

Sexualidade do homem portador de colostomia*Sexuality of men with colostomies**Sexualidad de los hombres con colostomía***Resumo**

Objetivou-se analisar o impacto na vida física, social, afetiva, psicológica e sexualidade do homem após a inserção da colostomia. Trata-se de uma pesquisa de revisão literária com abordagem qualitativa baseada nas experiências vivenciadas pelos autores por ocasião da realização de revisões integrativas. Foram encontrados quatorze artigos escolhidos pelos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos na plataforma BVS para a composição e o embasamento desta pesquisa. Para a análise, foram elaboradas as categorias: Adaptação e cotidiano após a colostomia, A autoimagem e autonomia do colostomizado, A relação afetiva e sexual do colostomizado com seu cônjuge, As dificuldades no manejo de ostomias e Serviços de saúde ao homem colostomizado. Evidenciou-se que os homens apresentam dificuldades após a colostomia em sua adaptação, autoimagem, relações sociais e sexuais e no sistema de saúde.

Descritores: Colostomia; Saúde do Homem; Sexualidade; Masculinidade; Qualidade de Vida.

Abstract

This study aimed to analyze the impact on men's physical, social, emotional, psychological, and sexual life after the insertion of a colostomy. This is a literary review with a qualitative approach based on the authors' experiences when carrying out integrative reviews. Fourteen articles were found and selected according to the inclusion and exclusion criteria established in the BVS platform for the composition and basis of this research. For the analysis, the following categories were created: Adaptation and daily life after colostomy, Self-image and autonomy of the colostomized person, The affective and sexual relationship of the colostomized person with his/her spouse, Difficulties in managing ostomies and Health services for colostomized men. It was evident that men present difficulties after colostomy in their adaptation, self-image, social and sexual relationships, and the health system.

Descriptors: Colostomy; Men's Health; Sexuality; Masculinity; Quality of Life.

Resumén

El objetivo fue analizar el impacto en la vida física, social, emocional, psicológica y sexual de los hombres después de la inserción de una colostomía. Se trata de una investigación de revisión literaria con un enfoque cualitativo basada en las experiencias vividas por los autores al realizar revisiones integradoras. Se encontraron catorce artículos, elegidos de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos en la plataforma BVS para la composición y base de esta investigación. Para el análisis se crearon las siguientes categorías: Adaptación y vida cotidiana después de la colostomía, Autoimagen y autonomía de la persona colostomizada, Relación afectiva y sexual de la persona colostomizada con su cónyuge, Dificultades en el manejo de las ostomías y Servicios de salud para hombres con colostomías. Se evidenció que los hombres experimentan dificultades después de la colostomía en su adaptación, autoimagen, relaciones sociales y sexuales y en el sistema de salud.

Descritores: Colostomía; Salud Masculina; Sexualidad; Masculinidad; Calidad de Vida.

Caroline Farias Osório¹

ORCID: 0009-0002-1900-3984

Thainara dos Santos Barbosa¹

ORCID: 0000-0002-5570-8925

Cristiane Maria Amorim Costa^{2*}

ORCID: 0000-0003-1089-2092

¹Universidade Veiga de Almeida.
Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade do Estado do Rio
de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Osório CF, Barbosa TS, Costa CMA.
Sexualidade do homem portador de
colostomia. Glob Acad Nurs.
2025;6(1):e456.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200456>

***Autor correspondente:**cmacosta1964@gmail.com**Submissão:** 04-12-2024**Aprovação:** 13-01-2025

Introdução

A sexualidade do homem é um assunto que envolve várias discussões, pois carrega uma imagem da masculinidade. O conceito de sexualidade é amplo, podendo ser interpretado de várias formas. A sexualidade é um conjunto de sentimentos que despertam emoção, satisfação, felicidade, prazer e entre outros. Vai além do ato sexual, podendo chegar a outros caminhos. Esses caminhos são subjetivos, variam de acordo com a visão de cada um. A autoestima do indivíduo está ligada à sua sexualidade, sua autoavaliação diante das pessoas, envolvendo sua imagem física, fisiológica e psicológica. A imagem de um corpo perfeito está ligada aos dias de hoje para encaixar aos padrões midiáticos e com uma sociedade que cria estereótipos. Sendo que, cada pessoa tem sua estrutura corporal diferente. Isso está ligado à supervalorização do corpo humano¹.

O homem costuma passar uma imagem forte, de provedor e de autossuficiente. E, às vezes, levantar essa bandeira da masculinidade pode afetar o cuidado consigo mesmo. A masculinidade são valores de gerações que contribuem para a identidade da imagem de ser homem. É difícil encontrar evidências que identifiquem o homem como um sujeito de necessidade específica².

Por conta de seu papel de gênero imposto pela sociedade, o homem se enxerga de outra forma com a presença da colostomia, alterando a sua imagem. Com esta percepção, podem acabar se excluindo de diversas situações de sua vida, dificultando o relacionamento com outras pessoas. Podem ser despertados sentimentos como medo, vergonha e insegurança, possibilitando um afastamento das relações afetivas e desinteresse sexual. Devido a essas mudanças fisiológicas, a relação pode se tornar diferente prejudicando o relacionamento do casal, impactando em sua sexualidade. Como possíveis consequências, a relação sexual se torna mais difícil e com menos frequência. A relação com o cônjuge é importante para o bem-estar e lidar melhor com os momentos difíceis³.

