

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**A MULHER COM ESTOMIA E SUA SEXUALIDADE:
Revisão integrativa de literatura**

CAMILLA DE SOUZA OLIVEIRA

Brasília, DF
2016

A MULHER COM ESTOMIA E SUA SEXUALIDADE:

Revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como parte dos requisitos para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia da Silva

CAMILLA DE SOUZA OLIVEIRA

A mulher com estomia e sua sexualidade: revisão integrativa de literatura

Brasília, ___/___/___

COMISSÃO EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Lúcia da Silva

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem

Universidade de Brasília-UnB

Orientadora – Presidente da Banca

Prof.^a Dr.^a Rejane Antonello Griboski

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem

Universidade de Brasília-UnB

Membro Efetivo da Banca

Prof.^a Dr.^a Claudia Maffini Griboski

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem

Universidade de Brasília-UnB

Membro Efetivo da Banca

A MULHER COM ESTOMIA E SUA SEXUALIDADE:

Revisão integrativa de literatura

RESUMO

Introdução: A estomia é uma comunicação de um órgão interno com o meio externo, realizada por meio cirúrgico, a depender da localização tem a finalidade de eliminação, a exemplo da estomia intestinal e urinária. A confecção de um estoma causa impacto na vida do paciente a partir do momento que vê sua identidade visual afetada/modificada.

Objetivos: Compreender, por meio da produção científica, como a mulher com estomia percebe sua sexualidade. **Método:** revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores utilizados foram, estomia, sexualidade e feminino, ostomy, sexuality e female. Os critérios de inclusão foram: atender ao tema do estudo; artigo disponível nas bases de dados da BVS; publicados no período 2006 a agosto de 2016.

Resultados: foram selecionados três artigos, esses de carácter qualitativo descritivo e em território brasileiro. **Conclusão:** Os estudos trouxeram a importância do apoio familiar e da equipe de saúde participante do processo de adaptação e aceitação da mulher com estomia.

Palavras chave: estomia, sexualidade, feminino

INTRODUÇÃO

A estomia é uma comunicação das vísceras com o meio externo, realizada por meio cirúrgico que proporciona a eliminação de excretas. A confecção de um estoma pode se dar por diversas causas, sendo as mais frequentes doenças autoimunes e câncer de reto. O estoma pode ser temporário, a fim de que a área comprometida seja tratada, ou mesmo definitivo, quando se tem a perda total da função do órgão, não sendo possível o tratamento para o reestabelecimento da atividade do organismo. (ALVES *et al.*, 2013; KIMURA *et al.*, 2013).

A confecção de um estoma causa um grande impacto sobre a vida do paciente a partir do momento em que sua identidade visual é afetada/modificada e sua autoestima sofre alterações. Além disso a estomia pode vir a causar grande impacto na sexualidade do paciente (KIMURA *et al.*, 2013).

Segunda a Organização Mundial da Saúde a formação da sexualidade apresenta-se nas mais diversas formas, interações entre os fatores biológico, social, psicológico, político, cultural, ético, legal, religioso, histórico e espiritual. (OMS, 2010). Visto isso há, portanto, uma enorme gama de possibilidades, da mulher exercer e explorar a sua sexualidade nas suas mais diversas maneiras e formas.

Acredita-se que as mulheres com estomia intestinal, sentem-se desconfortáveis com a sua imagem corporal devido a localiza do estoma confeccionado no abdômen, de modo a ficar exposto e visível. Assim, a mulher sente-se prejudicada nas suas relações sexuais.

A orientação ofertada pela equipe de saúde aos pacientes com estomia, não aborda os aspectos da sexualidade com isso geram impacto nas relações desse com a estomia (SALLES *et al.*, 2014). Portanto, o apoio ofertado por amigos e familiares pode reduzir os sentimentos negativos gerados por essa nova condição.

Sendo assim, a confecção de um estoma afeta diretamente a qualidade de vida da mulher e a percepção da sua sexualidade.

JUSTIFICATIVA

O meu interesse no desenvolvimento do presente estudo surgiu durante a vivência como acadêmica participante do projeto de extensão do Serviço de Ambulatorial de Enfermagem em Estomaterapia do Hospital Universitário de Brasília (SAEE-HUB).

