

**FACULDADE CIDADE DE COROMANDEL
CURSO DE PSICOLOGIA**

ELIZABETH MARINE SILVA DE MOURA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS DESAFIOS VIVENCIADOS PELO PSICÓLOGO
NA CRIAÇÃO E MANUTENÇÃO DE UM GRUPO DE APOIO AO PACIENTE
OSTOMIZADO**

**COROMANDEL
2020**

ELIZABETH MARINE SILVA DE MOURA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS DESAFIOS VIVENCIADOS PELO PSICÓLOGO
NA CRIAÇÃO E MANUTENÇÃO DE UM GRUPO DE APOIO AO PACIENTE
OSTOMIZADO**

Artigo apresentado à Faculdade Cidade de
Coromandel como requisito parcial para
conclusão do Curso de Psicologia.

Orientadora: Prof.^a Esp. Camila Maria
Vieira e Silva

**COROMANDEL
2020**

MOURA, Elizabeth Marine Silva de

Relato de experiência dos desafios vivenciados pelo psicólogo na criação e manutenção de um grupo de apoio ao paciente ostomizado / Elizabeth Marine Silva de Moura – Orientadora: Prof.^a Esp. Camila Maria Vieira e Silva Coromandel/MG: [s.n], 2020.

19p.: il.

Artigo de Graduação – Faculdade Cidade de Coromandel.
Curso de Graduação em Psicologia

1 Ostomia. 2 Grupo de apoio. 3 Desafio psicólogo. I. Elizabeth Marine Silva de Moura II. Título.

Fonte: Faculdade Cidade de Coromandel - FCC. Biblioteca.

**FACULDADE CIDADE DE COROMANDEL
ELIZABETH MARINE SILVA DE MOURA**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS DESAFIOS VIVENCIADOS PELO PSICÓLOGO
NA CRIAÇÃO E MANUTENÇÃO DE UM GRUPO DE APOIO AO PACIENTE
OSTOMIZADO**

Artigo aprovado em 10 de Dezembro de 2020, pela comissão examinadora, constituída pelos professores:

Orientadora:

Prof.^a Esp. Camila Maria Vieira e Silva
Faculdade Cidade de Coromandel

Examinador:

Profa. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva
Faculdade Cidade de Coromandel

Examinador:

Profa. Ma. Larissa Isaura Gomes
Faculdade Cidade de Coromandel

RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS DESAFIOS VIVENCIADOS PELO PSICÓLOGO NA CRIAÇÃO E MANUTENÇÃO DE UM GRUPO DE APOIO AO PACIENTE OSTOMIZADO

Elizabeth Marine Silva de Moura*

Camila Maria Vieira e Silva**

RESUMO

O paciente ostomizado possui muitas dificuldades, e nesse sentido, um Grupo de Apoio ao Paciente Ostomizado (GAPO) é uma experiência que oferece um suporte especializado e contribui para a qualidade de vida dos participantes. O objetivo do presente estudo, realizado na modalidade relato de experiência, foi apresentar as aprendizagens obtidas desde a criação até a execução do cronograma de atividades, com ênfase nas dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde para realizarem todas as atividades propostas ao grupo. Trata-se de um relato que descreve os aspectos vivenciados, mediante o olhar de estagiárias em psicologia, a partir das observações nos encontros que abordavam assuntos relevantes na adaptação e cuidados com a bolsa de colostomia. Foram realizados 4 encontros, com a participação de profissionais e pacientes, abordando temáticas diversas. A partir das observações, ficou evidente que, inicialmente, não houve dificuldade em projetar o GAPO. Entretanto, a adesão dos pacientes foi menor que o esperado, ocorrendo faltas. Além disso, percebeu-se dificuldade dos profissionais em abordar sobre o tema e conduzir assuntos que ainda são tabus para eles e para a sociedade. Outra dificuldade foi em relação à disponibilização de transporte para os profissionais e estagiárias durante as visitas domiciliares. Em suma, para a realização de novos grupos sugere-se maior incentivo pelos gestores em saúde e aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos, no desempenho de suas atividades.

Palavras-chave: Ostomia. Grupo de apoio. Desafio psicólogo.