De acordo com algumas doenças, a necessidade de uma abertura cirúrgica na parede abdominal para o desvio do meio interno para o externo de conteúdo fecal. Esta abertura cirúrgica é chamada de estoma. Quando ocorre a cirurgia para a abertura do estoma na região do intestino grosso ou cólon se chama colostomia. Dependendo de cada local do estoma, a eliminação fecal pode apresentar um aspecto e frequências diferentes. As estomias são protegidas pela bolsa coletora. Esta bolsa deve ter um cuidado adequado, para evitar intercorrências. A bolsa coletora pode ter várias formas de acordo com a necessidade do portador. A estomia intestinal, ou seja, colostomia pode ser temporária ou permanente de acordo com a sua condição patológica ou clínica. A imagem do homem quando se enxerga portador de colostomia, acaba mexendo com a sua autoestima. Consequentemente não dando importância aos cuidados com o corpo em questão⁴.

Em alguns processos cirúrgicos para excluir o câncer pode desencadear na criação de um estoma intestinal. No Brasil, a estimativa é que a cada triênio de 2020-2022, 20.520 casos de câncer de cólon e reto em homens e 20.470

em mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 19,63 casos novos a cada 100 mil homens e 19,03 para cada 100 mil mulheres. Em casos de mortalidade, no Brasil, no ano de 2017 Em termos de mortalidade, no Brasil, em 2017, ocorreram 9.207 óbitos por câncer de cólon e reto (9,12/100 mil) em homens e 9.660 (9,33/100 mil) em mulheres^{5,6}.

A enfermagem, como parte da equipe multidisciplinar que tem uma relação direta ao cuidado do paciente portador de bolsa de colostomia. Consequentemente, utiliza-se de seus conhecimentos práticos e teóricos, para estimular o empoderamento do paciente diante dos desafios físicos, psicológicos e sociais que ele poderá enfrentar. Além de auxiliá-los a ressignificarem a sua identidade e sua inserção aos grupos sociais, aumentando a sua expectativa diante deste desafio. Portanto, mostra-se imprescindível o trabalho da equipe de enfermagem para com o indivíduo, uma vez que o estimula o seu empoderamento até o seu autocuidado, de diferentes maneiras perante a colostomia⁷.

Objetivou-se analisar o impacto na vida física, social, afetiva e psicológica e sexualidade do homem após a inserção da colostomia.

Metodologia

Este estudo trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura. A revisão literária agrega conhecimentos sobre um determinado assunto para a conclusão de um estudo significativo para a Enfermagem. É uma tarefa imprescindível para os pesquisadores. A pesquisa bibliográfica é considerada uma das melhores formas de iniciar um estudo literário, pois busca analogias e discordâncias das bases de estudo encontradas. A evolução para os pesquisadores dos meios eletrônicos democratizou o acesso e proporcionaram atualizações frequentes de informações^{8,9}.

A pesquisa seguiu os padrões metodológicos respeitando as etapas que constituem uma revisão integrativa de literária: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão/ busca na literatura, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e síntese do conhecimento sobre a temática e apresentação da revisão¹⁰.

A pergunta norteadora estabelece a fase fundamental do estudo, porque define quais serão os estudos incluídos, os métodos que serão utilizados para a pesquisa de dados. Precisa ser criada de forma objetiva, relacionada ao conhecimento teórico, contribuindo para o conhecimento do pesquisador¹¹.

Sendo assim, para nortear o estudo e achar melhores evidências foi aplicado a estratégia PICo (P = População, I = Interesse e Co = Contexto), em que elaborou-se a pergunta de pesquisa para basear nossos estudos. Após o uso da estratégia, chegou-se à seguinte pergunta para a elaboração do estudo: "O que as produções científicas apontam como impacto na sexualidade e nas relações afetivas dos homens colostomizados?"



A pesquisa dos artigos para o levantamento de dados foi feita nas bases de dados inseridas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Foi realizada a busca de conteúdos que pudessem nos fornecer produções científicas que respondessem à questão norteadora do estudo de revisão. Na busca desses artigos, foram utilizados os seguintes descritores identificados nos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS): “Colostomia”, “Saúde do Homem”, “Saúde Masculina”, “Sexualidade” e “Masculinidade”.

Esse levantamento foi realizado entre janeiro e fevereiro de 2021. Baseado em nossa pergunta norteadora, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Critérios de inclusão: artigos de pesquisa que abordem a temática

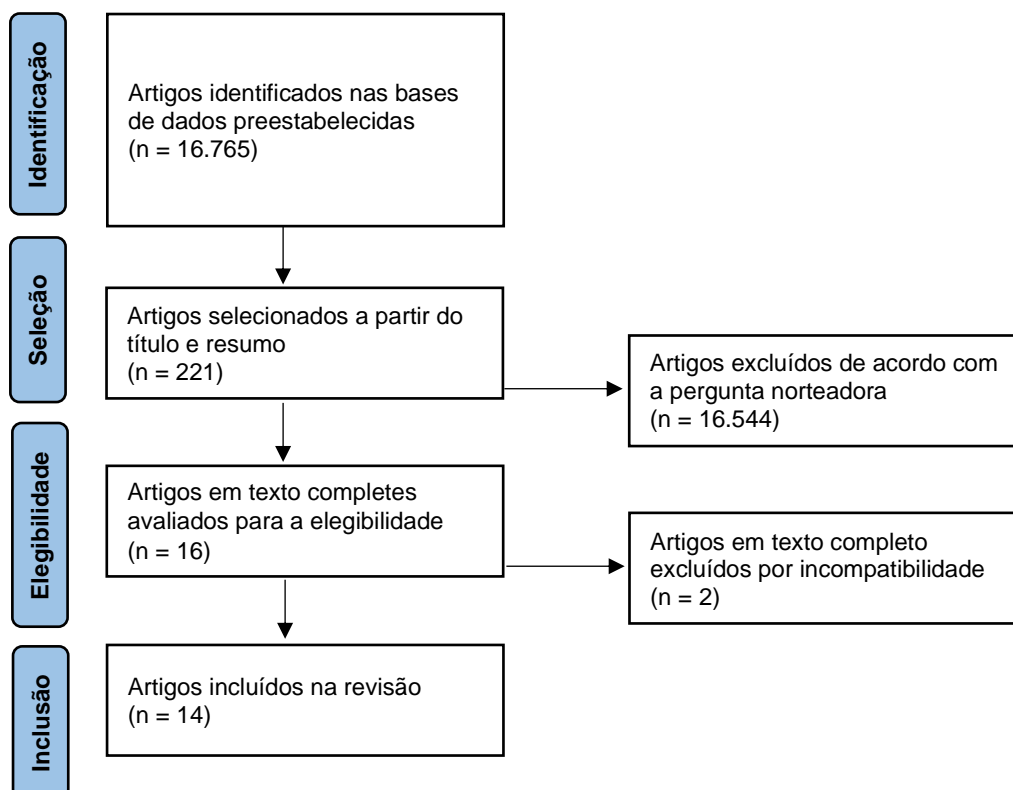
escolhida, disponíveis de forma completa e on-line e originais da área da saúde, artigos em português, brasileiros, com recorte temporal de 2011 a 2021. Para os critérios de exclusão, foram estabelecidos: artigos sem base científica, artigos repetidos nas bases selecionadas, teses, dissertações e resumos de congresso.