No SAEE-HUB são atendidos pacientes portadores de estomia, feridas e incontinências. A partir dessa experiência foi observado que as mulheres com estomia intestinal apresentavam dificuldade no enfrentamento das mudanças ocasionadas pela estomia, como a imagem corporal e, por conseguinte sua sexualidade.

No momento da admissão por meio da anamnese já observava que havia carência de informação acerca de sua adaptação à nova condição e cuidados que passariam a ter com a estomia.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Buscar na produção científica estudos que abordem como a mulher com estomia tem lidado com e sua sexualidade.

Objetivo específico

Analisar a qual a percepção, que as mulheres estomizadas têm antes e a após a confecção da estomia

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, é um método que permite fazer uma análise ampla do tema proposto, pois inclui diferentes tipos de estudos (MENDES *et al.*, 2008).

A revisão integrativa se subdivide em seis etapas: identificação do tema e definição da questão norteadora da pesquisa, delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, análise dos estudos incluídos, análise dos dados obtidos, interpretação dos resultados, e agrupamento dos dados encontrados (MENDES *et al.*, 2008).

Sendo assim o presente método escolhido possibilita ter uma visão ampliada do tema a ser analisado. No presente estudo a questão norteadora analisada é: *Qual é a percepção que a mulher com estomia tem da sua sexualidade?*

Visando a busca de artigos nacionais ou internacionais, e voltados para a área da saúde foram utilizadas as seguintes bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por integrar fontes de informação em saúde e Scientific Electronic Library Online (SciELO) por englobar coleções de periódicos. Essas bases foram escolhidas por sua abrangência principalmente na área da saúde.

A busca dos artigos foi realizada por meio do servidor Proxy da Universidade de Brasília que por meio de convênio com o portal de periódicos CAPES permite acesso completo ao conteúdo disponível indexado nas bases de dados do serviço. A configuração Proxy possibilita a utilização dos serviços disponíveis apenas para usuários cadastrados na REDUnB, como a exemplo do CAPES (UnB, 2012).

Os descritores de assunto em saúde (DeCS) em português utilizados para a busca nas bases de dados selecionadas foram: estomia, sexualidade e feminino e em inglês: ostomy, sexuality e female

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos que abordassem a sexualidade da mulher estomizada; disponíveis na íntegra; publicados no período compreendido de 2006 a agosto de 2016 e artigos em português. Não foram estabelecidos critérios de exclusão.

Os artigos foram selecionados por meio da leitura dos resumos dos artigos disponíveis.

Após a busca em concordância com os critérios estabelecidos, foi realizada leitura dos artigos publicados e organização desses de acordo com os aspectos comuns.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com as pesquisas nas bases de dados foram respectivamente: a primeira busca na BVS, resultou em 38 artigos, três apresentavam-se em duplicidade por estarem em duas bases que a biblioteca abrange, MedLine e LILACS, restando assim 35 artigos, desses, quatro atenderam aos critérios de inclusão, porém um não apresentava texto disponível completo para análise. A busca na base de dados SciELO não resultou em nenhum artigo que trouxesse os descritores relacionados.

Dos artigos selecionados os três eram estudos descritivos qualitativos, e também utilizaram como instrumento de pesquisa questionários semiestruturados para entrevista.

O Quadro 1 apresenta os estudos que fizeram parte dessa revisão:

Figura1. Artigos selecionados: autor, título, ano, objetivo e local

Autores	Título do artigo	Ano de publicação	Objetivo principal do estudo	Local do estudo
SANTOS, G.S; LEAL, S.M. C; VARGAS, M. A.	Conhecendo as vivências de mulheres ostomizadas: contribuições para o planejamento do cuidado de enfermagem	2006	Conhecer como as mulheres conviviam com a ostomia	RS
SANTOS, F.S; POGGETO, M. T. D; RODRIGUES, L. R.	A percepção da mulher portadora de estomia intestinal acerca de sua sexualidade	2008	Avaliar a percepção da mulher com estomia intestinal sobre sua sexualidade	MG
MOTA, M. S; SILVA, C. D; GOMES, G. C.	Vida e sexualidade de mulheres estomizadas: subsídios à enfermagem	2016	Conhecer como a estomização interfere na expressão da sexualidade de mulheres	RS

