

## A SEXUALIDADE DO PACIENTE ESTOMIZADO NO DISCURSO DO ENFERMEIRO

### THE SEXUALITY OF THE STOMIZED PATIENT IN SPEECH OF THE NURSE

### LA SEXUALIDAD DEL PACIENTE OSTOMIZADO EN EL DISCURSO DEL ENFERMERO

Mayla Borges Goulart <sup>1</sup>  
Fernanda Silva Santos <sup>2</sup>  
Márcia Tasso Dal Poggetto <sup>3</sup>  
Leiner Resende Rodrigues <sup>4</sup>  
Divanice Contim <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda. Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde. Uberaba, MG – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira Estomaterapeuta. Mestre em Atenção à Saúde. Professora colaboradora. UFTM, Centro de Educação Profissional – CEFORES. Uberaba, MG – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira Estomaterapeuta. Mestre em Enfermagem Fundamental. Professora. UFTM, Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar – DEAH. Uberaba, MG – Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora Associada. UFTM, Departamento de Enfermagem em Educação e Saúde Comunitária. Uberaba, MG – Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta. UFTM, DEAH. Uberaba, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Mayla Borges Goulart. E-mail: maylagoulart@hotmail.com

Submetido em: 17/01/2017

Aprovado em: 15/10/2017

## RESUMO

Algumas doenças do trato gastrointestinal culminam com a confecção cirúrgica do estoma, podendo ser de caráter definitivo ou temporário. O estoma acarreta inúmeras adaptações, mudanças nos hábitos de vida e diversas reações emocionais. A sexualidade é parte da construção sociocultural e influi na qualidade de vida do ser. Objetivou-se identificar a abordagem da sexualidade no período perioperatório do paciente estomizado, entre os enfermeiros de um hospital público de ensino. Para tal, foi realizada pesquisa qualitativa, utilizando a análise de conteúdo como abordagem metodológica. Optou-se por utilizar a entrevista estruturada como técnica de coleta de dados verbais. O instrumento foi produzido pelas pesquisadoras e subdividido em duas etapas. A primeira envolveu a identificação e os aspectos profissionais e a segunda abordou questões direcionadas à temática. Entre os 18 enfermeiros entrevistados, a idade média foi de 30,4 anos e a maioria do sexo feminino. Considerando o perfil profissional, o tempo médio de formação foi de 6,7 anos e 12 sujeitos tinham menos de um ano de trabalho na unidade. Da análise dos dados verbais emergiram seis categorias: "percepção de sexualidade", "formação profissional", "sentimentos", "implicações do estoma", "abordagem ao cliente" e "inclusão do parceiro". Nessa perspectiva, a pesquisa levou os entrevistados à reflexão sobre a temática, incentivo à busca de orientações e, ainda, ao surgimento de propostas para apoio à capacitação profissional. É importante repensar a assistência voltada para o modelo biomédico e abordar aspectos mais subjetivos da vida humana, como uma forma de se alcançar a promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Sexualidade; Estomia; Cuidados de Enfermagem.

## ABSTRACT

Some gastrointestinal diseases culminate in surgical stomas, which can be permanent or temporary. These stomas lead to numerous life changes, adaptations, and different emotional reactions in those afflicted. Sexuality is a part one's cultural background and influences the quality of life. The objective was to identify how nurses deal and discuss sexuality in the perioperative period of the patient with surgical stomas. A qualitative research was conducted to this end. It used content analysis as a methodological approach and the collection of verbal data took place through individual and semi-structured interviews. The instrument for the interviews was created by the researchers and subdivided in two stages. The first included identification and professional aspects and the second, issues directly related at the theme. Among the 18 nurses interviewed, the age average was 30.4 years old and most were females. Regarding their professional profile, they had been graduated, on average, for 6.7 years and 12 of them had been working in the health unit for less than a year. Six categories emerge from verbal data analysis: "perception of sexuality", "vocational training", "feelings", "surgical stoma implications", and "partner inclusion". The research led interviewees to reflect upon the theme, encouraging the search for guidance, as well as generating a proposal of professional training support. It is important to reconsider the assistance aimed at the biomedical model and approach more subjective aspects of human life as a way of achieving health promotion standards.

