

ATUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS COM PACIENTES OSTOMIZADOS NO CONTEXTO HOSPITALAR

Genilda Moreira¹
Ivan Terra²
Karla Cristtyna Paula³
Dayane Costade Souza Pena⁴

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo evidenciar a atuação do psicólogo hospitalar com o paciente portador de ostomia intestinal e qual a importância de sua atuação dentro deste contexto. Foi realizado um estudo bibliográfico com o intuito de examinar as literaturas pertinentes ao tema escolhido que objetiva evidenciar a importância do acompanhamento pelo profissional da psicologia ao paciente ostomizado como forma de minimizar os efeitos psicossociais que acometem um portador de ostomia. Foi possível identificar algumas estratégias de atendimento do profissional psicólogo junto a equipe interdisciplinar a serem utilizadas no acompanhamento e cuidado de pacientes ostomizados, as áreas de atuação efetiva no tratamento destes pacientes tratando cada caso de forma individual, adaptação à nova realidade de viver, objetivando uma melhoria na qualidade de vida desse tipo de paciente. Destaca-se que, no processo do diagnóstico e até o momento de relatar ao paciente um prognóstico, tendo em vista alcançar a adaptação dessas pessoas à nova condição de saúde para que alcance maior independência, autonomia e inclusão social.

Palavras chaves: Estoma. Psicologia hospitalar. Paciente ostomizado.

ABSTRACT

This work has as objective to evidence the performance of the hospital psychologist with the patient with intestinal ostomy and what is the importance of his/her performance within this context. A bibliographical study was carried out with the intention of examining the pertinent literatures to the chosen theme that aims at evidencing the importance of the attendance by the psychology professional to the ostomized patient as a way of minimizing the psychosocial effects that affect an ostomy carrier. It was possible to identify some strategies of attendance of the psychologist professional next to the interdisciplinary team to be used in the attendance and care of ostomized patients, the areas of effective performance in the treatment of these patients treating each case in an individual way, adaptation to the new reality of living, objectifying an improvement in the quality of life of this type of patient. It is noteworthy that, in the process of diagnosis and up to the moment of reporting to the patient a

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra-ES.

² Graduando do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra-ES.

³ Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra-ES.

⁴ Professora Orientadora da Faculdade Doctum de Serra-ES.

prognosis, aiming to achieve the adaptation of these people to the new health condition so that they achieve greater independence, autonomy and social inclusion.

Keywords: Stoma. Psychology. Health. Ostomized patient.

INTRODUÇÃO

O tema escolhido destaca a importância do acompanhamento psicológico hospitalar ao paciente portador de estoma intestinal evidenciando os benefícios do tratamento que deve ser iniciado o quanto antes, com o objetivo de evitar os sintomas psíquicos que acometem o doente nesse processo. Sabendo que tais fatores psíquicos podem alterar tanto negativamente quanto positivamente o curso da doença e a qualidade de vida da pessoa ostomizada. Por esse motivo, este trabalho se vale de pesquisas anteriores julgadas relevantes ao assunto que abordam com destaque a importância do profissional psicólogo e as áreas de atuação efetivas no tratamento destes pacientes.

Os vocábulos Ostomia, ostoma, estoma ou estomia originam-se do grego e significam exteriorização de qualquer víscera oca no corpo. Dessa forma, as ostomias recebem nomes diferenciados, de acordo com o segmento exteriorizado, como por exemplo, no intestino grosso (cólon) denomina-se colostomia e, no intestino delgado (íleo), as ileostomias (COQUEIRO; RODRIGUES; FIGUEIREDO, 2015).

São várias as causas para a realização do estoma sendo as mais comuns as patologias do sistema gastrointestinal denominadas diverticulites, os traumatismos colorretais, doenças congênitas ou inflamatórias como também os tumores colorretais incontinência anal, colite isquêmica, dentre outras (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007).

Para Ribeiro *et al.* (2016), os pacientes com estomas apresentam dificuldades para retomarem as suas atividades diárias, comprometendo a diminuição da qualidade de vida. São mencionadas dificuldades relacionadas ao autocuidado, à imagem corporal, à sexualidade, aos modos de se vestir e alimentar e às relações interpessoais.

As mudanças começam pela aceitação desses pacientes em relação a nova condição de vida, seguindo assim até a adaptação do mesmo em relação ao

autocuidado, como, por exemplo, nas habilidades com os novos materiais. Nessa fase esses pacientes passam por uma transição até o dia que puderem ter total autonomia em reação aos seus cuidados (MOTA *et al.*, 2015).

É imprescindível entender que um paciente ostomizado desenvolve alterações de ordens física e psicossocial que se referem à relação entre a vida social do ponto de vista da psicologia, incluindo um campo de pesquisa que envolve os aspectos associados à psicologia clínica (NASCIMENTO *et al.*, 2011).

