

A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia*

The perception of colostomized patients on the use of the colostomy bag

Helena Megumi Sonobe,¹ Elizabeth Barichello² e Márcia Maria Fontão Zago³

Resumo

Este estudo tem por objetivo identificar a visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. Trata-se de um estudo exploratório seguindo a metodologia qualitativa. Os dados foram coletados com 10 pacientes colostomizados/ileostomizados por meio de entrevistas semi-estruturadas. A análise destes dados resultou em duas categorias analíticas: reconhecimento das limitações e mudanças ocorridas e as possibilidades após o uso da bolsa de colostomia. O tema desenvolvido neste presente trabalho foi: "A volta à vida com o uso da bolsa de colostomia", com o qual discutimos o processo vivido pelos colostomizados frente às várias situações e necessidades que surgem após a colostomia. O paciente necessita de um tempo interno para viver o seu momento de luto, relacionados com a mutilação e perdas sofridas.

Palavras-chave: colostomia; pacientes; cuidados de enfermagem; imagem corporal; auto-imagem; adaptação psicológica; ajustamento social.

Abstract

This study aims at identifying the perceptives of colostomized patients on the use of the colostomy bag. It is an exploratory study based on the qualitative methodology. Data were collected from 10 colostomized/ileostomized patients by means of semi-structured interviews. Data analysis resulted in two analytical categories: recognition of the limitations and changes that had occurred and possibilities after the use of the colostomy bag. The theme developed in this investigation was: "The return to life with the use of the colostomy bag", through which we addressed the process experienced by colostomized patients in face of various situations and needs occurring after the colostomy. The patient needs some time in order to experience bereavement related to the mutilation and loss he has undergone.

Key words: colostomy; patients; nursing care; body image; self concept; psychological adaptation; social adjustment.

*Trabalho apresentado no XV Congresso Brasileiro de Cancerologia, Salvador-BA, novembro/2000.

¹Enfermeira Estomaterapeuta e Doutora em Enfermagem pela EERP-USP.

²Enfermeira. Mestranda da EERP-USP.

³Enfermeira. Professora Associada da EERP-USP. *Enviar correspondência para M.M.F.Z. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Av. Bandeirantes 3900; 14090-902 Ribeirão Preto, SP - Brasil.*

Recebido em julho 2001.

INTRODUÇÃO

As patologias do trato gastrointestinal levam muitas vezes à realização de uma cirurgia radical resultando em uma ostomia (colostomia/ileostomia) de caráter temporário ou mesmo definitivo.

Essa situação traz à tona uma série de aspectos importantes que deverão fazer parte do planejamento da assistência de enfermagem.

O paciente submetido a esse tipo de procedimento agressivo, que altera a sua fisiologia gastro-intestinal, auto-estima, imagem corporal, além de outras modificações em sua vida devido à presença de colostomia/ileostomia, tem constituído um desafio para o cuidado pelo enfermeiro.

O planejamento da assistência ao colostomizado/ileostomizado não requer somente cuidados físicos ou ensinar-se ao paciente os cuidados de higiene e troca de bolsas de colostomia. É necessário um planejamento da assistência ao longo do período perioperatório com vistas ao ensino pré-operatório, demarcação de estoma, preparo físico pré-operatório propriamente dito, integração das intervenções com a equipe do bloco cirúrgico (centro cirúrgico e centro de recuperação). Requer ainda a retomada do ensino pré-operatório para o autocuidado, envolvendo paciente/família, visando à reabilitação e ao encaminhamento ao Programa de Ostomizados, que é mantido pelo serviço público, para aquisição dos dispositivos e seguimento ambulatorial.

Essa complexidade da assistência de enfermagem a ser prestada ao colostomizado nos remete à necessidade de compreender as modificações que ocorrem em sua vida e como ele vivencia todo esse processo, para maior aprofundamento e intervenções mais coerentes na nossa prática clínica.

Portanto, temos por objetivo neste trabalho identificar a visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia.

A COLOSTOMIA E SUAS CONSEQÜÊNCIAS

A colostomia/ileostomia é uma derivação intestinal feita cirurgicamente na porção do

intestino grosso e intestino delgado respectivamente, com fixação da alça no abdômen. Sua indicação ocorre na maioria dos pacientes atendidos pela especialidade de Colo-Proctologia em conseqüência de patologias crônicas como doença de Chagas, doença de Chron, câncer, dentre outras.

O paciente colostomizado, ao se deparar com o estoma no pós-operatório, passa a lidar com esta nova realidade, quando são suscitados vários sentimentos, reações e comportamentos, diferentes e individuais.

