

Auto-irrigação - estratégia facilitadora para a reinserção social de pessoas com colostomia¹**Self-irrigation - made easy strategy the social reinsertion of the people with definitive colostomy.****Auto-irrigación - estrategia que puede facilitar la reinsertión social de personas con colostomía.**Sônia Ayako Tao Maruyama^I, Cássila dos Santos Barbosa^{II}, Roseney Bellato^{III},
Wilza Rocha Pereira^{IV}, Jacqueline Pimenta Navarro^V

^I Subprojeto da Pesquisa "Proposta metodológica de capacitação dos portadores de ostomias na atenção aos seus direitos como usuários de serviços públicos de saúde", subvencionado pela Fundação de Apoio à Pesquisa de Mato Grosso.

^I Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (FAEN/UFMT). E-mail: soniayako@uol.com.br.

^{II} Acadêmica FAEN/UFMT. Bolsista do PIBIC/CNPq. E-mail: cassilasb@gmail.com.

^{III} Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da FAEN/UFMT. E-mail: roseney@terra.com.br.

^{IV} Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da FAEN/UFMT. E-mail: wilzarp@terra.com.br.

^V Acadêmica da FAEN/UFMT. Bolsista extensão do Projeto "Ambulatório de Enfermagem em Estomias" do Hospital Universitário Júlio Muller. E-mail: jaquipimenta@hotmail.com.

RESUMO

A auto-irrigação se constitui como um importante instrumento de apoio ao controle intestinal, possibilitando a pessoa com colostomia a sua reinserção social. Este estudo teve por objetivo compreender o processo de treinamento para técnica de auto-irrigação intestinal proposto a pessoas com colostomia definitiva, assim como as implicações desta técnica no que diz respeito à qualidade de vida, abordando aspectos sociais e culturais. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, realizado em hospital universitário em Cuiabá-MT, no período de maio de 2005 a maio de 2006. Os sujeitos do estudo foram 10 pessoas com colostomia, selecionados conforme critérios estabelecidos previamente, e que aceitaram participar do treinamento da auto-irrigação. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada realizada em diferentes momentos do processo de treinamento: antes, durante e depois do mesmo. A análise desses dados resultou em duas categorias: a primeira denominada de "Socializando a informação sobre a auto-irrigação" deu origem as subcategorias: Repercussões da aprendizagem da técnica de auto-irrigação e Realizando a técnica de auto-irrigação; e a segunda denominada "As possibilidades após ensino-aprendizagem da auto-irrigação". A irrigação se mostrou satisfatória como facilitadora da reinserção social dos indivíduos com colostomia definitiva, trazendo uma melhor qualidade de vida aos mesmos.

Descritores: Colostomia; Cuidados de enfermagem; Qualidade de vida.

ABSTRACT

The self-irrigation constitutes an important instrument of support to intestinal control, allowing the colostomy's carriers their social reintegration. The purpose of this study is to comprehend the process of training for technique of intestinal self-irrigation recommended to people with definitive colostomy, as well as the implications of this technique in respect to the quality of life, approaching social and cultural aspects. It means about an exploratory study with qualitative boarding, conducted at university hospital in Cuiabá – MT, in the period from May 2005 to May 2006. The sample of the study constituted 10 colostomy's carriers, selected conform criterions established previously, and who accepted to participate of the self-irrigation training. The data were collected through interviews half-structuralized occurred at different moments of the training process: before the training, during it and after it. The analysis of these data resulted in two categories: the first one called for "Socializing the information about self-irrigation" originated the subcategories: Implications of learning the technique of self irrigation and accomplishing the technique of self-irrigation; and the second one called for "The possibilities after education-learning of the self-irrigation". The irrigation presented to be satisfactory and facilitator to social reinsertion of individuals with definitive colostomy, bringing better quality of life to the same ones.

Descriptors: Colostomy; Nursing Care; Quality of Life.

RESUMEN

La auto irrigación se constituye en un importante instrumento de apoyo al control intestinal, possibilitando a la persona con colostomía su reinsertión social. Este estudio tuvo como objetivo comprender el proceso de entrenamiento de la técnica de auto-irrigación intestinal propuesto para las personas con colostomía definitiva, así como las implicancias de esta técnica en su calidad de vida, investigando también aspectos sociales y culturales. Se trata de un estudio exploratorio de abordaje cualitativo, realizado en un hospital universitario en Cuiabá – MT, en el periodo de mayo del 2005 a mayo del 2006. Los sujetos fueran diez colostomizados seleccionados por criterios establecidos previamente y que aceptaron participar del entrenamiento de auto-irrigación de su colostomía. Los datos fueran recolectados a través de entrevistas semi-estructuradas realizadas en diferentes momentos del entrenamiento: antes, durante y después del mismo. El análisis de los datos mostró dos categorías: la primera denominada de "socializando la información sobre la auto-irrigación" que dio origen a las subcategorías: repercusiones del aprendizaje de la técnica de auto irrigación e realizando la técnica de auto irrigación; la segunda categoría denominada "Las posibilidades después de la enseñanza –aprendizaje de la auto irrigación". La irrigación se mostró satisfactoria así como facilitadora de la reinsertión social de los individuos con colostomía definitiva, aportando una mejor calidad de vida a los mismos.

Descriptores: Colostomía; Atención de Enfermería; Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

A prevalência de doenças crônico-degenerativas tem acompanhado as mudanças do perfil de morbimortalidade em todo o mundo e também no Brasil. Por outro lado, os avanços nos tratamentos e as possibilidades efetivas de controle dessas enfermidades têm acarretado um aumento da sobrevida⁽¹⁾.

