

# REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA QUALIDADE DE VIDA APÓS O ESTOMA INTESTINAL PELO PACIENTE COM NEOPLASIA COLORRETAL

**Autores: Renata Queiroz Batista<sup>1</sup>; Raquel de Souza Ramos<sup>2</sup>**

E-mail de contato: renata\_qbatista@hotmail.com

1 – Residente do programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva.

2 – Dra. Enfa. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva.

## INTRODUÇÃO

A vivência de um câncer e de um estoma muda permanentemente o cotidiano de uma pessoa, constituindo um dos momentos mais críticos de sua vida, por implicar um sistema complexo de análise e reflexão da própria biografia, cujos significados foram construídos ao longo das suas experiências de vida. Apesar de ter sido desenvolvida como uma estratégia para prolongar a sobrevida e promover melhor qualidade de vida às pessoas, as estomias são agressivas e mutilantes em todo o processo de viver humano, resultando em sentimentos de repugnância de si mesmo e desprestígio social.

## OBJETIVO

Analisar as Representações Sociais da qualidade de vida após a confecção de um estoma intestinal pelos pacientes oncológicos. O estudo também procura identificar a estrutura das representações sociais da qualidade de vida após a confecção de um estoma intestinal pelos pacientes oncológicos; discutir as possíveis repercussões dessas representações no planejamento da assistência de enfermagem nesse grupo social.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, pautado na Teoria das Representações Sociais. Para a realização deste estudo foram abordados 80 pacientes acompanhados no setor de estomaterapia de um Instituto de Referência Nacional em Pesquisa, Ensino e Assistência em Oncologia na cidade do Rio de Janeiro, entre os meses de março e outubro de 2016. A técnica para coleta de dados foi a aplicação de um questionário sócio-demográfico para caracterização da população e da evocação livre, com os termos indutores QUALIDADE DE VIDA ANTES DA COLOSTOMIA e QUALIDADE DE VIDA APÓS A COLOSTOMIA, e foi solicitada a associação de cinco palavras para cada termo indutor. O material então foi, tratado pelo software Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations (EVOC), e pelo software Excel. Foi submetido ao comitê de ética em pesquisa da instituição onde o estudo foi desenvolvido, sendo aprovado pelo parecer 1.529.624 e o mesmo encontra-se em consonância com o estabelecido na Resolução 466/12 do Ministério da Saúde e suas complementares.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram dessa pesquisa 80 pessoas estomizadas, atendidas no ambulatório de estomaterapia.

**Tabela 1.** Distribuição dos sujeitos de acordo com as variáveis do questionário sócio-demográfico – Rio de Janeiro – RJ – 2016.

Sexo	F	%
Feminino	42	52,5
Masculino	38	47,5
<b>Faixa etária</b>		
18-35	05	6,25
37-49	14	17,5
50 ou mais	51	76,25
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	20	25
Casado	38	47,5
Separado	07	8,75
Viúvo	15	18,75
<b>Grau de Instrução</b>		
Analfabeto Funcional	3	3,75
Ensino Fundamental	35	43,75
Ensino Médio	34	42,5
Ensino Superior	07	8,75
Pós-graduação	01	1,25
<b>Tempo de Cirurgia</b>		
1-7 anos	70	87,5
8-19 anos	09	11,25
20 ou mais	01	1,25
<b>Tipo de Estoma</b>		
Colostomia	68	85
Ileostomia	12	15
<b>Religião</b>		
Católico	43	53,75
Evangélico	28	35
Messianico	01	1,25
Espírita	02	2,5
Sem religião	06	7,5

**Quadro 1** – Estrutura da representação social da qualidade de vida antes da colostomia – Rio de Janeiro – RJ – 2016.

Ordem média das evocações (O.M.E.)						
< 2,8						
Frequência média	Termos evocados	Freq.	O.M.E.	Termos evocados	Freq.	O.M.E.
	Elementos centrais			Primeira periferia		
≥ 12	Boa	35	1,943	Alegre	17	3,471
	Melhor	21	2,524	Apoio-familiar	17	3,588
	Normal	57	2,772	Lazer	16	3,188
	Trabalho	23	2,304	Saia mais	18	3,222
				Saúde	13	4,538
				Vida ativa	30	3,633
Frequência média	Termos evocados	Freq.	O.M.E.	Termos evocados	Freq.	O.M.E.
	Elementos de contraste			Segunda periferia		
< 12	Fazia tudo	7	2,571	Afazeres domésticos	6	2,833
	Má	6	2,667	Autocuidado	6	3,667
	alimentação			Boa alimentação	8	3,250
				Felicidade	7	3,143
				Ilimitado	11	3,273
				Liberdade	11	4,273
				Sem dor	6	3,500

Legenda: em azul a dimensão do conhecimento; em verde a dimensão avaliativa; em vermelho a dimensão imagética.  
Nota: (n=80).  
Fonte: O autor, 2016.

**Quadro 2** – Estrutura da representação social da qualidade de vida após a colostomia – Rio de Janeiro – RJ – 2016.

Ordem média das evocações (O.M.E.)						
< 3,3						
Frequência média	Termos evocados	Freq.	O.M.E.	Termos evocados	Freq.	O.M.E.
	Elementos centrais			Primeira periferia		
= 13	Medo	22	3,227	Aceitação	23	3,609
	Não faço nada	25	3,240	Adaptação	13	3,308
				Apoio familiar	24	4,125
Frequência média	Termos evocados	Freq.	O.M.E.	Termos evocados	Freq.	O.M.E.
	Elementos de contraste			Segunda periferia		
< 13	Dificuldade	11	1,818	Boa	10	4,300
	Incômodo	11	2,818	Dor	10	3,700
	Limitado	12	2,667	Estou vivo	08	3,875
	Mudança de vida	11	3,000	Superação	10	3,500
	Nada mudou	10	2,100	Tristeza	10	3,700
	Normal	09	1,778	Vergonha	12	3,333

Legenda: em azul a dimensão do conhecimento; em verde a dimensão avaliativa; em vermelho a dimensão imagética.  
Nota: (n=80).  
Fonte: O autor, 2016.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse sentido, acreditamos ser de suma importância a criação de um grupo, com discussão de temas relevantes para estas pessoas, onde pudessem aprender a se cuidar, se relacionar, se socializar e trocar experiências, estes então poderiam obter a tão almejada qualidade de vida que alguns, até desconhecem e assim adquirir melhores hábitos e costumes que facilitassem suas vidas. Acreditamos que essas pessoas são capazes de retomar suas atividades sempre respeitando os limites infligidos pela sua nova condição. Esperamos que este estudo venha promover conhecimento sobre a qualidade de vida desse paciente, contribuindo para uma relação completa e satisfatória. Conhecer a representação da qualidade de vida dessas pessoas foi e será um importante caminho aos profissionais enfermeiros para melhor entender aqueles a quem prestarão o cuidado, colaborando assim na sua qualificação e atendimento a todos com eficiência e de forma humanizada.

## REFERÊNCIAS

- MARUYAMA, S. A. T.; ZAGO, M. F. O processo de adoecer do portador de colostomia por câncer. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, 2005.
- TORRES, CRD; ANDRADE, EMLR; RIBEIRO, FMSS; GONÇALVES NETA FCC; LUZ, MHBA. Quality of life of stomized people: an integrative review. Rev Enferm UFPI. 2015 Jan-Mar;4(1):117-22.