Os aspectos psicossociais certamente determinam o grau de suas respostas à situação de doença e à busca de ajuda ou negação desta situação. Isto está intrinsecamente aliada ao significado que o indivíduo atribui a sua doença.^{1,2}

O impacto da presença da ostomia determina uma alteração da imagem corporal, e ocorrem diversas reações a sua nova realidade, dependendo das características individuais e dos suportes sociais encontrados por ele, além da percepção da perda vivida pelo paciente.³

Os aspectos emocionais do paciente ostomizado por câncer foram ressaltados por Wanderbrook,⁴ que define os dois impactos enfrentados pelo paciente: a doença e a ostomia. Essa situação implica em sofrimento, dor, deterioração do corpo ou da vida, incertezas quanto ao futuro, mitos relacionados a ele, medo da rejeição social, etc.

A experiência do colostomizado vai se transformando ao longo do tempo. Logo nos primeiros dias de pós-operatório, este não consegue nem mesmo olhar para o estoma ou elaborar seus sentimentos ou reações para esta realidade. Com o decorrer do tempo, dependendo da evolução da sua doença e as possibilidades de adaptação encontradas, o colostomizado desenvolve estratégias de enfrentamento com as quais passa a lidar com os problemas ou modificações cotidianas ocorridas em função da ostomia. Assim, a pessoa necessita de um tempo pessoal para refletir e adaptar-se à sua condição de ostomizado, que pode levar dias, semanas ou meses.⁴

Mesmo quando os pacientes relatam situações de boa adaptação em relação ao uso das bolsas de colostomia, estes são

continuamente desafiados pela possibilidade de ocorrência de complicações ou mesmo da recidiva da própria doença. Isto implica que a presença da ostomia passa a ter um significado secundário e perpassa por um discurso que nos dá a idéia aparente de aceitação.

Devemos considerar que o cuidado envolve o relacionamento interpessoal, constituído de atitudes humanas, que não podem ser previsíveis ou preestabelecidas como uma função essencialmente técnica e são influenciadas por fatores inerentes aos indivíduos envolvidos. Desse modo, os elementos fornecidos a respeito do cuidado sob a ótica de quem o recebe, é de suma importância no planejamento e implementação da assistência de enfermagem.⁵

Considerando essas idéias, percebemos a necessidade de maior investimento pelo enfermeiro, não somente em conhecimentos técnicos e teóricos, mas um maior empenho em aprofundar a sua compreensão sobre a experiência do colostomizado. O desafio do enfermeiro é conseguir traduzir essa experiência para o planejamento da assistência de enfermagem, que impliquem em intervenções que realmente possam atender às verdadeiras necessidades do paciente.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado seguindo a metodologia qualitativa,^{6,7} conforme exposto a seguir.

O campo utilizado para esta pesquisa foi o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital, recebendo aprovação para a sua realização.

Os 10 sujeitos da pesquisa foram pacientes internados na especialidade cirúrgica- Colo- Proctologia, portadores de colostomias/ileostomias, que concordaram em participar do estudo, assinando o termo de consentimento pós-informação.

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com a pergunta norteadora: "Para o Sr(a) o que é ter que usar a bolsinha?" Os relatos foram redigidos pelas pesquisadoras e

validadas pelos próprios respondentes. A coleta de dados ocorreu nos meses de julho a agosto de 2000. Os dados obtidos foram digitados e organizados. A análise de dados foi realizada com a leitura exaustiva com codificação e obtenção de categorias de interpretação sobre o uso da bolsa de colostomia, sob a ótica do paciente.

AS CATEGORIAS DE ANÁLISE

CARACTERÍSTICAS DOS SUJEITOS

Foram entrevistados 10 pacientes ostomizados, cujas idades variaram entre 37 e 65 anos; destes, 6 eram do sexo feminino e 4 do sexo masculino. Apresentavam como diagnóstico médico: Neoplasia de Reto (6), Megacólon Chagásico (2) e Doença de Chron (2). Destes pacientes, 6 apresentavam colostomia e 4 ileostomia. Em relação à temporalidade da condição de ostomizado, 6 eram de caráter definitivo e 4 temporário.

AS CATEGORIAS ANALÍTICAS

Na análise de dados emergiram as categorias empíricas ou códigos: "uso da bolsa de colostomia"; "relacionamento com as pessoas"; "alteração na auto percepção (auto-estima e imagem corporal)"; "realização do autocuidado" e "status funcional". Estas resultaram em duas categorias analíticas: "reconhecimento das limitações e mudanças ocorridas" e "as possibilidades após o uso da bolsa de colostomia".