Como o nome indica, a formação do desenvolvimento psicossocial de um indivíduo é baseada na relação que ele mantém com a sociedade para desenvolver sua psique, influenciando na sua qualidade de vida, após a confecção de um estoma, pois esse processo modifica sua imagem corporal, resultando em mutilação com alterações funcionais dos órgãos de eliminação, alterações anatômicas e comportamentais (KAMEO; SAWADA, 2014).

Dessa forma, a dificuldade diante da sua condição, pode levar ao paciente ostomizado ao sentimento de repulsa (NASCIMENTO *et al.*, 2011). Devido a esse fato, pode se compreender os efeitos que a psicologia pode alcançar nos aspectos de forma que se encontre estratégias possíveis que amparem o psicólogo na atuação e cuidado a esses pacientes a fim de minimizar o sofrimento.

Vale salientar que o tema permite uma grande reflexão diante da convicção da importância e necessidade da atuação do psicólogo junto a equipe interdisciplinar tanto no âmbito hospitalar como no ambiente externo, tendo como objetivo geral evidenciar o papel desse profissional no cuidado e acompanhamento do paciente portador de ostomia intestinal e qual a importância de sua atuação dentro deste contexto (NASCIMENTO *et al.*, 2011).

A psicologia hospitalar tem foco em trabalhar os aspectos positivos da pessoa e do seu estilo de vida afetivo, familiar e profissional. Ela é um ramo da psicologia, caracterizado pela presença do psicólogo nas equipes de saúde. Isso ajuda no controle, prevenção e reabilitação de pessoas, sendo extremamente importante (SILVA *et al.*, 2019).

Essa área da psicologia tem o objetivo de compreender os motivos pelos quais as pessoas adoecem e como elas lidam com essa situação e as maneiras pelas quais elas buscam se manter saudáveis (GERRIG, 2002).

Faz-se necessário entender que um paciente ostomizado requer atenção especializada devido aos sofrimentos adquiridos com o adoecimento e que esse processo pode causar ao paciente transtornos psicossociais e emocionais sérios. Estes são decorrentes do processo cirúrgico, que acarreta perda parcial da autonomia devido à incontinência fecal adquirida, dentre outros distúrbios que afetam fisiologicamente e emocionalmente o paciente (SILVA *et al.*, 2019).

Segundo Freitas o seguimento profissional deve abordar a complexidade dos aspectos terapêuticos, incluindo as necessidades psicológicas e problemas vivenciados no cotidiano pelos pacientes e seus familiares (Freitas, Oliveira-Cardoso, & Santos, 2017). O atendimento psicológico deve estar centrado nas necessidades definidas, a fim de auxiliá-los na formulação e adaptação ao processo de tratamento cirúrgico, que pode levar à produção de um estoma intestinal. Nesse caso, o atendimento psicológico deve ser visto como parte de um cuidado mais amplo e integral, realizado por equipes interdisciplinares para promover condições que favoreçam o autocuidado. Os psicólogos que atuam no âmbito hospitalar ajudam a aliviar o sofrimento do paciente, o acolhem e dão suporte profissional. Além disso, coordenam uma equipe multiprofissional e ajudam a estabelecer uma relação mais próxima entre o paciente e sua família.

O trabalho do psicólogo com pacientes ostomizados requer uma busca por uma relação de confiança, sincera, pois assim o paciente poderá se sentir desconfortável em expor os seus sentimentos, impressões e sobre o que compreende acerca do tratamento. Entretanto, faz-se necessário garantir que, antes, o paciente usufrua do tempo que precisar para pensar sobre o ocorrido e se adaptar à sua nova condição, às restrições e às mudanças que ela impõe (CEREZETT, 2012).

Justifica-se com este fato, a importância do trabalho desenvolvido pelos psicólogos hospitalares que vem proporcionando benefícios que vão além do acolhimento e da orientação psicológica, devolvendo o protagonismo aos pacientes e familiares para que eles possam se perceber, refletir sobre as situações nas quais estão envolvidos. Considera-se que essa habilidade seja importante especialmente na transição para a nova etapa do tratamento e dos cuidados domiciliares, que se iniciam após a alta hospitalar.

Esse artigo se faz necessário para evidenciar o trabalho executado por esses profissionais orientando pacientes e seus familiares sobre o quanto psicólogos hospitalares podem auxiliar durante o tratamento de pacientes ostomizados.

MÉTODO

A fim de se atingir os objetivos deste trabalho foi realizada a pesquisa bibliográfica a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas em artigos científicos, bibliotecas virtuais, objetivando a coleta de informações técnico-científicas seguras sobre o assunto aqui tratado.

A pesquisa bibliográfica é aquela desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. (GIL 2002). Ela possui suas etapas, sendo encontradas nos livros que possuem uma excelente fonte de bibliografia, por causa da sua forma de utilização, podendo ser classificados como leitura atual ou referência.

