

## **A BOLSA COLETORA COMO TECNOLOGIA A SER APREENDIDA PARA O CUIDADO AO PORTADOR DE ESTOMIAS<sup>a</sup>**

**<sup>1</sup>GOMES, Giovana Calcagno; <sup>2</sup>MOTA, Marina Soares ; <sup>3</sup>COELHO, Monique Farias; <sup>4</sup>OLIVEIRA, Pâmela Kath de**

<sup>1</sup> Doutora em enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente – GEPESCA/ FURG. [giovanacalcagno@furg.br](mailto:giovanacalcagno@furg.br) <sup>2</sup> Acadêmica da oitava série do Curso de Enfermagem da FURG. Participante do GEPESCA/FURG. Bolsista PIBIC/CNPq. [m.s.mari.gro@gmail.com](mailto:m.s.mari.gro@gmail.com) <sup>3</sup> Aluna da Especialização em Doenças Infecto-Parasitárias com Interesse em Humanos da FURG, Enfermeira da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. <sup>4</sup> Acadêmica da oitava série do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Membro do GEPESCA- FURG.

### **1 INTRODUÇÃO**

A cirurgia de estomização impõe ao paciente uma importante alteração corporal causando modificações na sua vida, obrigando-o a adquirir novas habilidades como o manejo da tecnologia necessária para seu cuidado. A dependência de um equipamento como a bolsa coletora causa grande impacto na vida do paciente visto que esta traz consigo a objetivação da perda do controle dos esfínteres, da deformidade causada pela cirurgia levando, diversas vezes, este paciente à depressão, à dificuldade de adaptação e de convívio com a sociedade. No trabalho em saúde há várias tecnologias envolvidas podendo ser classificadas como: leves, que são as tecnologias de relações do tipo produção de vínculo, autonomia, acolhimento, gestão como uma forma de governar processos de trabalho; leveduras, como no caso dos saberes bem estruturados que operam no trabalho em saúde, como a clínica médica, a psicanalítica, a epidemiológica e duras, como no caso de equipamentos tecnológicos do tipo equipamentos, máquinas, normas, estruturas organizacionais<sup>(1)</sup>. Para o cuidado em enfermagem enfatizamos as tecnologias leves, tecnologias de relação, de acesso, acolhimento, produção de vínculo, de encontros de subjetividades. Sendo o acolhimento imprescindível para que se estabeleça o vínculo e no próprio processo terapêutico, que deve objetivar a aquisição da autonomia do paciente<sup>(2)</sup>. No caso da estomização, há a necessidade do domínio dos materiais e equipamentos para o cuidado com o estoma. Estes se classificam como tecnologias duras. O enfermeiro que presta assistência a este paciente deve dominar as novas tecnologias para auxiliar o portador de estomia a tornar-se apto ao autocuidado e ao manuseio desses equipamentos promovendo sua independência e saúde. Para assistir clientes sob uso de aparatos tecnológicos é necessário o conhecimento teórico e prático que dê sustentação ao cuidado de enfermagem. Esta compreensão se ampara na concepção de que o cuidado de enfermagem comporta na sua estrutura um conhecimento científico que é fruto de um preparo teórico-filosófico e técnico formal, assim como no entendimento da tecnologia como resultado objetivo da ciência<sup>(3)</sup>. Surgem a todo o momento novas tecnologias, novos produtos e novas formas de cuidado que viabilizam uma melhor

---

a. Trabalho executado com apoio do CNPq

assistência ao paciente. Desta forma, o enfermeiro deve estar em permanente processo de capacitação técnica, aprendendo e pesquisando, conhecendo as novas tecnologias, identificando seus conceitos, além de ser um profissional competente para a integração e aplicação dos mesmos, na incorporação, na utilização e avaliação tecnológica dos produtos de seu serviço e área de atuação<sup>(4)</sup>. Neste contexto, objetivou-se apresentar a bolsa coletora como tecnologia a ser apreendida pela enfermeira para o cuidado ao portador de estomias.