RECONHECIMENTO DAS LIMITAÇÕES E MUDANÇAS OCORRIDAS

A presença da colostomia no período pós-operatório faz com que o paciente tenha que se deparar com a sua nova condição. Modificações fisiológicas gastro-intestinais, cuidados com a bolsa de colostomia, surgimento de sentimentos conflituosos, preocupações e dificuldades para lidar com esta nova situação levam os colostomizados a visualizarem as suas limitações e as mudanças ocorridas no seu dia-a-dia.

O aspecto mais enfatizado pelos colostomizados está relacionado ao uso da bolsa de colostomia. Isto é percebido como

uma experiência de sofrimento, que traduz os diferentes aspectos psicossociais e culturais envolvidos nesse processo. Os relatos a seguir demonstram estas experiências:

... coisa que eu não esperava... esse negócio... humilhante... constrangido...

... uma coisa dessa... no começo achei difícil...perturbava para dormir...

Logo que fiz a cirurgia eu me sentia deprimida porque achei que fiquei diferente, sem jeito, constrangida no meio dos outros, tinha hora que ficava perguntando por que comigo, cheguei até a chorar muito no começo com a minha cunhada. Pensava que tomando remédio eu ia sarar e isso não aconteceu...

Outro aspecto que chama atenção é a referência da colostomia ou da bolsa de colostomia por meio de palavras substitutivas, o que nos parece uma tentativa de minimizar ou distanciar a sua condição de ostomizado ou do seu sofrimento. A palavra estoma, resultado de uma cirurgia mutilante, leva a uma transformação pessoal, apesar de manter a sua nova condição encoberta sob as roupas, rompe com os seus esquemas anteriores e fazem o paciente sentir-se diferente dos outros indivíduos de seu grupo. A adaptação à condição de portador do estoma e da bolsa coletora é um processo longo e contínuo e está relacionada à doença de base, ao grau de incapacidade, dos valores e o tipo de personalidade individual. Identificam-se como estratégias de enfrentamento passivas utilizadas pelos colostomizados a resignação, revolta, encobrimento e isolamento social.⁸

Por outro lado, há colostomizados que associam o uso da bolsa de colostomia como solução do seu problema de saúde:

... a bolsinha foi melhor para mim, não vou sofrer mais... devagar a gente vai adaptando, voltando aos poucos, com paciência a gente acaba vencendo.

... vai ajudar a melhorar...

Acho que assim vai ser melhor... pra mim acho que a bolsa não vai atrapalhar pra fazer as coisas... conheço uma mulher que usa há quinze anos e ela faz de tudo... acho que não vou ter dificuldade. Acho que eu mesma vou conseguir cuidar da bolsinha.

Estes relatos trazem a experiência de ser colostomizado associada à percepção de resolução da doença, minimização do sofrimento, demonstrando adaptação

favorável a sua condição e tendo otimismo sobre o seu estado de recuperação.

As limitações e as mudanças ocorridas são evidenciadas pelos relatos de alteração na autopercepção:

A gente não é mais aquela pessoa de antes...

... diferente do que era antes... não sou mais o mesmo...

Mudar sempre muda...

A gente não é normal porque agora mudou o lugar, é diferente do que era antes Me senti um lixo... não sabia o que tava acontecendo... aí percebi que as pessoas deixaram de me procurar...

Estes dados delimitam a vida do colostomizado em antes e depois da colostomia, como se houvesse uma linha divisória. A sua referência passa a ser a sua nova condição centralizando e determinando todos os aspectos da sua vida, utilizando o período anterior para pontuar as suas perdas ou modificações. Percebemos que alguns colostomizados ainda não conseguem elaborar exatamente o significado dessas mudanças e limitações ocorridas provavelmente por ser uma condição muito recente. A última fala traz à tona a questão do sentimento de inconformismo gerado pela sua situação de perda como algo insuperável, mesmo ao longo do tempo.

Por outro lado, todos são unânimes em relatar o incômodo causado quando há eliminação de gases, vazamentos e odor de fezes exalado pela bolsa de colostomia. Isto representa sem dúvida alguma, um grande desafio, pois alternativas deverão ser encontradas para minimizar a ocorrência de situações desagradáveis. Esse aspecto envolve não somente aperfeiçoamento dos dispositivos oferecidos no mercado, mas também o aprofundamento e implementação da assistência de enfermagem, assegurando a qualidade de vida do colostomizado. Isto pode ser percebido pela seguinte afirmação:

Quando percebi depois da cirurgia eu tava com as duas bolsinhas. Não sabia o que estava acontecendo... Ninguém me ensinou como cuidar da bolsinha.

