

Dificuldades de Adaptação do Paciente Colostomizado

Difficulties in the Adaptation of Colostomized Patients

Dificultades en la Adaptación del Paciente Colostomizado

RESUMO

A assistência a pacientes oncológicos colostomizados envolve cuidados que vão além do aspecto físico, abrangendo desafios emocionais, sociais, nutricionais e psicológicos após a realização da colostomia. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios e estratégias de adaptação desses pacientes, com foco nas dimensões física, emocional, social, alimentar e de suporte multiprofissional. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, realizada com 20 pacientes em tratamento no Centro de Oncologia de Cascavel (CEONC). A coleta de dados foi realizada por meio de questionários semiestruturados. A pesquisa, mostrou equilíbrio entre os sexos e predominância da faixa etária de 56 a 65 anos. A maioria possuía colostomia temporária (65%) e boa adaptação física, com 85% relatando pouca ou nenhuma dor. Emocionalmente, 65% apresentaram desconforto e 45% tristeza, sendo que apenas 40% dos que relataram depressão receberam apoio psicológico. Todos receberam orientações adequadas de enfermagem, embora 70% ainda dependam de ajuda. Entre os profissionais apontados como essenciais, destacaram-se o psicólogo (50%), o enfermeiro estomaterapeuta (45%) e o nutricionista (5%), evidenciando a importância do suporte multiprofissional.

Palavras-chave: Colostomia; Enfermagem oncológica; Adaptação.

ABSTRACT

Assistance for oncological patients with colostomies involves care that goes beyond the physical aspect, encompassing emotional, social, nutritional, and psychological challenges following the colostomy procedure. This study aimed to analyze the challenges and adaptation strategies of these patients, focusing on physical, emotional, social, dietary, and multiprofessional support dimensions. It is a quantitative, descriptive study conducted with 20 patients undergoing treatment at the Oncology Center of Cascavel (CEONC). Data collection was carried out through semi-structured questionnaires. The research showed a balance between genders and a predominance of participants aged 56 to 65 years. Most had temporary colostomies (65%) and good physical adaptation, with 85% reporting little or no pain. Emotionally, 65% reported discomfort and 45% sadness, with only 40% of those who reported depression receiving psychological support. All participants received appropriate nursing guidance, although 70% still rely on assistance. Among the professionals identified as essential, the psychologist (50%), the stomatherapy nurse (45%), and the nutritionist (5%) stood out, highlighting the importance of multiprofessional support.

Keywords: Colostomy; oncologic patient; adaptation; quality of life; self-care.

RESUMEN

La atención a pacientes oncológicos colostomizados implica cuidados que van más allá del aspecto físico, abarcando desafíos emocionales, sociales, nutricionales y psicológicos tras la realización de la colostomía. Este estudio tuvo como objetivo analizar los desafíos y las estrategias de adaptación de estos pacientes, con enfoque en las dimensiones física, emocional, social, alimentaria y de apoyo multiprofesional. Se trata de una investigación cuantitativa y descriptiva, realizada con 20 pacientes en tratamiento en el Centro de Oncología de Cascavel (CEONC). La recolección de datos se llevó a cabo mediante cuestionarios semiestructurados. La investigación mostró un equilibrio entre los sexos y una predominancia del grupo etario de 56 a 65 años. La mayoría presentaba colostomía temporal (65%) y buena adaptación física, con un 85% que reportó poco o ningún dolor. En el aspecto emocional, el 65% manifestó malestar y el 45% tristeza, y solo el 40% de los que informaron depresión recibieron apoyo psicológico. Todos recibieron orientaciones adecuadas de enfermería, aunque el 70% aún depende de ayuda. Entre los profesionales señalados como esenciales, se destacaron el psicólogo (50%), el enfermero estomaterapeuta (45%) y el nutricionista (5%), lo que evidencia la importancia del apoyo multiprofesional.

Palabras-clave: Colostomía; paciente oncológico; adaptación; calidad de vida; autocuidado.

1 INTRODUÇÃO

A assistência à saúde de pacientes oncológicos colostomizados envolve dimensões que ultrapassam o tratamento físico da doença, alcançando aspectos emocionais, sociais e psicológicos vivenciados após a realização da colostomia. Esse procedimento cirúrgico, caracterizado pela exteriorização de um segmento do intestino grosso por meio de um estoma abdominal, modifica o trajeto intestinal e repercute diretamente na rotina, na imagem corporal e na qualidade de vida dos indivíduos (Silva *et al.*, 2020).