Após a designação dos descritores usados para o estudo, aplicou-se o operador booleano “AND” para a realização dos cruzamentos entre os descritores: “Colostomia AND Saúde do Homem ou Saúde Masculina”, “Colostomia AND Sexualidade”, “Colostomia AND Masculinidade”, “Saúde do Homem ou Saúde Masculina AND Masculinidade”, “Saúde do Homem ou Saúde Masculina AND Sexualidade” e “Sexualidade AND Masculinidade”.

Quadro 1. Cruzamento dos descritores e artigos selecionados para o estudo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Cruzamentos	Encontrados	Excluídos	Selecionados
“Colostomia AND Saúde do Homem ou Saúde Masculina”	11.143	11.057	86
“Colostomia AND Sexualidade”	43	40	03
“Colostomia AND Masculinidade”	04	04	0
“Saúde do Homem ou Saúde Masculina AND Sexualidade”	3.306	3.226	80
“Saúde do Homem ou Saúde Masculina AND Masculinidade”	2.269	2.227	42
“Sexualidade AND Masculinidade”	233	223	10
TOTAL	16.765	16.544	221

Fluxograma 1. Identificação e seleção de estudos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021



Foram realizadas as buscas das publicações nas bases de dados disponíveis na BVS, foi utilizado os seguintes filtros: artigos publicados no idioma português, Brasil como país de afiliação, artigos publicados e indexados nos últimos dez anos no banco de dados. Através do primeiro cruzamento dos descritores (“Colostomia AND Saúde do Homem ou Saúde Masculina”), identificou-se 12 artigos. Após utilizar-se os descritores (“Colostomia AND Sexualidade”), identificou-se um artigo. Em seguida, utilizou-se os descritores (“Colostomia AND Masculinidade”), não foi identificado nenhum artigo. Após utilizar-se (“Saúde do Homem ou Saúde Masculina AND Sexualidade”), identificou-se um artigo. Depois utilizou-se (“Saúde do Homem ou Saúde Masculina AND Masculinidade”), identificou-se um artigo. E por fim, utilizando-se os descritores (“Sexualidade AND Masculinidade”), identificou-se um artigo.

Os 16.765 trabalhos científicos encontrados para a pesquisa foram analisados por meio da avaliação dos títulos

e resumos, realizada por duas pesquisadoras. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 16.544. Foram excluídos mais dois artigos por não contribuírem para a pesquisa. Ao todo, selecionou-se 14 artigos para esta revisão.

Resultados e Discussão

A presente revisão integrativa de literatura foi composta por 14 artigos científicos, selecionados pelos critérios de elegibilidade estabelecidos anteriormente. Observou-se dificuldade na busca de publicações que falassem de forma específica sobre a temática escolhida, porém, frente à essa lacuna, abordou-se também assuntos atrelados à temática. E a maior parte das publicações que formaram a amostra se referem à análise do enfrentamento, alterações na vida e sexualidade do público estabelecido. O Quadro 2 apresenta características gerais dos artigos avaliados.