Neste relato fica evidente a necessidade e a importância de um atendimento especializado que possa dar suporte profissional aos colostomizados. Este deverá ser contínuo, acompanhando a evolução do

paciente. Somente o ensino pré-operatório não garantirá uma melhor assistência e sim o planejamento da assistência durante todo o perioperatório, pois o paciente poderá ter algumas dificuldades ao longo deste processo:

Esvaziar a bolsinha já consigo fazer, apesar de você ter explicado como trocar, não tenho muita segurança ainda... acho que vou me acostumando aos poucos... tem a minha irmã que é estudada que vai me ajudar, ela entende melhor as coisas...

Nesta fase, o colostomizado mostra-se inseguro e muitas vezes acredita que para realizar o autocuidado tenha que ter maior educação formal.

O incômodo físico relatado interfere no relacionamento interpessoal, pois alguns colostomizados adotam uma postura de distanciamento e isolamento social. Reconhecem que esta mudança é imposta por eles e que as outras pessoas, na sua maioria, não modificaram o comportamento devido à presença da colostomia. Isto pode ser percebido abaixo:

... não mudaram o jeito de me tratar... eu me afastei dos outros...

... eu não vou na casa dos meus colegas, passo na rua cumprimento e só... deixei de sair de casa...

Tinha namorada quando comecei a usar a bolsinha, mas parei antes dela perceber que eu usava, senão ela ia me largar.

Encontramos algumas referências de situações de rejeição ou de modificação do comportamento das outras pessoas em relação ao colostomizado, como se segue:

... elas pensavam que iam pegar a doença ou que eu fosse passar mal... até mesmo alguns parentes deixaram de frequentar a minha casa.

Meus sobrinhos ficaram assombrados, tem um de dois anos que corre de mim...

Essas afirmações revelam o agravamento da visão pessimista de si após a colostomia, reforçando a necessidade de manter distanciamento de outras pessoas para evitar ou minimizar sentimentos de rejeição e constrangimento.

Uma outra mudança ocorrida foi a necessidade de realização do autocuidado. Todos mostram uma disposição favorável para o autocuidado. Essa atitude reflete o resultado alcançado pela sistematização do cuidado com o colostomizado, adotado na unidade de

internação. Esta sistematização inclui ensino pré-operatório, demarcação de estoma, ensino do autocuidado para paciente/família e encaminhamento ao Programa de Ostomizados.

A disponibilidade para o autocuidado remete-nos a idéia de que todos fazem questão de realizá-lo, pois representa a possibilidade de independência concreta, que ainda são capazes de fazer algo por si:

Eu mesmo esvazio, troco, vou buscar as bolsas no Programa...

"Cuido da minha bolsa, troco, faço tudo sozinha..."

O uso da palavra "tudo" pode dar a falsa idéia que o paciente é independente em todos os aspectos de sua vida, porém, o significado é limitado somente aos cuidados com a colostomia.

AS POSSIBILIDADES APÓS O USO DA BOLSA DE COLOSTOMIA

O aspecto que emergiu com maior relevância é o status funcional, em três formas distintas. Uma paciente refere: "faço todo serviço de casa, vou no mercado com o meu marido", demonstrando a manutenção da capacidade de realização das suas atividades como dona de casa e que aparentemente não houve mudança em relação ao período anterior à cirurgia. Por outro lado, há falas contrárias:

não tem como mais trabalhar...

... não posso ir atrás de um trabalho... não vão me aceitar... não passo no exame médico... se quem tem saúde inteira já não consegue... imagina eu então...

Estes conteúdos indicam os limites ou a perda da capacidade para o trabalho, definido pelo próprio colostomizado, que se classifica como alguém que está à margem da possibilidade de ser útil à sociedade.

Muitos colostomizados, devido à ocorrência de complicações ou por estarem no período de transcurso do tratamento, não emitiram nenhuma idéia em relação ao seu status funcional, pois este não representava uma dimensão que fizesse parte das suas preocupações no momento.

As possibilidades funcionais após o uso

da bolsa de colostomia estão associadas à determinação das perspectivas do próprio paciente. Encontramos uma perspectiva pessimista em alguns relatos:

O jeito de viver a vida mudou, a gente não tem como fazer mais.

