

O MUNDO DO TRABALHO E AS PESSOAS ESTOMIZADAS: PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS¹

Flávia Nascimento Teixeira*
 Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza**
 Patrícia Alves dos Santos Silva***
 Vanessa Cristina Maurício****
 Carolina Cabral Pereira da Costa*****
 Karla Biancha Silva de Andrade*****

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar a percepção das pessoas com estoma de eliminação sobre sua inclusão no mundo do trabalho. Pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória, realizada num hospital fluminense. Participaram do estudo sete estomizados, que frequentavam um grupo de apoio da instituição. A coleta ocorreu em agosto e setembro de 2013 por meio da entrevista semiestruturada. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo para tratamento dos dados. Verificou-se que os participantes tinham sentimentos dialéticos em relação ao estoma, configurando-se como um elemento que salva vida, mas resulta em sofrimento psíquico por ocasionar uma forte ruptura no estilo de vida. Também se contatou sentimentos contraditórios em relação ao trabalho, pois ao mesmo tempo em que ele origina sentimento de utilidade e de inclusão social, também resulta em sentimento de medo da rejeição social. Conclui-se que as dificuldades de inclusão laboral percorrem as dimensões biopsicossociais desta população, carecendo de uma assistência integral e multiprofissional.

Palavras-chave: Estomas cirúrgicos. Reabilitação. Retorno ao trabalho. Saúde do trabalhador.

INTRODUÇÃO

A presença de um estoma determina mudanças físicas, psicológicas e sociais na vida dos indivíduos. Essas alterações que ocorrem em pessoas com estoma de eliminação centram-se na perda do controle esfinteriano, tendo como consequência a eliminação constante de fezes e gases e a dependência do uso de equipamentos coletores. O indivíduo tende a isolar-se, afastando-se do convívio com familiares, amigos e das atividades laborais, por medo da não aceitação em relação a sua nova condição de saúde⁽¹⁻²⁾.

Quando o cliente ouve falar sobre a estomia surgem reações que transcendem as barreiras de raça, cor, idade, cultura, religião e sexo,

obrigando-o a iniciar profundas mudanças em sua vida. Os distúrbios orgânicos causados pela patologia de base, o diagnóstico, o procedimento cirúrgico, a presença do estoma, o uso de coletor de efluentes e o estigma gerado tanto pela doença que predispõe ao estoma, quanto pela presença do mesmo, são alterações que exigem consideráveis manejos na vida pessoal e social⁽³⁾.

Em relação às questões epidemiológicas e ao perfil das pessoas estomizadas em nosso país, destaca-se uma elevação em seu quantitativo, relacionado ao aumento das doenças que predispõem à cirurgia geradora de um estoma, como o câncer colorretal e as doenças inflamatórias intestinais, sem contar com a elevada incidência de estomas originados por traumas, representados pelos acidentes automobilísticos e com armas de fogo e/ou

¹ Extraído do Trabalho de Conclusão de Curso de Residência em Clínica Cirúrgica, intitulada "O Sentido do Trabalho para o Cliente Estomizado As Contribuições de Enfermagem para sua Adaptação ao Mundo Laboral", apresentada ao Serviço de Treinamento e Avaliação de Enfermagem do Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE, no ano de 2013.

* Enfermeira. Especialista em Estomaterapia e Clínica Cirúrgica. Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: flavinhant@gmail.com

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Diretora da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

*** Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Preceptora do Curso de Pós-Graduação em Estomaterapia da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: papatyenf@gmail.com

**** Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Enfermeira do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: vcmauricio@into.saude.gov.br

***** Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Docente do Centro Universitário Celso Lisboa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: carolcuerj@hotmail.com

***** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta e subchefe do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: k.biancha@ig.com.br

brancas, cada vez mais frequentes em nossa sociedade⁽³⁻⁴⁾.

Destaca-se que estas patologias e os estomas ocasionados por trauma atingem indivíduos cada vez mais jovens, incluídos na considerada idade produtiva, e que provavelmente têm o desejo de darem prosseguimento aos seus planos de vida e inclusão social⁽⁴⁾.