Quadro 2. Artigos levantados na base de dados BVS sobre revisão integrativa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Ano	Periódico	Título	Autores	Síntese dos Resultados
2011	Revista Eletrônica Enfermagem	As repercussões de viver com uma colostomia temporária nos corpos: individual, social e político	Souza, P. C. M., et al.	Neste estudo, foram identificadas duas vertentes: as repercussões das informações sobre a necessidade da colostomia e seu cuidado; as repercussões de viver com uma colostomia temporária em corpos individual, social e político. É fundamental que a enfermagem invista nas individualidades destes indivíduos com colostomias temporárias, entendendo também o cenário sociocultural e a subjetividade de cada uma delas.
2011	Revista Brasileira de Enfermagem	Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora	Batista, M. R. F. F.; Rocha, F.C. V. G.; Silva, F. J. G.	Existe sentimentos de mudança em relação a adaptação da bolsa de colostomia. A relação entre a pessoa portadora de colostomia e a bolsa coletora é definida por sentimentos negativos, mudanças significativas físicas, psicológicas, sexuais, assim como as suas relações sociais.
2012	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Análise do autocuidado das pessoas estomizadas em um município do Centro-Oeste de Minas Gerais	Teixeira M. T.; Sousa, L. A.; Carmo, W. J.	Os pacientes colostomizados apresentavam dificuldades em ir em locais públicos devido à falta de condições para atender um portador de estomia e os riscos causados devido bolsa e seu efluente. Eles não se sentem excluídos por existir dificuldades relacionado à relação sexual, entendendo que a família e os profissionais de saúde são fundamentais no processo de reabilitação e reinserção desse colostomizado à sociedade.
2013	Revista Mineira de Enfermagem	A estomia mudando a vida: enfrentar para viver	Coelho, A. R.; Santos, F. S.; Dal P. M. T.	Depois da confecção do estoma, houve alterações físicas, psíquicas e sociais causadas pela perda do controle do esfíncter e mudanças em sua imagem corporal, ocasionado a estratégias para adaptar-se à nova vida. Inserindo certas estratégias de enfrentamento como isolamento social, adaptação com o tempo e criação de ideias ao utilizar o dispositivo coletor, o que ocasionou a essa população melhor aceitação para o convívio e bem-estar.
2015	Cogitare Enfermagem	Protocolo de enfermagem para as alterações psicossociais e espirituais da pessoa com colostomia	Silva, E. S., et al.	O colostomizado apresenta fragilizado e necessita de cuidados de enfermagem específicos, individualizados, pois cada um apresenta aflições, medos e mudanças em seu estilo de vida. A reinserção social constitui um desafio ao enfermeiro para encorajar o colostomizado e sua família a entender e se acostumar com o estoma. Nessa classificação de enfermagem é de fácil utilização e a sua associação com as necessidades humanas básicas permitiu entender que o indivíduo colostomizado de maneira geral, para as técnicas e procedimentos de enfermagem.
2016	Revista SOBECC	Pós-operatório de pacientes com câncer colorretal estomizados: uma análise compreensiva	Rodrigues, S. C., et al.	Surgiram duas categorias: “Conviver com sentimentos relacionados ao estoma e enfrentá-los” e “Influências nas concepções sobre a vivência da sexualidade e do relacionamento conjugal”. A qualificação de profissionais que atendem essas pessoas, para que sejam assistidas de forma integral e humana diminuindo os obstáculos enfrentadas pelo paciente e pelos profissionais de saúde.



2016	Revista Gaúcha de Enfermagem	Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares	Dalmolin, A., et al.	Foram identificadas três vertentes: O cuidar e o cuidar-se aprendido sozinho: a realidade vivida; Educação em saúde e aprendizagem por meio do vídeo educativo: possibilidades percebidas; as singularidades do vídeo educativo na ótica de pessoas colostomizadas e seus familiares. Essas orientações audiovisuais aumenta a independência do autocuidado.
2017	Revista Mineira de Enfermagem	Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem	Freire, D. A., et al.	A autoimagem e o autocuidado dos pacientes colostomizados estão ligados a sentimentos de vergonha, medo, insegurança, invasão e sofrimento, refletindo diretamente na vida social, amorosa e laboral, sendo identificadas ainda dificuldades acerca da adaptação e aceitação da colostomia, refletindo no isolamento social.
2017	Revista de Enfermagem UFPE	Conhecimento sobre o manejo de estomias intestinais de eliminação	Oliveira, A. C.M., et al.	Mostra-se que ser portador de uma estomia dificulta cuidados para a sua manutenção, isolamento social, mudanças de estilo de vida, sexualidade e destaca a necessidade de uma aproximação com a equipe de saúde.
2017	Revista de Enfermagem UFPE	Demandas de cuidados de pacientes oncológicos estomizados assistidos na atenção primária à saúde	Barba, P. D., et al.	A estomia intestinal pode trazer mudanças na vida de pacientes. Verificou-se que os aspectos: não ter religião, ter filhos e maior renda estão relacionados a um melhor resultado no domínio meio ambiente. Os que referiram melhor autoavaliação de qualidade de vida tiveram melhores resultados em retratação com a saúde e aspectos físico e psicológico. Os indivíduos com estomia intestinal descrevem boa qualidade de vida, com baixos aspectos em meio ambiente, se conectando com aspectos de dinheiro e lazer. A principal autoavaliação da qualidade de vida indica uma boa satisfação com a saúde em geral.
2018	ARCHIVES of Health Sciences	Avaliação da qualidade de vida em pacientes com estomia intestinal	Faria, F. L., et al.	A sexualidade é pouco questionada de forma geral, enfatizando nas relações e atos sexuais. Apesar de dificuldades, não houve plena agregação de falas de responsabilidades iguais pela reprodução e a parentalidade.
2019	Revista de Enfermagem UFPE	Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados	Aguiar, F. A. S., et al.	Os pacientes portadores de estoma apresentam dificuldades mesmo adaptados, especialmente em aspectos estéticos e pelo medo provocado em por motivos de vazamentos, flatulências e de causar incômodos a outras pessoas a sua volta. Entende-se que a maioria dos estomizados não alcançou três dos pressupostos de Orem o funcionamento humano, os perigos da vida e o bem-estar e desenvolvimentos potenciais.
2020	Revista Científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados	Aplicação do cuidado baseado na teoria de Orem ao paciente ostomizado	Lescano F. A., et al.	A equipe multidisciplinar insere um novo contexto do cuidado. Sendo assim, uma das funções é unir o indivíduo sujeito dividido pela medicina, e romper o modelo cartesiano ainda existente no psicológico dos profissionais. Esta equipe multiprofissional possui um conhecimento sobre a legislação que regulamenta o atendimento de indivíduos com estomias onde é fundamental a importância, uma vez que, essa equipe deve desenvolver os seus atos eficiência e eficácia de acordo a legislação.
2020	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Atenção integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde	Bandeira L. R., et al.	Verificou-se que os cuidados desde a internação até a alta hospitalar são segmentados. O paciente pode encontrar dificuldades no atendimento recebido na Atenção Primária à Saúde, sendo uma área de serviço especializado. O paciente não recebeu assistência de qualidade em sua nova condição. São nessas áreas especializadas onde realizam os cuidados físicos até os psicológicos.

