

Sexualidade da pessoa com estomia intestinal: uma revisão integrativa

The sexuality of the person with an intestinal ostomy: an integrative review

Sexualidad de la persona con estoma intestinal: una revisión integradora

Recebido: 01/08/2022 | Revisado: 13/08/2022 | Aceito: 14/08/2022 | Publicado: 30/08/2022

João Daniel de Souza Menezes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8767-7556>
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Brasil
Associação Brasileira de Estomaterapia, Brasil
Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, Brasil
Sociedade Brasileira de Cardiologia, Brasil
European Society of Cardiology, França
E-mail: dr.joaomenezes@cardiol.br

Adriana Pelegrini dos Santos Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4237-365X>
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Brasil
Associação Brasileira de Estomaterapia, Brasil
E-mail: adrianapelegrini@famerp.br

Resumo

Introdução: com o procedimento de retirada de câncer colorretal tem se a necessidade da criação de um estomia, orifício esse que pode levar à diversas alterações biopsicossociais, com a sexualidade limitada. Este artigo, trata-se de uma revisão integrativa, sobre a sexualidade das pessoas com estomia, assunto pouco abordado atualmente, e que teve como questão norteadora: “O que vem sendo produzido pelos pesquisadores nos últimos cinco anos, sobre a sexualidade da pessoa com estomia?”, tem como objetivo: identificar na produção científica, o que trazem sobre os aspectos sexuais da pessoa com estomia. **Metodologia:** foi realizada uma busca na base de dados PubMed e BVS, com os descritores “ostomy”, “sexuality” e “nursing” respeitando critérios pré estabelecidos, e obtendo um total de 14 artigos para análise e leitura completa. **Resultados:** a estomia leva a uma série de questionamentos internos em relação a autopercepção, diminuindo a atividade sexual nessa população, além de que com a cirurgia pode haver a diminuição da libido e disfunção erétil nos homens, diminuição da lubrificação e desconforto no ato sexual nas mulheres, com isso o profissional de saúde deve estar atento às necessidades dessa população, proporcionando melhor adequação na atividade sexual.

Palavras-chave: Sexualidade; Estomia; Enfermagem.

Abstract

Introduction: with the colorectal cancer removal procedure, there is a need to create an ostomy, an orifice that can lead to several biopsychosocial changes, with limited sexuality. This article is an integrative review on the sexuality of people with an ostomy, a subject that is not currently addressed, and whose guiding question was: “What has been produced by researchers in the last five years, about the sexuality of people stoma? ”, objective: identify in scientific production what they bring about the sexual aspects of the person with a stoma. **Methodology:** a search was performed in the PubMed and BVS database, with the descriptors "ostomy", "sexuality" and "nursing" respecting pre-established criteria, and obtaining a total of 14 articles for analysis and complete reading. **Results:** the ostomy leads to a series of internal questions regarding self-perception, decreasing the sexual activity in this population, in addition to the fact that with surgery there may be a decrease in libido and erectile dysfunction in men, decreased lubrication and discomfort during sex in therefore, the health professional must be attentive to the needs of this population, providing better adaptation in sexual activity.

Keywords: Sexuality; Ostomy; Nursing.

Resumen

Introducción: con el procedimiento de extirpación del cáncer colorrectal, existe la necesidad de crear una ostomía, un orificio que puede llevar a varios cambios biopsicosociales, con una sexualidad limitada. Este artículo es una revisión integradora sobre la sexualidad de las personas con una ostomía, un tema que no se aborda actualmente, y cuya pregunta guía fue “¿Qué han producido los investigadores en los últimos cinco años, sobre la sexualidad de las personas estomizadas? ”, objetivo: identificar en la producción científica lo que aportan sobre los aspectos sexuales de la persona con estoma. **Metodología:** se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed y BVS, con los descriptores "ostomía", "sexualidad" y "enfermería" respetando los criterios preestablecidos, y obteniendo un total de 14 artículos para su análisis y lectura completa. **Resultados:** la ostomía conlleva una serie de cuestiones internas en cuanto a la

autopercepção, diminuindo a atividade sexual em esta população, além de que com a cirurgia pode haver uma diminuição de la libido y disfunción eréctil en los hombres, disminución de la lubricación y molestias durante las relaciones sexuales en por lo tanto, el profesional de la salud debe estar atento a las necesidades de esta población, proporcionando una mejor adaptación en la actividad sexual.

Palabras clave: Sexualidad; Ostomía; Enfermería.

1. Introdução

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se para 2020, 40.990 novos casos de câncer colorretal (CCR), sendo 20.520 casos acometendo homens e 20.470 mulheres. Os tumores que recebem o nome de câncer colorretal podem se iniciar desde o intestino grosso, também chamado de cólon, e percorrer até o reto. O CCR tem como sintomas fezes com sangue (enterorragia), desconforto abdominal, massa abdominal, alterações dos hábitos intestinais, fraqueza e anemia, e, também, alterações nas fezes que as tornam finas como fita, com isso, como forma de prevenção, recomenda-se a prática de exercícios físicos, alimentação balanceada, evitar o consumo de alimentos embutidos, comidas gordurosas, e, é de grande importância a manutenção do peso corporal, tendo como objetivo os padrões do IMC (índice de massa corporal) (de Paula Pires, et.al., 2021).