**Keywords:** Sexuality; Ostomy; Nursing Care.

### Como citar este artigo:

Goulart MB, Santos FS, Dal Poggetto MT, Rodrigues LR, Contim D. A sexualidade do paciente estomizado no discurso do enfermeiro. REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em \_\_\_\_ \_ \_\_\_\_];21:e-1041. Disponível em: \_\_\_\_\_. DOI: 10.5935/1415-2762.20170051

## RESUMEN

*Algunas enfermedades del aparato digestivo conducen a la construcción de un estoma intestinal temporario o definitivo. El estoma exige adaptaciones y cambios en los hábitos cotidianos y genera diversas reacciones emocionales. La sexualidad es una parte de la construcción sociocultural e influye en la calidad de vida. El objetivo del presente estudio fue identificar cómo los enfermeros enfocan la sexualidad del paciente ostomizado en el preoperatorio. Para ello fue realizada una investigación cualitativa que utilizó el análisis de contenido como enfoque metodológico. Se eligió la entrevista estructurada como técnica de recogida de datos verbales. El instrumento fue elaborado por las investigadoras y subdividido en dos etapas. La primera etapa incluyó la identificación y los aspectos profesionales y la segunda cuestiones sobre el tema. La edad promedio de los enfermeros entrevistados (18 en total) era de 30,4 años; mujeres en su mayoría; graduados hacia un promedio de 6,7 años; 12 de ellos trabajaban en la unidad de salud hacía menos de un año. Del análisis de datos verbales surgieron seis categorías: percepción de la sexualidad, formación profesional, sentimientos, implicaciones del estoma, aproximación al cliente e inclusión del compañero. La investigación permitió que los entrevistados reflexionaran sobre el tema, fomentó la búsqueda de orientaciones y de propuestas para la capacitación profesional. Es importante repensar la atención centrada en el modelo biomédico y tratar de los aspectos más subjetivos de la vida como una manera de promover la salud. Palabras clave: Sexualidad; Estomía; Atención de Enfermería.*

## INTRODUÇÃO

O estoma intestinal tem como objetivo desviar o trânsito normal dos efluentes para o meio externo, classificando-se quanto ao tempo de permanência e tipo da intervenção cirúrgica. As principais causas que conduzem à sua confecção são de etiologia neoplásica colorretal, mas também podem ser feitos em consequência de outras doenças, como retocolites ulcerativas, doença de Crohn, megacólon, incontinência anal, colite isquêmica, entre outras.<sup>1</sup>

Em relação às mudanças nos hábitos de vida, além das reações emocionais, a estomia intestinal produz uma gama de alterações de natureza física, sobretudo devido à abertura no abdome para eliminação das fezes. Como consequência, o paciente, em geral, sente-se diferente e afasta-se do convívio social. Essa exclusão se justifica pelo fato de que o ser humano desenvolve sua imagem corporal conforme os conceitos sociais do grupo em que convive.<sup>2</sup>

De fato, a imagem corporal está ligada a fatores como saúde, estética, jovialidade e perfeição, podendo causar sentimentos de rejeição por parte dos pacientes. Essas dificuldades de readaptação têm sua origem em intervenções cirúrgicas que, comumente, causam disfunções fisiológicas. No sexo masculino, a estomia intestinal pode provocar redução ou perda da libido (com disfunção erétil e dificuldades na ejaculação), sendo que na mulher, além da diminuição da libido, há, inclusive, dores no momento do ato sexual.<sup>3</sup>

A sexualidade influencia diretamente na qualidade de vida, e por isso é imprescindível abordá-la visando fornecer assistência integral e personalizada. Para que tal seja feito, os profissionais precisam desenvolver escuta ativa, a fim de que os sentimentos relativos ao processo vivenciado, bem como a influência desse processo em suas vidas sexuais, sejam compreendidos de forma satisfatória.<sup>4</sup> Ressalta-se que a sexualidade é parte da construção sociocultural à revelia das vontades individuais, e é demonstrada nos gestos, discursos, atitudes, postu-

ras, olhares, silêncios e comportamentos de cada ser, se considerado em sua totalidade.<sup>5</sup>

A nova condição pode levar ao isolamento psíquico e social, influenciando as relações familiares, o lazer, o trabalho e a interatividade. Nesse contexto, pode haver redução da autoestima, o que interfere na vida sexual ativa e prazerosa. Sabe-se que a sexualidade vai além do aspecto fisiológico e associa-se ao desejo e às emoções saudáveis que o ato sexual produz para além do corpo, estando ligada à subjetividade.<sup>6</sup>

Após a cirurgia, o(a) parceiro(a) pode colaborar na readaptação da sexualidade, com ajuda de profissionais especializados, que auxiliem ambos a buscar novas táticas para enfrentar as possíveis dificuldades. Os pacientes, comumente, relatam dúvidas a respeito de como continuar a relação. Um parceiro, por outro lado, precisa motivar o outro e desenvolver estratégias para exercer a sexualidade de forma natural e sem preconceitos.<sup>7</sup>