Os avanços científicos e tecnológicos têm possibilitado a cura de muitas doenças, dentre elas o câncer. No câncer colorretal, uma das formas de tratamento é a ressecção do tumor. No entanto, tal procedimento, geralmente é acompanhado de realização de estomas com o intuito de desviar o trânsito intestinal para a parede abdominal, o que possibilita prolongar a vida da pessoa, porém, por outro lado, acarreta uma série de mudanças na sua vida e de sua família. Essas mudanças implicam na necessidade de gerenciar a presença do estoma e sua convivência diária com as limitações decorrentes dessa situação. A necessidade de dependência as bolsas de colostomias e demais dispositivos e a dependência aos cuidados profissionais de modo contínuo e rearranjos constantes nos modos de andar a vida nos âmbitos: pessoal, familiar, profissional, social e cultural são as repercussões de um estoma na vida de qualquer pessoa. Essa situação caracteriza a pessoa com estoma intestinal, colostomia, como sendo uma pessoa com condição crônica.

As condições crônicas abarcam uma categoria extremamente vasta de agravos aos quais incluem não só as doenças consideradas crônicas, como também as seqüelas e mutilações que implicam em um processo de reabilitação, readaptação e principalmente reinserção social. Dentre as pessoas em condições crônicas, ressaltamos aquelas que foram submetidas à realização de colostomia e necessitam conviver com esta situação ao longo de suas vidas⁽²⁻³⁾. Adotamos o conceito de condição crônica da Organização Mundial da Saúde que assim considera os agravos que requerem o gerenciamento contínuo e prolongado do cuidado⁽¹⁾.

Dentre as experiências vividas pelas pessoas com estoma destacam-se as de ordem psicológica, como as alterações da imagem corporal, auto-estima, depressão, insegurança, embaraço, entre outros. Na esfera psicossocial ressaltam-se os comportamentos de isolamento, redução das atividades de lazer, de trabalho e sexuais. Em relação aos problemas biológicos, os distúrbios estão relacionados à doença de base, as complicações no estoma, disfunções urinárias e sexuais, assim como a perda do controle da eliminação de gases e fezes⁽²⁻⁴⁾.

Os valores que a sociedade atribui ao corpo perfeito, ao culto da saúde, da beleza e higiene trazem repercussões, muitas vezes, de sofrimento em decorrência das limitações que a colostomia

causa na vida dessas pessoas. Os sentimentos de rejeição, de inferioridade, de constrangimento, de vergonha estão relacionados ao uso de artefatos, à condição de imprevisibilidade quanto às eliminações e às limitações físicas no desempenho de suas atividades⁽²⁾. Tais sentimentos influenciam de maneira direta os relacionamentos familiares e sociais.

O temor da rejeição pelo meio social faz com que, frequentemente, a pessoa com colostomia busque diferentes estratégias para controlar, reprimir e ocultar, obsessivamente, o ato evacuatório, impondo autoproibições. Quando sai de casa, priva-se de alimentar-se e muda o estilo de vestuário com o intuito de ocultar o estoma. O receio de tornar pública a sua condição de pessoa deficiente e ser rejeitado, em decorrência da produção de gases e odores, leva a restrição ou a eliminação do contato com os membros da comunidade, resultando em isolamento social⁽⁴⁾.

Torna-se, portanto, necessário compreender as experiências que as pessoas têm do seu adoecer, devendo tais experiências ser consideradas no cuidado profissional a essas pessoas, de modo a minimizar o sofrimento daí decorrente. Pois, se "vivenciar uma doença é relacionar-se de forma conflituosa com o social, pois o doente irá sentir-se doente quando deixar de realizar suas atividades que lhe permitem pertencer ao contexto em que vive"⁽⁵⁾, conhecer a experiência do adoecimento possibilita compreender não só as mudanças físicas, mas a pessoa em suas múltiplas dimensões.

Assim, a pessoa com estoma necessita gerenciar a multiplicidade de implicações em sua vida e na de sua família decorrentes dessa situação de modo a alcançar melhor qualidade de vida. Essa qualidade de vida pode estar refletida no grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social, ambiental e à estética existencial, sendo, portanto, um indicador importante para pesquisas avaliativas sobre o resultado de intervenções⁽⁶⁾. A busca por formas eficazes de gerenciar o cuidado a sua saúde tem relação com as políticas de atenção a essas pessoas, as instituições e os profissionais de saúde e os contextos socioculturais nos quais cada pessoa está inserida.

Nesta perspectiva, o cuidado de enfermagem direcionado as pessoas com estomias deve ter por objetivo a qualificação da sua vida, ampliando as ações de maneira a promover a sua reinserção social e o desenvolvimento das suas potencialidades. A incontinência intestinal constitui-se em um problema importante as pessoas com colostomias, tendo implicação direta na sua vida. Nesse sentido, estratégias que visem tornar a colostomia continente têm demonstrado resultados consideráveis no que se

refere à qualidade de vida e reinserção social, destacando-se, dentre elas, a auto-irrigação.

Embora a irrigação intestinal seja uma técnica antiga, com seus primeiros estudos datando de 1927, e ofereça resultados positivos na vida das pessoas com colostomia, ainda carece de estudos que possam padronizar os aspectos técnicos de sua realização, tendo como objetivo a assistência especializada e sistematizada⁽⁷⁾. Consideramos também que outros aspectos, além dos técnicos, devam ser mais bem estudados para que a auto-irrigação intestinal possa ser empregada de modo seguro e eficaz pelas pessoas com colostomia.

A irrigação da colostomia é um método mecânico de regulação da atividade intestinal, sendo conseguida pela lavagem intestinal realizada pelo estoma, com o objetivo de limpar o intestino grosso, possibilitando também o controle da eliminação de fezes pela colostomia por um período regular⁽⁷⁾. Também evita a troca constante de dispositivos coletores e a ocorrência de lesões da pele periestomal. Consiste em um enema realizado a cada 24 ou 48 horas, cujo fluido introduzido no intestino grosso promove a sua distensão e estimula o esvaziamento fecal⁽⁸⁾.