Várias são as formas terapêuticas para o CCR, sendo uma delas o procedimento cirúrgico, no qual é realizada a remoção da porção afetada/doente do cólon, e a exteriorização de uma ou mais porções da alça intestinal, para a parte externa do abdômen, conhecida como estomia intestinal, em que se cria um orifício artificial, com o objetivo de promover a eliminação fecal (Ribeiro, et.al., 2019).

A idealização da primeira estomia ocorreu em 1710, por Alex Littre, o qual foi considerado o pai da colostomia (Ribeiro, et.al, 2019), com isso, até o ano de 1950, a preocupação era com objetivo de sobrevivência das pessoas, que necessitavam de estomia, e, tinham como princípio a educação das pessoas com estomia, o que ainda era um conceito novo para a época, por não haver uma quantidade significativa de pessoas que tivessem passado por este procedimento, e não ter um profissional capacitado para cuidar desse tipo de abertura, com isso, qualquer pessoa podia cuidar de uma estomia, o cuidado da época era realizado em condições precárias de higiene e falta técnica apropriada, sendo assim, em 1958, surgiu a especialidade de estomaterapia para profissionais enfermeiros nos EUA, o que tornou possível a promoção de um cuidado de qualidade, abrangendo grande conhecimento técnico científico, a fim de proporcionar melhores resultados na assistência à pessoa com estomia (Ribeiro, et.al., 2019).

Mesmo diante dos avanços tecnológicos e melhora na qualidade da assistência nessa área, ainda assim, a pessoa com estomia apresenta diversos sentimentos, como ansiedade relacionada entre outros fatores, a não aceitação dos familiares e amigos apresentam também dificuldade e demora na reinserção social, ocasionando muitos sofrimentos; geralmente também percebem seu corpo mutilados, deformados e feios afetando significativamente na sua autonomia e conseqüentemente sua atividade laboral por não conseguir enfrentar essa situação de forma positiva, e acabam sofrendo de depressão, e vivenciando a negação, raiva, rejeição, entre outros sentimentos (dos Santos, et.al., 2013)

Após o procedimento, muitos pacientes acabam vivenciando o luto, sendo comum nesse processo a negação, barganha e depressão. Além das alterações psicológicas, o indivíduo apresenta alterações físicas, relacionada ao novo orifício, que nas primeiras semanas apresenta-se edemaciado, com isso, a pessoa se sente excluída, diferente das demais, acentuando ainda mais a ocorrência de transtornos psicológicos, e, assim como o psicológico do indivíduo, sua vida sexual também é afetada significativamente, há maior resistência frente ao parceiro, isso, relacionado à alteração da imagem corporal (Silva, et.al., 2006).

Dessa forma, a atividade sexual desses indivíduos fica limitada, há a perda da libido, do desejo, há impotência sexual, relacionada a alteração da anatomia e modificação do considerado natural (Cascais, et.al, 2007). Para melhor abordagem a essa clientela é necessário a atuação de equipe multidisciplinar, já que a sexualidade é uma necessidade humana básica, e o sexo é uma de suas significações e que tem relação com o simbolismo, com o desejo, não estando apenas relacionada aos órgãos sexuais,

mas, a todo sentimento que ele pode transcender, possui um significado complexo e individual, com grande bagagem emocional e social (Meira, et.al., 2020), porém, os pacientes sentem medo da não aceitação do parceiro, e um possível abandono, e possível rompimento afetivo (Silva, et.al., 2006 & Perfoli), as pessoas com estomias, têm maiores dificuldades no reajustamento sexual após a cirurgia e podem apresentar no pós operatório uma autoestima diminuída, depressão, autopercepção negativa, com fobia social, e apresentar dificuldades em suas relações conjugais, evitando o ato sexual e aproximação com o parceiro sexual (Silva, et.al., 2006; Cascais, et.al, 2007 & Perfoli).

O reajuste sexual a pessoa com estomia é de extrema importância, e os profissionais de saúde devem compreender e assistir o paciente de forma integral e sistematizada, indo além do tratamento da patologia e indo ao encontro da necessidade biopsicossocial do paciente. Frente a estas considerações, esse estudo tem como objetivo: identificar, na produção científica, o que trazem sobre os aspectos sexuais da pessoa com estomia.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa, utilizada com objetivo de estabelecer uma avaliação que inclua critérios, e, que viabilize a sistematização do conhecimento científico, aproximando os indivíduos da questão discutida e permitindo a observação da evolução da temática (Souza, et.al., 2010) Assim, possibilita a junção entre o conhecimento e a implementação de resultados positivos na prática (De Sousa, et.al., 2018)

Para o desenvolvimento do presente estudo, foram seguidas seis etapas sendo elas: A. Identificação do tema e seleção da questão norteadora; B. Estabelecimentos dos critérios para inclusão e exclusão dos artigos para composição da pesquisa; C. Definição dos dados a serem obtidos; D. Categorização dos estudos selecionados; E. Análise e interpretação dos dados obtidos e F. Apresentação do conhecimento sintetizado (Melnyk, et.al., 2011)

Definiu-se como questão norteadora do estudo: “O que vem sendo produzido pelos pesquisadores nos últimos cinco anos, sobre a sexualidade da pessoa com estomia?”.