As categorias citadas nos artigos foram, desconhecimento sobre a cirurgia; dificuldades no dia-a-dia; sexualidade e imagem do próprio corpo; preocupação com a

família; ostomia intestinal como alternativa para continuar viva (SANTOS *et al.*, 2006); definição de sexualidade; a sexualidade antes da confecção do estoma; lidando com a sexualidade após a confecção do estoma (SANTOS *et al.*, 2008); as modificações no viver da mulher estomizada; as modificações na vivência da sexualidade (MOTA *et al.*, 2016).

Após leitura e análise dos artigos selecionados, esses foram organizados de forma a integrar os aspectos semelhantes encontrados.

Foram identificadas as seguintes categorias:

A sexualidade antes da estomia

Notou-se que a definição que algumas mulheres trouxeram de sexualidade se restringia a união com o sexo oposto e, por conseguinte, encontravam-se relacionado ao ato sexual, poucas tiveram a visão de que a sexualidade se além desses aspectos, como, a forma com a qual elas interagem com o meio no qual vivem (SANTOS *et al.*, 2006). A definição que a pessoa com estomia têm de sexualidade é um fato importante e complexo, pois envolve aspectos sociais, o modo de vida e a imagem corporal.

Nos três estudos apresentados foi identificado que a maioria das mulheres tinha problemas relacionado a sua sexualidade antes da estomia (SANTOS *et al.*, 2006; SANTOS *et al.*, MOTA *et al.*, 2016).

Outro fator importante observado nas pesquisas é qual era a percepção que essas mulheres tinham da sua sexualidade anteriormente a confecção do estoma, essa estava ligada a relação sexual em si, ou seja, o contato físico (SANTOS *et al.*, 2008). O comportamento das mulheres relativos as atividades sexuais antes da confecção da estomia, pode ter influência após a confecção do estoma.

A sexualidade depois da estomia

Após a leitura e análise dos artigos selecionados ficou evidente que a sexualidade das mulheres com estomia estava ligada a percepção que passaram a ter da sua autoimagem, logo da sua identidade visual, pois algumas acabam por ver a estomia como uma mutilação (SANTOS *et al.*, 2006). Nas falas presentes no estudo fica bem ressaltado o forte impacto causado e a sensação de mutilação que as entrevistadas tiveram.

Observou-se, como já citado, entre as mulheres entrevistadas nos estudos que a percepção da imagem corporal ficou distorcida. Além disso, ficou evidente a mudança nos hábitos de vida e vestimentas, como, a utilização de roupas mais largas para

ocultarem a bolsa coletora, já outras por vezes como mecanismo de compensação tornaram-se mais vaidosas (MOTA, *et al.*, 2016).

Verificou-se também receio de se relacionarem sexualmente, por medo da bolsa descolar ou mesmo romper durante a relação, e por essas não terem mais um controle sobre suas eliminações. Nesse ponto foi observado que aquelas que tinham algum relacionamento anterior poucas vezes o mantiveram, e quem nunca tinha tido um parceiro(a) acreditava que nunca mais teriam a possibilidade de ter, por acreditarem que o companheiro não saberia lidar com a sua condição. Dessa forma, por vezes encontravam conforto na solidão ou acreditando que a ciência encontraria uma nova forma de solucionar o seu problema e voltarem a serem como antes da estomia. (SANTOS, *et al.*, 2008; MOTA, *et al.*, 2016)

Alguma das entrevistadas nos estudos conseguiram lidar com tal fato, e superaram essas barreiras com as quais se depararam, e tiveram como soluções, o rompimento do relacionamento anterior, e após isso encontrou um companheiro que a compreendia em sua nova condição. (MOTA, *et al.*, 2016)

Outra entrevistada encontrou novas maneiras de continuar tendo um relacionamento prazeroso, sendo que algumas acabam por terem relações apenas para satisfazerem seu companheiro. (MOTA, *et al.*, 2016)

