

QUALIDADE DE VIDA DOS OSTOMIZADOS: PERFIL PSICOLÓGICO
OSTOMIZD QUALITY OF LIFE: PSYCHOLOGICAL PROFILE

Olivério Ribeiro¹
Madalena Cunha^{1,2}
António Dias¹
Carlos Albuquerque^{1,2}
Estudantes 19º CLE, ESSV, IPV

¹CI & DETS da Escola Superior de Saúde- Instituto Politécnico de Viseu

²CIEC, Universidade do Minho, Portugal

RESUMO**INTRODUÇÃO**

A ostomia é uma abertura criada cirurgicamente para conectar um órgão interno à superfície do corpo, podendo ser temporária e definitiva. Com a construção do estoma surgem várias mudanças ao nível social, familiar e, principalmente psicológico influenciando a qualidade de vida dos Ostomizados. Deste modo revelou-se pertinente a realização de um estudo que estudasse esta problemática.

OBJETIVO

Avaliar a Qualidade de Vida (QdV) das pessoas com ostomia; Averiguar a influência das variáveis psicológicas (autoconceito e autoestima) na QdV.

MÉTODOS

É um estudo quantitativo, descritivo-analítico, com corte transversal. A recolha de dados foi realizada numa amostra constituída por 104 ostomizados, dos quais 55,77% do sexo masculino e 44,23%, do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 24 e os 91 anos, sendo a média de 64 anos.

RESULTADOS

No que respeita às variáveis psicológicas, constatamos que quanto melhor o autoconceito ($r=0,667$; $p=0,000$) e a autoestima global ($r=0,656$; $p=0,000$) melhor é QdV. Inferimos ainda que as variáveis psicológicas autoconceito e autoestima são preditoras da QdV, explicando respetivamente 44,60%, 43,10% da sua variabilidade.

CONCLUSÕES

Face aos resultados inferimos ser necessário estar atento às necessidades da pessoa ostomizada, bem como ao seu perfil psicológico afim e planear intervenções de saúde que minimizem o efeito da presença da ostomia na QdV do seu portador.

PALAVRAS- CHAVE

Ostomizados; Qualidade de Vida; Autoconceito; Autoestima

QUALIDADE DE VIDA DOS OSTOMIZADOS: PERFIL PSICOLÓGICO

ABSTRACT

INTRODUCTION

An ostomy is a surgically created opening to connect an internal organ to the surface of the body, and may be temporary or definitive. With the construction of the stoma several changes to the social, family and mainly psychological level arise, influencing the quality of life of the ostomized. As such, the realization of a study addressing the problem was proved relevant.

OBJECTIVE

To evaluate the Quality of life (QoL) of people with Ostomy; Determine the influence of psychological variables (self-concept and self-esteem) on QoL.

METHODS

Data collection was carried out in a sample consisting of 104 definitely ostomized individuals, 58 men and 46 women, aged between 24 and 91 years old, being the average 64 years.

RESULTS

This is a quantitative, descriptive-analytical, with cross section study, whose goals were Data collection was carried out in a sample consisting of 104 ostomized individuals, 55,77% men and 44,23% women, aged between 24 and 91 years old, being the average age 64 years.

In what concerns the psychological variables, it was found that the better the self-concept ($r=0,667$; $p=0,000$) and self-esteem ($r=0,656$; $p=0,000$) the best is QoL.

We also infer that the psychological variables (self-concept and self-esteem) are predictive of QoL, respectively explaining 44.60% and 43.10% of its variability.

CONCLUSION

Given the results we infer that it is necessary to be attentive to the needs of the ostomized person, as well as to their psychological profile in order to plan health interventions that minimize the effect of the ostomy presence in their carrier's QoL.

KEYWORDS

Ostomy; Quality of life; Self-concept and; Self-esteem

INTRODUÇÃO

A ostomia é uma abertura criada cirurgicamente para conectar um órgão interno à superfície do corpo, podendo ser temporária ou definitiva. A palavra estoma deriva do termo grego stoma que exprime a ideia de boca ou abertura. Colostomia e ileostomia são definidas, respetivamente pela abertura de um segmento cólico ou ileal na parede abdominal, que visa o desvio do conteúdo fecal para o exterior (Lyon & Smith, 2001).

Uma ostomia tem repercussões na Qualidade de Vida (QdV) que a Organização Mundial da Saúde (OMS), através do Whoqol Group (1995) definiu como “a percepção do indivíduo da sua posição de vida no contexto da cultura e sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (p.1403).