ABSTRACT

The ostomy patient has many difficulties and in this sense an Ostomy Patient Support Group (OPSG) is an experience that offers specialized support and contributes to the

* Graduada em Psicologia pela Faculdade Cidade de Coromandel (FCC). betymarinesilva@hotmail.com

** Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduada em Saúde – Cuidados Paliativos pela Faculdade Unyleya (2017). Pós-graduada em Análise Transacional pela Faculdade Monteiro Lobato (FATO/RS). Atualmente pleita cargo de Psicóloga no setor Policlínica na Secretaria Municipal de Saúde de Coromandel/MG. Docente do Curso de Graduação em Psicologia na FCC nas disciplinas Psicologia Ciência e Profissão; Psicologia do Desenvolvimento I e II; Psicologia da Personalidade e Psicologia Hospitalar. camila.maria.vs@gmail.com

participants' quality of life. The objective of the present study, carried out in the form of experience reporting, was to present the lessons learned from the creation to the execution of the schedule of activities with emphasis on the difficulties encountered by health professionals to carry out all the activities proposed to the group. It is a report that describes the aspects experienced through the view of psychology interns from the observations in the meetings that addressed relevant issues in the adaptation and care of the colostomy bag. Four meetings were held with the participation of professionals and patients addressing different topics. From the observations it was evident that initially there was no difficulty in designing the OPSG. However, patient compliance was lower than expected with absences. In addition, it was perceived that professionals had difficulty in approaching the topic and conducting matters that are still taboo for them and for society. Another difficulty was related to the provision of transportation for professionals and interns during home visits. In short, to create new groups, greater encouragement is suggested by health managers and the preparation of the professionals involved.

Keywords: Ostomy. Support group. Psychologist challenge.

1 INTRODUÇÃO

Paciente ostomizado é aquele que foi acometido por um procedimento cirúrgico em um órgão para o desvio do conteúdo de secreções, fezes e/ou urina para o meio externo. Esse orifício é denominado estoma, que significa abertura/orifício; pode ser de caráter temporário até que o paciente recupere-se de uma lesão abdominal ou definitivo, substituindo suas funções urinárias ou intestinais causadas por um acidente, câncer, doença de chagas, entre outras (VIOLIN; MATHIAS; UCHIMURA, 2008).

Esses procedimentos são necessários para que o paciente consiga realizar as funções intestinais e urinárias de forma mais eficiente, já que o organismo não consegue efetivá-las de maneira fisiológica. É um caminho alternativo oferecido pela medicina, cuja finalidade é possibilitar um tratamento eficaz e trazer uma maior qualidade de vida ao paciente (OLIVEIRA, 2014).

As transformações e perdas percebidas pela pessoa, decorrentes do uso da bolsa, privam o controle das fezes e a eliminação dos gases, trazendo desconforto em ambientes sociais. Assim, o paciente começa a ter sentimentos de vazio, abandono e constrangimento por acreditar que as pessoas percebem-no e observam-no de forma diferenciada (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2017).

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece apoio médico, os procedimentos necessários para realizar cirurgias, bolsas, oclusores e pomadas para uso contínuo do paciente, porém, não se tem uma assistência efetiva de acompanhamento psicológico a eles, aos cuidadores e familiares. O suporte básico de assistência médica é gratuito no município e, caso necessário, também é disponibilizado em outras unidades de saúde da região, mas o tratamento vai além do cuidado médico. O suporte psicológico é extremamente necessário, haja vista, que os processos de adaptação são muito complexos; muitas vezes o paciente não consegue lidar com as situações diárias, tem dificuldade de adaptar-se a novas rotinas, aos procedimentos de higiene e cuidado, às limitações e isso traz muito sofrimento psíquico a ele e aos demais familiares que, por vezes, não têm amparo nessas demandas (FIGUEIREDO; ALVIM, 2016).

É perceptível que os pacientes ostomizados têm dificuldades em aceitar e falar da atual situação na qual se encontram; sentem-se desconfortáveis em dialogar sobre

o tema, justificando assim a resistência em começar a participar de grupos. Buscam isolamento de eventos sociais e familiares. Os grupos de apoio, psicólogo e a saúde pública seriam um ambiente aonde cuidadores e usuários da bolsa pudessem sentir-se acolhidos e, através do diálogo, viessem a perceber que outras pessoas também fazem uso da mesma, passam pela mesma situação. Veriam ainda que existem várias maneiras de relacionarem-se com as dificuldades e proporcionarem aos familiares maior amparo nas questões do cuidado, oportunizando assim o entendimento do sofrimento e adaptação da nova forma de vida (SANTOS et al., 2015).