A assistência prestada às pessoas estomizadas oportuniza a participação da equipe multiprofissional no acompanhamento do processo de reabilitação física, social e psicológica. O enfermeiro assiste diretamente aos clientes, tendo o compromisso da orientação com qualidade e inclusão dos indivíduos em diversas atividades de vida diária, de acordo com a sua capacidade funcional⁽⁵⁾. As orientações de enfermagem, em especial, auxiliam o processo de adaptação do indivíduo estomizado e contribuem para a busca da independência e da realização do autocuidado⁽⁶⁾.

Um dos objetivos do processo de reabilitação das pessoas com estoma é a inclusão social, destacando-se o retorno às atividades laborativas, pois o trabalho possui um papel de centralidade na sociedade contemporânea e contribui para resgatar a autoestima e o sentimento de utilidade dos sujeitos⁽⁶⁾.

Porém, o retorno ou a busca por novas atividades produtivas pode tornar-se um desafio tanto para a pessoa estomizada, quanto para a equipe de saúde, devido às barreiras sociais impeditivas para inclusão social, permeada pelo preconceito e pela própria insegurança emocional dos estomizados. Além disso, a sociedade por desconhecimento, acaba julgando esses indivíduos inaptos para o trabalho, negando-lhes oportunidades⁽⁶⁻⁷⁾.

Ressalta-se que a partir de 2004, a pessoa com estoma passou a ser considerada deficiente físico, podendo usufruir das seguintes legislações: a) Política Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência, garantindo direitos à inclusão social e ao trabalho destes indivíduos; e b) da Lei 8.213/91 que define, através da Previdência Social, os serviços de habilitação e reabilitação profissional, como também destina cotas empregatícias em empresas privadas para as pessoas com deficiência⁽⁸⁾.

Além disso, a Portaria 400/09, representa grandes avanços para as pessoas estomizadas,

pois estabelece as Diretrizes Nacionais para Atenção à Saúde das Pessoas com Estoma no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo atendimento integral especializado a esta clientela, assim como o fornecimento adequado e gratuito de equipamentos coletores e adjuvantes⁽⁹⁾.

Neste sentido, reforça-se que o estomizado para voltar a participar das atividades laborais necessita vencer algumas barreiras, como a falta de banheiros apropriados e a escassez de postos de trabalho adaptados à sua condição. Além dos impedimentos inerentes à sua condição de estomizado, centradas na perda do controle esfinteriano^(1,10).

Uma assistência integral aos indivíduos estomizados é de extrema importância, pois auxilia a inclusão social, preparando-os para a inserção ou retorno ao mundo do trabalho. Dessa forma, o presente estudo traçou o seguinte objetivo: analisar a percepção das pessoas com estoma de eliminação sobre sua inclusão no mundo do trabalho.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada em um ambulatório de cirurgia geral de um hospital universitário do Rio de Janeiro, o qual possui um grupo multidisciplinar de apoio ao estomizado denominado “A flor da pele e com muito carinho”. Este grupo tem como integrantes três enfermeiros estomaterapeutas do setor de Cirurgia Geral deste hospital, um assistente social, médicos colo-proctologistas e profissionais da equipe de nutrição. As reuniões ocorrem bimestralmente durante três horas, em anfiteatros ou salas de aulas práticas.

Neste grupo são desenvolvidos temas como: aspectos emocionais que envolvem a estomia; o impacto da doença; as estratégias de enfrentamento; a compreensão da imagem corporal; cuidados específicos com o estoma; equipamentos coletores e adjuvantes, e os direitos legais desta população.

Os critérios de inclusão dos estomizados na pesquisa foram: I) idade entre 18 e 64 anos, pois se considera que a população nesta faixa etária está apta a exercer uma atividade laboral; II) ser de ambos os sexos; III) estarem com o estoma há pelo menos um ano, pois acreditou-se que com este intervalo de tempo a pessoa estaria mais

familiarizada com o estoma, podendo expressar com mais propriedade a percepção acerca do mesmo; IV) ter o estoma em caráter definitivo; V) ter sido trabalhador em algum momento de sua vida, independente de exercerem alguma atividade laboral no momento da coleta; e VI) não possuírem complicações que os impedissem de exercer atividades laborativas.