O câncer colorretal, uma das neoplasias mais incidentes no Brasil e no mundo, constitui a principal indicação para a realização da colostomia (Instituto Nacional de Câncer [INCA], 2023). Estima-se que, no país, mais de 50.000 pessoas vivam com estomas (Ministério da Saúde, 2020). Até meados da década de 1970, esses pacientes não contavam com atendimento especializado no período pós-operatório, sendo apenas orientados quanto à aquisição das bolsas coletoras, muitas vezes indicadas por comerciantes sem formação técnica (Bandeira *et al.*, 2020). Esse cenário começou a se modificar a partir de iniciativas associativas, como o Clube dos Colostomizados do Brasil, e pela atuação de profissionais que promoveram o desenvolvimento de uma assistência mais humanizada no país (Bandeira *et al.*, 2020).

Atualmente, as indicações para a realização de uma colostomia são diversas, abrangendo câncer colorretal, doença de Crohn, doença de Chagas, perfurações intestinais, traumas abdominais e processos inflamatórios graves (Paula, Moraes, 2021). Independentemente da etiologia, o impacto da cirurgia é profundo. Para além da dimensão fisiológica, o paciente vivencia alterações emocionais e sociais, frequentemente relacionadas à rejeição da autoimagem, à deterioração da autoestima e a sentimentos de inferioridade, vergonha e exclusão social (Stumm, Oliveira, Kirschner, 2008; Coelho, Santos, Poggetto, 2011).

A literatura aponta que o processo de adaptação ao estoma é permeado por sofrimento físico e emocional, com risco de depressão e outros transtornos psíquicos, exigindo do paciente a ressignificação de sua identidade e a reorganização de sua vida (Araújo *et al.*, 2022; Ferreira, Umpiérrez, Fort-Fort, 2014). A perda do controle esfinteriano, a eliminação involuntária de gases e fezes e as modificações na sexualidade comprometem diretamente a autoestima e podem intensificar a percepção de estigma (Rezende *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a enfermagem assume papel essencial ao oferecer orientação técnica, acompanhamento contínuo e suporte emocional. A escolha adequada da bolsa coletora, a educação em saúde sobre os cuidados diários e a escuta qualificada favorecem o processo de aceitação e adaptação. O suporte familiar e social também se destaca como fator determinante para a reabilitação e para a reintegração do paciente ao convívio social (Moraes, 2021; Ribeiro *et al.*, 2021).

Embora o processo de adaptação possa evoluir com o tempo, mesmo os pacientes que relatam boa aceitação permanecem vulneráveis diante de complicações clínicas e da possibilidade de recidiva da doença. A aceitação da colostomia nem sempre é definitiva, estando sujeita a oscilações que refletem a complexidade de viver com essa condição (Sonobe *et al.*, 2002). Assim, compreender os múltiplos impactos da colostomia é fundamental para a construção de uma assistência integral, que valorize tanto os aspectos clínicos quanto os psicossociais da experiência do colostomizado (Sousa *et al.*, 2022).

Diante disso, o objetivo deste estudo é identificar os principais desafios enfrentados por pacientes submetidos à colostomia no processo de adaptação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de corte transversal descritiva. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Oncologia de Cascavel (CEONC), instituição de referência em oncologia no município de Cascavel, Paraná.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas estruturadas, aplicadas a partir de um questionário com perguntas fechadas, previamente elaborado pelos pesquisadores. A população da pesquisa foi composta por pacientes adultos colostomizados atendidos no CEONC, selecionados após atenderem os critérios de inclusão: possuir idade igual ou superior a 18 anos; ter sido submetido ao procedimento de colostomia há pelo menos três meses, tempo considerado mínimo para vivência inicial de adaptação à estomia; apresentaram capacidade cognitiva e comunicativa preservada para responder o questionário, além de concordar em participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos indivíduos em estado clínico grave ou com limitações cognitivas e/ou de comunicação que inviabilizassem a participação.

A aplicação dos questionários ocorreu no período de agosto à setembro de 2025, individualmente, em ambiente reservado, assegurando a privacidade e sigilo.

Após a coleta, os dados foram tabulados uma planilha do Microsoft Excel 2021, posteriormente submetidos à análise estatística descritiva.

A pesquisa atendeu os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo anonimato e confidencialidade das informações. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG/ PR, conforme o parecer nº 7.701.105 e CAAE:90151825.3.0000.5219.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto a setembro de 2025 no CEONC e contou com a participação de 20 pacientes voluntários, sendo que 50% (n=10) dos participantes eram do sexo feminino e 50% (n=10) do sexo masculino. Esses dados são semelhantes ao encontrado na literatura, prevalecendo o sexo masculino com 56,6% dos casos, com idade acima de 59 anos (Diniz *et al.*,2022). Um estudo realizado em um hospital universitário do sul do Brasil, revela incidência de 51,3% dos casos serem do sexo masculino (Saraiva *et al.*,2022).