O objetivo do GAPO é promover aos pacientes ostomizados um encontro para a troca de experiências individuais e beneficiá-los com orientações técnicas. O público destinatário eram os próprios usuários de bolsas de colostomia e seus cuidadores. As referidas práticas abordaram temas destinados ao cuidado da saúde, entendimento claro em relação às emoções, sentimentos, incertezas, angústia e à uma melhor adaptação ao uso e manuseio da bolsa, já que a mesma faz parte do corpo do paciente portador de ostomia, assim como orientações sobre autocuidado, alimentação e os direitos garantidos a eles por lei, como passagens gratuitas, locais adequados para higienização, dentre outros (LENZA, 2011).

Alguns pacientes exigem o sigilo de seus familiares referente ao uso da bolsa, por medo de que o outro o veja de forma diferente, que tenha sentimento de pena por estar naquela situação ou tenha preconceito. No imaginário de alguns pacientes ostomizados entende-se que as pessoas de fora possam julgá-los como depressivos pela não convivência em comunidade. Essas situações podem acarretar isolamento social, alteração da imagem corporal, desencadear patologias psicológicas, psicossomáticas e outras complicações. Nesse contexto existe a necessidade da criação de grupos que apoiem tais pacientes.

Considerando a participação enquanto estagiária, desde a criação do GAPO, observando a prática como também a dificuldade de encontrar estudos sobre pacientes com ostomia e seus cuidados, tanto físicos e psicológicos, optou-se por relatar as observações realizadas pela estudante de psicologia em relação as restrições que os profissionais tem para ativação e participação de grupos com demandas específicas. Observa-se que tais equipes não se sentem preparadas para oferecerem auxílio nas dificuldades da condução das reuniões e temas, e não colaboram para a melhor vivência da ostomia, restringindo-se quando recebem convite para participarem de atividades juntamente com os usuários. Percebe-se

nesse contexto a precariedade de atenção oferecida a esses pacientes. Há necessidade de aperfeiçoamento desses cuidadores e demais profissionais através da aquisição, por parte destes, de maior conhecimento e preparação, para que assim venham a contribuir na condução das atividades do grupo. Além disso, o sistema reconhece o trabalho do psicólogo e dos grupos, porém não há o incentivo com recursos financeiros, materiais e humanos necessários para a condução de suas práticas.

Mediante tal realidade, o objetivo do presente trabalho, realizado na modalidade relato de experiência, foi apresentar as aprendizagens obtidas desde a criação até a execução do cronograma de atividades, com ênfase nas dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde para realizarem todas as atividades propostas ao grupo. Nesse sentido, o presente trabalho poderá auxiliar tanto estudantes de Psicologia quanto das demais áreas em saúde a lidarem com a realidade de prática na área de saúde pública.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo de natureza qualitativa, que descreve as considerações das estagiárias-pesquisadoras a partir das anotações por elas realizadas em seu diário de campo. A pesquisa qualitativa consiste em “[...] apreender o fenômeno sob a ótica dos que dele participam, diferentemente da pesquisa quantitativa, que traduz em dados matemáticos o fenômeno estudado.” (CORBISHLEY; CARNEIRO, 2001, p. 82).

Ao classificar a pesquisa quanto ao objetivo, a categoria escolhida foi o relato de experiência de estagiária-pesquisadora que acompanharam as atividades de um GAPO na rede pública da cidade de Coromandel/MG.

A metodologia escolhida na forma de relato de experiência é uma investigação que descreve formalmente uma experiência que se deu, a fim de apoiar consideravelmente a atuação profissional de acadêmicos. Consiste na descrição feita por um ou mais indivíduos na condição de autor(es) a respeito de uma vivência profissional bem sucedida ou não. Tal descrição pode favorecer o debate, o intercâmbio e a sugestão de ações que contribuam de forma efetiva para aperfeiçoamento das ações e cuidados em saúde (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2017). O relato de experiência “[...] traz as motivações ou

metodologias para as ações tomadas na situação e as considerações/impressões que a vivência trouxe àquele (a) que a viveu.” (p. 1).

