

Aspectos psicossociais de mulheres ostomizadas com câncer colorretal em terapia multimodal em um hospital no Amazonas: uma análise multidisciplinar

Melissa Gabriela Bitar Cunha Instituição UFAM; melbcunha@gmail.com

Marcos da Silva Ordonis; Universidade UNINORTE;

Evelyn Cristina Alves Trindade; Universidade UNINORTE;

Sophia de Souza Alves Maia; Universidade FAMETRO;

Jhennyffer Mendes de Souza; Universidade FAMETRO;

Amália Santos Schiochet Pontes; Universidade FAMETRO;

Edilene Coelho Duarte; Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas;

1. Introdução

O câncer colorretal inclui tumores no cólon, reto e ânus¹. Em 2020, foram estimados 865 mil casos novos entre mulheres, sendo o segundo tumor mais frequente, com incidência de 16,20 casos a cada 100 mil mulheres¹. Apesar dos avanços científicos, o câncer compromete o bem-estar físico, psicológico, familiar, social e profissional², estando associado a altos custos sociais e emocionais. O tratamento multimodal associa cirurgia com quimioterapia (neoadjuvante, perioperatória, adjuvante), radioterapia e imunoterapia. Mesmo com drogas modernas, a cirurgia continua essencial³. O câncer também impacta a qualidade de vida (QV)⁴, conceito importante no contexto da saúde⁵. A terapia neoadjuvante total (TNT) alterou o prognóstico do câncer, mas pacientes, especialmente mulheres, ainda enfrentam alterações na QV e aspectos psicossociais como medo, negação, constrangimento e aceitação⁶. O acompanhamento multiprofissional é essencial para garantir assistência integral durante todo o tratamento.

Ressalta-se que, mulheres ostomizadas em tratamento de adenocarcinoma colorretal enfrentam dificuldades de origem emocionais e fisiológicas, a saber: medos e receios de rejeição do parceiro de mostrar o corpo, lesão na ostomia, de contar sobre sua nova condição e de passar por constrangimento causado pela bolsa.

Compreender os fatores psicossociais após a terapia multimodal é fundamental para acompanhar a saúde psíquica dessas pacientes. Essa neoplasia representa 9,7% dos cânceres em mulheres no Brasil, sendo a segunda de maior incidência segundo o Instituto Nacional de Câncer⁸. A reabilitação e o acolhimento visam reintegrar as pacientes ao convívio social e melhorar a QV. Isso é crucial frente à limitada rede de apoio no SUS e à falta de divulgação do tema entre profissionais de saúde. Diante disso, o presente projeto tem como objetivo geral avaliar a qualidade de vida e as alterações psicossociais em mulheres ostomizadas com tumores colorretais submetidas a tratamento multimodal em um hospital referência em oncologia no Amazonas.