Em decorrência da facilidade de realização, do caráter não invasivo, da efetividade no controle das eliminações intestinais, do relativo baixo custo, assim como dos reflexos positivos relacionados à qualidade de vida e a reinserção social, a irrigação tem sido usada de maneira crescente e com bastante êxito⁽⁹⁻¹⁰⁾. No entanto, o ensino da auto-irrigação deve considerar não apenas a técnica, mas, principalmente, as particularidades de cada pessoa, suas atitudes e seus comportamentos, seu conhecimento e suas experiências, suas motivações e necessidades, assim como os fatores sociais e culturais⁽¹¹⁾.

Assim, este estudo tem por objetivo compreender o significado do treinamento da auto-irrigação para as pessoas com colostomia definitiva e suas repercussões na qualidade de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório⁽¹²⁾ com abordagem qualitativa, visto considerarmos a abordagem mais adequada para compreender a experiência na perspectiva das pessoas com colostomia ao realizarem a auto-irrigação.

Os participantes deste estudo fazem parte da clientela que frequenta o ambulatório de estomias de um hospital universitário da cidade de Cuiabá-MT. O processo de coleta dos dados ocorreu no período compreendido entre maio de 2005 e maio de 2006. A aproximação inicial das pesquisadoras com os sujeitos foi no ambulatório, quando os possíveis sujeitos do estudo eram informados sobre a

possibilidade de realizar a técnica da auto-irrigação e a importância de uma avaliação do seu médico sobre a viabilidade de se realizar a referida técnica. Solicitamos àqueles sujeitos que não tiveram contra-indicações para a realização da técnica que nos apresentassem uma declaração emitida pelo seu médico. Assim, após esta etapa inicial passamos a agendar encontros para procedermos ao ensino da técnica de auto-irrigação. Diferentemente de um dos processos de treinamento descrito na literatura⁽¹⁰⁾ que utiliza quatro sessões em dias consecutivos, realizamos o treinamento prático em uma sessão, previamente marcada, precedido por uma avaliação diagnóstica. Esse treinamento prático foi realizado individualmente pelas pesquisadoras, sendo que, após a realização da técnica, agendávamos o seu retorno para três dias.

Para o ensino da técnica foi fornecido um folheto explicativo, elaborado por nós e contendo informações gerais sobre a auto-irrigação, sendo também projetado um filme que demonstrava todos os passos dessa técnica. Assim, realizávamos o procedimento juntamente com a pessoa com colostomia e/ou seu familiar, reforçando os pontos principais e acompanhando as suas reações diante do procedimento.

Os critérios para a seleção dos sujeitos foram: ser cadastrado no ambulatório do serviço em questão, ter colostomia definitiva de porção terminal, não estar submetido a tratamento quimioterápico ou radioterápico, possuir uma autorização médica para realização da técnica de auto-irrigação, ter motivação pessoal para o aprendizado da técnica e ter domicílio em condições sanitárias necessárias para a realização do procedimento. Assim, a amostra foi constituída por 10 pessoas com colostomia. A repetição dos dados coletados foi a referência para delimitação dos sujeitos desse estudo.

Os sujeitos selecionados foram informados quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa, sendo-lhes dada a garantia do sigilo das suas informações e do seu anonimato. Após as informações foram convidados a participar da mesma, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visando atender a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa com seres humanos. A pesquisa matricial a qual este estudo se vincula foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUIJM sob o número 168/CEP/HUIJM/04. Com o intuito de preservar a identidade dos sujeitos deste estudo os nomes que aparecem ao longo dos resultados são fictícios.

A coleta de dados se deu por meio de entrevista semi-estruturada realizada em duas etapas. A entrevista anterior ao processo de treinamento constituiu em uma avaliação diagnóstica relacionada ao conhecimento da pessoa com colostomia sobre a

técnica da auto-irrigação, as fontes das informações e as motivações da mesma para aprendê-la. A entrevista realizada posteriormente ao ensino da auto-irrigação foi direcionada para os fatores relacionados à técnica em si (volume de água utilizado, frequência da realização, tempo gasto, horário preferencial, ocorrência de perdas fecais entre uma irrigação e outra), as dificuldades encontradas e habilidades desenvolvidas e, principalmente, aos itens referentes à qualidade de vida e reinserção social do usuário decorrentes da realização da auto-irrigação.

Os dados decorrentes das entrevistas foram submetidos à análise de conteúdo, do tipo temática⁽¹²⁾, cujo processo consiste em uma leitura exaustiva do material coletado em busca das unidades de registro, a unidade de contexto, os recortes, as codificações e categorizações para a orientação da análise. A categorização visa à classificação coerente do texto. Após esta etapa, procede-se a interpretação dos resultados relacionando as categorias com os aspectos conceituais que orientam o estudo.

Assim, o processo analítico resultou em duas categorias: a primeira denominada de "Socializando a informação sobre a auto-irrigação" que deu origem a duas subcategorias: Repercussões da aprendizagem da técnica de auto-irrigação e Realizando a técnica de auto-irrigação; e a segunda categoria denominada "As possibilidades após o ensino-aprendizagem da auto-irrigação".

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização do grupo estudado

Os sujeitos do estudo foram 10 pessoas com colostomia, cuja faixa etária variou entre 44 e 69 anos. Destes, cinco eram do sexo feminino e cinco do sexo masculino. Quanto ao estado civil, oito eram casados e dois separados. Os diagnósticos médicos apresentados pelos participantes foram: neoplasia de reto (9 sujeitos) e doença actínica pós-radioterapia (1 sujeito). Em relação ao tempo de confecção da colostomia houve uma variação de nove meses a onze anos.