O grupo foi fundado em Agosto de 2018, na Secretaria Municipal de Saúde do município de Coromandel, em Minas Gerais. Em 2018 estavam cadastrados 13 (treze) pacientes ostomizados, abrangendo tanto a zona rural quanto a urbana, sendo que os pacientes em tratamento particular não foram contabilizados.

A criação do grupo deu-se a partir da necessidade de oferecer um apoio maior aos pacientes que, na grande maioria, não se sentem confortáveis ao conversarem sobre o assunto ou sentem-se diferentes das demais pessoas do seu contato social. Além disso, o grupo presta informação sobre diversas maneiras de cuidarem da saúde física e principalmente psicológica, tanto do portador da bolsa quanto do seu cuidador.

Os requisitos para participação nesse grupo foram serem usuários que faziam uso da bolsa de colostomia e/ou cuidadores dessas pessoas, desde que sua idade fosse maior que 18 (dezoito) anos. Os participantes tinham livre acesso aos encontros, podendo permanecer ou não durante todo o tempo e relatarem sua história, desde que se sentissem confortáveis em exporem suas angústias e dificuldades; caso se sentissem constrangidos ou desconfortáveis, poderiam optar por não continuarem. Em geral, participaram das reuniões os profissionais do setor de saúde convidados pelos dirigentes do grupo, como: nutricionista, enfermeiro, médico, psicólogo, assistente social, secretário de saúde, dentre outros.

A estagiária participou de 4 (quatro) encontros mensais com duração de aproximadamente 2 (duas) horas, com temas específicos e também de livres demandas. As atividades desempenhadas durante as reuniões foram: dinâmicas, rodas de conversa, troca de experiências, orientações nutricionais, informações sobre os direitos a eles assegurados, orientações de cuidado e higienização, além das escutas e observações sobre a vivência com a bolsa.

A coleta de dados deu-se a partir das anotações no diário de campo das estagiárias, ao longo dos encontros do GAPO. Os dados foram obtidos a partir do diálogo realizado no referido grupo, desde a descoberta da doença até a sua forma de aceitação ou não dos pacientes; a notícia do câncer, a necessidade de uso da bolsa e como este paciente percebe e vivencia as dificuldades e cuidados em relação à mesma.

As anotações em diário de campo, feitas pela estagiária, serviram para que se extraíssem as questões relacionadas ao grupo, incluindo-se nesse contexto as

concernentes aos objetivos desse estudo, relatando em seguida suas considerações por meio de um relato baseado em suas experiências no estágio extracurricular.

Na ocasião em que participou do GAPO, a estagiária, além de realizar suas anotações durante os encontros, também registrava anotações logo após os mesmos para evitar o excesso de redação durante as reuniões, constrangimento do grupo e possíveis esquecimentos. Em seus registros foram anotados dia, horário de início e término de cada encontro e feitos os acréscimos e observações sobre os fatos ocorridos em cada data.

Além disso, as observações e anotações foram agrupadas conforme orientações de Olsen (1991 apud CORBISHLEY; CARNEIRO, 2001, p. 85) utilizando-se Notas de Observação (NO), Notas Teóricas (NT), Notas Metodológicas (NM). As NO são aquelas em que se registram as apreensões imediatas do contexto observado. As NT são aquelas em que se relacionam as observações considerando-se o referencial teórico. Por fim, as NM referem-se às observações pessoais das estagiárias-pesquisadoras, considerando-se o referencial metodológico.

Anterior à investigação profunda no referencial teórico da análise dos dados, foram lidas várias vezes e de forma minuciosa as anotações da estagiária, buscando captar os diferentes elementos e conteúdos que fossem pertinentes aos objetivos desse estudo. Em seguida, os dados foram organizados em categorias de análise a serem relatados na redação do relatório final desse estudo em comparação ao referencial teórico disponível sobre a temática em voga (CORBISHLEY; CARNEIRO, 2001).

Foi assegurado que todos os relatos seriam mantidos em sigilo por toda a equipe de dirigentes do grupo, sendo este direito garantia de que no caso de qualquer negligência, os participantes poderiam acionar um dos membros do grupo e também os órgãos de saúde competentes a fim de resolver qualquer questão que o paciente tivesse vivenciado, e compreendido que seus direitos tivessem sido violados. Os nomes dos participantes não foram revelados, sendo apresentados somente os dados de relevância para o presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo de paciente do GAPO reunia-se para discutir diversos aspectos relacionados ao uso da bolsa de colostomia. Primeiramente foram realizadas visitas

pela profissional e estagiária aos pacientes, nas quais foram feitas observações que nortearam o desenvolvimento do projeto a ser executado. Essas visitas tiveram o intuito de informar e convidar os pacientes, acompanhados de seus cuidadores, para participarem dos encontros propostos pelo grupo.