No perioperatório, a orientação dos profissionais de enfermagem é importante, por disponibilizar informações e incentivar o autocuidado, fazendo com que o paciente se sinta seguro em sua nova condição, reabilitando-se com mais facilidade. Evidencia-se, assim, que o papel do enfermeiro é essencial para a readaptação do estomizado, que passa por um período de mudanças emocionais e estresse.<sup>8</sup>

Na assistência a esses pacientes, observa-se um contraponto: se, de um lado, a sexualidade é de extrema importância, de outro se encontram obstáculos, por ser um tema complexo e envolver questões pessoais; além disso, observa-se escassez de trabalhos que investigam a temática. Nessa perspectiva, emerge a seguinte questão norteadora: “como os enfermeiros hospitalares lidam com a sexualidade do estomizado intestinal?” Sendo assim, este estudo foi realizado com o objetivo de identificar a abordagem da sexualidade no período perioperatório do paciente estomizado entre os enfermeiros de um hospital público de ensino.

## MÉTODOS

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. Ela visa compreender o universo dos significados, percepções dos sujeitos e o espaço mais profundo das relações. São necessárias habilidades que envolvem sensibilidade e criatividade.<sup>9</sup>

O cenário de estudo foram as unidades de internação “Clínica Cirúrgica” (UICC) e “Clínica Médica” (UICM) de um hospital geral, público e de grande porte, do interior de Minas Gerais. O hospital foi escolhido para realização desta pesquisa por ser de ensino e ser uma referência macrorregional do polo Triângulo Sul de Minas Gerais, Brasil. As unidades selecionadas são as que mais frequentemente recebem essa clientela por longos períodos de internação.

Os participantes do estudo foram os enfermeiros lotados nas UICC e UICM, de todos os turnos de trabalho, que aceitaram participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram os enfermeiros que estavam de férias ou afastados. Dessa forma, ao final participaram oito enfermeiros da UICC e 10 da UICM.

Optou-se por utilizar a entrevista estruturada como técnica de coleta de dados verbais. O instrumento de coleta de dados foi produzido pelas pesquisadoras e subdividido em duas etapas. A primeira envolveu a identificação do sujeito e os aspectos profissionais (código, idade, sexo, estado civil, tempo de formação, tempo de trabalho na unidade) e a segunda abordou algumas questões direcionadas à temática, conforme descritas a seguir: o que você entende por sexualidade? Durante a formação profissional a temática sexualidade foi abordada? Quais seus sentimentos ao lidar com assunto? Você conhece as implicações físicas da confecção de um estoma em relação à sexualidade? Você aborda esse aspecto com o estomizado durante o período de internação? Quais orientações você fornece ao estomizado sobre o exercício da sexualidade? Você inclui o parceiro nessa abordagem?

As entrevistas foram agendadas previamente, realizadas em local privativo no hospital, gravadas em mídia digital e ocorreram entre junho e julho de 2015. O anonimato dos entrevistados foi mantido, pois os mesmos foram identificados pela letra “E” e por números.

Para a análise dos dados, utilizou-se como referência a análise de conteúdo, segundo a concepção de Gomes.<sup>9</sup> 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.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação e à aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), por meio do parecer nº 1.890.282, 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

Entre os 23 enfermeiros escalados, três estavam de férias e dois afastados. Todos os 18 enfermeiros presentes nas unidades de internação se disponibilizaram a participar do estudo e aceitaram ser entrevistados. Considerando o perfil dos participantes, 15 eram do sexo feminino e três do sexo masculino; a idade média foi de 30,44 anos; entre eles, 11 eram solteiros e sete casados. Em relação ao tempo de formação, três enfermeiros tinham até três anos, 10 entre quatro e nove anos e cinco acima de 10 anos de formação. Quanto ao tempo de trabalho nas unidades, 12 enfermeiros apresentaram menos de um ano de serviço, cinco tinham até cinco anos e apenas um enfermeiro havia completado 10 anos de trabalho nas unidades.

Da análise dos dados emergiram seis categorias, apresentadas a seguir:

- **Categoria 1** – percepção de sexualidade: essa categoria agrupa falas sobre a percepção do que é sexualidade. Alguns citaram conceitos limitados por considerarem apenas questões de natureza física.

*É um momento que ela tem contato com outra pessoa, ou do mesmo sexo ou do sexo oposto, para ter relação sexual (E17).*

*É manter uma relação com o sexo, com os órgãos genitais. O que me vem à cabeça: sexo, os órgãos genitais, tanto femininos quanto masculinos (E10).*

Por outro lado, houve falas em que o entendimento sobre sexualidade transpôs o contato sexual literal, incluindo também os sentimentos, as relações afetivas e as diferentes formas de expressão.