Em seguida apresentamos a análise das categorias identificadas no processamento dos dados.

Socializando a informação sobre a auto-irrigação

A socialização da informação sobre a técnica da irrigação se deu por meio de reuniões, através do diálogo entre profissionais de saúde, pessoas com colostomia e seus familiares. Esta estratégia possibilitou apreender as informações que as pessoas dispunham a respeito da irrigação, além de oportunizar a todos conhecer e esclarecer suas

dúvidas sobre o que é a técnica, como é realizada, o material utilizado, as condições da pessoa para poder realizar a técnica, suas vantagens e as desvantagens e a participação dos profissionais de saúde nesse processo.

Essas informações foram socializadas em diferentes ambientes frequentados pelas pessoas com colostomia, destacando-se o Ambulatório de Estomias e a Associação Mato-grossense dos Ostomizados (AMO).

O Ambulatório serviu como local de fonte de informações e, por fazer parte da trajetória das pessoas com colostomia, em momentos de interação propiciados pelas consultas de enfermagem e pelas reuniões periódicas, tiveram a oportunidade de recebê-las sobre diferentes temas relacionados às estomias, sendo a auto-irrigação da colostomia um dos temas abordados:

Quem falou foi a turma daqui mesmo (ambulatório), passaram o filme. (Lucas).

Mas a participação nas reuniões da Associação mostrou como uma forma muito particular de conhecer e se interessar pelo aprendizado da técnica de irrigação, como segue nos relatos:

Fiquei sabendo lá na associação (Alice);

Fiquei sabendo lá na associação também. Tem a presidente que já faz há muito tempo. Daí eu falei: vou procurar saber, né? A presidente falou que é bom, fica mais confortável pra gente. (Carlos).

A informação vinda de outra pessoa em igual condição é mais significativa, uma vez que vem de uma pessoa que enfrenta as mesmas dificuldades, que apresenta um linguajar mais acessível e compreensível. Essa informação tem servido de motivação para as pessoas com colostomia buscar mais informações sobre essa técnica.

O processo do adoecimento das pessoas com colostomia é marcado pela perda da continência intestinal, o que altera a sua imagem corporal, as relações familiares, sociais e de trabalho causando sentimentos de depressão e sofrimento. Buscar formas de apoiar de modo competente essas pessoas se constitui em um desafio para os profissionais de saúde. Em nossa experiência a articulação entre o serviço de saúde e Associação de Ostomizados tem sido fundamental para alcançarmos a efetividade nas práticas de cuidado. O apoio social formado por pessoas de suas relações familiares, amigos, outras pessoas com colostomia ou mesmo profissionais de saúde tem por objetivo favorecer as interações sociais e com isso socializar as informações sobre as práticas exitosas principalmente no que se refere a reinserção social da pessoa com colostomia.

A inserção em um grupo possibilita compartilhar suas histórias, vivências, as maneiras de superar obstáculos, sendo fonte de encorajamentos. É um espaço que permite a todos a manifestação de

dúvidas e dificuldades, visto que trabalha a partir de uma situação concreta expressa no aqui e agora do grupo, facilitando o entendimento e a adesão aos conhecimentos por parte das pessoas envolvidas⁽¹³⁾. Assim, o grupo de apoio auxilia a pessoa com colostomia no enfrentamento e na recuperação daquilo que foi perdido com a doença, ajudando na busca de formas de administrar o sofrimento e as limitações causadas pela vivência da doença, seus tratamentos e suas conseqüências.

O cuidado à pessoa com colostomia deve considerar que resolução das dificuldades depende dos recursos individuais internos e do suporte social fornecido pela família, por profissionais e pela estrutura de atendimento oferecida⁽¹⁴⁾. Dessa forma, as associações constituem-se em um poderoso instrumento dentro dessa rede de apoio, pois serve de espaço onde a pessoa pode compartilhar seus sentimentos com pessoas em situações semelhantes e com isso motivar a busca por alternativa que possam ajudar a restabelecer as interações sociais.

Repercussões da aprendizagem da técnica de auto-irrigação

A socialização da informação possibilitou que cada pessoa pudesse ter acesso ao conhecimento a respeito da auto-irrigação e refletisse em que medida poderia se beneficiar com essa técnica. Neste processo de reflexão, cada pessoa avalia as possibilidades de realização segundo seus referenciais de vida e saúde e suas perspectivas relacionadas à esse procedimento.

As diversas expectativas e as motivações para a realização da técnica puderam ser captadas por meio de narrativas que expressaram as preocupações relacionadas com a melhoria nas relações sociais e de suas vidas. As referências para essa melhoria são: o cuidado com os dispositivos, a redução do uso de bolsas, a possibilidade de trabalhar e de ter uma vida social.

As narrativas que se seguem descrevem as motivações que levaram as pessoas com colostomia a busca por informações:

E daí podia ficar até dois dias, três dias que a bolsa não enchia. E ela (presidente da Associação) sempre fala que usa menos bolsa, fica mais tranqüilo (Carlos);

É doído demais ficar lavando a bolsa (Gabriela).

Os aspectos mais relevantes da auto-irrigação intestinal expressos em suas narrativas, portanto, estão relacionados à redução do número de dispositivos utilizados, a continência intestinal, o alívio do sofrimento e a redução do ato de lavar a bolsa.