... eu perdi o sentido da vida... entreguei na mão de Deus... alguma coisa vai ter que acontecer... eu acho que não vou melhorar mais... pus na cabeça que prá mim não tem jeito mais...

Neste momento, os colostomizados colocam a impossibilidade de atuarem ativamente na tomada de decisões ou na resolução de seus problemas. Há uma postura de entrega desta responsabilidade a agentes externos como Deus, pelo desenrolar dos acontecimentos e da evolução da sua recuperação. Há uma conotação de dependência, de estar a espera de uma resolução dos seus problemas ou de direcionamento da sua vida em função do poder de realização externa, que foge do seu controle.

Mesmo enfrentando a metástase da doença, um colostomizado consegue vislumbrar uma expectativa otimista da sua situação:

... a bolsa nunca foi problema para mim, pelo contrário, resolveu a dor e os outros problemas que eu tinha naquela época... acho que o mais difícil é a dor que eu tô sentindo agora (está com recidiva pulmonar e na coluna lombar)... mas tenho certeza que aqui eu vou melhorar.

Outra questão importante que nos chama atenção é a dor oncológica:

... há uns vinte dias comecei a sentir dor nas pernas e apareceu uma bola aqui nas minhas costas. Aí, eu comecei a sentir dor que não passava com nada... tenho que ficar de repouso para não piorar a minha dor... ter dor é ruim, a gente não consegue fazer nada, pensar, comer, dormir, a gente não tem sossego.

Esta é uma das grandes dificuldades que o paciente colostomizado por câncer enfrenta e que requer cuidados específicos e avaliação contínua pelos enfermeiros.

A perspectiva otimista do colostomizado também está baseado no suporte encontrado na sua família, como se segue:

Depois de tudo o que passei, comecei a pensar

diferente por causa do meu filho... Ele sempre me diz: não desista de viver. Eu tenho que cair na real, trabalhar, ir à luta. Meu filho me dá força... Comecei a me arrumar e cheguei até mesmo a pensar que um dia posso voltar a ter um outro companheiro... quem sabe... deixa a bolsinha... eu tenho mais que viver.

O apoio e o estímulo dados pelas pessoas significativas podem ajudar o paciente a superar os seus sentimentos de perda, negação, revolta e falta de esperança. Eles se apegam a esse apoio para modificar e superar as suas limitações.

TEMA: "A VOLTA À VIDA COM O USO DA BOLSA DE COLOSTOMIA"

As duas categorias apresentadas anteriormente, reconhecimento das limitações e mudanças ocorridas, e as possibilidades após o uso da bolsa de colostomia, foram integradas no tema: a volta à vida com o uso da bolsa de colostomia.

Após a cirurgia que resulta em colostomia, quando o paciente começa a se recuperar, ele se defronta com as modificações fisiológicas e a necessidade de adaptações para a sua nova condição.

Nesse momento, o colostomizado pensa em como reiniciar a sua vida, ou seja, incorporar suas preocupações relacionadas às questões mais práticas para sua vida, como possibilidades de realizar o autocuidado e de manter as suas atividades sociais, interpessoais, laborativas e de lazer anteriores à cirurgia; aquisição dos dispositivos, seguimento médico a ser feito e saber lidar com as dificuldades que possam aparecer ao longo do período de adaptação.

Para que o colostomizado possa definir qual caminho seguir ou mesmo a quem recorrer, este necessita de uma rede de apoio ou suporte social, que permita encaminhá-lo para a resolução dos seus problemas.

A rede de apoio ou de suporte social é definida como uma transação interpessoal que envolve a expressão ou endosso das crenças e valores das pessoas e manutenção de ajuda e assistência.⁹ Assim, o colostomizado necessita de diferentes tipos de suporte social, como a família, os profissionais de saúde e a própria estrutura de atendimento destinado a ele. Isto influenciará a sua visão de ser colostomizado:

Comecei a pensar diferente por causa do meu filho que tem me incentivado bastante... me disse que estou fazendo muita falta em casa...

Neste exemplo percebemos a influência decisiva do apoio e estímulo dados pelas pessoas significativas (filho) para direcionar e superar os seus sentimentos de perdas e ao mesmo tempo conseguir acreditar numa perspectiva melhor para a sua vida.

Em relação ao suporte encontrado nos profissionais de saúde, temos o conteúdo abaixo:

Aqui no hospital, todos tratam a gente de um jeito, que dá um conforto, carinho e só isso já alivia bastante aquilo que a gente tá passando.