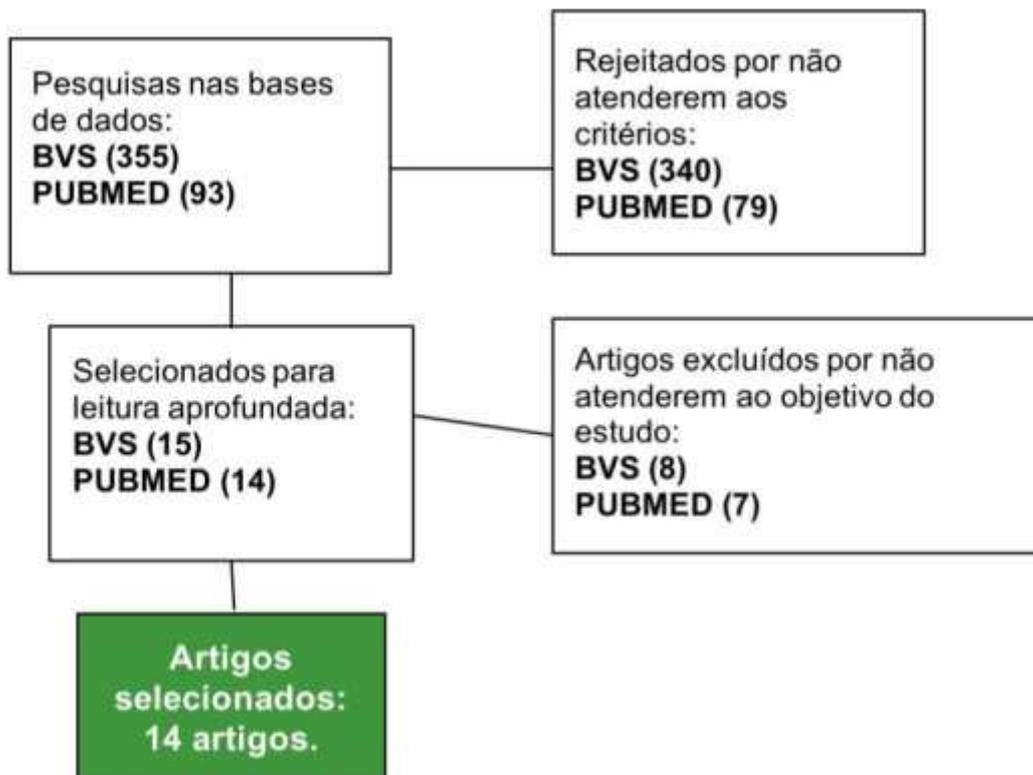
Foram incluídos na revisão, estudos realizados com seres humanos, publicados na íntegra entre os anos de 2016 a 2020 nos idiomas inglês, português e espanhol, e que abordaram a temática em destaque.

Foram excluídos estudos que não responderam à questão do estudo, tais como ano de publicação inferior a 2016 e estudos que não estiveram disponíveis na íntegra. Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores ostomy, sexuality, nursing, consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Destaca-se que foi utilizado “AND” entre os descritores, como operador booleano. Sendo realizado a pesquisa “ostomy and sexuality”, “nurse and ostomy”, “nurse and sexuality and ostomy”.

A consulta às bases de dados foi realizada durante o mês de fevereiro de 2020. Durante a coleta de dados classificou-se aspectos considerados relevantes como: tipo de publicação; metodologia e amostra; local e ano de publicação; disponibilidade do artigo na íntegra; e resultados apresentados. Método que permitiu avaliar individualmente os estudos, facilitando a identificação entre eles.

Os resultados são apresentados de forma descritiva, utilizando imagem e tabela, com o objetivo de facilitar a compreensão das informações contidas nos artigos. Após a combinação dos descritores, já mencionados, e aplicados os critérios definidos, encontrou-se um total de 355 artigos na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e 93 na base de dados PubMed. Deste total foram selecionados para leitura aprofundada 29, e excluídos 15 estudos por não estar dentro do tema estabelecido na pesquisa, não abordar a temática proposta e/ ou não estarem disponíveis na íntegra, sendo selecionado quatorze estudos no total conforme Figura 1

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão. São José do Rio Preto/SP, Brasil.



Fonte: elaborado pelos autores, segundo Galvão, et., al (2015).

3. Resultados e Discussão

Conforme a Quadro 1, na qual estão representadas as informações gerais dos 14 artigos, os quais foram incluídos nesta revisão integrativa foram cuidadosamente interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos. Destes, dois foram realizados na China, seis no Brasil, dois na Turquia, um na França, dois na Suécia e um na Califórnia (%).

Quanto à abordagem metodológica dos estudos analisados, cinco utilizaram abordagem qualitativa, oito abordagem quantitativa, e um de abordagem quanti-qualitativa sendo estes com nível de evidência VI; classificados de acordo com o nível de evidência. proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (Melnyk, et.al., 2011).

Em referência ao ano de publicação dos estudos, dois estudos foram realizados em 2019, três em 2018, sete em 2017 e dois em 2016. Em relação a metodologia do estudo, são estudos de linha descritiva, contudo sobre as amostras, nove dos estudos selecionados tiveram amostras maiores que 50 participantes e cinco menores que 50 entrevistados, conforme mostra a Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição dos artigos incluídos na revisão, conforme título, número, ano, palavra-chave, metodologia e amostra. São José do Rio Preto/SP, Brasil.