A qualidade de vida é um amplo conceito tradutor da saúde física do indivíduo, estado psicológico, relações sociais, nível de independência e fatores ambientais.

Dado o termo qualidade de vida ter surgido com o desenvolvimento dos estudos em saúde, fez com que o

conceito se popularizasse e se generalizasse a ambientes clínicos, emergindo um outro conceito, o de qualidade de vida relacionada com a saúde.

Este conceito é atualmente muito utilizado na literatura especializada, podendo ser definido como sendo um fenómeno multifacetado que inclui, não só, o funcionamento físico e ocupacional, o estado psicológico e a interação social, mas também, as sensações somáticas, em particular a dor (Cunha-Nunes, 2004).

Esta definição permite operacionalizar as diversas variáveis que fazem parte da qualidade de vida relacionada com a saúde e medir o impacto da doença, do seu tratamento e reabilitação nos vários domínios, tendo em atenção que flutua ao longo do tempo e que é subjetiva, isto é, que se deve centrar na pessoa doente. (Cunha-Nunes, 2004).

Na opinião de Pais-Ribeiro (1994), apresenta dois sentidos distintos: No sentido geral, refere-se à qualidade de vida que está dependente das doenças que os indivíduos têm, e analisa a contribuição dessa doença, e do seu tratamento para a qualidade de vida dos indivíduos; no sentido específico, refere-

QUALIDADE DE VIDA DOS OSTOMIZADOS: PERFIL PSICOLÓGICO

se às limitações, ou ao modo como cada doença específica afeta a qualidade de vida.

Da revisão apresentada, emerge que a qualidade de vida é uma dimensão cada vez mais importante nos resultados das intervenções clínicas, a ponto de se ter tornado mais importante saber se os indivíduos que vivem com uma doença crónica conseguem viver o seu dia-a-dia de uma maneira satisfatória do que saber se os doentes sobrevivem ou não. É o caso das pessoas ostomizadas, cuja qualidade de vida pretendemos estudar, sendo grande importância verificarmos se as variáveis psicológicas que influenciam a qualidade de vida dos Ostomizados. O autoconceito e a autoestima, são algumas das variáveis psicológicas em estudo.

MÉTODOS

Estudo realizado para avaliar a influência das variáveis psicológicas (autoconceito e autoestima) na Qualidade de Vida em doentes ostomizados, de carácter transversal e descritivo. Foi desenvolvido numa amostra de 104 doentes com idades compreendidas entre os 24 e os 91 anos, média de 64 anos, 55,8% do sexo masculino e 44,2% feminino.

INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS

Para realização da colheita de dados recorremos a um conjunto de escalas adaptadas e validadas para a população portuguesa, tais como: Questionário da Qualidade de Vida – WHOQOL-BREF; Inventário Clínico de Auto-Conceito; Questionário de Autoestima.

PROCEDIMENTOS ÉTICO-LEGAIS, FORMAIS E ESTATÍSTICOS

O estudo obteve autorização das instituições de saúde para recolha de dados junto dos utentes em consulta de enfermagem de follow-up.

Posteriormente procedeu-se ao contacto pessoal com cada um participante e à entrega do Termo de Consentimento Informado onde era fornecida informação detalhada sobre o estudo e assegurada confidencialidade.

Na análise estatística dos dados foi utilizado como suporte informático, o programa STATA 4.0.

RESULTADOS

Como características da QdV das pessoas definitivamente ostomizadas verificamos que 41,35% apresentam fraca qualidade de vida (QdV), 19, 23%, razoável QdV e apenas 39,42% apresentam uma elevada QdV.

Relativamente às características psicológicas dos ostomizados, verificamos que um percentual significativo de ostomizados apresentam autoconceito e auto-estima positivos, respetivamente com 55,71% e 52,88%, contudo 44,23% apresentam fraco auto-conceito e 47,12% apresentam baixa autoestima global (cf. Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição das Variáveis Psicológicas

Variáveis Psicológicas	Total	
	N	%
Autoestima		
Baixa	49	47,12
Razoável	22	21,15
Elevada	33	31,73
Autoconceito		
Fraco	46	44,23
Razoável	14	13,46
Elevado	44	42,31
Total	104	100,00

Na relação entre as variáveis psicológicas e Qualidade de Vida, verificamos que quanto melhor for o autoconceito melhor a QdV dos Ostomizados ($r=0,667$; $p=0,000$; $t=9,059$; $p=0,000$), sendo a variância da QdV de 44,60%.