Os participantes do estudo foram sete clientes estomizados que frequentavam o referido grupo no período da coleta de dados, o qual aconteceu nos meses de agosto e setembro de 2013 após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética sob o protocolo nº 262.671, em consonância com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde⁽¹¹⁾.

Foram realizados contatos por telefone com os participantes do grupo e elucidados os objetivos deste estudo, solicitando então, a participação na pesquisa, marcando um horário e dia favorável para realização da entrevista. Esse quantitativo de participantes se deu pelo fato de que no período da coleta de dados ocorreram a recusa de alguns componentes em participar da pesquisa, o agravamento das condições de saúde de alguns integrantes do grupo, assim como a impossibilidade de comparecimento ao grupo de apoio pelo fato de residirem em outros municípios fora do Rio de Janeiro.

O instrumento de coleta de dados foi um roteiro para entrevista semiestruturada, contendo duas partes: a primeira parte destinou-se aos dados sobre a caracterização dos sujeitos em termos de perfil socioeconômico e de saúde. A segunda parte vinculou-se ao objeto de estudo, ou seja, questionamentos sobre o mundo do trabalho.

Cada participante recebeu e assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido preservando-se assim a identidade dos entrevistados por meio da utilização de um código de letras e números. Os dados coletados foram analisados por meio da Análise Temática de Conteúdo⁽¹²⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das informações sociodemográficas e de saúde demonstrou que, deste conjunto, quatro eram do sexo feminino e três do sexo masculino. A faixa etária prevalente foi de 38 a 47 anos. O tempo de estomizado variou de 1 a 7

anos. Quanto à escolaridade, 01 possuía ensino fundamental incompleto; 01 declarou ter ensino fundamental completo; 02 tinham ensino médio incompleto; e 03 possuíam ensino médio completo. Em relação à renda familiar dos participantes, 06 relataram ter renda de 1 a 2 salários mínimos e 01 declarou receber de 3 a 4 salários mínimos.

Quanto à situação trabalhista atual, verificou-se uma grande representatividade de pessoas que não trabalhavam: 04 estavam recebendo auxílio-doença, 01 estava aposentado por invalidez, 01 realizava atividade laborativa, inserido no mercado informal, sem direitos empregatícios e 01 não recebia nenhum tipo de auxílio e não estava trabalhando.

Com relação à percepção das pessoas com estoma de eliminação sobre sua inclusão no mundo do trabalho, emergiram duas categorias que nortearam a discussão dos resultados desta pesquisa: o significado do trabalho para pessoas com estoma de eliminação e a questão dialética do trabalho para o ser estomizado.

A categoria “**Significado do trabalho para pessoas com estoma de eliminação**” apresentou a percepção e o sentimento dos participantes sobre o trabalho, seus benefícios e também as dificuldades para se inserirem nos ambientes laborais.

Constatou-se que o trabalho é fundamental para que eles possam suprir suas necessidades de subsistência e comprar os medicamentos e insumos necessários, principalmente, quando há alterações no processo saúde-doença. Muitas vezes, apenas o benefício recebido pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) não é suficiente para prover todas as demandas, levando-os assumir outras atividades produtivas. Tal situação pode ser evidenciada por meio das falas a seguir:

Tenho o auxílio-doença, mas de vez em quando eu faço comida para fora, faço para a minha igreja. Também já fiz faxinas para fora (E5).

O trabalho é bom porque a gente está sempre com um dinheiro. Porque a gente precisa comprar as coisas, especialmente remédios, que às vezes falta (E4).

A presença de uma deficiência não significa incapacidade para o trabalho, cabendo aos peritos do INSS e aos Serviços de Saúde do Trabalhador a avaliação adequada destas

peças, e encaminhamento das mesmas aos Programas de Reabilitação Profissional, para que possam retornar à ocupação anterior, ou a novos postos de trabalho, ao passo que não prejudiquem a saúde da pessoa com deficiência⁽¹⁰⁾.