Durante a busca dos artigos, foi percebido que a maior parte foi publicada nos últimos cinco anos, um fator que pode ter influenciado este aumento, foi a falta de materiais publicados e o aumento da prevalência e incidência de doenças que causam danos das funções biofisiológicas, necessitando a inserção de uma colostomia. Os indivíduos acometidos por essas doenças precisam de forma integral dos serviços de saúde, uma vez que a colostomia é uma intervenção que altera completamente a vida de uma pessoa. A maioria das publicações foram

realizadas por enfermeiros e acadêmicos de enfermagem, e esse dado é justificado devido à proximidade gerada pelo maior contato com o paciente durante a assistência, auxiliando no enfrentamento da condição de ser estomizado, a partir do vínculo dialógico, ajuda-o no processo adaptativo de ter uma estomia definitiva¹².

Na apresentação da análise, optou-se por reunir os estudos em categorias temáticas para melhor visualização do material, sendo: Adaptação e cotidiano após a colostomia, A autoimagem e autonomia do colostomizado,



A relação afetiva e sexual do colostomizado com seu cônjuge, As dificuldades no manejo de ostomias e Serviços de saúde ao homem colostomizado.

Adaptação e o cotidiano após a colostomia

De acordo com estudo¹², adaptar-se à colostomia gera situações que modificam bruscamente a vida, alterando as características pessoais, culturais e condições anteriores. A pessoa colostomizada sofre modificações em sua anatomia e funções fisiológicas intestinais, insegurança da ostomia por medo de vazamentos, flatulências e incomodar os indivíduos em seu entorno, precisando adquirir conhecimentos específicos de sua condição, acesso no SUS, a portabilidade de aparelho coletor.

Afinal, estas pessoas passaram por modificações em seu estilo de vida trazendo limitações como, atividades do cotidiano, hábitos alimentares, vestimentas, lazer e profissional. Com isso, a adaptação ocorre de forma gradual e de acordo com o cotidiano vivido e às vezes pode não compreender sua situação atual^{13,14}.

Estudo destaca que a qualidade de vida de pessoas com estomia se apresentou boa. Porém identificou-se não ter o fator financeiro suficiente, lazer e adquirido sentimentos negativos, e que estomizados afastados do mercado de trabalho, apresentam dificuldades financeiras, ainda mais se for o provedor da família. Quanto maior a renda financeira, melhor a relação com o meio¹⁵.

Autores^{12,14,16} afirmam que a qualidade de vida dos estomizados está ligada aos hábitos adotados para vivenciar as mudanças biológicas, físicas e psicológicas. Causando prejuízos na relação social e com seu cônjuge. Influenciando nos aspectos de vida dessas pessoas. Ficam apreensivos na formação de odor e gases, impedindo-os de ir a locais mais distantes. Sempre se preparam antes da saída e evitam ingestão de alguns alimentos, ou seja, dadas mudanças fisiológicas comprometem a realização das atividades de rotina e lazer.

Os aspectos psicossociais influenciam em suas respostas frente à doença, infere-se, ainda, que há os indivíduos que não se adaptam ao estresse relacionado à colostomia e ao uso da bolsa coletora, aderindo a negação, sensação de mutilação, rejeição de si próprio e dos semelhantes, relação social e sexual prejudicada, alteração da autoestima, gerando, assim, sentimentos depreciativos e desordem emocional, social e psicológica^{12,13,17}.

A pessoa colostomizada percebe que foge da normalidade das outras pessoas na sociedade e cria novas formas de adaptação que a permitam não se sentir tão distintas dos seus antigos padrões culturais, mas durante esse processo ele luta contra o sofrimento, o medo de rejeição e a ideia de morrer¹⁶. Esses indivíduos apresentam uma preocupação com relação ao ambiente que frequentam, seja para manter sua segurança ou para se justificar no meio dele. Essa adaptação compromete suas atividades de trabalho, recreação e lazer. É importante uma assistência de enfermagem voltada para esse cliente¹⁸.

Autores¹⁹ dizem que a fé e a religiosidade se tornam uma estratégia também para o enfrentamento da situação do colostomizado. A espiritualidade contribui para o

processo de aceitação de sua nova condição e aliviar os sentimentos negativos que foram gerados. A recuperação da saúde se torna mais compreendida com recursos multidimensionais do indivíduo. As crenças geram fatores positivos para a qualidade de vida do colostomizado.

Pesquisadores^{12,15,19} dissertam que o suporte familiar se mostra importante na vida do colostomizado, pois relatam encontrar uma fortaleza para poder enfrentar as dificuldades. E busca a compreensão dos medos, inseguranças e frustrações. A família se torna mais unida com preocupação de um acontecimento pior como a perda do ente querido. O relacionamento se torna mais agradável e harmonioso. O profissional deve enxergar a família como uma extensão do cuidado desse paciente, se tornando o principal cuidador e adquirindo as responsabilidades. Complementa-se, ainda, que os relacionamentos familiares, amigos e profissionais de saúde podem ajudar na autoestima do colostomizado. Adquirem um novo caminho para as dificuldades vividas, por meio de ações individuais, culturais e familiares com uma perspectiva positiva ou pelos valores e crenças²⁰.