Após a confecção da colostomia novos comportamentos relacionados à higiene corporal, ao hábito de usar o banheiro, de sair de casa, ao acesso

aos dispositivos adequados e a necessidade de cuidados em relação a estes, além da preocupação constante com as eliminações de gases e fezes são incorporados à rotina das pessoas como exigências antes incomuns. Este impacto pode ser minimizado pelo profissional de saúde competente na medida em que ele presta cuidado qualificado, tendo a informação como um dos seus eixos principais.

O processo de ensino para cuidar da colostomia é uma experiência desafiadora para a enfermeira, pois ele requer encorajamento, apoio e orientação para aprender a lidar no cuidado do estoma em seu dia a dia⁽¹⁵⁾. Considerar as potencialidades e as limitações de cada pessoa com colostomia no ato de informar e educar é imprescindível para que a participação do paciente seja realmente efetiva⁽¹⁶⁾.

Assim, a informação da técnica da irrigação e das suas vantagens, entre elas a de que haverá uma redução no uso da bolsa e nos desconfortos causados por ela, é vista de maneira bastante positiva pelas pessoas por nós entrevistadas, uma vez que torna possível uma aproximação da condição anterior a realização da colostomia. Por outro lado, destacamos como importante neste processo informar, também, as desvantagens da técnica para que a pessoa possa refletir sobre as implicações em sua vida e então fazer suas escolhas de maneira consciente.

Outro aspecto ressaltado como motivador foi a possibilidade de voltar ao mundo do trabalho conforme as narrativas:

Porque a gente mesmo, eu trabalho, passo o dia inteiro na rua. Eu falei pra você que eu tinha um caminhãozinho, e às vezes eu saio para fazer um frete de manhã e só volto meio dia. Então, às vezes, incomoda, começa a encher. Então eu falei: vou fazer, né? Pelo menos enquanto eu estiver na rua (trabalhando), fico despreocupado (Carlos);
Eu fico mais cuidando da bolsa do que trabalhando (Lucas).

A incontinência também tem sido relacionada como fator limitante para o exercício das atividades laborativas. Socialmente, o trabalho tem uma carga moral importante e por isso sua restrição plena reflete na perda de autonomia, de decisão, de independência financeira e conseqüentemente de valorização social^(2,14).

Amenizar os inconvenientes e as limitações envolvidas na convivência com os outros, provocados pela incontinência é outro fator relevante no interesse pela aprendizagem da técnica. A auto-irrigação abre possibilidades para a vida pública:

Aquela dona lá da Associação, ela faz e fica quase dois dias sem funcionar; sem usar a placa. Ela sai, vai para a cidade, faz de tudo (Alice);
O Lucas falou que ele voltou a viver. Ele nem ia à casa dos filhos dele para passar o dia. Domingo, nem pensar! Agora ele é outra pessoa. Vai à casa dos

filhos quase todo o dia. Mas ele faz todo dia. (Gabriela).

Todos esses fatores surgiram, na avaliação diagnóstica, como fortes impulsionadores e motivadores para a aprendizagem da auto-irrigação, no entanto, não podemos deixar de considerar que estes motivadores tenham como referência a vida de cada um. Portanto, a avaliação sobre a incorporação da técnica ou não, na vida das pessoas com colostomia depende de como cada uma percebe sua própria vida. A experiência do adoecimento se constitui em uma rede de significados construídos das diversas experiências pelas quais passam cada uma com base nos contextos familiares, sociais, de vida e de trabalho dos quais fizeram parte, por isso, tem múltiplos sentidos e cada pessoa reage de maneira particular às situações⁽¹⁷⁾.

Realizando a técnica de auto-irrigação

O ensino da técnica de auto-irrigação ocorreu da mesma forma com todas as pessoas com colostomia que participaram do estudo, porém cada uma expressou suas particularidades em relação ao aprendizado e a continuidade da sua realização no seu cotidiano.

Em relação ao volume de líquido infundido pela colostomia, este variou de uma pessoa para outra, pois a avaliação teve por base a drenagem do conteúdo fecal e a sensação de limpeza, como no relato:

Quando eu uso dois litros, volta mais rápido e parece que fica mais limpo (Camila);

Demora mais pra começar a sair de novo. (Marcos).

A quantidade de líquido utilizado ficou em torno de 1500 a 2000 ml, sendo que o volume maior foi associado à promoção do rápido retorno do conteúdo fecal e, com isso, a eliminação intestinal mais satisfatória. O volume de líquido infundido na irrigação não é unanimidade na literatura. Em estudo de revisão bibliográfica⁽⁷⁾ acerca do volume de infusão na irrigação da colostomia, há a recomendação de que a infusão seja de 500 ml, justificado por ser um volume menor e preferido pelas pessoas, por reduzir o tempo de realização da técnica, ter efetividade na eliminação das fezes e ser o volume efetivo comprovado por análise cintilográfica. No entanto, o mesmo estudo aponta também que a infusão de 1500 ml parece surtir, subjetivamente, efeito melhor na percepção da pessoa com colostomia. Entendemos que essa mesma justificativa se aplica aos achados de nosso estudo em relação a quantidade relatada pelos entrevistados.

No que se refere à frequência das irrigações, esta depende da adaptação da pessoa à técnica, da sua disponibilidade e disposição em realizá-la, das necessidades individuais de eliminação intestinal e

dos hábitos alimentares associados. No estudo um dos entrevistados relata que:

Às vezes não faço tão regularmente. Fico com preguiça de fazer. Faço, geralmente, quando vou viajar. (Carlos).

Alguns autores apontam que a frequência entre as irrigações recomendada é de 48 horas a 72 horas⁽⁷⁾, porém a realização diária ou em dias alternados tem sido preconizada como ideal⁽¹⁸⁾. No entanto, para a manutenção da regularidade dos intervalos entre as irrigações, um aspecto importante na determinação da realização da frequência de realização da técnica é considerar o hábito intestinal anterior⁽¹¹⁾.