A população masculina procura atendimento nos níveis primários de atenção à saúde com menor frequência, resultando em maior atendimento desse grupo em níveis avançados de atendimento à saúde. A maior resistência dos homens em procurar atendimento na atenção primária à saúde quando inicia os sinais e sintomas, repercute negativamente em diagnósticos tardio de doenças, isto implica no prognóstico e gravidade da enfermidade, consequentemente gerando a necessidade de tratamento de maior complexidade e custo (Saraiva *et al.*,2022).

Em relação a idade dos participantes destaca-se a faixa etária de 56 a 65 anos com 50% (n=10) dos casos, seguido de 36 a 55 anos 35% (n=7) e acima de 65 anos 15% (n=7) dos casos. Esses achados são semelhantes ao encontrado na literatura, pode ser justificado pelo envelhecimento populacional, pois a idade avançada favorece o adoecimento e ao processo de oncogênese, resultando em número maior de ostomias na população idosa (Diniz *et al.*,2022; Freitas *et al.*, 2018).

Quanto ao tipo de colostomia, a maioria dos participantes teve colostomia temporária (13 participantes; 65%), enquanto 6 pacientes (30%) possuíam colostomia definitiva. Um participante (5%) não respondeu a esta questão. Esses resultados indicam predominância de colostomias de caráter temporário, o que pode refletir decisões clínicas voltadas à reversibilidade do procedimento, dependendo da condição do paciente e da evolução do quadro clínico.

A predominância de colostomias temporárias na presente pesquisa merece reflexão comparativa com os achados de outros estudos brasileiros. No estudo realizado por Peixoto *et al.* (2021) em um ambulatório de estomaterapia no Rio de Janeiro, revelou que 42,9% de estomias eram classificadas como temporárias.

Na perspectiva de enfermagem e adaptação do paciente, esse achado tem implicações diretas, posto que o paciente com colostomia temporária vivencia uma ambivalência entre adaptação à nova rotina e expectativa de reversão, o que exige da equipe de enfermagem foco no manejo prático da bolsa e em orientações psicológicas, suporte ambulatorial contínuo e acompanhamento do processo de reintegração pós-fechamento (Sasaki *et al.*, 2021). Já para o paciente com colostomia definitiva, o plano de cuidados precisa enfatizar a aceitação, autocuidado sustentável, reinserção sociais e qualidade de vida a longo prazo (Lisboa *et al.*, 2024).

A primeira parte do questionário foi composta questões voltadas à adaptação física dos participantes, com o objetivo de identificar aspectos relacionados às mudanças corporais e funcionais observadas. Conforme apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Adaptação física dos participantes

Pergunta	Opção	Número de participantes	Porcentagem (%)
Com que frequência você sente dor ou desconforto ao redor do estoma?	Nunca	6	30%
	Raramente	11	55%
	Frequentemente	3	15%
Apresenta sinais de irritação ou lesão na pele ao redor do estoma?	Sim	7	35%
	Não	13	65%

Você tem conseguido realizar a troca da bolsa com autonomia?	Sim, totalmente	12	60%
	Sim, com ajuda	8	40%
Com que frequência você troca a bolsa?	A cada 2 dias	4	20%
	Mais de 3 dias	7	35%
	Quando necessário	9	45%
Tem apresentado vazamento de bolsa?	Nunca	9	45%
	Raramente	10	50%
	Frequentemente	1	5%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os achados demonstram que a maior parte dos colostomizados da pesquisa raramente (55%, n=11) ou nunca (30%, n=6) sente dor ou desconforto ao redor do estoma, sugerindo uma boa adaptação física. Este resultado corrobora com Diniz *et al.* (2022), que revela melhora significativa na sensação de desconforto após o período de adaptação e acompanhamento por equipe de enfermagem especializada, destacando o papel da estomaterapia na reabilitação do paciente colostomizado.

Em relação à irritação ou lesão da pele periestomal, 35% (n=7) dos participantes relataram algum tipo de alteração. Esse dado reforça o apontamento de Santos *et al.* (2023), que identificaram em sua revisão que a dermatite periestomal está frequentemente associada à manipulação incorreta do equipamento coletor e ao contato direto do efluente fecal com a pele. Esses autores também destacam que a presença de irritação cutânea está entre as complicações mais relatadas pelos estomizados e pode interferir negativamente na qualidade de vida.

Sobre a autonomia para troca da bolsa, 60% (n=12) afirmaram realizar o procedimento sozinhos, enquanto 40% (n=8) ainda dependem de ajuda. A literatura evidencia que o desenvolvimento da autonomia é um processo gradual, diretamente relacionado ao suporte educativo oferecido pela equipe de enfermagem. A educação em saúde e o treinamento contínuo fortalecem a autoconfiança do paciente e melhoram o autocuidado, reduzindo complicações (Silva, 2020).