A autoimagem e autonomia do colostomizado

A interpretação da experiência de estomizado ocorre por meio de um processo de reflexão e ressignificação relacionado ao seu próprio corpo. Cada indivíduo entende seu corpo de uma maneira, além do seu aspecto físico e biológico. Logo, o processo saúde doença está ligado ao contexto sociocultural de cada um, e se manifesta por meio de um corpo em três dimensões: o corpo individual é o principal, pois neste a experiência de estomizado é com seu próprio eu. Já, o corpo social que tem relação com o corpo esperado pela sociedade, o corpo visual e saudável no qual a presença da colostomia destrói. E o corpo político tem por referência o trabalho, uma questão valorizada culturalmente. Elas tornam-se reféns da inautenticidade, num modo de ser desfavorável a sua realização pessoal. No contexto social podem ocorrer inseguranças causadas pela qualidade dos materiais e equipamentos utilizados, o paciente pode se sentir vulnerável e se isolar tanto do convívio familiar quanto social^{13,16}.

O processo de ostomia e a bolsa coletora geraram mudanças na vida dessas pessoas. Geralmente leva um período para poderem se conformar com a nova condição. E adquirem alguns sentimentos negativos. Com isso, levam um tempo para a aceitação e entendimento do autocuidado. Apesar das dificuldades, os estomizados sentem-se capazes para realizarem o autocuidado. E contam com a ajuda da família, sentindo-se mais confiante^{16,17}.

Os colostomizados necessitam do uso de bolsa coletora, cuja qual gera manutenções diárias, como o esvaziamento do conteúdo na bolsa, promovendo a higiene e a segurança. Ainda tem a lavagem do estoma, para poder trocar o dispositivo. E a troca da bolsa pode variar por dias pois depende da quantidade do conteúdo e cheiro. O cuidado com o estoma e a troca da bolsa coletora motivam a conquista da autonomia e autocuidado para cuidar de si próprio, pois muitas vezes esses cuidados são feitos pelos



próprios familiares. O cuidado em saúde fortalece a relação familiar e autonomia do colostomizado, sendo assim, cria-se uma forma de cuidar individualizada de acordo com valores, crenças e afinidades no meio sociocultural em que vive. Incentivar a participação dos colostomizados no autocuidado é importante porque contribui para a superação das dificuldades vividas. É fundamental que o enfermeiro entenda a individualidade de cada indivíduo e tentar torná-lo sujeito do seu próprio autocuidado por meio de estratégias e resoluções de circunstâncias relacionadas à autoimagem^{3,14,19,20,21}.

Viver com a bolsa de colostomia gera sentimentos conflituosos, preocupações e dificuldade para lidar com a nova realidade. Conforme relato dos entrevistados, solidão, depressão, pensamentos suicidas, perda da autoestima e alteração da autoimagem, enquanto funções psicológicas estão entrelaçadas no dia a dia daqueles que vivem o processo de ser portador de colostomia. Estes conflitos favorecem a perda da autoestima, uma vez que ao lidar com a colostomia a atenção das pessoas é focada nos valores relacionados à eliminação intestinal, e o que antes era natural passa a ser revisado¹⁶.

Estar com uma colostomia temporária envolve encarar os desafios diários, ainda mais quando considerado que mesmo com limitações e as repercussões no autoconceito e na autoimagem ela também é visualizada como uma possibilidade de vida, e o limite temporal passa a ser uma situação amenizadora do sofrimento delas. Ao analisar a percepção do colostomizado quanto à sua autoimagem, notou-se que as alterações negativas estão relacionadas à autoestima^{13,18}.

A relação afetiva e sexual do colostomizado com seu cônjuge

Essa categoria destaca o prejuízo na relação com o cônjuge, causadas pelas modificações fisiológicas e corporais, dificultando a relação sexual. A atividade sexual pode ser também afetada alterando a autoestima e suas relações afetivas²². As mudanças mais comuns encontradas ao analisar as expectativas e vivências dos indivíduos submetidos à colostomia estão relacionadas à manutenção de sua rede social (trabalho e lazer) e à sexualidade, por se sentirem inseguros, invadidos e temer a rejeição, o que reflete diretamente em sua vida amorosa, social e laboral. A sexualidade ao ser vivenciada pelo colostomizado é manifestada por meio de sentimentos negativos: preocupação, medo, angústia, inferioridade, vergonha, isolamento e controle de seus desejos^{16,18}.

Para estudo²⁰, abordar o tema sexualidade para colostomizados é algo constrangedor. Falar sobre sexualidade nessa condição é algo difícil de ser expresso, assim como a desistência do ato sexual, para alguns indivíduos parece uma decisão natural, em que o sexo se contrasta com a condição de ostomizado. A presença da bolsa, gera preocupação com a autoimagem perante o parceiro, poderá acarretar diminuição da autoestima e apreensão com a possível eliminação de odores, flatos e fezes durante o ato sexual.

O portador de colostomia não vê seu corpo como o mesmo de antes e deixam essas alterações transparecerem em suas atividades sexuais devido ao desconforto físico, o constrangimento e os efeitos colaterais do tratamento. O aparecimento de disfunções sexuais e frequentes problemas referentes a sua sexualidade, pois o colostomizado sente-se impotente durante a relação com o cônjuge, podendo ocorrer uma desestruturação familiar¹⁶.

As dificuldades no manejo de ostomias

Em estudo¹³, os colostomizados apresentaram dificuldades no cuidado do estoma e dúvidas sobre o tempo e a possibilidade de retornar a sua vida anterior. Também medos sobre o manejo do estoma e incertezas de lugares que podem frequentar, relação com seu parceiro. Nesse momento da vida dessas pessoas, elas acreditam em significar ou ressignificar a vida, sendo assim passando por um período de aceitação de sua condição.

Infere-se também que, por parte dos profissionais, o cuidado está ligado apenas ao estoma, esquecendo dos outros fatores que compõem a vida desse indivíduo. A falta de informação sobre o procedimento a ser feito é perceptível pois há lacunas deixadas pelos profissionais. A mudança radical corporal pode ser associada a fatores que são rejeitados na sociedade como sujeira, fezes, odores, privacidade, imagem corporal e outros. É fundamental que o profissional de saúde constitua um vínculo com esse indivíduo, entendendo os seus particulares e o meio sociocultural em que está inserido para o enfrentamento e superação dessa situação¹³.