Os livros de leitura atuais englobam diferentes tipos de obras literárias, assim como obras divulgadas, ou seja, aquelas que visam fornecer conhecimento científico ou técnico. Os livros de referência, também chamados de livros de consulta, são aqueles capazes de obter as informações necessárias rapidamente, ou seja, aqueles que indicam o local da obra que os contém.

Desta forma, pode-se dizer os dois tipos de livros de referência: livro de referência de informações, que contém informações a serem pesquisadas e livros que façam referência a outras fontes, sendo eles de referência remissiva. Os principais livros de referência de informação são: dicionários, enciclopédias, anuários e almanaques. Os livros de referência remissiva podem ser nomeados globalmente como catálogos. (GIL, 2002, p.44).

Publicações periódicas são aquelas lançadas em volumes de forma regular ou irregular por vários autores, abrangendo temas diversos, embora estejam relacionados com objetivos mais ou menos determinados. As principais publicações periódicas são jornais e revistas. Estas últimas representam uma das fontes bibliográficas mais importantes da atualidade.

REFERENCIAL TEÓRICO

O Contexto Histórico da Estomia Intestinal e sua Confeção

A estomia obteve seus primeiros indícios em torno de 350 a.C através de procedimentos realizados por Praxágoras, um deles foi uma ileostomia para

evacuação e após fechamento. No século XVI Paracelsus relatava sobre a probabilidade de ser realizado um “ânus artificial” para pessoas com o intestino traumatizado, ideia ao qual nunca saiu do papel (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007).

Em 1710 Alex Littre enquanto realizava uma autópsia percebeu que poderia exteriorizar as alças intestinais à parede abdominal, sendo reconhecido assim como o pai da colostomia. Assim, o primeiro procedimento realizado de forma oficial ocorreu nos meados de 1750 pelas mãos de C. Duret em um recém-nascido com o ânus imperfurado, sendo assim um sucesso (COELHO; SANTOS; POGGETTO, 2013).

Em 1883 na Áustria foi realizada a primeira ileostomia ao qual o paciente sobreviveu. Deste momento em diante a prioridade era desenvolver uma técnica ao qual o paciente pudesse ter um manuseio mais simples. O índice de mortalidade era muito alto, então o foco das equipes médicas era manter esses pacientes vivos após o procedimento o que dificultava a criação de táticas para um conforto desses pacientes no decorrer do tempo (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007).

O dispositivo de coleta deveria causar o maior conforto e qualidade de vida para esses pacientes, porém em 1960 eram utilizados bolsas de borrascas ao qual era cimentada ao corpo ou pressionadas através de correias ou até mesmo ataduras de forma totalmente grosseira (COELHO; SANTOS; POGGETTO, 2013).

No final do século XIX, os princípios para a realização das colostomias já estavam determinados, até que os trabalhos de Patey e Butler trouxeram novas técnicas para o procedimento. Patey enfatizava a sutura colo – cutânea, enquanto Butler a excisão combinada ao reto (COELHO; SANTOS; POGGETTO, 2013).

Assim, em 1943 ocorreu a primeira proctocolectomia com ileostomia de forma definitiva em uma jovem com outras patologias existentes e mesmo assim sendo um sucesso. Ademais, os anos 50 foram considerados "era moderna das ostomias" (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007).

De meados do século XX até os tempos atuais obteve-se uma grande evolução nas técnicas cirúrgicas e em relação aos dispositivos de coleta. Hoje em dia existe uma grande variedade desses dispositivos visando a melhor adaptação do paciente (CASCAIS; MARTINI E ALMEIDA, 2007).

Essas placas e bolsas coletoras ficaram mais fáceis de serem adquiridas, evitando assim, espera nas cirurgias, diminuindo os riscos de infecções, uma vez que o material possui resistência, deixando o paciente mais cômodo e menos ansioso aguardando por muito tempo o procedimento a ser realizado (CASCAIS; MARTINI E ALMEIDA, 2007).

A estomaterapia é considerada uma especialização voltada para a capacitação do profissional enfermeiro, fundada em 1980 nos Estados Unidos da América. A estomaterapia surgiu em 1958, em Cleveland-EUA, para atender as necessidades de reabilitação à pessoa portadora de estoma (COELHO; SANTOS; POGGETTO, 2013).

Esta especialidade foi iniciada pelo cirurgião Rupert Turnbull, na Associação de Ostomizados da cidade de Cleveland, com ajuda de Noma Gill, sua paciente ileostomizada, que embora não fosse uma enfermeira tornou-se a primeira estomaterapeuta que a história registra pela contribuição nesta área (LIMA, 2017).

No Brasil, o curso desta especialidade chegou na década de 90 pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. De acordo com a United Ostomy Associations of America (UOAA), no ano de 2013 existiam mais de 750 mil ostomizados e 120 mil novas cirurgias foram realizadas anualmente nos Estados Unidos da América (EUA). Segundo a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO), no ano de 2007 no Brasil foram registradas 33.864 pessoas portadores de ostomia (LIMA, 2017).