No que se refere à frequência de troca da bolsa, a maioria troca quando necessário (45%, n=9). Esse resultado está em consonância com as orientações do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2021), que recomenda a troca conforme o tipo de dispositivo, características do estoma e volume de efluente, ressaltando que tanto o excesso quanto a escassez de trocas podem favorecer complicações cutâneas e mau funcionamento do sistema coletor.

Por fim, em relação aos vazamentos, a maioria relatou que raramente ocorre (50%, n=10) seguido de nunca ocorre vazamentos (45%, n=9). Esses dados são consistentes com o estudo de Perissotto *et al.* (2020), no qual a adaptação correta dos dispositivos e a orientação de enfermagem foram fatores protetores contra vazamentos e desconfortos sociais. Além de representar um aspecto técnico, a prevenção do vazamento impacta positivamente na autoestima e na reintegração social do paciente colostomizado.

A segunda parte do questionário foi direcionada à adaptação emocional dos pacientes, com o intuito de compreender como eles lidam com as mudanças provocadas pelo procedimento e os impactos na autoestima, nas relações sociais e na qualidade de vida, conforme apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Adaptação emocional

Pergunta	Opção	Número de participantes	Porcentagem (%)
Como você se sente em relação ao uso da bolsa de colostomia?	Bem adaptado(a)	6	30%
	Um pouco desconfortável, mas lidando	13	65%
	Muito desconfortável	1	5%
	Rejeição total	0	0%
Você sente vergonha ou constrangimento por usar a bolsa?	Sim	6	30%

	Não	14	70%
Você tem conseguido manter sua autoestima após a cirurgia?	Sim	6	30%
	Parcialmente	13	65%
	Não	1	5%
Após a colostomia, você sentiu tristeza?	Sim	9	45%
	Não	11	55%
Já sentiu ansiedade?	Sim	8	40%
	Não	12	60%
Já apresentou sintomas de depressão?	Sim	5	25%
	Não	15	75%
Se sim, já recebeu apoio psicológico?	Sim	2	40%
	Não	3	60%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os dados da adaptação emocional indicam que, embora a maioria dos participantes sentem-se um pouco desconfortável, (65%, n=13) tenha alcançado alguma adaptação ao uso da bolsa, apenas 30% (n=6) se consideram bem adaptado. Esse achado está em consonância com o estudo de Cirino (2020), que mapeou as repercussões emocionais em pessoas com estomias e revelou que sentimentos de desconforto, incerteza e necessidade de suporte emocional são recorrentes no processo adaptativo.

A vergonha ou constrangimento relatado por 30% (n=6) dos participantes também reforça achados da literatura nacional, onde os sentimentos de medo, vergonha e estigma podem emergir no uso da bolsa e afetam a aceitação do estoma e a reintegração social (Costa *et al.*, 2025).

Em termos de autoestima, apenas 30% (n=6) afirmaram conseguir mantê-la plenamente; 65% (n=13) mantêm de modo parcial e 5% (n=1) não conseguiram. Isso reflete o impacto da estomia sobre a imagem corporal, conforme Silva et al. (2020), em estudo sobre autonomia e autocuidado em colostomizados, que aponta a autoestima como dimensão fortemente afetada pela condição estomizada.

A presença de tristeza em 45% (n=9) e ansiedade em 40% (n=8) demonstra que o impacto emocional da estomia é significativo, mesmo em uma amostra com boa adaptação física. Em revisão integrativa de Tieppo (2024), observou-se que os impactos emocionais como tristeza, ansiedade, isolamento, são aspectos recorrentes na vida de pessoas estomizadas e exigem atenção da equipe de enfermagem.

Por fim, quanto aos sintomas de depressão, 25% (n=5) relataram tê-los, porém apenas 40% (n=2) desse subgrupo receberam apoio psicológico. Esse dado aponta para uma lacuna na assistência emocional e psicológica dos pacientes estomizados, o que é também referenciado por Morais *et al.* (2025), que indicam a necessidade de atuação multiprofissional no seguimento de pacientes com estomia, especialmente psicólogos e enfermeiros.

A terceira parte do questionário teve como foco os aspectos relacionados à higiene e aos cuidados específicos com a estomia, de modo a compreender como os participantes realizam a limpeza da pele periestoma, o manejo dos dispositivos coletores e a adoção de práticas preventivas frente a possíveis complicações, como irritações cutâneas ou infecções.

As respostas obtidas fornecem informações para avaliar o nível de conhecimento e de autonomia dos ostomizados em relação ao autocuidado, além de evidenciar a relevância do acompanhamento da equipe de enfermagem nesse processo. Os principais resultados estão sistematizados na Tabela 3.