O conhecimento da equipe multiprofissional acerca do atendimento das pessoas com estomias é fundamental, uma vez que, essa equipe deve desempenhar suas ações com eficiência e eficácia seguindo o que a legislação preconiza, cabe também à socialização de informações com os pacientes e familiares. A realização das orientações requer competência profissional, assim como conhecimento, habilidades e atitudes para a realização desta ação. É preciso realizar ações de educação permanente no intuito de potencializar a assistência e gestão do cuidado respondendo as dúvidas dos ostomizados e seus familiares^{23,24}. Há certo déficit no nível de conhecimento de Enfermagem sobre ostomias. Desta forma, recomenda-se o aprimoramento e capacitação desses profissionais, para que a equipe obtenha uma educação continuada de qualidade a fim de garantir a segurança ao paciente ostomizado³.

Serviços de saúde ao homem colostomizado

O paciente submetido a este procedimento cirúrgico, necessita de cuidados especializados no período pré, trans e pós-operatório. Ressaltando que compete ao enfermeiro as intervenções nesse processo para que o indivíduo tenha uma melhor adaptação a essa nova condição por meio de estratégias e vínculos. O cuidado contínuo nos serviços de saúde com a equipe de saúde ocorre pela condição crônica da estomia intestinal definitiva¹².

Autores^{18,23} dizem que o indivíduo cria sentimentos negativos devido à colostomia intestinal, sendo assim acreditam que não pertence aos padrões impostos pela



sociedade, dificultando a sua vivência no meio social. O profissional deve atender esse paciente de forma holística e compreender os meios em que vive e a aceitação de sua condição. Entendendo que cada um tem as suas particularidades, prestando um cuidado individualizado. Identificando esses fatores no planejamento da assistência²⁰. O enfermeiro é o profissional que facilita o processo, construindo um vínculo, autoaceitação e orientações a esse indivíduo. Afirma-se que é imprescindível que o enfermeiro estimule a autonomia dessa pessoa em seu autocuidado. Entendo as transformações que ocorrem na nova condição, precisando do apoio dos profissionais a fim de garantir uma qualidade de vida, assegurando também conhecimentos e intervenções nessas mudanças no cotidiano^{16,18}.

Estudo²⁴ complementa dizendo que as pessoas colostomizadas têm direito a um cadastro em um sistema específico onde dá acesso a artigos pessoais para o estoma e cuidados específicos preconizados pela Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas. A assistência nessas unidades de saúde deve ser resolutiva e quando houver necessidade buscar apoio de unidades especializadas, fundamental a ligação entre os serviços.

As ações de enfermagem estão dando mais valor às pessoas mais vulneráveis. Tornando um desafio o cuidado individualizado para os contextos socioculturais. É importante enxergar de forma ampliada as consequências que a colostomia pode trazer a vida da pessoa desenvolvendo uma relação eficaz. Sendo assim, poder esclarecer dúvidas, incertezas, medos, cuidados com o estoma, bolsa coletora e entre outros possibilitando o processo de adaptação e socialização de forma mais eficiente¹³.

Autores^{19,23} falam que o enfermeiro é responsável pela sistematização da assistência de enfermagem promovendo ações de autocuidado ao indivíduo baseado na Teoria de Orem. Esta teoria, uma relação mais efetiva entre o paciente e o meio em que vive. Restabelecendo a autonomia, possibilitando a melhora da qualidade de vida e complementando os cuidados nas unidades de saúde. Silva ressalta que o processo de enfermagem contribui para boa qualidade de assistência prestada por este profissional de saúde. Na assistência é importante a educação em saúde, por meio da qual promovem o autocuidado, independência do cuidado, escolhas e a retomada da rotina¹⁴.

Complementa-se que este profissional tem o dever de estimular a retomada do sentido da vida e acompanhar o crescimento dessa pessoa, encontrar estratégias para adaptação, estabelecer a comunicação para a troca de conhecimentos, também entender o contexto dos valores,

crenças, medos e tabus, para que o paciente possa superar os sentimentos negativos e de isolamento social. A retomada à sociedade é uma ação que o enfermeiro deve proporcionar ao homem e, ainda, orientar a sua família a lidar com o estoma^{3,16,18,21}.

Autores¹⁸ evidenciaram lacunas em relação às orientações, devido à falta de informações que certos pacientes não tiveram. Dando explicações à falha da assistência como postura do profissional ou sobrecarga de trabalho. Enfatiza-se que quando as orientações ocorriam de forma correta e individualizada, estimulava-se a segurança e o bem-estar do indivíduo.

Estudo²⁰ complementa que os pacientes precisavam buscar estratégias para suprir a falha que ocorria. A falta de sistematização da enfermagem e orientações educativas foi levantada pelos pacientes. E a dificuldade no manejo do estoma por parte dos profissionais também foi evidenciado, sendo prejudicial ao aprendizado e a adaptação à nova condição pelo colostomizado. Essas pessoas tiveram que buscar aprender sozinhas a lidar com a nova condição em domicílio.

Conclusão

Esta revisão de literatura, na busca de maiores evidências disponíveis, sobre a sexualidade do homem, atingiu seus objetivos, apresentando as dificuldades encontradas pelos homens após a inserção de colostomia, avaliando os aspectos conceituais e pessoais, o processo de adaptação e o suporte profissional. Entende-se que o pior fator para o homem é a distorção da sua imagem, e onde ele se torna mais dependente de cuidados e frágil, algo que mexe com seu psicológico afetando sua autoestima.