Título	Nº	Ano	Palavra chave	Metodologia	Amostra	Nível de evidência ⁽¹⁰⁾
Percepção dos cônjuges de pessoas com estomia intestinal sobre a sexualidade do casal	1	2019; Brasil	Estomas Cirúrgicos; Sexualidade; Cônjuges; Enfermagem	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa	13 cônjuges	Nível VI
<i>Sexual Experience and Stigma Among Chinese Patients With an Enterostomy: A Cross-sectional, Descriptive Study</i>	2	2019; China	<i>cross-sectional survey</i> <i>Cancer enterostomy sexual health social stigma Chinese</i>	Estudo descritivo transversal quantitativo	187 pessoas estomizadas	Nível VI
Viver com estomia intestinal: autocuidado, sexualidade, convívio social e aceitação	3	2018; Brasil	Enfermagem, estomia, sexualidade, auto imagem, autocuidado	Pesquisa transversal e observacional com abordagem quantitativa	20 estomizados intestinais	Nível VI
<i>Sexual Health Problems and Discussion in Colorectal Cancer Patients Two Years After Diagnosis: A National Cross-Sectional Study¹</i>	4	2018; França	<i>Oncosexology; Sexual Quality of Life; Discussion About Sexuality; Colorectal Cancer; Supportive Care; VICAN Survey</i>	Estudo longitudinal nacional francês, quantitativo.	487 pacientes estomizados	Nível VI
<i>A Prospective, Explorative Study to Assess Adjustment 1 Year After Ostomy Surgery Among Swedish Patients</i>	5	2018; Suécia	<i>follow up study, ostomy, adjustment, quality of life, nursing</i>	Estudo prospectivo, exploratório, quantitativo	189 pacientes	Nível VI
Implicações sociais, emocionais e sexuais vivenciadas por mulheres ostomizadas atendidas na atenção primária à saúde	6	2017; Brasil	<i>Ostomy, women, stress, psychological, surgical stomas, sexuality</i>	Estudo descritivo, explorativo qualitativo	11 estomizadas	Nível VI
<i>Oncology ostomized patients perception regarding sexual relationship as an important dimension in quality of life</i>	7	2017; Brasil	<i>Quality of life, ostomy, sexuality, colorectal neoplasms</i>	Estudo de base epidemiológica, de caráter analítico, transversal e descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa	56 pacientes estomizados	Nível VI
Sexualidade de pacientes com estomias intestinais de eliminação	8	2017; Brasil	<i>Quality of life, sexuality, ostomy</i>	Estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa	83 pessoas estomizadas	Nível VI
A sexualidade do paciente estomizado no discurso do enfermeiro	9	2017; Brasil	Sexualidade, estomia, cuidados de enfermagem	Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa	18 enfermeiros	Nível VI
<i>A Descriptive, Cross-sectional Study to Assess Quality of Life and Sexuality in Turkish Patients with a Colostomy</i>	10	2017; Turquia	<i>clinical study, colostomy, quality of life, sexual dysfunction, erectile dysfunction</i>	Estudo transversal descritivo, quantitativo.	57 pessoas estomizadas	Nível VI
<i>Quality of life in patients with a permanent stoma after rectal cancer surgery</i>	11	2017; Suécia	<i>HRQoL; Stoma; Parastoma; Hernia ;Rectal cancer</i>	<i>A cross-sectional study of HRQoL, quantitativo.</i>	711 pacientes estomizados	Nível VI
<i>Sexual Experiences of Chinese Patients Living With an Ostomy</i>	12	2017; China	<i>Adjustment , Ileostomy , Ostomy , Sexual dysfunction, Sexual experience , Stoma</i>	<i>A prospective descriptive study, quantitativo</i>	75 pessoas estomizadas	Nível VI
<i>Sexual Function and Health-Related Quality of Life in Long-Term Rectal Cancer Survivors</i>	13	2016, Califórnia	<i>Quality of Life; Rectal Cancer; Sexuality.</i>	Qualitativo	575 pessoas estomizadas	Nível VI
<i>The Impact of an Ostomy on the Sexual Lives of Persons With Stomas</i>	14	2016; Turquia	<i>body image , ostomy , ostomy nursing , phenomenology , qualitative research , sexuality</i>	<i>Qualitative, phenomenological study.</i>	14 Pessoas estomizadas	Nível VI

Fonte: Autores.

Conforme já contextualizado sobre a estomia, como sua história, indicações, fases vividas pela maioria dos pacientes,

a sexualidade do paciente com estomia passa despercebido em determinadas perspectivas, com isso, os artigos aqui selecionados e exaustivamente analisados permitem idealizar a percepção dos pacientes frente a estomia e as consequências na atividade sexual, além de também oferecer a perspectiva sobre a visão do profissional enfermeiro. Para isso, para melhor compreensão, esse artigo foi contextualizado em categorias, sendo elas: Complicações sexuais causadas pela estomia, Autopercepção sexual, Percepção do cônjuge frente a estomia e Visão do enfermeiro frente a sexualidade da pessoa com estomia.

Complicações sexuais causadas pela estomia

Para abordar as complicações causadas pela estomia no paciente, é necessário relacioná-las aos aspectos biopsicossocial, que acabam levando a repercussões na sexualidade do paciente, tais efeitos estão relacionados na maior parte das vezes sobre a forma de enfrentamento, os pacientes que têm apoio emocional da família na sua maior parte tem um enfrentamento melhor, mais rápido e tranquilo, apoio este vindo de cônjuges, familiares e amigos do convívio (Silva, et.al., 2017).