*Vai além do ato sexual, da penetração em si, entendido de forma mais ampla. Todas as formas de contato, de troca, de carinho, de amor, de sentimento (E2).*

*É um conjunto de variáveis, não só do ato sexual propriamente dito, mas uma questão que engloba gênero, a relação entre pessoas, sentimentos, vontade e o bem-estar físico, mental, psicológico e financeiro (E3).*

- **Categoria 2** – formação profissional: essa categoria é composta de depoimentos que revelam a abordagem da sexualidade durante a vida acadêmica. A maioria dos enfermeiros

ros relatou ter contato com o tema durante a formação profissional, como indicam as seguintes falas:

*Foi bastante abordado [...] educação em saúde de todas as faixas etárias [...] especialmente no trabalho com adolescentes, nas ligas, na sexualidade com o idoso (E2).*

*Foi abordado. Clínica médica, saúde da mulher, inclusive de pacientes estomizados. Foi abordada a visão da paciente, a autoimagem, do familiar, o impacto social da estomia (E6).*

Apesar disso, houve entrevistados que afirmaram ter conhecimento insuficiente acerca do tema.

*Sexualidade propriamente dita, não. [...] Não tenho muito conhecimento no assunto. [...] a gente é muito mal-informada nessa parte (E8).*

*Não foi muito bem abordado não. Sinto-me preparada em termos [...] dependendo da população, estaria mais tranquilo (E17).*

Algumas estratégias foram sugeridas para facilitar a abordagem do tema, como o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e o contato individualizado com o cliente. Ambas sugerem um caminho que demonstra superação e aprendizagem.

*Tive que desenvolver algumas habilidades e adquirir conhecimento. É um tema muito polêmico [...] trabalhar sexualidade é uma coisa que o enfermeiro precisa melhorar e desenvolver. Às vezes somos bons em técnicas e procedimentos, até com o gerenciamento de pessoas (E2).*

*Eu acho que envolve muito o ambiente em que você está falando [...] se fosse um contato individual seria mais fácil abordar o tema (E18).*

- **Categoria 3** – sentimentos: nessa categoria, os enfermeiros expõem seus sentimentos ao lidar com o assunto. Dos relatos, observou-se que a maioria refere sentir vergonha, constrangimento e desconforto ao abordar o tema, por questões culturais e/ou despreparo profissional.

*É complicado, é um tema que a gente coloca muito pudor ainda. Não sentimos à vontade para conversar com o cliente e também ele não se sente à vontade para se abrir (E4).*

*Timidez, desconfortável. A gente sente que não é preparado para estes assuntos, para essas temáticas (E15).*

*Sinto insegurança. Eu acho que é difícil [...] a gente é treinada para não tocar nesse tipo de assunto [...] que é cada um com o seu, cada um com a sua vida (E16).*

Outros afirmam tranquilidade, por se tratar de uma questão de saúde.

*Pra mim é bem tranquilo lidar com esse assunto. [...] acredito que deve ser abordado com todas as faixas etárias e gêneros, porque a sexualidade também faz parte da saúde (E3).*

*Eu lido de uma forma bem tranquila, não tenho problemas pra lidar com isso (E12).*

- **Categoria 4** – implicações do estoma: essa categoria diz respeito às implicações físicas e psicológicas do estoma nos pacientes. Os enfermeiros entrevistados priorizam as questões psicológicas como a vergonha em se aproximar do parceiro, baixa autoestima, receio em deixar aflorar a sexualidade por causa da estética comprometida, medo e distúrbio da imagem corporal.

*A maioria dos pacientes fica com vergonha [...] o que mais traz é desconforto, a questão da aparência, do cheiro, então eles não querem ter contato com ninguém (E1).*

*Eu acho que é como se fosse um trauma. O paciente fica com [...] medo das mudanças no relacionamento, com sentimento de vergonha, não quer mostrar para os outros (E7).*

*O estoma gera uma alteração no padrão sexual. Eu acredito que interfira bastante na intimidade, na autoestima (E15).*

Outros identificam algumas consequências psicológicas, porém desconhecem as implicações físicas, como exemplificado nas seguintes falas:

*[...]é como se ela perdesse a condição de atração e de atrair o companheiro [...] eu não vejo nenhum tipo de restrição física, vejo uma restrição psicológica mesmo (E9).*

*O paciente estomizado se percebe de uma maneira diferente [...] se acha uma pessoa anormal, eu creio que isso interfira negativamente na sexualidade (E12).*

Houve apenas um relato que abordou a questão de uma implicação física significativa que interfere na função sexual do paciente.