A alternativa de adaptação mais citada é o encobrimento da bolsa, pois relatam que assim se sentem mais atraentes. Embora a maior parte delas apresentar uma definição restrita, do que é sexualidade, algumas viram o carinho como forma de se relacionar com o outro e continuar exercendo sua sexualidade (SANTOS *et al.*, 2006; SANTOS *et al.*, 2008 MOTA *et al.*, 2016). Como ficou exposto nos achados a sexualidade é diretamente afetada pela estomia, visto a distorção da identidade visual que o paciente passa a ter de si, o isolamento, a mudança de hábitos como o vestuário, assim o afastamento do círculo social de convívio, passa a ser uma opção, por não estarem bem com o seu eu, espiritual, biopsicossocial e sexual.

Verificou-se que mesmo após vários anos de vivência com a estomia, as mulheres ainda buscam meios para se adaptar ao dia-dia, apresentam-se inseguras durante o convívio social, medo de que a bolsa venha a romper-se ou descolar e dos odores provenientes, vergonha, e continuam buscando alternativas de adaptação com a estomia. Outro fator que acaba causando desconforto é a falta de controle sobre as eliminações (SANTOS *et al.*, 2006). A preocupação com as eliminações é algo que já é visto com cuidado independente de uma estomia, assim a falta de controle sobre isso causa um maior desconforto.

Além disso também é apresentada a preocupação com a família que desenvolve um papel fundamental na construção da aceitação ou não aceitação da mulher com estomia, a depender do apoio recebido e prestado por familiares amigos e pessoas do seu círculo de convívio social, pois a reabilitação é um processo difícil e por muitas vezes longo (SANTOS *et al.*, 2006 SANTOS *et.al.*, 2008). A família é uma importante base que temos na nossa vida, pois, ela faz parte do nosso desenvolvimento, ela está presente nesse momento prestando apoio traz grandes benefícios a paciente.

A presença da estomia acarreta em criar um novo estilo de vida, como a revisão dos hábitos alimentares para tornar a fezes mais consistentes e reduzir gases, esse são fatores que dependem do local da estomia. Algumas mulheres relatam que de início chegaram a ficar horas sem se alimentar com o intuito de diminuir a quantidade de fezes, e reduzir a eliminação de gases (MOTA *et al.*, 2016), tais hábitos se não acompanhados por uma orientação nutricional pode vir a trazer prejuízos a saúde.

Outra mudança de rotina que as mulheres citaram, foi relacionada a prática de atividade física e ao lazer, apresentaram maior preocupação a realização de viagens (MOTA *et al.*, 2016), principalmente passeios de longa duração, pois, a preocupação se deve ao receio de não terem um local adequado para realizarem a higiene da bolsa durante o percurso, devido a isso se sentem excluídas. Fica evidente nisso a insegurança delas, que por medo de se sujarem acabaram reduzindo essas práticas diárias ou mesmo passam a não realizarem mais.

Apoio dos profissionais de saúde

Foi observado nos artigos selecionados que o enfermeiro teve um papel importante na orientação com os cuidados a serem tomados com a estomia. Nas falas das entrevistadas as mulheres se portavam ao enfermeiro como sendo o principal profissional de saúde que as orientaram quanto aos cuidados com a estomia e que tiveram um olhar e cuidados mais atento com elas (SANTOS *et al.*, 2006). O fator de o enfermeiro está presente nas demais situação, também se deve a formação que ele tem, assim como o papel que e desempenhado pela profissão se encontra centrado no cuidado.

As mulheres com estomia ao praticarem atividades no seu dia-a-dia, sejam atividades dentro do lar ou fora desse âmbito, precisam de apoio profissional que as oriente a se sentirem mais seguras e consigam se adaptarem a suas atividades de forma mais independente como realizavam antes da estomia. (SANTOS *et al.*, 2006)

O apoio do profissional de saúde não deve centrar-se somente na mulher, deve se estender também aos familiares e companheiros, formando assim uma rede de apoio, pois, também têm dificuldades no enfrentamento dessa condição (FERREIRA-UMPIÉRREZ e FORT-FORT, 2014), a não aceitação deles interfere no lidar do paciente com estomia.