Com o enfrentamento negativo, tem-se a desordem emocional, com o receio e conseqüentemente medo da exposição ao parceiro, levando a diminuição da libido e das atividades sexuais pelo receio da reação ou rejeição do parceiro, há também a dificuldade na performance relacionada às posições sexuais, e medo de situações constrangedoras oriundos dos equipamentos coletores (Silva, et.al., 2017; Vera, et.al., 2017 & Vural, et. al., 2016).

Para melhor perceber as alterações que a estomia produz biopsicossocialmente, tem-se os exemplos das frases relatadas pelas pessoas com estomia: Não senti vergonha, senti nojo! ... e você tem que se acostumar! Você tenta se acostumar com isso, mas você nunca faz (Vera, et.al., 2017). Quando passei minha mão sobre minha barriga e senti essa bolsa, eu me perguntei o que é isso? Foi uma grande surpresa e nojo. Há muitas emoções que você não sabe distinguir elas, há surpresa, nojo, insegurança. É uma mistura de sentimentos! (Vera, et.al., 2017), Você não pode fazer sexo de acordo com sua escolha. Depois da ereção, a maior parte do impacto é vista nessas posições ... (Vural, et. al., 2016) Antes da operação, eu utilizava mais a posição ativa, mas agora estou deixando que meu parceiro seja o ativo (Vural, et. al., 2016). Ainda estamos no mesmo quarto mas em camas separadas. (Vural, et. al., 2016).

Observa-se que as pessoas com estomias podem apresentar além da desordem emocional, a disfunção erétil nos homens, proveniente da secção de e terminações nervosas na região do reto e ânus, responsáveis pela função erétil; enquanto nas mulheres podem manifestar perda da lubrificação vaginal e dispareunia; desconforto/dor durante a relação sexual; devido a necessidade na cirurgia de remoção para retirada do tumor de parte da vagina encurtando-a (Vera, et.al., 2017) e ocasionando deslocamento do útero e vagina (Zhu, et. al., 2017), levando a perda da libido, diminuição da lubrificação e tração (Vera, et.al., 2017 & Zhu, et. al., 2017), em suma a cirurgia para câncer retal pode danificar em alguns casos os feixes nervosos responsáveis pela resposta sexual em ambos os sexos, levando à disfunção erétil neurogênica nos homens e interrompendo a resposta fisiológica sexual em mulheres (Almont, et. al., 2019), há também em ambos a desordem psicoemocional como mencionada (Sun, et. al., 2016), pela imagem corporal distorcida do padrão e pelo aumento da exigência de um desempenho sexual satisfatório (Vera, et.al., 2017; Vural, et. al., 2016 & Almont, et. al., 2019).

Com isso; observa-se nos sobreviventes do câncer colorretal a diminuição nas relações sexuais, dificuldades em atingir orgasmo, disfunção erétil, alteração da libido, diminuição da frequência e do desejo sexual (Almont, et. al., 2019), além da ansiedade relacionada ao sexo, com o medo de alguma intercorrência, o que acaba levando a dificuldade em desempenhar o ato sexual, e sentir prazer em realizá-lo (Fingren, et. al., 2018).

Sendo assim notável que para as pessoas que não possuem apoio o processo tornou-se mais dificultoso, a imagem alterada do corpo padrão é o que maior gera impacto na pessoa com estomia, e isso pode levar a alterações psicossociais, por isso o acompanhamento de um profissional capacitado é indispensável (Vural, et. al., 2016 & Sun, et. al., 2016), para que a sexualidade do paciente seja restabelecida, alguns pacientes altamente resistentes a estomia, podem apresentar aversão, se

sentirem mais reprimido, mais estigmatizados, com menor satisfação com a vida, com mudança na privacidade fazendo com que tenha menor interesse em se expor, levando a menor satisfação com a prática sexual (Qin, et.al., 2019 & Yilmaz, et. al., 2017).

Dessa forma, o profissional enfermeiro deve orientar como será o processo, oferecer recursos que ajudem, orientar o paciente e seu parceiro sexual em como será conviver com a estomia provisória ou definitiva, como fará a troca do seu equipamento coletor e como irá cuidar de sua estomia, esclarecer as dúvidas e os mitos sobre a estomia, auxiliar a encontrar posições sexuais mais confortáveis, realizar intervenções em casais, fazer o paciente refletir a nova situação, e assim, incluir o indivíduo no seu tratamento, oferecendo independência, isso fará com que o paciente se sinta seguro, melhorando o seu reajuste sexual (Silva, et.al., 2017; Potter & Perry, 2018).

Autopercepção sexual

Na maior parte dos casos, a falta das relações sexuais após a cirurgia para estomia permanente pode ser provavelmente psicogênica, em decorrência da sua autopercepção, em maior parte no sexo feminino (Zhu, et. al., 2017), que geralmente está relacionado aos distúrbios de humor, fator emocional ligado a visão sobre o estomia, e a forma de enfrentamento dessa nova situação imposta (Sun, et. al., 2016).