2. Material e Métodos

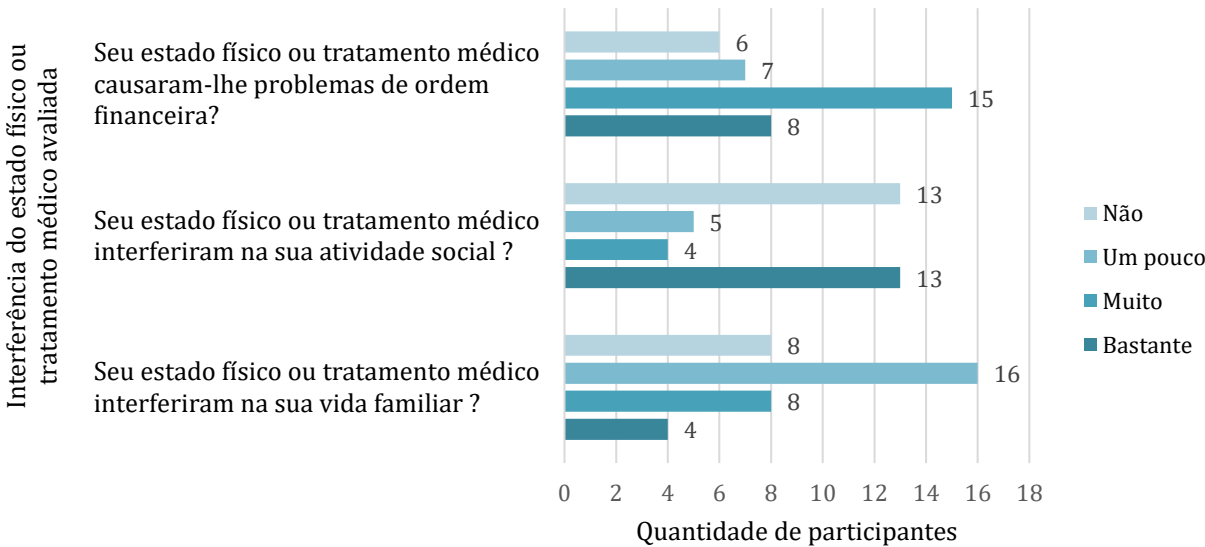
Estudo observacional, prospectivo e longitudinal, com acompanhamento de pacientes mulheres portadoras de adenocarcinoma colorretal (CID-10: 18 a 20) ostomizadas, de 18 a 70 anos, submetidas a terapia multimodal, no período de Agosto/2024 a Junho/2025. Segundo o relatório de gestão da FCECON do ano de 2022, estima-se que serão avaliados em média 40 casos novos por ano. Sendo o erro amostral não superior a 5%, com confiabilidade de 95% e uma perda estimada de 20% do total da população, o N amostral será de 37. Tal estudo faz parte de uma pesquisa maior do projeto de doutorado sob coordenação da Enfermeira Edilene Coelho Duarte, intitulado “Avaliação da Qualidade de Vida e Função Sexual em Pacientes com Câncer de Reto submetidos à terapia multimodal em um centro de referência oncológica do Amazonas”. Parecer do CEP: 6.606.347. O projeto foi realizado na FCECON, instituição de referência em oncologia no Amazonas e norte do país. As fases sequenciais do estudo são: seleção de pacientes participantes, obtenção do consentimento mediante aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aplicação dos questionários elencados adiante de acordo com o momento da pesquisa.

A pesquisa utilizou dois questionários EORT QLQ-C30, QLQ-C29, aplicados em momentos diferentes do tratamento. O EORT QLQ-C30 foi respondido durante o tratamento padrão (TNT) e aborda escalas funcionais (física, emocional, social, cognitiva), estado de saúde global, sintomas principais e dificuldades financeiras. Após a cirurgia de ostomia, foi utilizado o EORT QLQ-C29.

3. Resultados e Discussão

No presente estudo, 37 participantes foram submetidas aos dois momentos da pesquisa, das quais 5 foram a óbito e 5 evadiram-se no segundo momento da pesquisa, sendo impossibilitadas de concluir o projeto. A seguir, serão discutidos os resultados obtidos, a fim de analisar as interferências da terapia neoadjuvante total bem como a utilização de bolsa de ostomia por mulheres com câncer colorretal na FCECON.