*[...] eu li que em homens pode seccionar um nervo, prejudicar a ereção. Na época eu preocupava com isso, e os pacientes até brincavam comigo: "ah o problema não é só o estoma que vai causar dor ou gerar o mau cheiro, dor e vergonha, a questão é que não sobe mais" (E18).*

- **Categoria 5** – abordagem do cliente: essa categoria descreve a abordagem do cliente pelo enfermeiro e os principais recursos utilizados. A maioria dos enfermeiros diz não orientar em relação à sexualidade, afirmando não haver demanda por parte do paciente, não acreditar que são profissionais ideais para solucionar problemas de ordem sexual e que esse não é um problema prioritário.

*[...] Pra falar a verdade, nunca, eu profissional de enfermagem, abordei e também nunca fui questionada por nenhum paciente (E5).*

*[...] solicito interconsulta com o psicólogo para o estomizado se sentir à vontade em relação à sua sexualidade [...] o enfermeiro não tem iniciativa para trabalhar esse tema (E4).*

*Eu costumo deixar o paciente tentar expressar o que ele precisa [...] não abordo espontaneamente, talvez seja uma falha minha (E9).*

*A gente acaba que foca no que é mais urgente [...] não conseguimos fazer uma abordagem holística, principalmente em um hospital como é o nosso e com a rotina que a gente tem (E16).*

Contudo, ainda que a sexualidade não seja discutida de maneira sistemática com o estomizado, os cuidados com o estoma e o equipamento coletor são amplamente abordados.

*[...] a gente ensina fazer a troca, os cuidados, mas não verbaliza essas outras necessidades [...] até tem panfleto informativo com troca de bolsa e cuidados básicos (E9).*

*[...] os cuidados maiores são com relação à limpeza adequada, à troca correta da bolsa, identificações de alteração na região, até a questão da alimentação [...] a gente faz esse tipo de orientação e deixa bem claro que não vai restringir em nada na vida dele (E18).*

- **Categoria 6** – inclusão do parceiro: essa categoria é composta pela fala dos enfermeiros a respeito da inclusão do parceiro durante as orientações. Percebemos que eles não incorporam o hábito na prática clínica, seja por dificulda-

des na abordagem ou desconhecimento da responsabilidade educacional do enfermeiro.

*[...] a conversa nunca foi com o parceiro, sempre com o paciente (E1).*

*Não [...] quando eles mostram dificuldade tento conversar um pouco. Mas se eles não abordam a gente acaba priorizando outros tipos de atendimento, e não esse (E13).*

*Relacionado aos cuidados sempre orientamos [...] o paciente e a pessoa que vai cuidar fazem em conjunto para ter uma segurança ao retorno para casa (E9).*

Além das categorias apresentadas, surgiram falas isoladas que retratam a importância da pesquisa, reflexões geradas acerca do assunto e uma proposta de capacitação dos profissionais quanto à temática, tudo isso realçado nas falas a seguir:

*Quando você me chamou pra fazer a pesquisa, pensei como eu orientaria alguém a ter relação é muito difícil. Eu acho que é muito desconfortável. Esse estudo irá me fazer refletir como dar a orientação (E1).*

*Depois você traz os resultados pra gente e faz um treinamento com a equipe, que seria bastante importante (E3),*

*Agora vou passar a pensar mais sobre o tema, porque eu não faço esse tipo de abordagem (E16).*

## DISCUSSÃO

A adaptação do indivíduo diante do impacto da aquisição do estoma é muito importante. Uma estratégia de enfrentamento possível é demonstrada quando a pessoa encara a doença com atitude positiva e confiança.<sup>10</sup> Aqueles que não se adaptam apresentam “[...] sentimentos de choque, negação, tristeza, agressividade, depressão, inconformismo e isolamento social”<sup>11</sup>. Essas mudanças têm graves implicações na sexualidade e no ato sexual, bem como na convivência com outras pessoas.

A pessoa submetida ao procedimento cirúrgico que gera um estoma intestinal enfrenta várias perdas que podem ser simbólicas ou reais, como o controle esfinteriano, a função intestinal, a ausência do ânus, entre outras. Sendo assim, o estomizado vive um processo de luto e passa pelos cinco estágios descritos por Kübler-Ross: negação, ira, barganha, depressão e aceitação. Quando as estratégias de enfrentamento não são efetivas ou são conduzidas de forma ineficaz, consequências negativas se expressam por meio de crises que impactam diretamente a saúde.<sup>10</sup>

Na primeira categoria (percepção da sexualidade) a compreensão manifestada é de que a sexualidade vai além do prazer sexual físico, incluindo questões de sexo, de natureza física, mental e emocional, influenciando, inclusive, a afetividade.