A confecção do estoma

Santos é o único a trazer relatos de que as mulheres tinham desconhecimento do procedimento cirúrgico que foi realizado, as mesmas relataram que compreenderam que haveria somente a retirada da parte comprometida pela doença, não foram informadas que haveria a confecção de um estoma na parede abdominal e que através dessa se daria as suas eliminações (SANTOS *et al.*, 2006). Tal fato mostra omissão de informação da equipe de saúde para com o paciente

Cabe ao profissional de saúde informar o paciente acerca dos procedimentos realizados de modo a torná-lo participante do processo de cuidado (SAMPAIO *et al.*, 2008).

CONCLUSÃO

Após análise dos estudos selecionados pode se concluir que a mulher tem grande preocupação com sua aparência, a confecção de um estoma afeta diretamente sua percepção imagem visual. Os aspectos relacionados a sexualidade da mulher ganham outra conformidade após a estomia. O conceito que muitas trazem sobre o que significa sexualidade, encontra-se ligado principalmente a relação sexual. Poucas vêm a forma de interação com o meio (sociedade, trabalho, relações interpessoais, imagem corporal) como também sendo sexualidade.

. Os profissionais de saúde são importantes coadjuvantes nesse processo, cabe a eles a prestação do cuidado de forma integral, além de terem conhecimento para orientação e esclarecimento dos possíveis questionamentos de familiares, amigos e pessoas próximas que melhor vão poder ajudar essa mulher no enfrentamento e relação com a sua sexualidade. Por fim é de fundamental importância uma rede de apoio bem orientada, essa acaba por interferir diretamente na aceitação da mulher com estomia à sua nova condição

REFERÊNCIAS

1. ALVES, R. C. P.; FRANCO, C. P. P.; MOREIRA, K. C. R.; OLIVEIRA, D. C. **A percepção do paciente portador de ostomia com relação a sua sexualidade.** Revista Interdisciplinar v.6, n. 3, p. 26-35. 2013
2. CENTRO DE INFORMATICA. **Acesso a bases de dados/capes.** Disponível em: <<http://www.cpd.unb.br/acesso-a-capes>>. Acesso em: 04 nov. 2016.
3. FERREIRA-UMPIÉRREZ A.; FORT-FORT, Z. **Vivências de familiares de pacientes com colostomia e expectativas sobre a intervenção profissional** Revista Latino-Americana de Enfermagem v.22, n.2, p. 241-247. 2014
4. KIMURA, C. A.; KAMADA, I.; GUILHEM, D.; FORTESA, C. R. **Perception of sexual activities and the care process in ostomized women.** Journal of Coloproctology v.33, n.3, p.145-150. 2013
5. OMS, Sexual e Reprodutiva: direitos e desafios em um mundo multicultural, 2010
6. MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M., **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto - enfermagem vol.17, n.4, p.758-764. 2008
7. MOTA, M.S.; SILVA, C. S.; GOMES, G. C. **Vida e sexualidade de mulheres estomizadas: subsídios à enfermagem** Revista do Centro Oeste Mineiro v.6, n.2, p.2169-2179. 2016
8. SALLES, V. J. A.; BECKER, C. P. P.; FARIA, G. M. R. **The influence of time on the quality of life of patients with intestinal stoma.** Journal of Coloproctology v.34, n.2, p. 73-75. 2014
9. SAMPAIO, F. A. A.; AQUINO, P. S.; ARAUJO, T. L.; GALVÃO, M. T. G. **Assistência de enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem.** Acta Paulista de Enfermagem v.21, n.1, p.94-100. 2008
10. SANTOS, F.S.; POGGETO, M. T. D.; RODRIGUE, L. R. **A Percepção da mulher portadora de estomia intestinal acerca de sua sexualidade.** Revista Mineira de Enfermagem v.12, n.3, p.355-362. 2008
11. SANTOS, G. D. S.; LEAL, S. M. C.; VARGAS, M. A. **Conhecendo as vivências de mulheres ostomizadas: contribuições para o planejamento do cuidado de enfermagem.** Online Brazilian Journal of Nursing v.15, n.3. 2006. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/82/27>>. Acesso em: 15 out. 2016.

