando o processo de reabilitação e inserção social. A religiosidade exerce um papel fundamental na superação e na aceitação da nova condição de ostomizado, podendo produzir alívio diante do sofrimento, contribuindo de forma positiva (SANTOS *et.al*, 2013).

Tabela 1. Dados socioeconômicos e demográficos da população atendida na AOEBA* no período de abril a maio de 2019.

| Variável | N | % |
|------------------------------|---|------|
| Sexo | | |
| Feminino | 4 | 50,0 |
| Masculino | 4 | 50,0 |
| Raça/Cor | | |
| Negro | 4 | 50,0 |
| Pardo | 3 | 37,5 |
| Branco | 1 | 12,5 |
| Total | 8 | 100 |
| Estado Civil | | |
| Casado | 6 | 75,0 |
| Solteiro | 1 | 12,5 |
| Divorciado | 1 | 12,5 |
| Total | 8 | 100 |
| Nível de Escolaridade | | |
| Ensino Fundamental | 4 | 50,0 |
| Ensino Médio | 1 | 12,5 |
| Ensino Superior Incompleto | 3 | 37,5 |
| Total | 8 | 100 |
| Profissão/Ocupação | | |
| Aposentado | 7 | 87,5 |
| Motorista | 1 | 12,5 |
| Total | 8 | 100 |
| Renda Familiar | | |
| Até 1 SM** | 3 | 37,5 |
| 1 a 2 SM | 2 | 25,0 |
| 2 a 3 SM | 2 | 25,0 |
| >3 SM | 1 | 12,5 |
| Total | 8 | 100 |
| Religião | | |
| Católico | 1 | 12,5 |
| Cristão | 2 | 25,0 |
| Espírita | 1 | 12,5 |
| Evangélico | 2 | 25,0 |
| Ateu | 1 | 12,5 |
| Testemunha de Jeová | 1 | 12,5 |
| Total | 8 | 100 |

*Associação dos Ostomizados da Bahia **Salário Mínimo.

Fonte: Própria, Salvador – BA, 2019

A Tabela 2 mostra que, a cirurgia predominante foi a colostomia, do tipo permanente que resultou de um câncer do intestino e/ou reto. Os dados referentes às características das estomias vão em direção dos resultados de

outros estudos realizados nesse âmbito, como o realizado na cidade de Lisboa (Portugal), onde as colostomias também eram o tipo de estomia de eliminação intestinal mais presente (72,5%) e majoritariamente definitivas (79,8%) (MENEZES, 2008). Também outro estudo realizado no Brasil, na cidade de S. Paulo, apresentava uma amostra com características das estomias semelhantes às dos participantes deste estudo, em que 67,4% das estomias intestinais correspondiam à colostomia, 63,7% eram de caráter definitivo e cuja causa predominante era a neoplasia (59,1%) (MIRANDA ;CARVALHO; PAZ, 2018).

Estes dados estão de acordo com a literatura que se refere as principais causas que levam à criação ou construção de estomas em indivíduos, quando relacionados a traumas, doenças inflamatórias e principalmente câncer (GEMELLI, ZAGO, 2002) . Entre as principais causas que levam uma pessoa a usar a bolsa de colostomia estão as doenças inflamatórias do cólon como retocolite ulcerativa crônica e doença de Cronh e algumas condições hereditárias como polipose adenomatosa (VIOLLIN M., 2008)

Tabela 2. Dados clínicos relacionados a ostomia da população atendida na AOEBA* no período de abril a maio de 2019.

| Variável | N | % |
|------------------|---|------|
| Tipo de Cirurgia | | |
| Colostomia | 5 | 62,0 |
| Urostomia | 1 | 13,0 |
| Ileostomia | 2 | 25,0 |
| Tipo de Ostomia | | |
| Definitiva | 7 | 87,5 |
| Temporária | 1 | 12,5 |

*Associação dos Ostomizados da Bahia
Fonte: Própria, Salvador – BA, 2019

Percepção da sexualidade

Essa categoria agrupa falas sobre a percepção do que é sexualidade para os pacientes ostomizados. Esses recortes mostraram que para a pessoa ostomizada, a prática da sexualidade compreendeu a expressão e conceito de

sexualidade meramente relacionada ao ato sexual, se limitou ao impulso e ao ato sexual.