Para melhor condução sobre a percepção sexual nos pacientes com estomia, é necessário compreender que há o sentimento de mutilação, que também pode ser vivenciado por alguns pacientes, isso é o que mais implica na sensação de “nojo” que os mesmos relatam, no qual também apresentam o sentimento de rejeição pelo próprio corpo, comprometendo a atividade sexual, como exemplo nos relatos: Deformado! Eu olho para o meu corpo como algo deformado. Eu acho estranho. Eu não olho no espelho, não tenho coragem, tudo é muito estranho (Silva, et.al., 2017), isso mostra a necessidade da equipe integrada em atuar nesse aspecto, para melhorar a sua autopercepção, jogo de sensualidade (Fingren, et. al., 2018) e consequentemente melhorando sua confiança e equilibrando as relações conjugais (Jacon, et.al., 2018 & Silva, et.al., 2017).

Contudo, ainda há as mudanças nos hábitos intestinais, incontinência fecal, flatulência, odor, o que colabora para afetar inversamente a imagem corporal (Yilmaz, et. al., 2017 & Zhu, et. al., 2017), a sexualidade e interesse sexual expressado pelo paciente (Almont, et. al., 2019) em geral no paciente mais jovem (Zhu, et. al., 2017), por se sentirem menos atraentes sexualmente (Fingren, et. al., 2018) em sua maior parte as mulheres, que são mais críticas com a percepção corporal (Zhu, et. al., 2017), e com isso, é necessário uma construção de uma nova imagem corporal, sendo um processo demorado, comprometendo todo convívio social e psicologicamente, pela retomada da lembrança do CCR (Näsval, et. al., 2017).

Ainda, em decorrência da perda da autoestima tem-se o distanciamento do parceiro, e mudanças que podem ser tão traumáticas, que alguns pacientes acabam perdendo seu trabalho, por não conseguirem se adaptar à nova forma de viver, deixando de vivenciar sua independência, interferindo nas relações em comunidade, e em relações conjugais (Jacon, et.al., 2018 & Kimura, et.al., 2017)

Em conclusão, é evidente a necessidade da equipe em atuar nesse aspecto, para melhorar a sua autopercepção, jogo de sensualidade (Fingren, et. al., 2018) e consequentemente melhorando sua confiança, equilibrando as relações conjugais (Jacon, et.al., 2018 & Silva, et.al., 2017), quando o paciente tem apoio de familiares e amigos, o processo de autopercepção se torna menos difícil, se sentem seguros, confiantes, o enfermeiro quando perceber alguma desordem emocional deve solicitar uma avaliação psicológica, para dar um suporte maior para o indivíduo, atendendo biopsicossocialmente esse paciente, com isso, reinserindo ele na comunidade o quanto antes, de maneira independente, proporcionando o verdadeiro significado de saúde, e oferecendo melhor amparo das necessidades humanas básicas. (Jacon, et.al., 2018 & Kimura, et.al., 2017)

Percepção dos cônjuges frente a estomia

Como já apresentado, a principal causa da impotência sexual está ligada ao fator psicológico, que leva a uma barreira

entre o paciente e o cônjuge, com isso, tem-se o comprometimento na relação, há falta de toque, carinho e amor, implicando na falta do prazer e perda do ato sexual pelo casal, e assim o cônjuge tende a se afastar.

A falta do afeto e atenção, e também dificuldade em manter uma boa relação de ambos, faz com que o estomizado se sinta isolado, descontente, ansioso e deprimido, levando em alguns casos ao divórcio (Santos, et.al., 2019 & Vera, et.al., 2017), com o decorrer do tempo a relação e a confiança no parceiro geralmente fica mais forte, levando a melhora na exposição, e consequentemente melhora das atividades sexuais (Sun, et. al., 2016).

Contudo, o paciente ainda apresenta medo do extravasamento do equipamento coletor, liberação de odores, e liberação de ruídos (Näsval, et. al., 2017 & Fingren, et. al., 2018), vivencia o sentimento de culpa pela insatisfação pessoal e do parceiro. O contato e pressão exercida no equipamento coletor, pode gerar desinteresse do cônjuge (Santos, et.al., 2019), levando à não prática da atividade sexual ou relutância em realizá-la, o que pode gerar angústia e ansiedade no paciente (Zhu, et. al., 2017), há também o medo em ferir a pessoa com estomia, geralmente os cônjuges preferem posições menos desconfortáveis para com seus parceiros, deixando o equipamento seguro e longe, evitando causar danos, e melhorando a ansiedade do parceiro em relação ao extravasamento (Santos, et.al., 2019).

Dessa forma, o paciente estomizado tem muitos receios, isso pode ser relacionado aos mitos em consequência ao uso da bolsa coletora (Näsval, et. al., 2017 & Fingren, et. al., 2018), e isso pode ser um empecilho nas relações humanas, atrapalhando as necessidades humanas básicas como o lazer, o sexo, e assim o sexo para a pessoa com estomia fica restrito, levando esse indivíduo a uma série de questionamentos internos, com isso, o enfermeiro deve esclarecer as dúvidas, orientar, mostrar uma nova perspectiva para esse paciente, aconselhar o casal, e oferecer um cuidado holístico, voltado a reparar as limitações sexuais que os pacientes referem (Santos, et.al., 2019; Vera, et.al., 2017; Potter & Perry, 2018).