No Estado do Espírito Santo há poucos registros do início do serviço de atendimento aos ostomizados. Por depoimentos de profissionais e usuários, sabe-se que desde a década de 1980 havia orientação a esse público e dispensação de equipamentos no Hospital São Lucas, em parceria com a Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Em 01 de dezembro de 1989 foi constituída a Associação dos Ostomizados do Espírito Santo (AOES) e, em 12 de agosto de 2003, surgiu a Associação em Cachoeiro de Itapemirim, ambas representando e defendendo os direitos da pessoa ostomizada, em sintonia com o movimento que ocorria no Brasil e no mundo (SESA, 2017).

O paciente submetido a este tipo procedimento enfrenta várias modificações no seu corpo, não só no nível fisiológico, mas também no nível psicológico. Isto está intimamente relacionado ao sofrimento, a dor, a deterioração, incertezas quanto ao

futuro. O acompanhamento psicológico se torna fundamental, pois lidará com as transformações resultantes da ostomia, causadora de grande impacto, desde a perda de um órgão altamente valorizado até a conseqüente privação do controle fecal e de eliminação de gases (CEREZETT, 2012).

Esses profissionais concentram-se em compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais afetam a saúde e a doença. Eles podem se concentrar na promoção da saúde e prevenção de doenças, lidar com fatores psicológicos que melhoram a saúde e reduzir o risco de doenças. Podem fornecer serviços clínicos a indivíduos saudáveis ou doentes em diferentes contextos e também podem participar de pesquisas, educação e treinamento (TEIXEIRA, 2004).

QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE OSTOMIZADO

A qualidade de vida é um o estado de saúde percebido que objetiva avaliar o quanto a doença ou um sintoma interferem na vida diária do paciente (KAMEO; SAWADA, 2014). Também pode ser definida como sendo um julgo individual com o qual busca desenvolver atitudes em nível de saúde e doença, que o indivíduo deve possuir para que possa intervir na promoção da saúde e também na prevenção da doença (OLIVEIRA, 2016).

De acordo com Flora (2012), os termos saúde e qualidade de vida, por vezes utilizados como sinônimos, possuem uma relação específica entre si, pois sempre existirão evidências científicas que justificarão a contribuição da saúde de indivíduos e ou populações, elevando a sua efetividade em todos os seus determinantes.

O aumento da expectativa de vida resultante da somatória dos fatores mencionados trouxe novos desafios para a área de saúde, pois resultou na necessidade de maior densidade tecnológica, terapêutica e de capacitação de recursos humanos, acarretando problemas de gestão e sustentação financeira no setor da saúde (Santos, 2017).

Em seus estudos, Silva (*et al.*2013), abordam um conceito específico sobre a qualidade de vida relacionada à saúde envolvendo os fatores individuais que abrangem positivamente nos aspectos funcionais, físicos, mental/ cognitiva, emocional e social. Acrescenta-se ainda bem-estar, aptidão para o enfrentamento para a vida futura e satisfação quanto ao tratamento e resultados.

Mesmo estando ao lado de pessoas que possa apoiá-lo nessa nova realidade, o paciente pode sentir diversas relutâncias com a nova imagem e o processo que vai

vivenciar, que muitas vezes é penoso e sendo assim é evidente que podem surgir crises existenciais diante de seu novo meio de ver a vida (SILVA et al. 2013).

O estoma, como outras deficiências que restringem a autonomia da pessoa, para muitos é considerado um estigma social, que deve ser escondida causando insegurança, medo e vergonha e tensão emocional, devido ao medo que esses pacientes sentem de serem desprezados e em relação ao preconceito que muitos pacientes com essa doença sofrem (CONCEIÇÃO, 2016).

A maioria das pessoas que precisam passar por uma ostomia não está feliz com essa condição o que causa impactos direto em sua qualidade de vida. Os pacientes que passam pelo procedimento de forma definitiva conseguem lidar melhor com a situação com o passar dos anos, pois acabam se adaptando a essa nova realidade. Diferentemente dos pacientes que possuem ostomia temporária que aguardam ansiosamente pelo fechamento da mesma (FLORA, 2012).

Um dos maiores problemas em relação as pessoas ostomizadas é a autoaceitação, esses pacientes possuem uma grande dificuldade em aceitar essa nova realidade em suas vidas, interferindo assim no autocuidado, pois muitos pacientes sentem dificuldade até mesmo em olhar o local da cirurgia levando esses pacientes a ficarem dependentes de outras pessoas (MORAES, 2009).