Em relação ao horário para a realização da auto-irrigação, não há unanimidade, como expressam os entrevistados:

Ah, não tem horário. Geralmente eu prefiro fazer depois das dez da noite. Por enquanto, eu estou só com esse banheiro funcionando aqui (casa nova). Lá eu tinha dois banheiros, aqui eu fiz outro pra mim lá no fundo. Aí não tem hora. É a hora que o tempo dá (Marcos);

Eu prefiro fazer de manhã, antes que o pessoal acorde. Assim eu fico mais sossegado (Sandro); *Faço à noite. Eu faço primeiro, aí eu janto e durmo tranquilo. Antes ficava preocupado se a bolsa ia encher* (Lucas);

Faço, geralmente, quando eu vou viajar para poder ficar tranquilo e despreocupado, para a bolsa não encher em lugares impróprios. (Marcos).

Percebemos que o horário preferencial para a irrigação não depende apenas da escolha da pessoa, mas relacionam-se à rotina dos demais moradores da casa, aos hábitos de alimentação e de sono, a socialização dos espaços domésticos, principalmente em relação ao banheiro e a outras atividades do cotidiano como viajar, sair de casa, ou participar de alguma atividade social.

O tempo utilizado com a técnica também variou, porém um dos entrevistados relatou que foi de *1 hora à 1 hora e meia* (Lucas), sendo que a drenagem mais significativa ocorreu na primeira hora, embora alguns tenham referido perdas fecais nas duas horas seguintes. Na literatura, a média tem sido de 45 minutos e a variação de tempo de 20 a 90 minutos, mas na prática é de 60 minutos⁽¹¹⁾.

Quanto ao tempo de infusão, embora seja determinado em média 7 minutos⁽¹¹⁾, o retorno do conteúdo pode ter seu tempo prolongado, pois não depende apenas do estímulo do líquido infundido sobre as alças intestinais, mas de outros aspectos. Nesse contexto, a dieta, o tempo e a quantidade da infusão da água e, principalmente, o estado emocional da pessoa no momento da realização da técnica, são fatores que podem influenciar não só na

quantidade da drenagem, a forma da eliminação como as características do conteúdo drenado.

Em relação às dificuldades relatadas pelos entrevistados na realização da técnica destacamos a visualização do estoma. Conforme relatado, a pessoa não conseguia visualizar o seu estoma, dificultando o aprendizado e a execução da técnica:

No começo minha neta que aprendeu e foi me ensinando, mas eu disse: Até quando, né? Ai depois de uns seis meses que eu comecei a fazer sozinha. Eu ponho o espelho lá pra ver. Agora eu faço direitinho (Gabriela).

Consideramos, nesse aspecto, a importância da correta demarcação do estoma no pré-operatório, pois pode reduzir as dificuldades para o autocuidado⁽¹⁹⁾. A visualização do estoma é um aspecto fundamental para as pessoas que necessitam conviver com a colostomia e gerenciar o autocuidado, como limpar, aplicar e remover as placas e as bolsas coletoras e realizar a auto-irrigação.

A má localização do estoma pode causar o estresse no ato de realizar a irrigação, o que pode ser minimizado se houver a participação de profissional competente, antes da cirurgia, para a correta demarcação do estoma⁽¹⁵⁾. Essa demarcação possibilita que a pessoa visualize e maneje a sua colostomia com facilidade e sem desconforto nas trocas dos dispositivos, na higiene do estoma e na realização da irrigação, facilitando o desenvolvimento de sua autonomia no gerenciamento do cuidado a sua saúde.

É importante ressaltar que, embora a má demarcação e consequente dificuldade em visualizar o estoma se constitua em desconforto para a realização da auto-irrigação, destacamos que a técnica pode minimizá-lo, na medida em que possibilita o controle da continência e reduz a necessidade de manuseio das placas e das bolsas coletoras.

Embora o processo de informação e de ensino tenha sido socializado entre as pessoas com colostomia e os profissionais de saúde, a técnica em si deve ser feita de maneira individual e criativa, atendendo as necessidades e limitações de cada uma. Ainda em nossa prática, visualizamos que a realização da técnica sob nosso acompanhamento é um momento de expectativa e ansiedade para essas pessoas. Assim, deixá-las à vontade, procurar confortar, explicar e demonstrar empatia, escolhendo um horário menos tumultuado no serviço e um espaço onde possa ficar mais tranquilo, deixando a pessoa falar das suas preocupações parece ser uma forma de minimizar essa ansiedade.

As possibilidades de socialização após o ensino-aprendizagem da auto-irrigação

A experiência com a auto-irrigação trouxe uma multiplicidade de reações e comportamentos que foram relatados pelas pessoas com colostomia. Em relação ao corpo e ao funcionamento intestinal apontaram:

Ah, o que melhorou foi o seguinte: eu não fico mais com aquela aversão das fezes. Não fico cismado. Não fica sujando a bolsa toda hora para ter que ficar lavando. Não fico mais sentindo aquele peso no intestino, sentindo que vai sair fezes. Estou me sentindo mais leve (Lucas).

Outros entrevistados ainda expressaram: *Parece que meu organismo ficou mais fresco por dentro (Felipe);*

Geralmente não tem muitos gases, não. Quando você faz, nos dois primeiros dias, não tem não (Marcos);
Os gases também diminuíram. Antes eu ficava com vergonha de estar no meio das pessoas. Quando via que ia sair alguma coisa, já saía de perto (Lucas).