Tabela 3. Cuidados e higiene

Pergunta	Opção	Número de participantes	Porcentagem (%)
Você recebeu orientações sobre os cuidados com a colostomia?	Sim	20	100%

As orientações foram adequadas?	Não	0	0%
	Sim	20	100%
Consegue identificar sinais de complicações (ex: sangramento, infecção)?	Não	0	0%
	Sim	15	75%
Tem acesso aos materiais e produtos necessários para a manutenção da colostomia?	Não	5	25%
	Sim	18	90%
	Parcialmente	2	10%
Alguém ajuda você nos cuidados com a bolsa?	Não	0	0%
	Sim	14	70%
	Não	6	30%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os resultados evidenciaram que todos os participantes (100%) receberam orientações sobre os cuidados com a colostomia e consideraram tais informações adequadas, o que demonstra a importância do suporte inicial oferecido pelos profissionais de saúde. Esses achados, corroboram com estudos nacionais que enfatizam a indispensabilidade do ensino e da assistência de enfermagem no cuidado do paciente com estomia (Freitas *et al.*, 2023).

Entretanto, apesar desse suporte relatado, 25% (n=5) não se sentem capazes de identificar sinais de complicações, o que destaca uma lacuna prática ainda existente. Os cuidados de enfermagem à pessoa com estomia alerta que os profissionais de enfermagem proporcionam assistência e treinamento destinado aos pacientes acerca do cuidado com a estomia, a pele periestoma e a troca dos coletores (Rosado *et al.*, 2022).

O acesso a materiais foi alto (90% n=18), o que é positivo, visto que a literatura mostra que a disponibilidade adequada de produtos coletores e adjuvantes contribui significativamente para a prevenção de complicações como dermatite periestomal e vazamentos (Magalhães *et al.*, 2022). Cerca de 70% (n=14) dos participantes, ainda dependem de ajuda para realizar os cuidados com a bolsa, evidencia que a autonomia plena ainda é não integral, o que está em consonância com relatos de estudos brasileiros que apontam que muitos estomizados dependem do suporte de familiares ou cuidadores para o manejo correto (Silva *et al.*, 2022).

A quarta parte do questionário teve como objetivo identificar os principais acontecimentos relacionados aos aspectos sociais e à qualidade de vida dos participantes após a realização da estomia. Essa etapa buscou compreender como os pacientes ostomizados percebem as mudanças em sua rotina diária, nas relações interpessoais, no trabalho e no lazer, bem como os impactos emocionais e sociais decorrentes do uso da bolsa coletora. Os resultados obtidos estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4. Aspectos sociais e de qualidade de vida

Pergunta	Opção	Número de participantes	Porcentagem (%)
Após a cirurgia, você retomou suas atividades diárias (trabalho, lazer)?	Sim	7	35%
	Parcialmente	12	60%
	Não	1	5%
Você evita sair de casa ou participar de eventos sociais por causa da bolsa?	Sim	2	10%
	Parcialmente	0	0%
	Não	18	90%
Já participou de grupos de apoio ou conversou com outros ostomizados?	Sim	7	35%
	Parcialmente	0	0%
	Não	13	65%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os resultados referentes à adaptação social e à qualidade de vida dos participantes indicam que apenas 35% (n=7) retomaram integralmente suas atividades diárias, como trabalho e lazer, enquanto 60% (n=12) relataram retorno parcial e 5% (n=1) não conseguiu retomar suas atividades. Esses dados refletem o impacto funcional da estomia na rotina dos pacientes, evidenciando que a adaptação à vida diária exige tempo e suporte contínuo. Os pacientes com estomia intestinal, frequentemente apresentam maiores dificuldades em reinserir-se nas atividades laborais e de lazer, especialmente nos primeiros meses após a cirurgia, devido a limitações físicas e ajustes emocionais necessários para lidar com a bolsa coletora e o estoma (Diniz *et al.*, 2021).

Em relação à vida social, a maioria dos participantes (90%; n=18) afirmou não evitar sair de casa ou participar de eventos sociais em função da bolsa coletora, enquanto apenas 10% (n=2) relataram evitar essas situações. Esse achado sugere que, apesar das mudanças impostas pelo procedimento, a maior parte dos indivíduos consegue manter a participação social, minimizando o isolamento.

Entretanto, Souza et al. (2022) destacam que mesmo quando a participação social é mantida, podem existir sentimentos de constrangimento, receio de vazamentos e preocupação com a imagem corporal, que podem afetar a autoestima e o bem-estar psicológico de forma sutil, mas significativa. O impacto social da estomia está intimamente relacionado à percepção de aceitação social, ao suporte familiar e à confiança na capacidade de manejar o estoma com autonomia (Souza *et al.*, 2022; Rodrigues *et al.*, 2023).