A implementação do projeto foi acordado entre a profissional de psicologia, a assistente social e a Secretaria de Saúde, sendo dividida em 4 (quatro) encontros mensais, com duração média de duas horas, abrangendo temas específicos.

Durante as reuniões, as anotações da estagiária foram em formato de diário de campo para coletar todos os dados possíveis, sendo que cada encontro foi planejado com uma temática diferente. O cronograma contou com a participação de Nutricionista, Psicóloga, Assistente Social e Secretário de Saúde, além de divulgação pelas mídias sociais, auxílio dos agentes comunitários de saúde, a fim de reforçar o convite. Conforme destacam Moraes et al. (2014), a saúde não destina recursos para capacitação e implementação de melhorias na qualidade de vida dos mesmos e nem disponibiliza pessoas efetivas para o cuidado e acompanhamento dos usuários de serviço. Porém, são formados grupos, que têm como finalidade trazer melhorias nesse processo de adaptação.

A estagiária e os profissionais utilizaram veículos próprios para a realização das visitas e para convidarem os pacientes. Os mesmos custearam os gastos com os materiais para realizarem os encontros e lanche para fechamento das temáticas do grupo. Ao longo do desenvolvimento do grupo ocorreram dificuldades na comunicação entre secretaria de saúde e UBSF's e dos próprios pacientes em participar e debater assuntos relevantes para uma melhor qualidade de vida física e mental. Segundo Rodrigues (2012), a comunicação interna tem por objetivo ouvir, mobilizar, informar e educar mantendo a coesão entre a equipe, a fim de adquirir uma política de humanização, criando um conjunto de ações que precisam ser compartilhadas por todos os envolvidos na contribuição de melhorias na equipe interna e na sociedade.

O primeiro encontro, realizado em setembro, na sala de reuniões da Secretaria de Saúde do município, contou com a participação da estagiária em Psicologia, da psicóloga e da assistente social. Contou com a presença de dois pacientes, ambos portadores de bolsa coletora, causada por doença de chagas.

Durante a reunião, os pacientes relataram um pouco da sua história de vida e como enfrentam a adaptação à bolsa. Nesse período havia a falta de disponibilidade da mesma por parte do governo e do Ministério da Saúde devido à dívida do estado

com os fornecedores da bolsa de ostomia, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por se tratar de um produto de alto custo e pela falta na rede particular, devido cada paciente ter a necessidade de um tipo de bolsa ou ocluser.

No segundo encontro, realizado no mês de outubro, participaram três pacientes. Claramente nota-se a insatisfação dos pacientes em aceitar o uso da bolsa, acreditando sempre que é possível fazer a cirurgia de reversão. Muitos relatam que ela atrapalha em vários aspectos da vida social e pessoal, além dos aspectos de relacionamento afetivo ou em relações íntimas. Sabe-se que na grande maioria o diagnóstico é feito de maneira tardia, sendo necessário o uso do coletor por vários anos, sem perspectiva de retirada. Outros pacientes lidam, além da frustração devido ao uso da bolsa, com outras doenças como o câncer. Observou-se a sobrecarga dos cuidadores que não sabem lidar com a angústia do seu ente querido nesse processo. Segundo Silva e Schimizu (2007), o cuidador é o único ponto de apoio desse familiar, no processo de cuidado.

No terceiro encontro realizado no mês de novembro, tivemos a participação de seis pacientes; contamos com a parceria de uma nutricionista que atende no setor de especialidades, a qual contribuiu com pontos fundamentais para uma melhor absorção dos alimentos, para que estes não causassem tanto desconforto para o usuário. Houve uma rápida participação do secretário de saúde e da coordenadora da policlínica do município de Coromandel. Um encontro bem produtivo, em que várias dúvidas foram esclarecidas. O paciente com ostomia precisa ter uma dieta balanceada, de acordo com sua necessidade, sendo necessário ter esse acompanhamento pelo profissional de nutrição, para evitar desconfortos como gases, fezes muito líquidas, mau cheiro, entre outros (SILVA et. al., 2010). Conforme Santos (2014), a higienização e o cuidado com a bolsa, assim como critérios para com a alimentação são necessários para não haja risco de contaminação e infecção, sendo necessário trocá-la assim que a bolsa coletora esteja com a capacidade de um terço, podendo causar desconforto. No grupo destaca-se que devido à falta da distribuição da mesma por parte do estado, acarretou muita angústia. Muitos estavam economizando ao máximo; não tinham condições de comprá-las, por serem de um custo bem alto, podendo assim causar problemas de infecção, dentre outros.