Sexo é fundamental na vida a dois. (C6)

Sexo é uma necessidade fisiológica [...]. (C2)

É um ato de intimidade que os dois compartilham um do outro [...]. (C5)

Já outros citam a sexualidade de uma forma mais ampla.

Pra mim é a única coisa que Deus deixou ótima pro homem. (C4)

É um fator da natureza, faz parte da nossa vida [...]. (C3)

As emoções relacionadas à afetividade (paixão, amor), sensações físicas, em resposta aos estímulos sensoriais, ou seja, é uma percepção que não se limitou ao impulso e ao ato sexual, mas constituiu uma dimensão que ia além do prazer físico, envolvendo momentos que envolvem satisfação, prazer e bem-estar físico e emocional, ou até mesmo espiritual desfrutados com outra pessoa.

Uma experiência ou ação só tem sentido quando é portadora de uma carga emocional, uma vez que “as emoções representam um momento essencial na definição do sentido subjetivo dos processos e relações do sujeito (PAULA; TAKAHASH; PAULA, 2009). O fenômeno da percepção não analisa o corpo enquanto um organismo físico, mas contempla-o como uma totalidade, uma estrutura com relação às coisas que estão aí, ou seja, o sentimento é algo que acontece no próprio corpo (SALES *et all.*, 2010).

Segundo Ribeiro (2002), a sexualidade é a maneira como uma pessoa expressa seu sexo. É como a mulher vivencia e expressa o “ser mulher” e o homem o “ser homem”. Ela se expressa através de gestos, da postura, da fala, do andar, da voz, das roupas, dos enfeites, dos perfumes, enfim, de cada detalhe do indivíduo. Para o mesmo autor, o sexo e a sexualidade são experiências prazerosas, gratificantes, reconfortantes e que realçam os anos vindouros. Caracterizam-se também como sendo de uma enorme complexidade psicológica.

Sexualidade significa pra mim se amar entender o que houve com você e se aceitar [...] (C7)

Sexualidade para mim q é tudo, é o contato, é ter carinho, é um jeito de você expressar o amor que sente pelo outro [...] (C8)

Impacto da ostomia na sexualidade.

Percebeu-se que a transformação corporal, causada pela presença do estoma, pode afetar a percepção que o paciente tem do seu próprio corpo, interferindo na sua vida sexual, podendo gerar o isolamento social. Como demonstra o depoimento que se segue:

... no inicio não conseguia ficar despida na frente de meu marido, e se ele entrasse no quarto eu saia correndo para esconder a bolsa [...] (C1)

...foi muito difícil minhas filhas me aceitarem com a bolsa! Era como se eu fosse uma estranha para elas [...] (C5)

A maioria das pessoas ostomizadas apresentam dificuldades relacionadas à sexualidade, causadas pela distorção da imagem corporal e, às vezes, por apresentar disfunção fisiológica, como a perda da libido e impotência. Após a instalação do estoma, a função sexual fica prejudicada frente a esse estresse, devido aos sentimentos de inferioridade, sujeira, depressão, ansiedade e, principalmente, vergonha perante o parceiro e as vezes de seus familiares (COELHO;SANTOS;POGGECCO,2013). Como o relato a seguir:

depois que eu me opereei eu perdi 100% da minha vontade, eu me sinto meio envergonhada, eu não me sinto a vontade de ficar despida com minha bolsa a exposição [...] (C1)

A fala acima mostra que a vida sexual da pessoa ostomizada é afetada, pois se encontra intimamente relacionada com o conceito de autoimagem e a consequente diminuição da autoestima e da percepção de atração sexual.

O ostomizado muitas vezes tem sua sexualidade afetada muito mais pela autoestima do que pela própria limitação física, pois além de ter a imagem corporal impactada, apresenta outros fatores como medo e ansiedade, além

também de possuir influências das idéias preconcebidas sobre o tema sexualidade (SANTOS *et.al*, 2013).