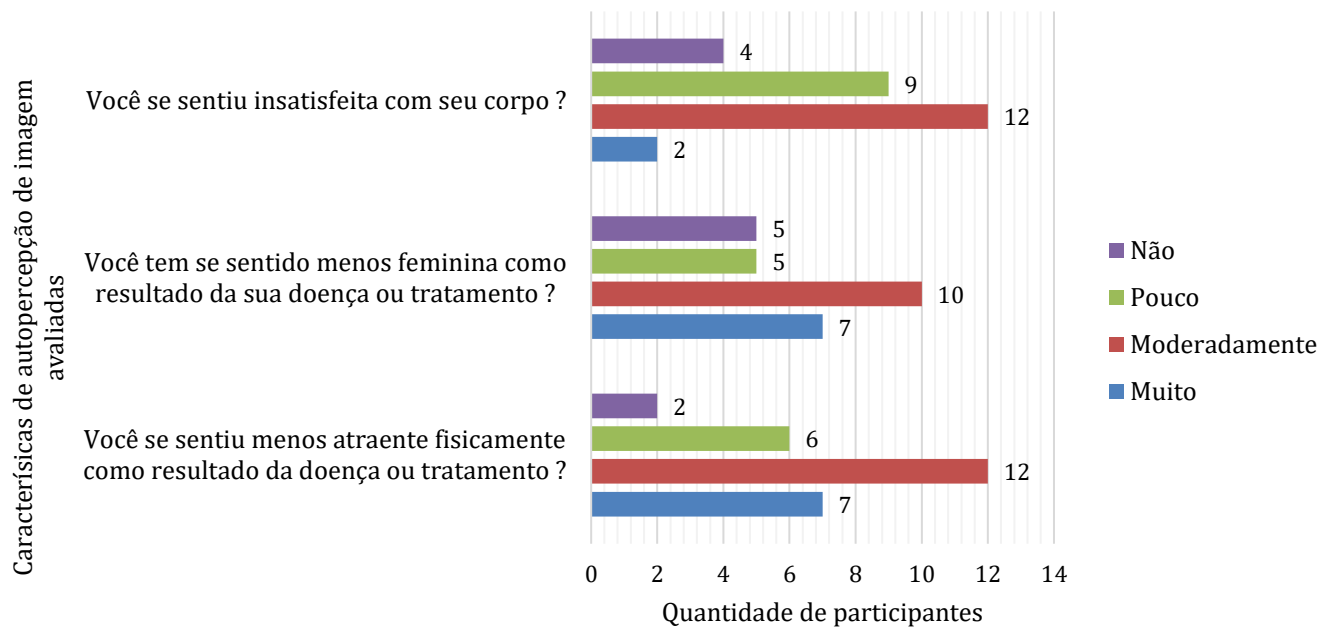
Gráfico 1: Interferência do estado físico ou tratamento médico em mulheres com câncer colorretal



Fonte: Banco de dados do autor.

O gráfico 1 reverbera dificuldades nas esferas financeira, social e familiar em que a última foi a área mais afetada. A guisa dos resultados obtidos e passados no gráfico acima, é notável a suma importância do trabalho psicossocial e acessível nas mais diversas instâncias e existências, a mostra deste fato é demonstrada no gráfico passado e em seu sucessor o qual traz de maneira epistemológica a forma de como as pacientes puderam perceber seu ser no mundo, aos moldes de Martin Heidegger no tratado *Ser e Tempo*⁹.