A relação de confiança estabelecida entre os profissionais e os pacientes passa a ter uma conotação para o colostomizado de que o tratamento é especial.

Outro fator decisivo relacionado ao suporte social encontrado pelo colostomizado é a estrutura de atendimento destinado a ele. A existência de Programas de Ostomizados não assegura a eficácia da assistência especializada. Reconhecemos que muitos desses programas têm como atividade apenas a distribuição de dispositivos, descaracterizando a sua proposta inicial. É necessário a atuação de profissionais que possam atender às necessidades dos colostomizados. Além disso, é indispensável a integração dos diferentes níveis de atendimento à saúde. Os objetivos deverão ser definidos e delimitados segundo a complexidade de intervenções envolvida, porém com atuação conjunta dos profissionais destas esferas, permitindo a adequação de ações ao momento vivido pelo colostomizado.

O período inicial de adaptação depende do apoio, estímulo e reforço encontrado nas pessoas ou profissionais que fazem parte do suporte social oferecido a ele, e isso poderá determinar a visão sobre a sua condição de colostomizado, influenciando-o na retomada de sua vida.

Na retomada da sua vida após a colostomia, o paciente se depara com as suas perdas:

...não tem como mais trabalhar...

... não posso ir atrás de um trabalho, não vão me aceitar... não passo no exame médico... se quem tem saúde inteira já não consegue, imagina eu então!

... representou uma situação de perda não só física, mas interna... são situações de perdas... e é difícil aceitar, a gente na verdade não aceita!

As perdas relatadas por estes pacientes estão relacionadas à capacidade produtiva, com a alteração da imagem corporal e da auto-estima. Esta situação é agravada pela transformação do seu círculo de relações interpessoais. Estas transformações são irreversíveis e ao longo do tempo alguns aspectos poderão ser minimizados, porém, necessitarão de um processo de adaptação.

Outro aspecto importante é a possibilidade de retorno às suas atividades sociais, laborativas e de lazer anteriores à cirurgia. Estas perspectivas dependem do suporte encontrado na família e na estrutura de atendimento profissional.

O uso da bolsa de colostomia representa a mutilação sofrida e tem relação direta com a perda da sua capacidade produtiva. Muitas vezes, o paciente incorpora o estigma social, tendo dificuldades na sua própria aceitação e no seu processo de adaptação.

O paciente necessita de um tempo interno para viver o seu momento de luto, ou seja, rever os seus conceitos, contrapor as suas perdas e encontrar forças para aceitar e trabalhar as suas possibilidades após a colostomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visão que o colostomizado tem sobre o uso da bolsa de colostomia, num primeiro momento, aparenta ser algo fácil de identificar e compreender. Porém, várias questões relacionam os aspectos cotidianos e constituem desafios para a sua adaptação, na nova condição. O colostomizado necessita rever o seu momento de luto, de perdas, para encontrar forças para aceitar e trabalhar as suas perspectivas.

A resolução das dificuldades depende dos recursos internos do colostomizado e do suporte social fornecido pela sua família, pelos profissionais e pela estrutura de atendimento oferecido. Para tanto, a compreensão do universo vivido pelo colostomizado torna-se imprescindível para a implementação da assistência de enfermagem especializada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva ML, Gracia EGC, Farias FLR. A doença: aspectos psicossociais e culturais; manifestações e significados para a equipe de saúde. *Enfoque* 1990;18:31.
2. Silva R, Teixeira R. Aspectos psíquicos sociais dos estomizados. In: Crema E, Silva R, organizadores. *Estomas: uma abordagem interdisciplinar*. Uberaba: Piruti; 1997. p. 193-204.
3. Shipes E. Psychosocial issues: the person with an ostomy. *Nurs Clin North Am* 1997; 22:291-302.
4. Wanderbroocke ACNS. Aspectos emocionais do paciente ostomizado por câncer: uma opção pela vida. *Cogitare Enferm* 1998;3:66-70.
5. Waldow VR. *Cuidado humano: o resgate necessário*. Porto Alegre: Sagra Luzzato; 1998.
6. Bodgan RC, Biklen SK. *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto; 1984.
7. Lüdke M, André MEDA. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU; 1986.
8. Petuco VM. A bolsa ou a morte: estratégias de enfrentamento utilizadas pelos ostomizados de Passo Fundo-RS. *Rev Esc Enf USP* 1999; 33:42-9.
9. Wortman CB. Social support and the cancer patient: conceptual and methodological issues. *Cancer* 1984;15:2339-60.