Há diversas perspectivas teóricas acerca da sexualidade, mas duas têm mais destaque: essencialismo e construtivismo. A primeira defende a ideia de que existe um impulso inato dentro dos corpos dos indivíduos que os leva à ação sexual. Nessa abordagem, são considerados apenas os aspectos reprodutivos e biológicos. A concepção construtivista afirma que a sexualidade é construída socialmente e varia de acordo com a cultura, valores, relações sociais estabelecidas e cenário histórico da população, sendo até mesmo a definição de sexo e orientação sexual construções sociais.<sup>11</sup>

Quanto ao estudo da sexualidade durante a formação do enfermeiro, a maioria afirma que o conteúdo foi apresentado em algum momento, embora tenha surgido em disciplinas específicas como Ginecologia, Semiologia, Fisiologia, Anatomia e Psicologia. Além disso, a sexualidade também teria sido abordada em disciplinas cujo foco era a educação em saúde.

A sexologia e a sexualidade são essenciais para melhor preparar o futuro enfermeiro, uma vez que o profissional de saúde que considera somente o manejo do estoma está impossibilitado de oferecer ao paciente assistência holística. Há outras dimensões que são elementares, como o comportamento, a digestão dos alimentos, os processos de convivência, a condição de trabalho, entre outras.<sup>7</sup>

O preparo profissional é necessário para orientar o paciente em relação ao estoma e ao ato sexual, sobretudo no que diz respeito à higiene, à proteção e ao manejo das complicações. Dessa forma, o enfermeiro concede atenção integral no processo de cuidar, levando o estomizado à reabilitação plena.<sup>12</sup>

Os sentimentos do enfermeiro ao lidar com a sexualidade correspondem à terceira categoria. Muitos sentem vergonha e timidez ao abordar o assunto com o estomizado. Outros relatam tranquilidade em falar sobre a temática, mas não deixam explícito se orientam o paciente.

Para prevenir essa dificuldade na vida profissional, são necessárias discussões sobre as adversidades encontradas. A omissão durante o ensino reforça reações negativas como vergonha, receio e constrangimento, que são indesejadas no momento da abordagem ao cliente. Nessa situação, a percepção dos sujeitos envolvidos fica reduzida, o que compromete o questionamento das dimensões que permeiam sua condição.<sup>5</sup>

O processo de formação profissional em Enfermagem sofreu influências ao longo do tempo. No início dessa profissão historicamente feminina, o modelo construído exigia uniformes fechados, cabelos presos e proibia o uso de adereços.<sup>13</sup> Até hoje se percebe que esse modelo educacional interfere diretamente no corpo, na sexualidade e nas práticas de cuidado, sen-

do necessário um olhar crítico e ético nas abordagens educativas na comunidade.

As implicações do estoma, quarta categoria, envolveram os aspectos fisiológicos e psicológicos. Na verdade, o estomizado encontra dificuldades de readaptação à sua nova vida graças a uma autoimagem mutilada, ao autocuidado complexo e ao lazer restrito. Algumas mudanças consideráveis são a eliminação dos gases e a alimentação limitada.<sup>7</sup>

Nesse sentido, em virtude da existência do estoma, o paciente sente tristeza, desconforto com a aparência, redução da autoestima, o que interfere diretamente na prática do ato sexual. Por isso, há o isolamento em grande parte do tempo, como forma de ocultar o estoma, evitar situações constrangedoras e julgamento.<sup>14</sup> O exercício pleno da sexualidade fica reduzido, surgindo no paciente um sentimento de frustração e inutilidade, estimulando seu isolamento social.

As disfunções sexuais ocorrem após ressecções intestinais para o tratamento cirúrgico de doenças benignas e malignas. Esse prejuízo orgânico é devido à deservação autônoma com comprometimento da ereção e ejaculação no homem e redução da libido e satisfação sexual na mulher. Uma das medidas preventivas é a preservação da inervação do sistema nervoso, ainda que, no caso de tumores malignos mais avançados, uma cirurgia radical se faça necessária.<sup>15</sup>

As implicações psicológicas geram situações adversas que na maioria das vezes acontecem por discriminação. Alguns mitos referem-se às ideias de que as pessoas com deficiências: a) não devem exercer a sexualidade; b) não são atraentes, sendo, portanto, incapazes de manter vínculo amoroso e sexual; c) sempre têm disfunções sexuais.<sup>16</sup>

No que se refere às consequências, apurou-se que os estomizados defrontam-se com a perda da função intestinal, o que causa impactos físicos, sociais e psicológicos. Dessa maneira, são indiferentes o tipo de estoma e a indicação cirúrgica, já que esse processo requer mudanças adaptativas em todos os âmbitos da vida.<sup>17</sup>

Em relação à quinta categoria, que compreende a abordagem ao cliente, entende-se que o enfermeiro precisa se atentar para o fato de que o cliente está em um ambiente estranho (que não é sua casa), com pessoas desconhecidas (algumas sem contato familiar), o que justifica sua timidez; por isso, essa abordagem demanda cuidadoso preparo.