No quarto e último encontro, realizado no mês de dezembro, aconteceu o encerramento do grupo. Participaram dois pacientes, que tinham muita resistência de comparecer às reuniões de grupos e relataram suas preocupações e angústias.

Geralmente os relatos foram feitos pelos filhos, que acompanhavam os pais, sobre lidar com o dia a dia do paciente e o devido cuidado com a bolsa.

Destaca-se que, mesmo frente ao número reduzido da participação desses pacientes, pode-se acompanhar e conhecer melhor sobre os estomizados, assunto pouco discutido pelas redes públicas e pelo próprio participante, por constrangimento. Segundo Sales et al. (2008), são necessárias inúmeras medidas de adaptação e reajustamento das atividades executadas pelos pacientes diariamente. Isso exige muito do usuário, do cuidador e da família: aprender o autocuidado e a aceitação da bolsa coletora.

Ao longo dos encontros, os participantes sentiram-se mais à vontade para relatarem suas vivências e angústias em relação ao contato com a bolsa, sendo tal realidade recente ou mesmo a que se perpetua por vários anos de uso. Também houve um espaço para que os cuidadores relatassem suas dificuldades através do acolhimento e de uma escuta qualificada, visando a se aprender a lidar com essa situação, compreenderem os sentimentos dos pacientes ostomizados em relação à sua condição social, pessoal, financeira, dentre outros.

Destaca-se aqui como dificuldade o fato de que, ao longo dos encontros, nem sempre foi possível realizar as atividades propostas devido à grande necessidade de o paciente relatar suas vivências, preocupações, histórias de vida, dentre outros assuntos que os angustiavam naquele momento; há esperança de uma cirurgia de reversão da ostomia, de se compreender sobre assuntos dos direitos legais, enfrentamento da falta das bolsas para uso, pomadas, dentre outros. Com isso, os profissionais sentem-se incapacitados para realizarem mais atividades com esse público e outros já não têm interesse de capacitação na área. O Sistema de Saúde oferece cursos para os profissionais, só que não se percebe interesse em se habilitar. Além disso, os médicos por vezes não têm tanto conhecimento sobre a ostomia, fazendo com que a preocupação dos familiares torne-se maior por não se ter um direcionamento adequado. Percebe-se que há vários setores na saúde que precisam ser vistos com um olhar mais humano; faz-se necessário que os profissionais capacitem-se, sejam mais acolhedores, direcionem um maior foco nessas demandas. Muitos profissionais sentem-se desmotivados pelo excesso de trabalho e por não conseguirem os equipamentos necessários para trabalharem. A demanda da saúde é grande e as dificuldades, maiores ainda, mas é preciso acolher esses pacientes que se sentem perdidos após o procedimento cirúrgico (SANTOS et.al., 2015).

No que se refere ao trabalho do psicólogo, é necessário que ele consiga lidar com as frustrações tanto profissionais quanto pessoais, e também compreender as dificuldades diárias em relação à falta de material e apoio do setor de saúde em todos os níveis hierárquicos, desde a secretaria de saúde, governo do estado e Ministério da Saúde.