A necessidade dessa adaptação fisiológica gera uma série de conflitos pessoais, sentimentos depreciativos, esgotamento emocional e isolamento social. E essa mudança brusca interfere no seu autocuidado e aceitação. Cada indivíduo tem seu tempo de adaptação e suas estratégias para enfrentar esse momento de transição, uns se apegam à religião e outros buscam refúgio familiar. Observou-se que ainda faltam informações por parte dos profissionais e que nem todos os colostomizados recebem o acompanhamento devido.

Esse estudo contribui evidenciando que é fundamental que os profissionais de saúde se empenhem em novas pesquisas no tema com delineamento no homem portador de colostomia. Cabe a enfermagem orientar o paciente colostomizado sobre as condições clínicas, físicas e psicológicas após a intervenção cirúrgica. Sendo fundamental também, enfatizar os cuidados que ele deve ter com a colostomia.

Referências

1. Freud S. Totem e tabu. In Edição standard brasileira de obras psicológicas completas de Sigmund Freud. ed. 13. Rio de Janeiro: Imago; 1977.
2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção integral à Saúde do Homem [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009 [acesso em 27 nov 2020]. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf



3. Silva ES, Castro DS, Romero WG, Garcia TR, Caniçali Primo C. Protocolo de enfermagem para as alterações psicossociais e espirituais da pessoa com colostomia. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 [10 out 2020];20(3):467-474. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647680003.pdf>
4. Potter PA, Perry AG, Elkin MK. *Procedimentos e Intervenções de Enfermagem*. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora; 2013.
5. Fernandes RM, Miguir ELB, Donoso TV. Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais. *Rev Bras Coloproctol*. 2010; 30:385-92. <https://doi.org/10.1590/S0101-98802010000400001>
6. Ministério da Saúde (BR). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 21 mai 2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>
7. Oliveira ACM, Barros FLS, Costa AWS, Azevedo AP, Coelho PGP, Cunha MLS, Santos MJV, Bastos SNMAN. Conhecimento sobre o manejo de estomias intestinais de eliminação. *J Nurs UFPE online*. 2019;13(5):1345-53. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a238543p1345-1353-2019>
8. Souza MTD, Silva MDD, Carvalho RD. Revisão integrativa: o que é e como fazer Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 [acesso em 11 mar 2021];8(1):102-106. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_abstract&lng=pt
9. Brevidelli MM, Domenico EB. *Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde*. 2. ed. São Paulo: látria; 2008.
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*. 2008;17(4):758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
11. Silveira RCCP. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. *Acta paul. enferm*. [Internet]. 2005 [acesso em 14 mar 2021];18(3):276-284. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000300008&lng=en&nrm=iso
12. Coelho AR, Santos FS, Dal Poggetto MT. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *REME Rev Min Enferm*. 2013;17(2)<https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130021>
13. Souza PCM, Costa VRM, Maruyama SAT, Costa ALRC, Rodrigues AEC, Navarro JP. As repercussões de viver com uma colostomia temporária nos corpos: individual, social e político. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em 19 mai 2021];13(1). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7928/9160>
14. Barba PD, Bittencourt VLL, Kolankiewicz ACB, Loro MM. Demandas de cuidados de pacientes oncológicos estomizados assistidos na atenção primária à saúde. *Rev enferm UFPE on line*. 2017;11(8):3122-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110217p3122-3129-2017>
15. Faria FL, Labre MM, Sousa IF, Almeida RJ. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com estomia intestinal. *Arch. Health Sci. (Online)* [Internet]. 2018 [acesso em 20 out 2020];25(2): 8-14. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/924>
16. Batista MRFF, Rocha FCV, Silva DMG, Silva Júnior FJG. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. *Rev. bras. enferm*. [Internet]. 2011 [acesso em 18 set 2020];64(6):1043-1047. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000600009&lng=en&nrm=iso
17. Moraes JT, Sousa LA, Carmo WJ. Análise do autocuidado das pessoas estomizadas em um município do Centro-Oeste de Minas Gerais. *R. Enferm. Cent. O. Min*. 2012;2(3). <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.224>
18. Freire DA, Angelim RCM, Souza NR, Brandão BMGM, Torres KMS, Serrano SQ. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 15 set 2020];21(1). Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/49861>
19. Aguiar FAS, Jesus BP, Rocha FC, Cruz IB, Andrade Neto GR, Rios BRM, et al. Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados. *Rev enferm UFPE on line*. 2019;13(1):105-10. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a236771p105-110-2019>
20. Rodrigues SC, Matos SS, Ferraz AF, Donoso MTV, Borges EL, Silqueira SMF, Mattia A, Paula DM. Pós-operatório de pacientes com câncer colorretal estomizados: uma análise compreensiva. *Rev SOBEC*. 2016;21(2):90-96. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201600020005>
21. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Coppetti LC, Rossato GC, Gomes JS, Silva MEN. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Rev. gaúcha enferm. (Online)*. 2016;37(spe):e68373. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>
22. Santos FS, Vicente NG, Bracarense CF, Dal-Poggeto MT, Goulart BF, Rodrigues LR. Percepção dos cônjuges de pessoas com estomia intestinal sobre a sexualidade do casal. *REME – Rev. Min Enferm*. 2019;23(1):e-1217. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190065>
23. Lescano FA, Pereira TO, Juliano FMS, Paz PRSA, Simões EAP. Aplicação do cuidado baseado na teoria de Orem ao paciente ostomizado. *Cul. Cuid*. 2020;24(57):295-306. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.57.20>
24. Bandeira LR, Kolankiewicz ACB, Alievi MF, TRindade LF, Loro MM. Atenção integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. *Esc. Anna. Nery*. 2020;24(3). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0297>