Podemos confirmar esse achado quando Nascimento *et al.* (2011) diz que os pacientes que sofrem agravo à saúde, no qual necessitam submeter-se a um procedimento cirúrgico para eliminar urina e/ou conteúdo fecal através da parede abdominal, rompendo com seu padrão habitual de eliminação, geralmente enfrentam dificuldades psicológicas e experimentam um sentimento repugnante em relação a si mesmo.

Dos entrevistados que citaram dificuldades para vivenciar o relacionamento sexual, apenas um destacou a disfunção fisiológica como fator impeditivo:

“[...] mudou muito, pois eu era um homem muito ativo sexualmente, como ainda sou [...] não existe mais a ereção, mais existe aquilo que é o tesão [...]” (C3).

Esta fala está de acordo com resultados apresentados em estudo de revisão integrativa realizado no Brasil, que refere que a presença do estoma interfere de forma direta na atividade sexual, afetando ambos os sexos, podendo a mulher apresentar perda da libido e o homem diminuição ou ausência de ereção (RIBEIRO, 2015).

Um fator que pode acentuar a dificuldade em exercer essa função plenamente é a forte cobrança da sociedade sobre os indivíduos concernente à perfeição do corpo. Quando o ostomizado depara com sua nova condição, sente-se excluído, com despersonalização à normalidade determinada e estigmatizado, o que pode gerar perda de atratividade para o sexo oposto ou perda função erétil (SANTOS;POGGETTO;RODRIGUEZ, 2008).

Este impacto é confirmado na literatura quando Cassero *et. al* (2009) diz que os ostomizados relatam ser difícil reassumir a atividade sexual tanto pela vergonha de sua nova imagem, como por complicações cirúrgicas. As principais dificuldades aparecem coligadas à insegurança, à eliminação involuntária dos flatos, ao odor, ao medo da bolsa estourar e ao medo de rejeição.

Já outros conseguem ter uma vida sexual ativa sem maiores problemas

como podemos observar nos depoimentos a seguir:

o único problema que tive foi quando a bolsa estourou durante o ato [...] Tenho uma vida sexual normal. (C6)

... no ato da penetração tem que ser um processo bem lento aí depois que o carro pegar pode acelerar (risos) [...] (C7)

... meu marido é meu companheiro, ele me ajudou e me ajuda muito.

...Eu não conseguia ficar despida na frente dele, aí ele falou: eu te amo com ou sem essa bolsa, estou com você até o fim [...] (C1)

Na literatura encontramos que alguns pacientes ostomizados não conseguem, com facilidade, retomar sua atividade sexual, ou a retomam apenas parcialmente devido a problemas físicos com o dispositivo, vergonha ou medo de não serem aceitos pelos parceiros (BARBUTTI; SILVA; ABREU, 2008). É perfeitamente aceitável o fato de que o estoma influencia na vida sexual da pessoa, principalmente quando a sua confecção é uma ileostomia, pois não há o controle sobre as eliminações fecais, sobre o barulho provocado pela eliminação dos gases, além do uso bolsa coletora não possuir uma aparência atraente (BARBUTTI; SILVA; ABREU,2008). Para aquelas que já tinham um companheiro e que puderam contar com sua compreensão, a sexualidade não foi tão reprimida (SILVA; SHIMIZU.2006), fato compreensível devido o apoio incondicional do companheiro, pois estes possuíam um relacionamento consistente.

Achados trazem que em alguns casos as mulheres destacaram que o ato sexual em si alterou tanto para elas quanto para os maridos, havendo aceitação mútua deste fato, sendo então a sexualidade um momento diferenciado quando poderiam expressar o carinho e o amor um pelo outro (RAMIREZ *et.al* ,2009).

Portanto, compartilhar do diagnóstico com o parceiro entendi-se como um passo importante para auxiliar no processo de reabilitação da pessoa ostomizada, pois possibilita a expressão das ansiedades e inseguranças, além da chance de solicitar e compartilhar o apoio emocional, amor, empatia, cuidados, ajudando no enfrentamento da situação e influenciando favoravelmente o seu estado de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se perceber que a compreensão da pessoa com estoma acerca da sexualidade é de fundamental importância para que o mesmo consiga ter uma vida sexual o mais próxima do que era antes de passar pela cirurgia. Os resultados revelaram ainda que os impactos na sexualidade foram a falta de libido, impotência e principalmente a vergonha pelas mudanças sofridas no corpo.