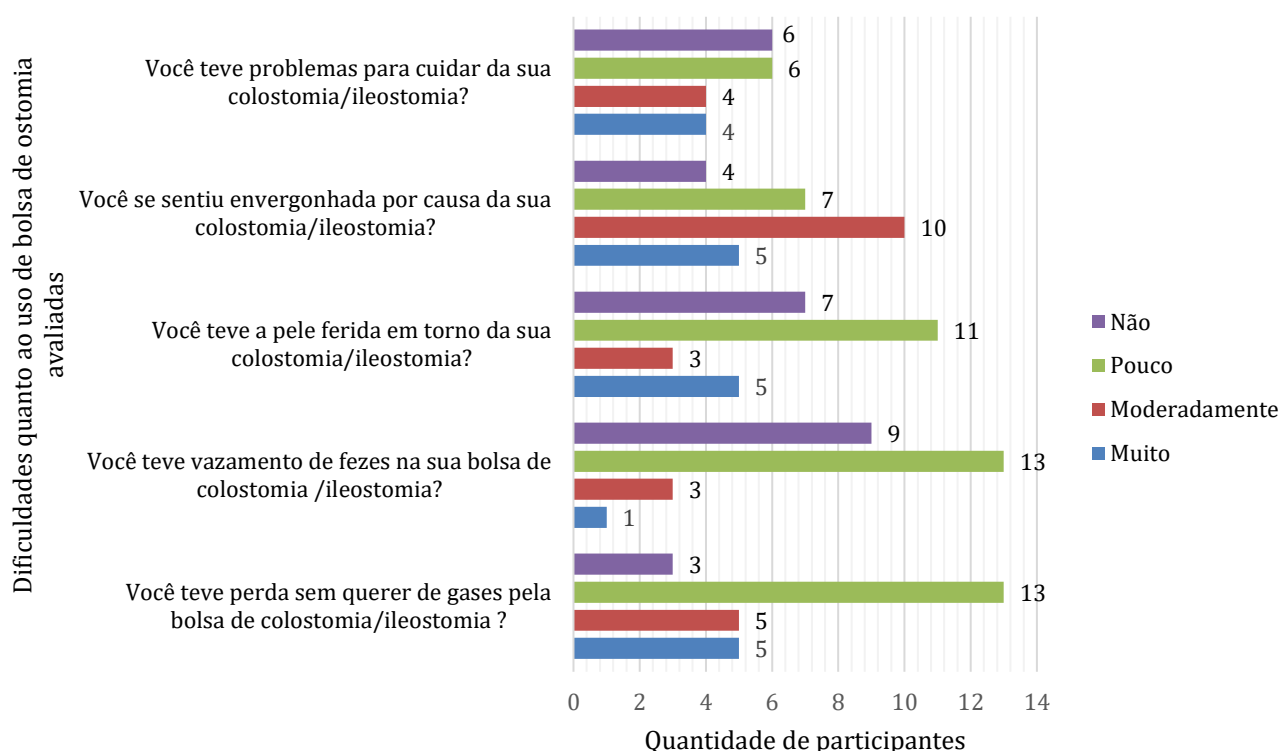
Gráfico 2: Autopercepção de imagem das mulheres com câncer colorretal



Fonte: Banco de dados do autor.

No que tange à autopercepção das mulheres com câncer colorretal, o gráfico 2 evidencia que a grande maioria delas estão insatisfeitas com a autoimagem. No passado tempo da pesquisa que vos faz presente, profissionais da saúde vêm integrando equipes múltiplas como facilitadores na identificação dos medos, dúvidas e expectativas do paciente, bem como na comunicação mais eficiente entre médico/paciente. Como pudera ser observado acima no levantamento de dados acerca da visão das pacientes entrevistadas.

Gráfico 3: Dificuldades quanto ao uso de bolsa de ostomia por mulheres com câncer colorretal



Fonte: Banco de dados do autor.

No gráfico 3, os dados revelam que, embora muitos pacientes se sintam capazes de realizar os cuidados com a colostomia/ileostomia, aspectos relacionados ao convívio social e à integridade da pele são fontes de desconforto significativo. A vergonha, o vazamento de fezes e o escape de gases foram as queixas mais marcantes, apontando para o impacto psicossocial da ostomia. Esses achados reforçam a importância de um suporte multiprofissional, que atenda tanto às necessidades físicas quanto emocionais dos pacientes ostomizados.

Durante a análise dos dados ficou evidente a interferência na vida sexual das mulheres ostomizadas. Uma vez que a fadiga e a imagem corporal negativa são apontadas como causas para a disfunção sexual, sendo que ambos referem uma diminuição no apetite sexual¹¹. Diante do fato apresentado por Raposo, Vasconcelos (2017), pode ser observado juntamente ao gráfico acima a presença dessa dita fadiga como a alusão ao desconforto, e a imagem corporal ao interesse. Os quantitativos são notórios conforme a evolução e tratamento da mesma presente ao longo do fazer médico.