Um dos requisitos básicos para a reabilitação do estomizado é a comunicação efetiva, o que inclui a observação de suas manifestações verbais e não verbais; significa também assumir a responsabilidade de esclarecer dúvidas, apoiar e incentivar o autocuidado, propiciar sentimentos de segurança e auxiliá-lo na busca de uma vida em comunidade.<sup>18</sup>

As dificuldades na sexualidade dos clientes com estomas não se tornam visíveis na prática dos enfermeiros e da equipe

multiprofissional; daí a reduzida produção científica referente ao tema. Comumente se observam enfermeiros despreparados, que limitam seus cuidados ao diagnóstico médico, a um modelo assistencial curativo, esquecendo-se de que o cliente é um ser complexo, que precisa de uma abordagem mais humanista.<sup>12</sup>

Informações claras e objetivas disponibilizadas por uma equipe multidisciplinar colaboram de forma positiva na condução dessa casuística e na conseqüente participação do indivíduo no processo. A não orientação compromete e dificulta a recuperação. Em todos os momentos, o cliente precisa receber informações: tanto no pré-operatório, possibilitando a compreensão do caso e questionamento do diagnóstico, quanto na internação e no pós-operatório, discutindo a recuperação e o manuseio do estoma.<sup>19</sup>

A sexta categoria avalia a inclusão do parceiro. Os enfermeiros mencionaram dificuldades em abrangê-lo ao longo das orientações. Em contrapartida, consideram pertinente sua inserção no cenário. A literatura enfatiza que a participação do parceiro no processo favorece o prazer em conjunto, que pode ser intensificado a partir do diálogo e carinho mútuo e ter como conseqüência a satisfação de necessidades físicas e emocionais, mesmo com estoma no dia a dia.<sup>6</sup>

Nessa perspectiva, esta pesquisa levou os entrevistados à reflexão sobre o tema, incentivando-os a buscar orientações para serem capazes de conhecer a sexualidade do estomizado. Outro resultado foi a proposta de apoio à capacitação profissional, para desenvolver ações que tragam aperfeiçoamento e transformação da realidade.

A utilização do ensino dialógico e participativo é pertinente, uma vez que corresponde à prática assistencial. A inserção do pesquisador como multiplicador de conhecimento traz os sujeitos como integrantes ativos do aprendizado; assim, o conhecimento científico é associado à prática profissional, colaborando para o avanço da saúde.<sup>20</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou a percepção do enfermeiro sobre a sexualidade do paciente estomizado. Foram destacados aspectos como a compreensão da sexualidade, a formação acadêmica, os sentimentos ao discutir o tema, as alterações causadas pelo estoma e como é feita a abordagem a respeito. Sendo assim, foi possível observar que a assistência ao estomizado não atinge sua plenitude. É realizada de maneira pontual, principalmente no que diz respeito aos cuidados com o estoma.

Em virtude do desconforto com a aparência, o estomizado encontra-se acanhado frente ao outro. Assim sendo, a baixa autoestima frequentemente leva o indivíduo ao isolamento, uma forma de ocultar o estoma e não se relacionar com o parceiro. O exercício da sexualidade compreende uma manifesta-

ção social, e além de se tratar de uma necessidade emocional, envolve encontros que trazem satisfação e bem-estar, fortalece a autoconfiança, alivia tensões e diminui as angústias.

Cabe ressaltar que compete à equipe multiprofissional a abordagem da sexualidade desde o período pré-operatório. É necessário encorajar o paciente a falar sobre seus sentimentos, incertezas e medos, de maneira a criar oportunidades de interação, assim como demonstrar interesse em orientá-lo, já que a abordagem da sexualidade é complexa, sobretudo em uma sociedade ainda cheia de pudor.