Diante da relevância de se refletir sobre a compreensão da sexualidade na condição de ser ostomizado e sobre as suas repercussões na sua sexualidade, constitui-se um passo inicial na busca da sensibilização, da redução do estigma e do preconceito aos ostomizados.

Os colaboradores destacaram que no início a aceitação é difícil, mas com o tempo passam a se aceitar. Isso porque a ostomia e o equipamento coletor provocam mudanças concretas na vida das pessoas ostomizadas, e essas mudanças requererem tempo para aceitação e aprendizado do autocuidado.

Ficou evidente nas entrevistas a necessidade da orientação e do esclarecimento de dúvidas por parte dos profissionais da saúde, principalmente do enfermeiro, pois é o profissional que está mais próximo do paciente além de ser o mediador e facilitador do processo de adaptação as mudanças advindas do ostoma.

Além disso, todos relataram a importância da associação na reinserção social por meio de rodas de conversas, passeios interativos, encontros dos ostomizados, o que proporcionou melhor aceitação e qualidade de vida, pois ao interagir com outras pessoas que sofrem com o mesmo problema, eles trocam experiências.

É importante que sejam realizadas novas pesquisas para aprofundar mais esse assunto que é tão complexo e ao mesmo tempo muito difícil de ser falado, pois a população tem muitos tabus quando o assunto é sexualidade.

REFERÊNCIAS

- ALTSCHULER A, RAMIREZ M, GRANT M, WENDEL C, HORN BROOK MC, HERRINTON L, et al. The Influence of Husbands' or Male Partners' Support on Women's Psychosocial Adjustment to Having an Ostomy Resulting From Colorectal Cancer. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2009; 36(3):299-305. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19448512>
- BARBOSA, D. R.; SOUZA, M. P. R. História da Psicologia: contribuições da etnografia e da história oral. **Temas em Psicologia.** Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 81- 91, 2009.
- Barbutti RCS, Silva MCP, Abreu MAL. Ostomia, uma difícil adaptação. **Rev sociod bras psic hospit.** 2008; 11(2):27-39.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edição 70, 2011.
- BARROS, E. J. L.; SANTOS, S. S. C.; GOMES, G. C.; ERDMANN, A. L. Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizado à luz da Complexidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n.2, p. 95-101, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200014>
- BURCH J. Management of peristomal skin complications. *British Journal of Healthcare Management.* 2014;20(6):264-9.
- CARDOSO, DBR; ALMEIDA, CE; SANTANA, ME; CARVALHO, DS; SOBONE, HM; SAWADA, NO Sexualidade de pessoas com estomias intestinais. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 16, n. 4, p. 576-85, 2015.
- CASSERO PAS, AGUIAR JE. Percepções emocionais influenciadas por uma ostomia. **Rev Saúde Pesq[online].** 2009 [acesso 2014 Dez 19]; 2(2):23-7. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1058/780>
- COELHO R A; SANTOS S F; POGGETTO D T M. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. **Rev Min Enferm.** 2013 abr/jun; 17(2): 258-267
- GALATI MCR et al. Sexualidade e qualidade de vida em homens com dificuldades sexuais. *Psico-USF.* 2014; 19(2): 242-52.
- GEMELLI, LMG; ZAGO, MMF Uma interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 1, p. 34-40, jan. 2002. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000100006>
- MEIHY, José Carlos Sebe Bom; Ribeiro, Suzana L. Salgado. **Guia prático da história oral:** para empresas, universidades, comunidades, famílias. São Paulo: Contexto, 2011. 196p.
- Menezes MPNC. Satisfação conjugal, auto-estima e imagem corporal em

indivíduos ostomizados [dissertação]. Lisboa (PT): Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa; 2008.