Os relatos evidenciam os benefícios da técnica quanto ao controle das eliminações intestinais, tanto de fezes como de gases, com a percepção de melhora no estado geral e no bem estar dessas pessoas. Assim, a irrigação passa a ser incorporada ao cotidiano das pessoas com colostomia como um rito de passagem do estado de incontinência para a continência intestinal, mesmo que temporária, e permite uma maior aproximação da condição ou hábitos anteriores a realização da estomia, possibilitando, novamente, inclusão da pessoa ao seu meio social⁽²⁾.

Com respeito às atividades laborais, os entrevistados relataram que, após a técnica, *Fico mais tranquilo, porque eu fico o dia inteiro na rua (Sandro);*

Faço geralmente quando eu vou viajar para longe (caminhoneiro), para poder ficar tranquilo e sem preocupação, para a bolsa não encher em lugares impróprios (Marcos);

Para trabalhar ficou uma beleza. Dá pra ficar tranquilo no meio dos companheiros, dos amigos. Não fica a bolsa incomodando, tendo que esvaziar. (Lucas).

A necessidade de cuidados com a bolsa coletora durante as atividades laborais constituiu-se como motivadora para a aprendizagem da técnica e esta se mostrou compensadora no sentido de oferecer maior tranquilidade em momentos de socialização. Em relação às atividades sociais as pessoas entrevistadas relatam que a auto-irrigação melhorou sua qualidade de vida:

Antes eu tinha vergonha de ficar no meio das pessoas, de viajar de ônibus. Às vezes, eu ficava até com fome quando ia em algum almoço. Agora sei que não vai ter problema (Lucas).

As narrativas expressam a melhora em atividades de lazer:

Agora eu vou pra qualquer lugar com a turma, para qualquer cachoeira. Com a bolsa, antes, ficava muito desajeitado. Não dava para ir para o rio (Lucas).

Também a possibilidade de participar de eventos sociais e viagens foi apontada como um aspecto significativo na qualidade de vida:

Fico despreocupada para sair de casa. Eu já passei cada apuro com esse negócio. Na formatura do meu filho, nem pude tomar refrigerante. Tinha que ficar indo no banheiro toda hora. Eu vou ser madrinha de um batizado. Agora vai ser diferente (Camila);

Porque em trinta horas, eu cheguei lá com a bolsa quase estourando de cheia. Chegou até soltando na primeira vez. Na segunda vez, depois que eu fiz a irrigação, foi ótima a viagem. (Marcos).

Nas falas que referiam às atividades sociais e de lazer, como passeios, viagens, eventos, encontros, as pessoas sempre se reportavam às experiências anteriores a aprendizagem da técnica, comparando-as com as experiências atuais. As referências de melhora da qualidade de vida passam a compor a sua biografia. As limitações impostas ao convívio social promovem o isolamento e o abandono de atividades antes comuns a essas pessoas. As novas experiências vivenciadas após a realização da auto-irrigação vão, aos poucos, reconstruindo a sua identidade social na medida em que torna possível a reinserção nos grupos aos quais pertenciam.

A irrigação da colostomia tem se mostrado como uma técnica sem efeitos colaterais que possibilita o controle intestinal favorece as relações sociais e familiares e promove a qualidade de vida dessas pessoas⁽²⁰⁾. E essa possibilidade de participar dos grupos sociais dos quais fazem parte proporciona sentimentos de inclusão social⁽¹³⁾.

Para essas pessoas ressaltamos a importância dos grupos de apoio como um espaço importante para que o processo de inclusão possa ser reiniciado, pois o convívio com outros em situações semelhantes pode encorajar cada um a expressar seus sentimentos, bem como a compartilhar suas angústias e encontrar alternativas para melhoria das suas condições. A participação em grupos de apoio promove a integração e a socialização, permitindo socializar experiências positivas, como a auto-irrigação, junto àqueles que compartilham as mesmas condições.

Os sentimentos manifestados pelas pessoas com colostomias demonstraram, ainda, que o uso da técnica de auto-irrigação refletiu no seu estado emocional. Narrativas marcantes permitem captar o verdadeiro sentido da auto-irrigação para essas pessoas:

O negócio é que eu nasci de novo depois que eu aprendi esse negócio (Lucas);

O que eu queria falar para vocês é que essa irrigação tem uma ligação com o lado emocional, psicológico da pessoa, que contribui para a sua melhora (Felipe);
Eu já era feliz, agora, sou mais ainda. (Camila).

A melhora na qualidade de vida das pessoas com colostomia por meio da técnica de irrigação tem sido descrita em estudos por nós consultados^(9,20), o que se mostrou também presente em nossos achados de pesquisa. Assim, reforça-se a necessidade de disseminação do conhecimento e ensino dessa técnica por parte dos profissionais de saúde que cuidam dessas pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados e nas discussões sobre o significado da auto-irrigação para as pessoas com colostomia definitiva e suas repercussões na qualidade de vida foi possível apreender que as reuniões, bem como os encontros com os profissionais de saúde, serviram para a socialização de conhecimentos sobre a técnica e entender os benefícios que esta pode trazer para sua vida. A informação recebida de uma pessoa em situação semelhante parecer trazer maior motivação por possibilitar um clima de companheirismo, solidariedade e troca de experiências.

Ao procurar conhecer as motivações que levaram as pessoas a buscar o aprendizado da técnica de irrigação da colostomia constatamos que várias são as razões, destacando-se a necessidade de reaver certo controle da continência intestinal, a redução do manuseio e do uso dos dispositivos, além da possibilidade de retorno as atividades cotidianas, de trabalho e de lazer.

Pelos depoimentos pudemos perceber a importância da participação das pessoas com colostomia na Associação Mato-grossense de Ostomizados, como forma de dar e obter apoio das outras pessoas que compartilham a mesma situação e dificuldades. Essa foi também a fonte maior de informações e motivação sobre a possibilidade do uso da técnica da irrigação, mostrando o quanto necessária é a articulação entre os grupos de apoio formais e informais e os serviços e profissionais de saúde que cuidam dessas pessoas.