Além disso, destinar mais atenção à necessidade de cuidado da sua saúde física e principalmente psicológica, para que ele não pare de realizar atividades que antes lhes davam prazer e direcionar para que os profissionais da saúde sintam-se encorajados e continuar executando seu trabalho de maneira leve e afetuosa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se aqui que o relato de experiência sobre pacientes ostomizados contribui para graduandos de psicologia e enfermagem e demais interessados sobre o assunto, que queiram compreender e vivenciar as diferentes trajetórias possíveis no acolhimento e acompanhamento desses pacientes na área de saúde, visto que, o assunto ainda é considerado tabu para muitos profissionais e o quão pouco é discutido. Nas pesquisas ainda se tem pouco material teórico que compreenda e direcione a esse universo da ostomia. Em geral, os relatos são descritos por profissionais da enfermagem que se baseiam nas suas experiências de cuidado fisiológico. Alguns relatos têm assuntos relacionados às questões emocionais, vistas a partir de um olhar técnico da equipe médica que acompanha o paciente, desde a descoberta da doença, cirurgia e pós-operatório, e de orientação aos cuidadores, demonstrando a importância do cuidado emocional do paciente. Há pouca orientação em como continuar o tratamento em casa e sobre os cuidados que o ostomizado tem que ter para que não ocorram problemas futuros como infecções, irritação da pele, dentre outros.

O psicólogo desempenha diferentes funções ao conduzir a formação de um grupo, administrando emocionalmente as diversidades encontradas, de forma a possibilitar apoio à equipe diante das dificuldades impostas pelo setor de saúde e pelo paciente, sendo suporte para enfrentamento da aceitação da bolsa de colostomia. Ressalta-se ainda a importância de conhecimento adquirido pelo profissional diante da demanda de cuidado com esses pacientes. Sempre se encontra amparo na equipe

de enfermagem, porém, essa nem sempre está preparada para conduzir o processo de aceitação da bolsa e a ansiedade de uma possível reversão.

As atividades desempenhadas no GAPO retrataram a necessidade de um olhar acolhedor para esses pacientes que, por vezes, encontram-se deixados após o ato cirúrgico e isolam-se. Também se faz necessário apoio à equipe multidisciplinar que, em geral, encontra obstáculos para agrupar esses pacientes, a fim de proporcionar conteúdos diversos para que se sintam acolhidos e amparados frente a suas angústias causadas por essa nova forma de viver.

Nota-se também a necessidade de continuar realizando esses encontros, mesmo diante das adversidades. Pode-se perceber que ao longo do caminho, tanto os profissionais quanto os pacientes relutavam mediante as dificuldades. Os profissionais nem sempre têm apoio da rede de saúde; geralmente utilizam-se de recursos próprios para executarem as visitas domiciliares e os gastos com materiais para realizarem as reuniões. Alguns pacientes possuíam receio de participarem das reuniões, mesmo estando na companhia de pessoas que passam pelas mesmas vivências e que utilizam a bolsa assim como eles; não aceitam esse modo de vida, têm receio de compartilharem suas experiências; outros já sentem a necessidade de compartilharem suas angústias, como foi sua adaptação e como está sendo seu convívio social. Cada um necessita de um tempo para se adaptar.

Diante desse contexto, há muito que se estudar e acompanhar sobre como o profissional pode atuar nessa demanda. Acredita-se que o psicólogo deve manter-se no lugar de quem cuida da saúde mental, proporcionando mais ações voltadas ao cuidado emocional, tanto dos acolhidos como dos profissionais da rede, cuja função é dedicar-se também ao acompanhamento da saúde física desses pacientes e de seus familiares.

Em suma, além das dificuldades encontradas no grupo em discussão, reforça-se aqui a existência de poucos estudos semelhantes ao estudo em tela, fato que dificulta a discussão da temática e a possível implementação de ações efetivas ao cuidado com o paciente ostomizado.

REFERÊNCIA

BARROS, Luana Santos. Elaboração de cartilha informativa e propostas de cardápio,

com evolução de consistência, para pacientes ostomizados do Hospital Universitário de Brasília. 2014. 38f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade de Brasília. Brasília, 2014. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/7839/1/2014_LuanaSantosBarros.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2020.

CASCAIS, Ana Filipa Marques Vieira; MARTINI, Jussara Gue; ALMEIDA, Paulo Jorge dos Santos. O impacto da ostomia no processo de viver humano. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 163-167, mar. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000100021>>. Acesso em: 15 set. 2019.

CORBISHLEY, Ângela Cristina Marques, CARNEIRO, Maria Lígia Mohallem; Relatos de experiência: considerações sobre o uso da observação participante na pesquisa em enfermagem. **REME: Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 5, n. 1/2, 82-85, jan./dez. 2001. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/817> Acesso em: 09 out. 2020.