MIRANDA G.S.L; Sousa CARVALHO S. A. A;PAZ A P.E. Qualidade de vida da pessoa estomizada: relação com os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia. *Esc Anna Nery* 2018;22(4):

MOTA MS, GOMES GC. Mudanças no Processo de Viver do Paciente Estomizado Após a Cirurgia. **Rev enferm UFPE on line**. 2013;7(esp):7074-81. Disponível em:http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/3435/pdf_4260

NASCIMENTO, C. M. S.; TRINDADE, G. L. B.; LUZ, M. H. B. A.; SANTIAGO, R. F. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 557-64, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000300018>

PAULA B A M; TAKAHASHI FR; DE PAULA R P. Os Significados da Sexualidade para a Pessoa com Estoma Intestinal Definitivo **Rev bras Coloproct**. Janeiro/Março, 2009.v.29.n.1

Ribeiro JMC. Qualidade de vida de pessoas com ostomia intestinal: revisão integrativa [Completion of course work] [Internet]. Brasília: Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem; 2015. [cited 2017 Mar 8]. Available from: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/10685/1/2015_JarineManuelleCastroRibeiro.pdf

SALES, C. A.; VIOLIN, M. R.; W Aidman, M. A. P.; MARCON, S. S.; SILVA, M. A. P. Sentimentos de pessoas ostomizadas: compreensão existencial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44,n. 1, p. 221-7, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100031>

SANTOS FS, DAL POGGETTO NT, RODRIGUES LR. A percepção da mulher portadora de estomia intestinal acerca de sua sexualidade. **REME Rev Min Enferm**. 2008; 12(3):355-62.

SANTOS SR, MEDEIROS AL, CABRAI RWL, ANSELMO MNS, SOUZA MCJ. Sexualidade de portadoras de estoma intestinal definitivo: percepção de mulheres. **Enferm. Foco** 2013; 4(2): 119-122 11.

SENA F. J; , MEDEIROS P .L , MELO M D M , SOUZA GJ A , FREITAS S L , COSTA F K I.**Rev enferm UFPE on line**., Recife, 11(Supl. 2):873-80, fev., 2017.

SILVA AL, SHIMIZU HE. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. **Rev Latino-Am Enfermagem**2006;14(4):483-90.

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE PESQUISA

Instrumento:

Instrumento de coleta de dados

IDENTIFICAÇÃO Número: _____ Idade: _____ Sexo: () F () M

Profissão/ocupação: _____

Procedência: _____

Escolaridade: _____

Religião: _____

Renda familiar: () Nenhuma () até 1 salário mínimo () Entre 1 a 2 salários mínimos () Entre 2 a 3 salários mínimos () Mais de 3 salários mínimos

Estado Civil: () casado () amasiado () Namorado () Outro: _____

Tempo que o companheiro convive com o estoma: _____

QUESTÕES NORTEADORAS DA ENTREVISTA:

1. Sexualidade: o que significa isso pra você?
2. Qual a sua percepção acerca da sua sexualidade antes da estomia intestinal? E depois?

ROTEIRO PARA ENTREVISTA

1. Impacto da estomia acerca da sua sexualidade
2. Como ocorre a interação sexual após a estomia
3. Mudanças acerca da sua sexualidade
4. Estratégias utilizadas por você para melhorar sua percepção acerca da sua sexualidade
5. Orientações recebidas pelos profissionais de saúde

Obs: As questões norteadoras foram direcionadas ao entrevistado, e o roteiro foi construído para nortear o entrevistador no decorrer da pesquisa, não será apresentado diretamente ao entrevistado.

ANEXO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DA PESSOA COM ESTOMA ACERCA DA SUA SEXUALIDADE

Pesquisador: Danuza Jesus Mello de Carvalho

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 01990818.7.0000.5628

Instituição Proponente: ASSOCIACAO UNIVERSITARIA E CULTURAL DA BAHIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.204.832

Apresentação do Projeto:

Uma estomia intestinal é um procedimento cirúrgico que remove parte do intestino, quando este está lesado ou afetado, de forma a exteriorizar as secreções intestinais. (MOHLER, 2008)

A confecção de estomia intestinal causa diversos transtornos ao paciente, dentre os quais, restrição e mudança do comportamento no que tange à sexualidade. Acredita-se que essas mudanças possam estar relacionadas à alteração da imagem corporal, à insegurança em relação ao equipamento coletor, ao sentimento de sujeira, de vergonha, de repugnância e receio de não ser aceito pelo parceiro. (CASCAIS, 2007)