Sobre os impactos do estoma na sexualidade, Flora (2012) ressalta que, não há definida uma escala, limite ou determinação. Contudo, atribui a aparência do dispositivo coletor, o risco de despendimento, a coloração que a pele adquire, os odores dos resíduos fecais a receios de constrangimentos e desconforto físico que lhe poderá ser causado, e que tais condições podem prejudicar a aceitação do ostomizado e a sua qualidade de vida.

Os aspectos internos, as condições econômica, social, cultural e os vínculos afetivos que esse indivíduo possua com outra pessoa, influenciarão sempre na aceitação de sua condição de ostomizado. O paciente que tem ao seu lado pessoas que o influenciem de forma positiva em relação a sua ostomia tende a ter uma melhor adaptação (MORAES, 2009).

Os cuidados aos ostomizados envolvem todo um contexto, que engloba a atitude profissional e o contexto familiar e social do indivíduo. Ou seja, deve ultrapassar as barreiras de estigma sofridas no seu cotidiano, reabilitando-o diante da

autoestima diminuída, da ansiedade, da introversão, do isolamento, da apatia, da dependência, da revolta, da agressão e tantos outros transtornos que acompanham suas vidas (OLIVEIRA, 2016).

Com o passar dos anos esses pacientes começam a ter a percepção de que é possível se adaptar a essa nova realidade podendo assim voltar a realizar as suas atividades do dia a dia e com isso melhorando a sua qualidade de vida (OLIVEIRA, 2016).

PSICOLOGIA HOSPITALAR EM PACIENTES OSTOMIZADOS

A Psicologia hospitalar busca produzir transformações em prol de um conjunto de atitudes e comportamentos positivos aos seus projetos de vida, orientá-las na promoção da saúde e prevenção de doenças, assim como, melhorar as habilidades de enfrentamento no processo de adaptação às doenças, enfermidades e suas possíveis consequências (GERRIG, 2002).

Atualmente, é crescente a demanda por profissionais da psicologia para atuar no ramo hospitalar. Portanto, é necessário compreender o campo da psicologia aplicada à saúde. A psicologia da saúde é um campo relativamente recente, desenvolvido principalmente a partir da década de 1970 (MOTA *et al.*, 2015).

A Psicologia da Saúde é o conjunto de contribuições educacionais, científicas e profissionais específicas da Psicologia para a promoção e manutenção da saúde, prevenção e tratamento das doenças, na identificação da etiologia e diagnósticos relacionados à saúde, à doença e às disfunções, bem como no aperfeiçoamento do sistema de políticas da saúde (Matarazzo, 1980, p. 815).

É possível apontar as seguintes modalidades básicas do psicólogo atuando no hospital, onde três grandes áreas devem ser elencadas, a assistência, o ensino e a pesquisa: Implantação e coordenação das atividades de Psicólogos, integrando-os em um Serviço de Psicologia; Assistência Psicológica a pacientes e familiares, nas modalidades de psicoterapia individual ou grupal, preferencialmente na forma focal de Psicoterapia breve; Interconsulta e Consultoria Psicológica (CEREZETT, 2012).

Lidar com fatores psicológicos que melhoram a saúde e reduzem o risco de doenças, podem fornecer serviços clínicos a indivíduos saudáveis ou doentes em diferentes contextos (TEIXEIRA, 2004).

A comunicação, o saber ouvir e falar, estar frente ao paciente no momento em

que ele busca entender seu estado é fundamental para otimizar o processo de saúde. É necessário ter atenção ao paciente ostomizado sempre com o objetivo de entender e conhecer seu universo, diante da forma que eles expressam os seus sentimentos e suas emoções (SILVA; SHIMIZU, 2006).

O Psicólogo Hospitalar é o profissional que exerce papel fundamental na equipe interdisciplinar que cuida de pacientes portadores de ostomia, sendo ele quem carrega as teorias e técnicas necessárias à Assistência Integral ao paciente em processo de restabelecimento ou no controle de seu estado de saúde (GERRIG, 2002).

Esse atendimento tem acolhido esses pacientes com o foco em todas as necessidades que foram demonstradas que se iniciam no ambiente hospitalar logo após a cirurgia de otimização (SILVA ET AL. 2019). O preparo psicológico favorece no autocuidado desses pacientes com o objetivo que esses consigam alcançar a reabilitação. Deve ser iniciado desde antes da cirurgia orientando sobre todo o processo cirúrgico e recuperação. Essas informações vão ser ofertadas mediante ao tipo de intervenção cirúrgica que esse paciente realizará. O profissional deve atentar-se em verificar se esse paciente tem condições psicológicas de entender todo processo fisiológico que seu corpo passará (SILVA ET AL. 2019)

O autor Araújo (2014) destaca que, no processo do diagnóstico e até o momento de relatar ao paciente um prognóstico, as repercussões psicológicas enfrentadas são diversas e essas repercussões são muito impactantes. Todo esse momento da descoberta, uma vez que o indivíduo deixa o estado sadio e passa a enfrentar o adoecimento. E é exatamente nesse percurso que ocorrem as instabilidades emocionais e as dificuldades nos seus aspectos psicossociais e familiar.