Visão do enfermeiro frente a sexualidade da pessoa com estomia

Analisando a visão dos profissionais de enfermagem que atuam em todo nível de saúde desta clientela, desde atenção básica até cuidados mais especializados prestados, esse profissional se torna um importante meio de mudança em sociedade, sendo sua função a prevenção, promoção, recuperação e tratamento das funções humanas básicas limitadas, devendo este buscar restabelecer a atividade sexual nos pacientes com estomia, levando a melhor qualidade de vida.

Porém; em estudos; alguns enfermeiros consideraram aspectos limitados em relação ao sexo, considerando apenas fatores físicos, fazendo com que se sinta envergonhado, receoso, e constrangido, pelo tabu social imposto, os profissionais em sua maior parte atentam-se às questões psicológicas do paciente, como tristeza, receio em relação a aparência, baixa estima, os quais remetem na prática sexual do paciente, a maior parte dos enfermeiros acabam não fazendo orientação em relação a sexualidade para o paciente estomizado, com a justificativa de o paciente não questionar sobre, fazendo com que se tenha uma lacuna no atendimento de forma holística, deixando de respeitar as necessidade humanas básicas, e não atuando para restaurá-las (Goulart, et.al., 2017 & Zhu, et. al., 2017).

Ainda, um total de 66,3% pacientes não receberam orientação sexual, e 8,6% relataram ter a necessidade de receber essa orientação (Qin, et.al., 2019), já que há receio por parte do paciente em expressar essa necessidade, por causa de suas crenças, e a cultura de determinada população, estigmas sociais (Qin, et.al., 2019 & Zhu, et. al., 2017), com isso o atendimento se torna limitado, fragmentado (Fingren, et. al., 2018).

Contudo, há lacunas na formação dos profissionais em relação a alguns tabus da sociedade, fazendo com que o profissional tenha dificuldade em abordar certos temas com o paciente (Goulart, et.al., 2017), como a sexualidade, o uso de drogas, o aborto, entre outros temas, para isso, o profissional necessita de atualização para atuar sempre de forma coerente com a literatura, lhe oferecendo respaldo técnico-científico, e assim se empoderando, obtendo seu reconhecimento frente a sociedade, melhor qualidade de vida dos pacientes, maior entrosamento em sociedade, e melhorando a relação do casal (Qin, et.al., 2019;

Potter & Perry, 2018).

Dessa forma, o enfermeiro deve atuar de maneira a atender todas as necessidades do paciente, sendo levado como forma de atendimento, o significado de saúde, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), na qual refere que saúde é um bem estar biopsicossocial, e não apenas a ausência de alguma patologia, é necessário saber como está o seu paciente, se tem dúvidas, dificuldades em relação ao seu tratamento, e com isso, oferecer suporte emocional, e orientação sexual, como posições mais confortáveis, melhora da autopercepção, atividades em grupo de estomia, oferecendo oportunidade de aconselhamento qualificado sobre sexo e intimidade com o paciente, e envolvendo o parceiro na conversa, quanto menor entrosamento do paciente no assunto, maior será a necessidade de abordar a sexualidade (Fingren, et. al., 2018) promovendo o verdadeiro significado de saúde e atendendo o indivíduo de forma holística (Goulart, et.al., 2017; Potter & Perry, 2018)

4. Conclusão

Em conclusão, os pacientes sofrem alterações psicossociais que levam a alteração das atividades sexuais como já mencionadas, e isso leva a um desgaste da relação conjugal, para isso o enfermeiro deve realizar uma análise eficaz sobre os possíveis prejuízos desse paciente, analisando fatores biopsicossociais, e assim promover saúde e prestar assistência de qualidade, como a OMS define.

Em suma, o paciente necessita de orientação sexual, e isso é dever de toda equipe de saúde, isso será decisivo para o paciente para sua reinserção na sociedade de forma mais precoce.

Dessa forma, a equipe de enfermagem deve atuar em todo período perioperatório a pessoa com estomia, oferecendo apoio, e desenvolvendo ações baseadas em evidências, para que assim, promova saúde permeando todas as esferas, e mantendo íntegra as necessidades humanas básicas do paciente e para isso é necessária uma bagagem técnico científica atualizada, concreta, que leve o respeito e o comprometimento humano em suas ações.

Assim, como sugestão para trabalhos futuros têm se a necessidade da investigação sobre a formação acadêmica de profissionais em saúde, para compreensão de lacunas e possíveis intervenções em relação ao ensino da sexualidade e das perspectivas envolvidas no uso de estomias intestinais.