O estudo destaca também o efeito benéfico na socialização da informação, visto que a técnica traz muitos benefícios para a vida da pessoa. No entanto, embora o ensino de sua realização possa ser feito no coletivo, aproveitando as experiências de cada um dos participantes, é preciso considerar que a decisão em aprender a técnica, as motivações e as dificuldades que possam haver na sua utilização são individuais, visto estarem estreitamente associadas ao seu contexto, a sua família, as suas atividades, ou seja, à sua biografia.

O desejo de retomar um ritmo de vida próximo ao anterior ao adoecimento e realização da colostomia foi o principal motivador para o aprendizado da técnica de irrigação. Os resultados positivos alcançados com a mesma reforçaram essa motivação, trazendo depoimentos muito contundentes que afirmam que *se nasce de novo* com o aprendizado da técnica. Embora nossa proposta de estudo tenha partido de uma ação mais técnica, ressaltamos que os relatos dos benefícios alcançados com a irrigação envolveram dimensões fundamentais da vida das pessoas com colostomia, visto que possibilita o retorno a uma vida mais plena e com menos limitações.

Entendemos que a vivência de ter uma colostomia se constitua em uma experiência corporal, contudo, ela envolve também a vivência familiar, afetiva e social. Daí o fato de se abranger múltiplos sentidos e afetar todas as dimensões da vida da pessoa. Dessa maneira, enfatizamos que a enfermagem assume um papel fundamental na promoção do cuidado às pessoas em condição crônica por colostomia, de modo que possam oferecer-lhes o apoio e conhecimentos necessários para que desenvolvam suas potencialidades, sua autonomia, desempenhando novamente suas atividades cotidianas das quais se afastaram pelas limitações impostas por essa condição.

Consideramos ainda que a pesquisa seja relevante na medida em que contribui para a compreensão da vivência de pessoas com colostomia, bem como das possibilidades de melhora da sua qualidade de vida com o aprendizado da auto-irrigação. Oferece também subsídios para que outros estudos sejam desenvolvidos, ampliando esse conhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [cited 2008 oct 20]. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação. Relatório Mundial. Available from: <http://www.opas.org.br/publicmo.cfm?codigo=62>.
2. Maruyama SAT. A experiência da colostomia por câncer como ruptura biográfica na visão dos portadores, familiares e profissionais de saúde: um estudo etnográfico [thesis]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 2004. 286 p.
3. Santos VLGC, Kimura M. Qualidade de vida e a reabilitação do estomizado. In: Santos VLGC, Cesaretti IUR, organizadores. Assistência em estomaterapia: cuidando do estomizado. São Paulo: Ateneu; 2000. p. 453-71.
4. Oliveira DVD, Nakano TTY. Reinserção social do ostomizado. In: Santos VLGC, Cesaretti IUR, organizadores. Assistência em estomaterapia: cuidando do estomizado. São Paulo: Ateneu; 2000. p. 245-62.
5. Gazzinelli MF, Gazzinelli A, Reis DC, Penna CMM. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. Cad. Saúde Pública. 2005;21(1):200-6.
6. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciênc. saúde coletiva. 2000;5(1):7-18.
7. Cesaretti IUR, Santos VLG, Schifftan SS, Vianna LAC. Colostomy irrigation: review of a number of technical aspects. Acta paul. enferm. 2008;21(2):338-44.
8. Santos VLGC. Estudo sobre os resultados da irrigação em colostomizados submetidos a um processo de treinamento sistematizado [dissertation]: Escola de Enfermagem/USP; 1989. 132 p.
9. Juárez FJB, Cañete FJM, Valero VG, López JG. Influencia de la irrigación en la calidad de vida del paciente colostomizado. Nure Investigación [Internet]. 2002 [cited 2009 set 29];(7):10-20. Available from: http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/Original7.pdf.
10. Costa IG, Maruyama SAT. Implementação e avaliação de um plano de ensino para a auto irrigação de colostomia: estudo de caso. Rev Latino-am Enfermagem. 2004;12(3):557-63.
11. Toth PE. Ostomy care and rehabilitation in colorectal câncer. Semin Oncol Nurs. 2006;22(3):174-77.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2006.
13. Pereira APS, Pelá NTR. Atividades grupais de portadores de estoma intestinal definitivo: a busca da aceitação. Rev. enferm. UERJ. 2006;14(4):574-9.
14. Sonobe HM, Barichello E, Zago MMF. A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa e colostomia. Rev Bras Cancerol. 2002;48(3):341-48.
15. Pontieri-Lewis V. Basics of ostomy care. MEDSURG Nursing. 2006;15(4):199-203.
16. Persson E, Gustavsson R, Hellström A, Lappas G, Hultén L. Ostomy patients' perceptions of quality of care. J Adv Nur. 2005;49(1):51-8.
17. Maruyama SAT, Zago MMF. O processo de adoecer do portador de colostomia por câncer. Rev Latino-am Enfermagem. 2005;13(2):216-22.
18. Woodhouse F. Colostomy irrigation: are we offering it enough? Br J Nurs. 2005;14(16):S14-5.
19. Meirelles CA, Ferraz CA. Avaliação da qualidade do processo de demarcação do estoma intestinal e das intercorrências tardias em pacientes ostomizados. Rev Latino-am Enfermagem. 2001;9(5):32-8.
20. Karadag A, Mentes BB, Ayaz S. Colostomy irrigation: results of 25 case with particular reference to quality of life. J Clin Nurs. 2005;14(4):479-85.

Artigo recebido em 09.10.08.

Aprovado para publicação em 15.09.09.

Artigo publicado em 30.09.09.