Desse modo, as orientações se direcionam a ajudar os ostomizados a superarem as dificuldades de vida diária e a conquistarem a desejada inclusão social a partir das mudanças que acontecem em suas vidas, originárias de uma ostomia. Vale ressaltar que tudo isso dependerá do paciente e da sua força de vontade (SILVA ET AL. 2019).

Para um indivíduo ostomizado que recebe a atenção de serviço e de profissionais de saúde por meio de planejamento da assistência, que inclua o apoio psicológico e a educação para a saúde, o desenvolvimento da aptidão para o

autocuidado, que definirá sua adaptação fisiológica, psicológica e social, contribuirão assim para uma qualidade de vida e melhora significativa, bem como de seus familiares no processo de viver com sua mudança corporal (FLORA, 2012).

O profissional deve manter uma relação de confiança com esse paciente dando a oportunidade desse paciente se abrir sobre seus sentimentos no modo geral e em relação ao procedimento que irá ser submetido. É de extrema importância tratar cada paciente de forma única, alguns podem se adaptar a nova condição em semanas e outros podem levar meses e até anos para alcançarem o estágio de aceitação (FLORA, 2012).

É importante destacar que esses pacientes vão passar por processos que não saberão lidar com a dor, podendo tentar domina-las, tolerar ou até mesmo diminuir o impacto que ela está causando em sua vida. O profissional deve utilizar de seus recursos para ajudar esses pacientes a lidarem com tudo isso da melhor forma (SILVA *et al.*, 2017).

Flora (2012), define que nas relações familiares, amigos, outras pessoas no mesmo condicionamento e por profissionais que assistem ao paciente ostomizado, o prognóstico do tratamento também dependerá da eficácia e maneira com que o paciente ostomizado estará favorecido, portanto, a atuação do psicólogo é fundamental desde o diagnóstico e ao longo do tratamento, já que sua prática visa o bem-estar emocional da paciente, contribuindo assim para uma boa qualidade de vida.

Desta forma o paciente começa a perceber que é capaz de lidar com todos esses sentimentos, assim ocorrendo melhoras emocionais e até mesmo físicas (FLORA, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise foi feita através da seleção dos artigos publicados no Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde, SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) dentre outros, no período de abril a junho de 2021, com leitura criteriosa de material inerente ao tema abordado, utilizando como critérios artigos em língua portuguesa, publicados e que fossem ao encontro do objetivo proposto.

Todo o material foi de muita importância e utilidade, uma vez que aponta o processo de enfrentamento do paciente diante da estomia e sua nova realidade de viver, deixando claro a necessidade de descrever as estratégias de atendimento do

profissional psicólogo hospitalar junto a equipe interdisciplinar a serem utilizadas no acompanhamento e cuidado de pacientes ostomizados.

O psicólogo hospitalar tem o objetivo de mostrar a esses pacientes o quanto a vida lá fora pode ter outras formas de serem vistas, escrevendo novas histórias, nesse novo caminhar que se inicia após o procedimento cirúrgico, e o quanto esses pacientes são capazes de voltar as suas rotinas e terem uma vida independente, que podem sim realizar o seu autocuidado.

Ressaltando a necessidade de acompanhamento desse paciente no âmbito hospitalar pelo psicólogo que através dos conhecimentos nas áreas de sua efetiva atuação, vai dar todo o suporte no acompanhamento e tratamento destes pacientes.

Eles devem fortalecer o vínculo de confiança com a equipe de saúde, sendo assim essencial para o tratamento em conjunto, focando sempre na melhoria do paciente (SILVA & GASPAR, 2013 apud SILVA et al 2019).

Este trabalho demonstra o quanto é necessário a participação de uma equipe multidisciplinar na vida dos pacientes ostomizados, como a permanência efetiva do psicólogo que presta seus serviços no âmbito hospitalar, enquanto o paciente permanece ali, assim como o psicólogo da saúde que busca acompanhar esse indivíduo fora dessa redoma, auxiliando em sua recuperação, por meio da psicoterapia que se faz necessária, reduzindo assim possíveis sobrecargas, e com o apoio diário de familiares e amigos, que juntos darão suportes diversos, principalmente emocional, com intuito de experienciar com ele a progressão em sua reabilitação, tornando sua saúde mental mais equilibrada.

O tratamento psicológico se faz necessário mediante esse processo de reabilitação e aceitação, tornando com isso fardos mais leves com a aproximação contínua de familiares e amigos, melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

A orientação psicológica é uma ferramenta utilizada no esclarecimento de processos emocionais vivenciados pelo paciente e na obtenção de informações relacionadas ao adoecimento junto a outras pessoas adoecidas e seus familiares, preparando o terreno para a oferta de instruções e encaminhamentos necessários (Botega, 2011).