FIGUEIREDO, Paula Alvarenga de; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Diretrizes para um Programa de Atenção Integral ao Estomizado e Família: uma proposta de Enfermagem1. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, e. 2694, maio 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0507.2694>>. Acesso em: 18 out. 2019.

LENZA, Nariman de Felício Bortucan. **Programa de ostomizados**: os significados para estomizados intestinais e familiares. 2011. 134f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: <[doi:10.11606/D.22.2011.tde-31102011-092509](https://doi.org/10.11606/D.22.2011.tde-31102011-092509)>. Acesso em: 27 set. 2019.

MORAES, Juliano Teixeira et al. Serviços de atenção ao estomizado: análise diagnóstica no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 101-108, Mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100101&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 Nov. 2020.

OLIVEIRA, Marissa Silva de. **As complicações precoces e tardias e a demarcação de estoma intestinal**. 2014. 67f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014. Disponível em: <[doi:10.11606/D.22.2014.tde-06022015-193522](https://doi.org/10.11606/D.22.2014.tde-06022015-193522)>. Acesso em: 28 set. 2019.

RODRIGUES, Maria Aparecida da Silva. A importância da comunicação para a implementação da política nacional de humanização no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. **Organicom**, São Paulo, v. 9, n. 16-17, p. 182-198, 6 nov. 2012. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/139137/134489>. Acesso em: 06 nov. 2020.

SALES, Catarina Aparecida et al. Sentimentos de pessoas ostomizadas: compreensão existencial. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 221-227, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 maio 2020.

SANTOS, Reginaldo Passoni dos et al. Práticas Assistenciais de Enfermagem em um Núcleo de Ostomia: relato de experiência. **Varia Scientia: Ciências da Saúde**, Cascavel, v. 1, n. 2, p. 137-142, jul. 2015. Disponível em: <<http://saber.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/12293/9372>>. Acesso em: 23 out. 2019.

SILVA, Ana Lúcia da; SHIMIZU, Helena Eri. A relevância da Rede de Apoio ao Estomizado. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, DF, v. 60, n. 3, p. 307-311, jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 maio 2020.

SILVA, Daniela Gonçalves et al.. Influência dos hábitos alimentares na reinserção social de um grupo de estomizados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 56-62, jan./mar. 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/5246/6590>>. Acesso em: 06 nov. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Instrutivo para elaboração de relato de experiência**. Governador Valadares, 2017. Disponível em: <https://www.ufjf.br/nutricaoogv/files/2016/03/Orienta%C3%A7%C3%B5es-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Relato-de-Experi%C3%Aancia.pdf>. Acesso em: 08 out. 2020.

VIOLIN, M.; MATHIAS, T.; UCHIMURA, T. Perfil de clientes colostomizados inscritos em programa de atenção aos estomizados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 10, n. 4, p. 924-932, maio 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ree.v10.46740>>. Acesso em: 21 set. 2019.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por ter me fortalecido a ponto de superar as dificuldades e desafios, por ter me dado saúde e me permitido alcançar esta etapa tão importante da minha vida.

Agradeço também ao meu esposo, que sempre me apoiou e incentivou nas horas difíceis e suportou todas as minhas ausências pacientemente; ao meu filho que, mesmo tão pequeno, deu-me muita força e não me deixou desistir, mas seguir em frente.

Aos meus pais, irmãs e sogros que sempre foram pra mim exemplos e suporte para todas as minhas conquistas. Em especial à minha irmã mais velha, a qual faleceu

antes mesmo de ver e comemorar essa conquista; ela sempre me deu apoio e sentia orgulho ao ver que eu estava realizando meu sonho.

Aos professores agradeço pelo empenho e pela confiança, os quais ajudaram a tornar possível este sonho.

Aos meus colegas, agradeço pela paciência e pelo companheirismo ao longo de toda esta caminhada.

À minha orientadora Camila Maria, agradeço pela dedicação, pelo empenho, por acreditar que daria certo e que não mediu esforços em estar ao meu lado durante toda a execução deste relato de experiência e de dar total apoio, mesmo diante as dificuldades encontradas ao longo do caminho.

À minha professora Luciana, que não me deixou desanimar e desistir frente aos obstáculos da escrita e pela paciência nas inúmeras correções, sempre me encorajando para vencer esta etapa.

E a todos que, direta ou indiretamente fizeram parte do meu percurso, o meu muito obrigada e a minha eterna gratidão.