A participação em grupos de apoio ou a interação com outros ostomizados foi relatada por apenas 35% (n=7) dos participantes, enquanto 65% (n=13) nunca tiveram essa experiência. A literatura nacional enfatiza que a participação em grupos de apoio é um fator determinante para a adaptação emocional e social dos pacientes estomizados. O contato com pares proporciona troca de experiências, diminuição da sensação de isolamento, maior autoestima e desenvolvimento de estratégias práticas de autocuidado. O suporte social estruturado, por meio de encontros e grupos terapêuticos, contribui para a melhoria da qualidade de vida e facilita a reintegração funcional e social desses pacientes (Oliveira *et al.*, 2021).

No que se refere à alimentação, 45% dos participantes relataram que a colostomia interferiu de alguma forma em seus hábitos alimentares, enquanto 55% afirmaram não ter sofrido alterações significativas. Entre aqueles que apontaram mudanças, a principal dificuldade relatada foi a necessidade de evitar certos alimentos (50%), seguida pela perda de apetite (5%). Também foram mencionadas alterações como ocorrência de gases, desconfortos e a necessidade de modificar horários ou porções, ainda que em menor frequência, conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5. Alimentação e qualidade de vida

Pergunta	Opção de resposta	Nº de participantes	Porcentagem (%)
A colostomia interferiu na sua alimentação?	Sim	9	45%
	Não	11	55%
Como a colostomia afetou sua alimentação?	Evitei certos alimentos	10	50%
	Perdi o apetite	1	5%
	Tive gases ou desconfortos	1	5%
	Modifiquei horários ou porções	1	5%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Esses achados indicam que, embora a maioria dos pacientes mantenha hábitos alimentares estáveis, uma parcela significativa precisa realizar ajustes dietéticos para prevenir complicações ou desconfortos relacionados à colostomia. Pacientes com estomia intestinal frequentemente modificam a dieta para evitar alimentos que aumentem a produção de gases, provocando desconfortos ou alterações no trânsito intestinal. Esse comportamento está diretamente relacionado à necessidade de adaptação funcional e à manutenção da qualidade de vida (Souza *et al.*, 2022).

Além disso, a literatura aponta que o acompanhamento nutricional especializado é essencial, pois auxilia o paciente na escolha de alimentos seguros, evita deficiências nutricionais e contribui para a prevenção de complicações periestomais. Oliveira

et al. (2021) destacam que orientações nutricionais individualizadas promovem maior segurança alimentar, autonomia e confiança do paciente em manejar a alimentação sem comprometer a função intestinal.

Na última parte do questionário, buscou-se compreender a avaliação geral dos participantes quanto ao suporte recebido e às necessidades de acompanhamento multiprofissional (Tabela 6).

Verificou-se que a maioria (75%) relatou não sentir necessidade de maior apoio para lidar com a colostomia, enquanto 25% consideraram que necessitam de suporte adicional.

Em relação aos profissionais que poderiam contribuir nesse processo, 50% dos participantes apontaram o psicólogo como figura importante, seguido pelo enfermeiro estomaterapeuta (45%) e, em menor proporção, o nutricionista (5%). Nenhum participante mencionou outros profissionais de forma espontânea.

Tabela 6. Avaliação geral e suporte

Pergunta	Opção	Nº de participantes	Porcentagem (%)
Você sente que precisa de mais apoio para lidar com a colostomia?	Sim	5	25%
	Não	15	75%
Quais profissionais você acredita que poderiam ajudá-lo a lidar com a colostomia?	Enfermeiro estomaterapeuta	9	45%
	Psicólogo	10	50%
	Nutricionista	1	5%
	Outros	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A avaliação geral dos participantes quanto ao suporte recebido revelou que a maioria (75%; n=15) não percebe necessidade de maior apoio para lidar com a colostomia, enquanto 25% (n=5) consideraram que necessitam de acompanhamento adicional. Esse dado sugere que, de forma geral, a maioria dos pacientes se sente relativamente segura em relação ao manejo da colostomia, embora ainda exista uma parcela que demanda atenção específica, reforçando a importância do acompanhamento contínuo.

Em relação aos profissionais considerados essenciais para auxiliar no processo de adaptação, 50% (n=10) apontaram o psicólogo, 45% (n=9) o enfermeiro estomaterapeuta, e 5% (n=1) o nutricionista. Nenhum participante mencionou outros profissionais espontaneamente. Esses resultados indicam que os pacientes reconhecem a relevância tanto do suporte técnico quanto do apoio emocional. Em estudo conduzido por Rodrigues *et al.* (2022), observou-se que a presença do enfermeiro especializado em estomaterapia proporciona maior autonomia no manejo do estoma, enquanto o acompanhamento psicológico contribui para o enfrentamento de sentimentos de ansiedade, depressão e baixa autoestima frequentemente relatados nesse grupo.