Ressalta-se a importância da atuação do psicólogo principalmente durante a internação. Durante o período pré- operatório, quando o paciente está prestes a a ter

seu cotidiano modificado, passando por mudanças profundas porque tornou-se um ostomizado. Manter a visão humanizada e integração desses pacientes e seus familiares permite compartilhar o trabalho com vários membros da equipe interdisciplinar, em busca da melhor estratégia para reduzir a dor causada pelo adoecimento, pelas consequências da cirurgia, principalmente por meio do processo da estomia, no intuito de reduzir alívio da ansiedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. **A prática da psicologia da saúde: the practice of health psychology**. *Revista da Sbph*, Rio de Janeiro, p. 02-10, 15 dez. 2011.

ARAUJO, C.A. **Implicações da estomia urinaria continente na qualidade de vida de pessoas com lesão medular**. 184p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Ciências de Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

BARROS, T. M. (1999). **Psicologia e Saúde: Intervenção em hospital geral**. *Aletheia*, 10, 115-120. Barros, T. M. (2002). **Psicologia e Saúde: Intervenção em hospital geral**. *Aletheia*, 15, 77-83. Caballo, V. E. (coord.). (1996). **Manual de Técnicas de Terapia e Modificação do Comportamento**. São Paulo: Livraria Santos.

BRASIL, **Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA-ES)**. Manual de Orientação ano 2017. Disponível em: <[https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta20Public/Ostomizado/MANUAL_OSTOMIZADOS_Consulta%20publica%202017%20\(1\).pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta20Public/Ostomizado/MANUAL_OSTOMIZADOS_Consulta%20publica%202017%20(1).pdf)>. Acesso em: 15 jun. 2021.

CASCAIS, Ana Filipa Marques Vieira; MARTINI, Jussara Gue; ALMEIDA, Paulo Jorge dos Santos. **O impacto da ostomia no processo de viver humano: ostomy impact in the process of human living**. *Scielo*, São Paulo, p. 10-13, 01 mar. 2007.

CEREZETT, Christina Ribeiro Neder. Orientações **Psicológicas e capacidade reativa de pessoas ostomizadas e seus familiares: psychological instructions and reactive capacity of ostomized individuals and their relatives**. *Scielo*, São Paulo, p. 10-27, 03 nov. 2012.

COELHO, Amanda Rodrigues; SANTOS, Fernanda Silva; POGGETTO, Márcia Tasso dal. **A estomia mudando a vida: enfrentar para viver: stomas changing lives: facing the illness to survive**. *Reme*, Sao Paulo, p. 10-13, 28 fev. 2013.

CONCEIÇÃO, M.L. **Sexualidade da pessoa vivenciando a ostomia intestinal: Revisão Integrativa da Literatura - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia Centro de Ciências da Saúde- BA 2016**. Disponível em: <[http://200.128.85.17/bitstream/123456789/1496/1/TCC%120 Mayara.pdf](http://200.128.85.17/bitstream/123456789/1496/1/TCC%120%20Mayara.pdf)>. Acessado em: 20/06/2021

CEREZZETTI, C.R.N. **Orientações Psicológicas e capacidade reativa de pessoas ostomizadas e seus familiares**. Rev. O Mundo da Saúde, São Paulo, 2012, 36(2): 322.339 p.

CONCEIÇÃO, M.L. **Sexualidade da pessoa vivenciando a ostomia intestinal: revisão integrativa da literatura**. Universidade federal do recônvaco da Bahia centro de ciências da saúde - BA, 2016. Disponível em: <<http://200.128.85.17/bitstream/123456789/1496/1/TCC%20Mayara.pdf>>. Acesso em: 14 mai.2021.

COQUEIRO, J. M.; RODRIGUES, A. S. S. J. R.; FIGUEIREDO, T. A. M.; **A produção do cuidado ao usuário estomizado: considerações da equipe de enfermagem**. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 9, n. 6, p. 8148-54, 2015.

DIAS, FV. **Dificuldades encontradas em pacientes intestinais:uma revisão integrativa da literatura**. Centro Universitario Católico de Vitória, 2016. Disponível em: <<https://www.ucv.edu.br>>. Acessado em: 03 JUN.2021.

FERNANDES, Rafaela Magalhães. **Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais**. Revista Brasileira de Coloproctologia. v.30, n4. Out/dez, 2010.

FLORA, A.D. **Qualidade de vida de portadores de estomia intestinal: uma revisão narrativa**, 2012. Disponível em: <[https:// bibliodigital.unijui.edu.br,http://hdl.handle.net /123456789/ 993](https://bibliodigital.unijui.edu.br/http://hdl.handle.net/123456789/993)>. Acesso em 26 mai. 2021.