Referências

- Almont, T., Bouhnik, A. D., Charif, A. B., Bendiane, M. K., Couteau, C., Manceau, C., & Huyghe, E. (2019). Problemas de saúde sexual e discussão em pacientes com câncer colorretal dois anos após o diagnóstico: um estudo transversal nacional. *The Journal of Sexual Medicine*, 16 (1), 96-110.
- Cascais, A. F. M. V., Martini, J. G., & Almeida, P. J. D. S. (2007). O impacto da ostomia no processo de viver humano. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 16, 163-167.
- de Paula Pires, M. E., Mezzomo, D. S., Leite, F. M. M., de Lucena, T. M., Pinheiro, M. J. A., Vargas, L. J., & Oliveira, M. C. (2021). Rastreamento do câncer colorretal: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 6866-6881.
- De Sousa, L. M. M., Firmino, C. F., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Pestana, H. C. F. C. (2018). Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 1(1), 45-54.
- dos Santos, S. R., de Medeiros, A. L., de Lima Cabral, R. W., Anselmo, M. D. N. S., & de Jesus Souza, M. C. (2013). Sexualidade de portadoras de estoma intestinal definitivo: percepção de mulheres. *Enfermagem em Foco*, 4(2).
- Fingren, J., Lindholm, E., Petersén, C., Hallén, A. M., & Carlsson, E. (2018). Um estudo prospectivo e exploratório para avaliar o ajuste 1 ano após a cirurgia de ostomia entre pacientes suecos. *Ostomia/manejo de feridas*, 64 (6), 12-22.
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335-342.
- Goulart, M. B., Santos, F. S., Poggetto, M. T. D., Rodrigues, L. R., & Contim, D. (2017). A sexualidade do paciente estomizado no discurso do enfermeiro. *Revista Mineira de Enfermagem*, 21, 1-8.
- Jacon, J. C., Oliveira, R. L. D. D., & Campos, G. A. M. C. (2018). Viver com estomia intestinal: autocuidado, sexualidade, convívio social e aceitação. *CuidArte, Enferm*, 153-159.

- Kimura, C. A., Guilhem, D. B., Kamada, I., Abreu, B. S. D., & Fortes, R. C. (2017). A oncologia ostomizou a percepção dos pacientes em relação à relação sexual como uma dimensão importante na qualidade de vida. *Revista de Coloproctologia (Rio de Janeiro)*, 37, 199-204.
- Meira, I. F. D. A., Silva, F. R. D., Sousa, A. R. D., Carvalho, E. S. D. S., Rosa, D. D. O. S., & Pereira, Á. (2020). Repercussões da estomia intestinal na sexualidade de homens: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73.
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (Eds.). (2011). *Prática baseada em evidências em enfermagem e saúde: um guia para as melhores práticas*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Näsvall, P., Dahlstrand, U., Löwenmark, T., Rutegård, J., Gunnarsson, U., & Strigård, K. (2017). Qualidade de vida em pacientes com estomia permanente após cirurgia de câncer de reto. *Pesquisa de Qualidade de Vida*, 26 (1), 55-64.
- Perfoll, R. *Sexualidade De Mulheres Ostomizadas Sob O Olhar Da Psicologia Corporal* Mariane Peres Albino Fernanda de Souza Fernandes.
- Potter, P., & Perry, A. G. (2018). *Fundamentos de Enfermagem*. (9ªed.).
- Qin, F., Ye, X., Wei, H., Wen, Y., Shi, L., Zhen, L., & Zhang, L. (2019). Experiência sexual e estigma entre pacientes chineses com enterostomia: um estudo transversal e descritivo. *Gestão e Prevenção de Feridas*, 65 (12), 22-30.
- Ribeiro, W. A., Fassarella, B. P. A., do Carmo Neves, K., de Oliveira, R. L. A., Cirino, H. P., & Santos, J. A. M. (2019). Estomias Intestinais: Do contexto histórico ao cotidiano do paciente estomizado. *Revista Pró-UniverSUS*, 10(2), 59-63.
- Santos, F. S., Vicente, N. G., Bracarense, C. F., Dal-Poggeto, M. T., Goulart, B. F., & Rodrigues, L. R. (2019). Percepção dos cônjuges de pessoas com estomia intestinal sobre a sexualidade do casal. *Revista Mineira de Enfermagem*, 23, 1-9.
- Silva, A. L., & Shimizu, H. E. (2006). O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. *Revista Latino-americana de enfermagem*, 14, 483-490.
- Silva, L. F. D., Pelazza, B. B., Silva, L. A. D., Maia, L. G., Leite, G. R., Paula, C. R. D., & Bueno, A. D. A. (2017). The social, emotional and sexual implications experienced by ostomized women attending in primary health care. *Biosci. j.(Online)*, 1671-1678.
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8, 102-106.
- Sun, V., Grant, M., Wendel, C. S., McMullen, C. K., Bulkley, J. E., Herrinton, L. J., & Krouse, R. S. (2016). Função sexual e qualidade de vida relacionada à saúde em sobreviventes de câncer retal a longo prazo. *The Journal of Sexual Medicine*, 13 (7), 1071-1079.
- Vera, S. O. D., Sousa, G. N. D., Araújo, S. N. M., Moreira, W. C., Damasceno, C. K. C. S., & Andrade, E. M. L. R (2017). Sexualidade de pacientes com estomia de eliminação intestinal. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 9 (2), 495-502.
- Vural, F., Harputlu, D., Karayurt, O., Suler, G., Edeer, AD, Ucer, C., & Onay, DC (2016). O impacto de uma estomia na vida sexual de pessoas com estomia: um estudo fenomenológico. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 43 (4), 381-384.
- Yilmaz, E., Çelebi, D., Kaya, Y., & Baydur, H. (2017). Um estudo descritivo e transversal para avaliar a qualidade de vida e sexualidade em pacientes turcos com colostomia. *Ostomia/manejo de feridas*, 63 (8), 22-29.
- Zhu, X., Tang, X., Chen, Y., Liu, Y., Guo, W., & Liu, A. (2017). Experiências sexuais de pacientes chineses que vivem com ostomia. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 44 (5), 469-474.