4. Conclusões

Com base nos resultados apresentados, evidencia-se a complexidade do impacto psicossocial vivenciado por mulheres com câncer colorretal, especialmente aquelas submetidas à ostomia. A dimensão familiar foi a mais afetada, destacando a necessidade urgente de suporte emocional e relacional nessas circunstâncias. A insatisfação com a autoimagem, relatada pela maioria das participantes, reforça o papel central da autopercepção na vivência da doença, remetendo à concepção heideggeriana do "Dasein", o ser que se reconhece no mundo. Além disso, os dados ressaltam que, embora muitas pacientes demonstrem autonomia no cuidado com

a colostomia ou ileostomia, persistem desafios significativos ligados ao convívio social, à integridade corporal e à vergonha relacionada aos efeitos da ostomia, como o escape de gases e fezes. Tais elementos impactam diretamente na qualidade de vida e na reinserção social dessas mulheres. Assim, a pesquisa sublinha a importância de uma abordagem multiprofissional acessível e humanizada, que vá além do tratamento físico, abrangendo aspectos emocionais, sociais e existenciais. A atuação integrada de profissionais da saúde pode não apenas melhorar a comunicação e o cuidado, mas também contribuir para a ressignificação da experiência do adoecimento e para o fortalecimento da identidade das pacientes em meio aos desafios impostos pelo câncer e pela ostomia

Palavras-Chave: Câncer colorretal, qualidade de vida, mulheres, ostomia.

Divulgação

O (s) autor (es) e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

Referências

1. Câncer de cólon e reto — Instituto Nacional de Câncer - INCA [Internet]. www.gov.br. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios/cancer-de-colon-e-reto>
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE Instituto Nacional de Câncer (INCA) [Internet]. 2011. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf
3. BARCHI LC, RAMOS MFKP, DIAS AR, FORONES NM, de CARVALHO MP, CASTRO OAP, et al. BRAZILIAN GASTRIC CANCER ASSOCIATION GUIDELINES (PART 2): UPDATE ON TREATMENT. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva : ABCD [Internet]. 34(1):e1563. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8121052/>
4. Silveira A, Joaquim Gonçalves, Sequeira T, Ribeiro C, Lopes C, Monteiro E, et al. Avaliação da qualidade de vida em doentes com patologia oncológica da cabeça e pescoço: modelo de validação da versão electrónica Portuguesa do EORTC-QLQ C30 e EORTC- H&N35. DOAJ (DOAJ: Directory of Open Access Journals). 2011 Dec 1;
5. Taylor RM, Gibson F, Franck LS. A concept analysis of health-related quality of life in young people with chronic illness. Journal of Clinical Nursing. 2008 Jul;17(14):1823–33.
6. Sena L, Neves M das GC. Os impactos psicológicos do diagnóstico e tratamento do câncer de mama em mulheres. Comunicação em Ciências da Saúde. 2020 Jul 19;30(01).
7. Silva TG da, Oliveira KML de, Moraes SCR V, Perreli JGA, Sousa S de MA de, Linhares FMP. Disfunção sexual em mulheres com câncer do colo do útero submetidas à radioterapia: análise de conceito. Escola Anna Nery. 2021;25(4).
8. Silva NM, Santos MA dos, Rosado SR, Galvão CM, Sonobe HM. Psychological aspects of patients with intestinal stoma: integrative review. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2017 Dec 11;25(0). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5738853/>
9. HEIDEGGER, Martin. Ser e tempo. 10. Ed. Tradução de Fausto Castilho. Petropolis: Vozes, 2012.
10. GIACOMONI, Carla Hutz. Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 85–96, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722004000100011>
11. VASCONCELOS-RAPOSO, José; FERNANDES, Hélder M.; MONTEIRO, Daniel; TEIXEIRA, Pedro J. Sexualidade e cancro: impacto na qualidade de vida. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 18, n. 3, p. 666–678, 2017. DOI: <https://doi.org/10.15309/17psd180313>

Financiamento: FAPEAM – Programa PAIC