GERRIG, R.J, ZIMBARDO P. G. **Psychology And Life**. Boston: Allyn and Bacon; 2002. <<https://www.scielo.br/j/csc/a/3LP73qPg5xBDnG3xMHBVVNK/?lang=pt>>.

KAMEO S.Y; SILVA G.M; SAWADA N.O; HARDMAN G.L. **Hyaluronidase post extravasation of intravenous vincristine: use in children with cancer**. Rev Enferm UFPEon line. 2014 [cited 2016 Mar 05]; 9(9): 9239- 45. Disponível em: <<http://www.revistaufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/8244>>. Acesso em 23 mai. 2021.

LIMA,S.G.S. **Complicações em Estomas Intestinais e Urinários: Revisão Integrativa** Dissertação. UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”. Campus de Botucatu. Botucatu 2017 Disponível em: Acesso em 10 mai. 2021.

MARCHAND, C.; POITOU, C., PINOSA, C., DEHAYE, B., BASDEVANT, A., & D'IVERNOIS, J. F. **Cognitive structures of obese patients undergoing bariatric surgery: a concept mapping analysis**. Obesity Surgery, 17 (10), 1350-1356, 2017. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a26.htm>>. Acesso em 12 jun 2021

MARTINS, P.A. de F.; ALVIM, N.A.T. **Saberes e práticas de clientes estomizados sobre a manutenção da estomia de eliminação intestinal e urinária e sua**

pertinência no cuidado. Persp. Online: biol & saúde; Campos dos Goytacazes, 6 (2), 54-69, 2012.

MIYAZAKI, M.C.O.S., Domingos, N.A.M., & Caballo, V.E. (2001). **Psicologia da Saúde: intervenções em hospitais públicos.** In: B. Rangé (org.). Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria, (pp.463-474). Porto Alegre: Artmed.

MORAES J.T; AMARAL C.F.S; BORGES E.L; RIBEIRO M.S; GUIMARÃES E.A.A. **Serviços de atenção ao estomizado: análise diagnóstica no Estado de Minas Gerais,** Brasil. Cad Saúde. 2009.

MOROCINI, B.V. **Processos Psíquicos característicos do período pré-operatório e o papel do psicólogo hospitalar.** UNIJUI. Trabalho de conclusão de curso, Departamento de Humanidades e Educação - DHE, Curso de Psicologia, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2015.

MOTA et al. **Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma:** subsídios para Enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP, 49(1):82-88, 2015.

NASCIMENTO, C.M.S; TRINDADE; G.L.B; LUZ, M.H.B.A; SANTIAGO, R.F. **Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem.** Texto & contexto enferm.; 20(3):357-64. 2011.

OLIVEIRA-CARDOSO, E., & SANTOS, M. A. (2017). **Grupo de educação para a morte: Uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 500-514.

RIBEIRO, R.V.L; OLIVEIRA, A.C; VIANA L.V, PINTO A.P; CARVALHO M.L; ELIAS, C.M.V. **Adaptação social do paciente colostomizado: desafios na assistência de enfermagem.** Rev. Interd. 2016.

SILVA et al. **Estratégias de atendimento psicológico a pacientes estomizados e seus familiares.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e178982, 1-16, 2019.

SILVA, N. M. & GASPAR, K. C. **Ansiedade e pacientes oncológicos em início de tratamento radioterápico.** In: V. A. Angerami-Camon, & K. C. Gaspar (Orgs.), *Psicologia e câncer* (pp. 273-294). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2013.

SILVA, N. M.; SANTOS, M. A.; ROSADO, S. R., GALVÃO, C. M. & SONOBE, H. M. **Psychological aspects of patients with intestinal stoma:** Integrative review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, e2950. 2017

Silva, N. M., Santos, M. A., Barroso, B. C. T., Rosado, S. R., Teles, A. A. S., & Sono be, H. M. (2019). Estratégias de atendimento psicológico a pacientes estomizados e seus familiares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1-16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003178982>.

SILVA, A.L; SHIMIZU, H.E. **O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.14, n. 4, jul./agosto 2006. Disponível em: <[https:// www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4 /v14n4 a03.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4_a03.pdf)>. Acesso em 20 mai. 2021.

TEIXEIRA. A. C. (2004). **Psicologia da Saúde. Análise Psicológica** [online], 3 (XXII), 441-448.

TRINDADE, I., & Teixeira, J. A. C. (2002). **Psicologia em serviços de saúde: Intervenção em centros de saúde e hospitais.** Análise Psicológica [online], 20, 1, 171-174.

WHOQOL **Group 1998b. Development of the World Health Organization WHOQOL-B: quality of life assessment.** Psychological Medicine 28:551-558.

ZAMPIERI J, Jatoba P. Histórico. In: Crema E, Silva R. **Estomas: uma abordagem interdisciplinar.** 1a ed. Uberaba (SP): Ed Pinti; 1997. p.14-34.