Por fim, em relação às dificuldades vivenciadas no uso da colostomia apenas um participante respondeu, e relatou dificuldade de ausência de banheiros adaptados em locais públicos para a realização da limpeza ou troca da bolsa

Essa dificuldade encontrada, é muito frequente no cotidiano de pessoas ostomizadas: a ausência de banheiros adaptados em espaços públicos, o que compromete a autonomia e o conforto no manejo da bolsa coletora. Essa situação corrobora achados da literatura que apontam que a adaptabilidade ambiental e a infraestrutura adequada são determinantes para a manutenção da independência e da autoestima desses pacientes (Burch *et al.*, 2020; Martins *et al.*, 2021). A falta de condições apropriadas para a higienização da bolsa pode gerar ansiedade, constrangimento social e isolamento, interferindo diretamente na qualidade de vida (Wilson *et al.*, 2019).

Além disso, destaca-se a necessidade de políticas públicas e ações de saúde voltadas à acessibilidade, incluindo a oferta de sanitários adaptados, informações sobre locais com infraestrutura adequada e educação de gestores públicos quanto às necessidades da população ostomizada. A importância de estratégias de suporte, como acompanhamento de enfermeiros estomaterapeutas e grupos de apoio, também se faz evidente, visto que permitem orientação prática sobre como manejar situações adversas e minimizar impactos sociais e emocionais decorrentes da ostomia (Lima, Silva, 2022).

Reforçando que, os desafios cotidianos enfrentados pelos ostomizados vão além do cuidado clínico e envolvem aspectos ambientais, sociais e emocionais, sendo necessário que a equipe de enfermagem e os gestores de saúde considerem essas dimensões no planejamento de intervenções e políticas de apoio.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa indicou que a adaptação do paciente colostomizado é um processo complexo e multifacetado, envolvendo dimensões físicas, emocionais, sociais e nutricionais. Embora a maioria dos participantes consiga realizar a troca da bolsa de forma autônoma, ainda há aqueles que dependem de ajuda ou relatam necessidade de suporte adicional, indicando que a orientação inicial, embora necessária, não garante plena autonomia. Esses achados reforçam a importância do acompanhamento contínuo da equipe de enfermagem, que deve atuar tanto na prevenção e identificação precoce de complicações periestomais quanto no fortalecimento das habilidades práticas de autocuidado, promovendo segurança, confiança e independência no manejo diário do estoma.

No aspecto emocional e social, observou-se que, apesar de muitos pacientes conseguirem lidar com o uso da bolsa e manter participação em atividades sociais, ainda há relatos de tristeza, ansiedade e baixa autoestima, além de baixa participação em grupos de apoio. Esses dados demonstram que o acompanhamento psicológico e a integração em redes de suporte estruturadas são indispensáveis para reduzir o isolamento, fortalecer a autoestima e promover estratégias de enfrentamento eficazes. A atuação multiprofissional, articulando enfermagem, psicologia e suporte social, é, portanto, essencial para oferecer cuidado integral ao paciente colostomizado.

REFERÊNCIAS

- Araújo, A. H. M., et al. (2022). Cuidados de enfermagem ao paciente com câncer colorretal em uso de bolsa de colostomia: Revisão de literatura. *REVISA*, 11(4), 504–514. <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/231>
- Bandeira, L. R., et al. (2020). Atenção integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. *Escola Anna Nery*, 24(3), e20190297. <https://www.scielo.br/j/ean/a/6LDfqGr8QHsD8pYD4sFG6wm/>
- Barbutti, R. C. S., Silva, M. C. P., & Abreu, M. A. L. (2008). Ostomia, uma difícil adaptação. *Revista SBPH*, 11(2), 27–39. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582008000200004&script=sci_abstract
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020). Dia Nacional dos Ostomizados destaca a importância da informação no combate ao preconceito. <https://encurtador.com.br/25pT4>
- Cirino, H. P., Andrade, P. C. S. T., Kestenberg, C. C. F., Caldas, C. P., Santos, C. N., & Ribeiro, W. A. (2020). Repercussões emocionais e processos adaptativos vividos por pessoas estomizadas. *Saúde Coletiva*, 10(57). <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3573-3596>
- Coelho, A. R., Santos, F. S., & Poggetto, M. T. D. (2013). A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *Revista Mineira de Enfermagem*, 17(2), 258–267. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130021>
- Costa, L. da, Mendes, T. O., Silva, T. da, Pereira, C. F., & Dullius, W. R. (2025). O papel do enfermeiro nos cuidados com ostomias: Uma revisão integrativa. *JRG de Estudos Acadêmicos*, 8(19). <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i18.2305>
- Diniz, I. V., Alves, K. de L., Sá, C. M. C. P. de, Almeida, A. M., Silva, R. A., Soares, S. H. de O., & Soares, M. J. G. O. (2022). Respostas adaptativas de colostomizados antes e após o uso do oclusor. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, eAPE01917. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO01917>
- Ferreira-Umpiérrez, A., & Fort-Fort, Z. (2014). Vivências de familiares de pacientes com colostomia e expectativas sobre a intervenção profissional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(2), 241–247. <http://www.eerp.usp.br/rlae>
- Freitas, L. S., Mesquita, S. K. da C., Nascimento, R. M. do, Fernandes, M. F., Araújo, R. de O. e, & Costa, I. K. F. (2023). Orientações de enfermagem para pessoas com estomia intestinal em cenário extra hospitalar: Scoping review. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 31, e68677
- Lisboa, C. R., Spira, J. A. O., & Borges, E. L. (2024). Self-care concept for people with elimination ostomy: A scoping review.