## **2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)**

Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido no Serviço de Estomaterapia de um hospital do sul do país. A população do estudo foi composta de nove pacientes cadastrados nesse serviço. Como critérios de inclusão foram selecionados pacientes que estavam lúcidos, comunicativos e que, após orientados acerca dos objetivos e métodos do estudo, concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sendo agendado o dia, a hora e o local da entrevista. Utilizou-se para a coleta dos dados a entrevista semiestruturada, realizada nos meses de janeiro à março de 2011. Estas foram gravadas e, posteriormente, transcritas. A análise destas foi realizada pela técnica de Análise Temática<sup>(5)</sup>. Foram assegurados os aspectos éticos da resolução 196/96 no que tange os aspectos éticos para pesquisa com seres humanos. Garantiu-se o anonimato dos participantes e suas falas foram identificadas com a letra P seguido do número da entrevista. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Área da Saúde (CEPAS) da Universidade de Rio Grande – FURG sob número 79/2010.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise dos dados gerou três categorias: A bolsa coletora como a personificação da estomização; Aprendendo acerca do uso correto da bolsa coletora e O domínio da tecnologia: bolsa coletora como prelúdio da autonomia. Quanto à bolsa coletora como a personificação da estomização verifica-se que, no início a presença da mesma causa no paciente surpresa: É uma surpresa a princípio, pois eu nunca havia visto falar de bolsa de colostomia. A enfermeira me explicou bastante! Então [...] é isso aí! (P1); rejeição: No início me impedia de tudo. Antes rejeitava a bolsa, hoje lido com ela mais com tranquilidade. Tu tem que aprender a te ajudar.(P6); tristeza: De repente bate uma tristeza [...] por que eu fui ficar assim? Pra que? (P8); preocupação: A princípio eu fiquei preocupado por causa dessas bolsas por que eu tenho que ficar com ela até o fim da vida. (P7) e sensação de dependência: Só isso que ficou né! Com essa bolsinha que a gente sente a dependência.(P2). Em relação à categoria Aprendendo acerca do uso correto da bolsa coletora verifica-se a importância da enfermeira ensinar o autocuidado de acordo com o ritmo e possibilidade de cada paciente utilizando um processo participativo e dialógico: Fui aprendendo devagar. Primeiro a enfermeira trocou, depois eu troquei junto com ela e hoje eu troco rapidinho (P2); Eu vinha, a enfermeira me mostrava, trocava e pedia para eu ajudar, mas eu chegava em casa e quem diz que conseguia fazer igual. Foi aos poucos, bem aos poucos (P1). O compartilhamento de conhecimentos caracteriza a apreensão e o domínio das tecnologias de cuidado pelo paciente possibilitando-lhe assumir o controle de sua vida resignificando-a e adquirindo sua autonomia: Ah! Adquiri conhecimentos de como usar a bolsa [...], junto com outros estomizados, os produtos que são usados para que não fique assada [...]Tem ajudado bastante, porque a Enfermeira, ela orienta a como a gente fazer, os

cuidados. O cuidado com todo o material que eles fornecem: sabão, a pasta da pele [...] A limpeza do local. Então não precisa ter muito cuidado assim, pode ser também com água do chuveiro, tudo isso eu esclareci no grupo. (P8); De colar, né! Porque eu não enxergo muito bem. E aí então eu não consigo colar direito a bolsa. [...] Aí eu aprendi com a enfermeira o segredinho do cinto. Agora eu sei que dá, que é possível, que eu não vou depender de ninguém como um coitado. A enfermeira me explicou como usar porque sozinho a gente acha que não dá (P9). A certeza de contar com o apoio dos profissionais da saúde no esclarecimento de dúvidas e no auxílio das demandas cotidianas de cuidado possibilitam a aquisição de segurança e diminui suas angústias: A gente sabe que os profissionais estarão lá para nos auxiliar sempre. Nos dá muita segurança! (P6); Eu ligo mesmo pra tirar as dúvidas que só surgem quando estamos em casa. Quando não encontro a enfermeira me apavoro, mas ela está lá todos os dias, eu ligo e me tranquilizo. [ri] Eu sei que é bobagem, mas saber que posso contar dá mais confiança (P8). O atendimento periódico e o apoio contínuo na retirada de dúvidas é fonte de conhecimentos acerca do cuidado e possibilita a atualização do paciente e o suporte necessário à continuidade de um viver assistido, compartilhado e instrumentalizado: Embora hoje eu já saiba quase tudo, sempre vou aprendendo. Me atualizo, me mantenho informada(P4); Pra mim é muito importante, né! Porque a gente está sempre atualizada(P5). Quanto à categoria O domínio da tecnologia: bolsa coletora como prelúdio da autonomia evidenciou-se que o domínio da tecnologia de cuidado e a aquisição da autonomia para seu autocuidado são capazes de promover a aceitação do paciente de sua condição de portador de uma estomia: Não [...] a bolsa ainda me incomoda, mas já consigo aceitar né?(P3); Mas agora não, eu me sinto bem. Aprendi a limpar, recortar e agora eu convivo melhor(P7); Mas agora dá pra viver(P9).

#### **4 CONCLUSÃO**

Ao término do estudo conclui-se que através da apreensão das tecnologias de cuidado a enfermeira é capaz de propiciar um processo de viver autônomo e com qualidade para estes portadores. Isso requer enfermeiros em constante processo de aquisição de conhecimentos, auxiliando na escolha da bolsa coletora mais adequada e no uso dos demais materiais e equipamentos de cuidado. O conhecimento produzido neste estudo indica que a apreensão das tecnologias que qualificam o cuidado pode ampliar a visibilidade da enfermeira na comunidade de portadores de estomias aumentando o seu reconhecimento profissional.

#### **5 REFERÊNCIAS**

1. Arone EM, Cunha ICKO. Tecnologia e humanização: desafios gerenciados pelo enfermeiro em prol da integralidade da assistência. Rev Bras Enferm, 2007;60(6):721-3.

2. Silva RC, Ferreira MA. A dimensão da ação nas representações sociais da tecnologia no cuidado de enfermagem. Esc Anna Nery 2011;15(1):140-8.
3. Koerich MS, Backes DS, Scortegagna HM, Wall ML, Veronese AM, Zeferino MT, et al. Tecnologias de Cuidado em Saúde e Enfermagem e suas Perspectivas Filosóficas. Texto Contexto Enferm, 2006;15(Esp):178-85.
4. Merhy EE. Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato. São Paulo (SP): Hucitec; 2002.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento—pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.