## REFERÊNCIAS

1. Barreto APCP, Valença MP. A sexualidade do paciente estomizado: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE online*. 2013[citado em 2017 jan. 09];7(7):4935-43. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2183/pdf\\_3045](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2183/pdf_3045).
2. Silva AL, Shimizu HE. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. *Rev Latino-Am Enferm*. 2006[citado em 2017 jan. 09];14(4):483-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a03.pdf>.
3. Silva JC, Soares MC, Alves HS, Garcia GS. A percepção de vida dos ostomizados no âmbito social. *Rev Univ Vale Rio Verde*. 2014[citado em 2017 jan. 09];12(1):346-55. Disponível em: [http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1354/pdf\\_118](http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1354/pdf_118).
4. Santos LR, Tavares GB, Reis PED. Análise das respostas comportamentais ao câncer de mama utilizando o modelo adaptativo de Roy. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2012[citado em 2017 jan. 09];16(3):459-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/05.pdf>.
5. Sehnem GD, Ressel LB, Junges CF, Silva FM, Barreto CN. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2013[citado em 2017 jan. 09];17(1):90-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/13.pdf>.
6. Paula MAB, Takahashi RF, Paula PR. Os significados da sexualidade para a pessoa com estoma intestinal definitivo. *Rev Bras Colo-Proctol*. 2009[citado em 2017 jan. 09];29(1):77-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbc/v29n1/v29n1a11.pdf>.
7. Souza PCMI, Costa VRM, Maruyama SAT, Costa ALRC, Rodrigues AEC, Navarro JP. As repercussões de viver com uma colostomia temporária nos corpos: individual, social e político. *Rev Eletrônica Enferm*. 2011[citado em 2017 jan. 09];13(1):50-9. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v13/n1/pdf/v13n1a06.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n1/pdf/v13n1a06.pdf).
8. Schwartz MP, Sá SPC. Ação educativa do enfermeiro no pré-operatório da confecção do estoma intestinal: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE online*. 2013[citado em 2017 jan. 09];7(10):6233-7. Disponível em: 10.5205/revol.4397-36888-6-ED.0710esp201323.
9. Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Deslandes SF, Gomes R, Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 2008. p. 79-106.
10. Coelho AR, Santos FS, Dal Poggetto MT. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *REME - Rev Min Enferm*. 2013[citado em 2017 jan. 09];17(2):258-67. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/649>.
11. Borges LS, Canuto AAA, Oliveira DP, Vaz RP. Abordagens de gênero e sexualidade na psicologia: revendo conceitos, repensando práticas. *Psicol Ciênc Prof*. 2013[citado em 2017 jan. 09];33(3):730-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n3/v33n3a16.pdf>.
12. Monge RA, Avelar MCQ. Nursing care of patients with intestinal stoma: nurse's perceptions. *Online Braz J Nurs*. 2009[citado em 2017 jan. 09];8(1). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2208>.

13. Costa LHR, Coelho EAC. Ideologias de gênero e sexualidade: a interface entre a educação familiar e a formação profissional de enfermeiras. *Texto Contexto Enferm*. 2013[citado em 2017 jan. 09];22(2):485-92. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a26.pdf>.
  14. Castro AB, Benício CDAV, Carvalho DC, Monte NF, Luz MHBA. Conhecimentos e práticas de pessoas estomizadas: um subsídio para o cuidar em enfermagem. *Rev Estima*. 2014[citado em 2017 jan. 09];12(4):21-8. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/98>.
  15. Souza JB, Oliveira PG, Ginani FF. Implicações sexuais na cirurgia do Estoma Intestinal. In: Crema E, Silva R. *Estomas: uma abordagem interdisciplinar*. Uberaba: Pinti; 1997. p. 177-91.
  16. Maia ACB. A sexualidade depois da lesão medular: uma análise qualitativa-descritiva de uma narrativa biográfica. *Interação Psicol*. 2012[citado em 2017 jan. 09];16(2):227-37. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/21212/20279>.
  17. Couto PG, Medeiros SS. Sentimentos da pessoa submetida a ostomia intestinal: uma visão holística de enfermagem. *Rev Clín Hosp Prof. Doutor Fernando Fonseca*. 2013[citado em 2017 jan. 09];1(2):23-7. Disponível em: <http://revistaclinica.hff.min-saude.pt/index.php/rhff/article/view/38/27>.
  18. Rogenski NMB, Rogenski KE, Vilarinho RSC. Fundamentos básicos da assistência de enfermagem no pré, trans e pós-operatório das cirurgias geradoras de estomas. In: Cesaretti IUR, Paula MAB, Paula PR. *Estomaterapia: temas básicos em Estomas*. São Paulo: Cabral Editora e Livraria Universitária; 2006. p. 91-102.
  19. Silva R, Teixeira R. Aspectos psicossociais do paciente estomizado. In: Crema E, Silva R. *Estomas: uma abordagem interdisciplinar*. Uberaba: Pinti; 1997. p. 193-204.
  20. Martins PAF, Alvim NAT. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da ostomia de eliminação. *Rev Bras Enferm*. 2011[citado em 2017 jan. 09];64(2):322-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a16v64n2.pdf>.
-