Magalhães, A. P. F., Almeida, P. F., Pôças, C. R. M. da R., Marques, G. S., Bosco, P. S., Teixeira de Magalhães, P., & Lima de Carvalho, J. (2022). O telemonitoramento como extensão do cuidado pós-operatório em estomizados intestinais. *Research, Society and Development*, 11(4), e23811427252. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27252>

Minayo, M. C. S. (2017). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (14. ed.). Hucitec.

Morais, D. N. L. R., Oliveira, I. M., Carneiro, L. A., & Barros, P. S. (2025). Estratégias de enfrentamento de pessoas com estomias de eliminação e fatores associados: estudo transversal. *ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 23, e1571. https://doi.org/10.30886/estima.v23.1571_PT

Freitas Nascimento *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em pós-operatório de confecção de estomas intestinais de eliminação. *Cienc. enferm. (Online)*, v. 24, 15, 2018. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100215>

Paula, M. A. B. de, & Moraes, J. T. (Orgs.). (2021). *Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação 2020* (1. ed.). Segmento Farma Editores.

Peixoto, H., et al. (2021). Adaptação pós-operatória de pessoas com estomia com e sem complicação: estudo comparativo. *Revista Enfermagem UERJ*, 29, 58679. <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/58679/40367>

Perissotto, S., Breder, J. S. C., Zulian, L. R., Oliveira, V. X. de, Silveira, N. I. da, & Alexandre, N. M. C. (2017). Nursing actions for prevention and treatment of complications in intestinal stomies. *ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 17, e0519. https://doi.org/10.30886/estima.v17.638_IN

Ribeiro, W. A., et al. (2021). Diagnósticos de enfermagem de pessoas com estomas intestinais: Contribuições para o autocuidado na perspectiva de Orem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro – RECIEN*, 11(35), 297–308. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.297-308>

Rezende, P. D., et al. (2021). A importância do apoio psicossocial aos pacientes com câncer colorretal. *Revista Eletrônica em Saúde*, 2(1), 1–17. <http://periodicos.unifacef.com.br/RES/article/view/2490/1697>

Rosado, S. R., Alves, J. D., Pacheco, N. F., & Araújo, C. M. (2020). Cuidados de enfermagem à pessoa com estomia: Revisão integrativa. *E-Scientia*, 13(1)

Saraiva, Eduardo de Souza *et al.* Sociodemographic profile of the people living with elimination stoma in a Stomatherapy Service at a University Hospital in Southern Brazil. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, p. e35973, 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.35973>

Sasaki, V. D. M., Teles, A. A. S., Silva, N. M., Russo, T. M. S., Pantoni, L. A., Aguiar, J. C., et al. (2021). Self-care of people with intestinal ostomy: Beyond the procedural towards rehabilitation. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(1), e20200088. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0088>

Silva, I. P. da, Sena, J. F. de, Lucena, S. K. P., Xavier, S. S. de M., Mesquita, S. K. da C., Silva, V. G. F. da, & Costa, I. K. F. (2022). Autocuidado de pessoas com estomias intestinais: Implicações para o cuidado de enfermagem. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, 26, e-1425. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38661>

Silva, K. A. da, Azevedo, P. F., Olímpio, R. J. J., Oliveira, S. T. S. de, & Figueiredo, S. N. (2020). Colostomia: A construção da autonomia para o autocuidado. *Research, Society and Development*, 9(11), e54391110377. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10377>

Sonobe, H. M., et al. (2002). A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 48(3), 341–348. <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2180>

Sousa, S. C. A., et al. (2022). Vivências de pessoas colostomizadas – Revisão Integrativa. *REVISA*, 11(4), 479–490. <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/228>

Stumm, E. M. F., Oliveira, E. R. A., & Kirschner, R. M. (2008). Perfil de pacientes ostomizados. *Scientia Medica*, 18(1), 26–30.

Tieppo, G. V. L., Alves, L. S., Sava, S. F. S., Lopes, V. J., Soares, V. P. M., Lourenço, J. P., & Souza, M. A. R. de. (2024). Impactos da estomia na qualidade de vida de pacientes oncológicos: Revisão integrativa. *Revista Foco*, 17(5), e4933, 1–14.