Baseado nessas considerações a autora propõe uma pesquisa com abordagem qualitativa, utilizando a História de Vida Focal, empregando uma entrevista, que possibilitará o uso do conceito de personagem histórico. A História Oral aborda a questão do cotidiano, ou seja, a história dos cidadãos comuns, procurando conhecer a rotina explicada na lógica da vida coletiva. Nesse sentido, ela é sempre a história do tempo presente (MEIHY; RIBEIRO, 2011).

As entrevistas serão realizadas de forma individual em uma Associação de

Salvador, que visa contribuir, promover e consolidar ações que valorizem o ser humano, com foco na reabilitação e qualidade de vida das pessoas com ostomas. Na Associação são realizadas reuniões a cada mês, com a participação dos ostomizados e seus familiares, geralmente com a presença de enfermeiros estoma terapeutas, assistentes sociais, psicólogos e nutricionistas. São desenvolvidas atividades que oferecem a oportunidade de convivência em grupos, troca de experiência, além de conversar sobre diversos assuntos, como a vida familiar e social, contribuindo para amenizar o isolamento que costuma ocorrer, melhorando a sua autoestima e influenciando positivamente na sua reabilitação.

O estudo será realizado nos meses de fevereiro e março de 2019, cujos participantes serão homens e mulheres com idade a partir de 18 anos, que foram submetidos a cirurgias para confecção de estomias intestinais, cadastradas na associação até 2016, que aceitem a participar do estudo.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Compreender a percepção da pessoa com estoma acerca da sua sexualidade.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Compreender o significado de sexualidade da pessoa com estoma

Identificar o impacto da estomia acerca de sua sexualidade.

Descrever as percepções da pessoa com estoma acerca da sua sexualidade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os possíveis riscos apontados pela autora “envolvem a insegurança do entrevistado quanto à exposição do nome e medo de se prejudicar devido às informações prestadas, assim como a quebra de sigilo, desconforto, cansaço ao responderem as perguntas; contudo, o sigilo da pesquisa é de total garantia, além disso, a entrevista será abordada de forma cuidadosa, visando minimizar ao máximo a ocorrência de riscos. Caso ocorra o desconforto, o pesquisador poderá dar como encerrada a aplicação a

entrevista, propondo continuar em outro momento, se assim desejar”.

Como benefício relata que “ o resultado da pesquisa contribuirá para que os profissionais da saúde possam auxiliar a pessoa com estoma a vivenciar sua sexualidade de forma harmoniosa e satisfatória”.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo de relevância científica, social e política, que apresenta uma contextualização do problema bem fundamentada, utilizando referências pertinentes ao tema proposto e objetivos factíveis.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A autora apresenta os seguintes documentos pertinentes à pesquisa, conforme Resolução 466/2012: folha de rosto; cronograma; orçamento, termo de anuência da instituição; roteiro de entrevista e o TCLE.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Feita a análise do documento apresentado, constatou-se que a solicitação foi atendida e que não há mais pendência. Projeto aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|--------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1200338.pdf | 14/03/2019 14:08:33 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 14/03/2019 14:08:13 | Danuza Jesus Mello de Carvalho | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | projeto.docx | 29/10/2018 20:29:15 | Danuza Jesus Mello de Carvalho | Aceito |
| Folha de Rosto | folha.docx | 29/10/2018 20:26:26 | Danuza Jesus Mello de Carvalho | Aceito |
| Outros | anuencia.pdf | 19/08/2018 18:32:03 | Danuza Jesus Mello de Carvalho | Aceito |
| Outros | APENDICEA.pdf | 19/08/2018 18:30:49 | Danuza Jesus Mello de Carvalho | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | APENDICEB.pdf | 19/08/2018 18:29:47 | Danuza Jesus Mello de Carvalho | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP: Não

SALVADOR, 18 de Março de
2019

Assinado por:
ANDERSON ABBEUSEN
FREIRE DE CARVALHO
(Coordenador(a))