Na variável autoestima global, constatamos que quanto melhor for, melhor é a QdV, tendo uma variância de 43,10%, ($r=0,656$; $p=0,000$; $t=8,785$; $p=0,000$) (cf. Tabela 2).

Tabela 2: Influência das Variáveis Psicológicas na QdV

Variáveis	(r ²)%	r	p	t	p
Autoconceito	44,60%	0,667	0,000	9,059	0,000
Auto estima global	43,10%	0,656	0,000	8,785	0,000

Inferimos ainda que as variáveis psicológicas autoconceito e autoestima são preditoras da QdV, explicando respetivamente 44,60%, 43,10% da sua variabilidade.

com o seu perfil psicológico, minimizando o efeito da presença da Ostomia sobre QdV do seu portador.

DISCUSSÃO

Da análise dos resultados do presente estudo verificámos que quando o ostomizado tem um melhor autoconceito a sua QdV melhora. O facto do colostomizado ser ajudado através de atitudes positivas, sendo valorizadas as suas capacidades e enfatizadas as suas virtudes, fortalece o autoconceito do mesmo tal como referem Bróis & Martins (2007, p.18).

Relativamente à relação entre a autoestima do Ostomizado e a QdV, os resultados do estudo mostraram que as variáveis se correlacionam. Estes resultados são concordantes com os estudos de Braden (1999), cit. in Moser et al. (2002, p.171) e neste sentido, ter uma autoestima elevada é sentir-se confiantemente adequado à vida. Neste sentido, reflete a atenção que as pessoas têm de ter com a sua ostomia de modo a auto cuidarem-se com zelo e dedicação por forma a sentirem-se bem consigo e com os outros. Em sentido inverso, uma baixa autoestima é desleixo consigo próprio e consequentemente, sentir-se inadequado e desajustado do meio em que se insere.

Bróis & Martins (2007) inferiram que ao incentivar a pessoa

QUALIDADE DE VIDA DOS OSTOMIZADOS: PERFIL PSICOLÓGICO

colostomizada a manter os seus estilos de vida, o enfermeiro contribui para que a pessoa se sinta melhor com o seu corpo, refletindo-se no seu bem-estar psicológico, aumentando a sua autoestima e melhorando a sua imagem corporal.

CONCLUSÃO

O estudo sugere que as pessoas ostomizadas que apresentam fraco autoconceito e baixa autoestima pontuaram com implicações na sua qualidade de vida.

A implementação de medidas em termos de intervenções de saúde torna-se necessária, pois só assim se poderá colmatar as necessidades psicológicas da pessoa Ostomizada, de acordo com o seu perfil psicológico, minimizando o efeito da presença da Ostomia sobre QdV do seu portador.

AGRADECIMENTOS

FCT, CI&DETS, Superior School of Health, Polytechnic Institute of Viseu.

Os autores agradecem ainda a colaboração dos Estudantes Andreia Azevedo, Fernando Santos, Filipa Castro, Filipa Simões, Joana Lopes, Sophie Sabença, Estudantes 19º CLE, ESSV-IPV.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bróis, P. & Martins A. (2007, Fevereiro). O papel do enfermeiro na promoção da qualidade de vida da pessoa colostomizada. *Nursing*. 218 (16-20).

Cainé, J. (2008, Janeiro). Viver com uma ostomia: o processo de integração da nova condição de saúde. *Enfermagem Oncológica*. 41, (8-10).

Cunha-Nunes, M.M.J. (2004). Qualidade de Vida e Diabetes: Variáveis Psicossociais. Tesis Doctoral, apresentada à Universidad de Extremadura em 2004.

Lyon, C. & Smith A. (2001). *Abdominal Stomas And Their Skin Disorders*. United Kingdom: Martin Dunitz Ltd.

Moser, A., Guerber, C., Faszank, F., Leonardi, A., Cardoso, M. (2002). Desenvolvimento de habilidades sociais em idosos residentes em um asilo na Cidade da Lapa - Pr. In 4º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. "A saúde numa perspetiva de ciclo de vida". Lisboa 2-5 Outubro (175-182).

Pais-Ribeiro, J.L. (1994). Psicologia da saúde, saúde e doença. In *Psicologia da saúde: áreas de intervenção e perspectivas futuras*. Braga: Associação de Psicólogos Portugueses, p. 33-55

Vickery, C., Gontkovsky, S. & Caroselli, J. (2005, Agosto). Self-concept and quality of life following acquired brain injury: A pilot investigation. *Brain Injury*. 9 (19), 657-665.

WHOQOL Group (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science e Medicine*, 41 (10), 1403-1409.