Por conseguinte, na nossa sociedade há inúmeras demandas materiais que são necessárias para manutenção da vida e de sua qualidade. Verifica-se a necessidade de vestuário, educação, transporte, alimentação, lazer, saúde, e quando se está doente é preciso comprar medicamentos e outros insumos para minimizar ou tratar as alterações do processo saúde-doença.

Além das questões financeiras, os sujeitos referiram a importância do trabalho para esquecerem de suas problemáticas de saúde, pois se ficassem em casa, focariam seus pensamentos na doença e, especialmente, no estoma e em tudo que traz. Isto é, isolamento, sentimento de inutilidade, inabilidade de controlar as eliminações, entre outros pensamentos que podem levar à depressão entre outras doenças mentais^(13,14). Assim, quando questionados sobre a vontade de retorno ao trabalho, todos os sujeitos expressaram esse desejo:

Eu não vejo a hora de retornar a minha atividade. Eu tenho muita vontade de retornar ao trabalho porque vou estar ocupada, fazendo alguma coisa que ocupa o tempo e também me faz sentir útil (E2).

A essencialidade do trabalho na vida dos sujeitos está centrada na importância do mesmo como relevante fator de integração e valorização social; como uma forma de distração e esquecimento de sua patologia de base, assim como o sentimento de vida e utilidade, como pode ser verificado nos seguintes depoimentos:

Porque eu tinha mais tempo ocupado, eu saía para trabalhar, eu pegava um ônibus, convivia com outras pessoas (E6).

Sem trabalho a gente não é nada, não é reconhecido, não é valorizado. (E4)

Melhor trabalhar do que ficar internada dois meses no hospital como eu fiquei, para mim tenho que trabalhar. Quando trabalho eu esqueço que estou com estoma retraído, esqueço que meu débito está muito líquido. A importância do trabalho para mim é desvincular a doença, porque

eu sou uma pessoa normal. O trabalho me dá isso: uma pessoa normal. (E7)

Trabalho para mim é tudo, antes eu já gostava. Agora gosto muito mais porque a gente passa a dar mais valor à vida, depois da doença. (E5)

Reforça-se que o trabalho na vida dos indivíduos com deficiência é de grande importância. Ele promove sentimentos de felicidade e bem-estar, tanto no aspecto social, quanto no psicológico, pois garante a participação no processo de produção, resulta em valorização social, e contribui para a redução do estigma social. Ademais a inserção no mundo do trabalho incentiva as pessoas estomizadas a buscarem cada vez mais independência e autonomia econômica e social⁽¹³⁾.

O trabalho também remonta a sentimentos negativos na vida das pessoas estomizadas, e estes sentimentos foram evidenciados nas entrevistas dos participantes do estudo. Verificou-se que tais sentimentos estão vinculados, principalmente, ao preconceito que pode ocorrer nos postos de trabalho, devido ao desconhecimento social do que é ser uma pessoa estomizada e suas potencialidades. Além disso, a inclusão no trabalho significa uma exposição desta clientela e de sua “deficiência”. A perda do controle esfinteriano e o desconforto causado pela eliminação de gases, a necessidade de esvaziamento do equipamento coletor pode causar constrangimentos aos estomizados nos ambientes de trabalho, o que os leva ao afastamento do mundo do trabalho.

Só há dificuldade porque drena bastante. Eu trabalhava sentado, dirigindo, e não tem como sair a todo tempo para esvaziar a bolsa [...] nenhuma empresa me aceitaria nessas condições. (E3)

Aí as pessoas falam: “a empresa se adapta”. Adapta-se entre aspas, uma pessoa que perdeu um braço, não estou falando que é mais fácil que a minha situação. Só que a pessoa que perde um braço ou uma perna, ela não tem necessidades especiais como eu. A minha, além de me tornar um deficiente físico, tenho necessidades especiais mesmo, conforme eu estou conversando com você aqui, e a bolsa estourar e eu ter que sair e ter que trocar na hora. (E1)

É notório o sentimento de preconceito vivenciado pelo paciente estomizado, expresso pelos participantes, assim como o isolamento dos mesmos, identificados em algumas falas:

Eu fico muito dentro de casa, só saio quando é para ir ao médico, fora isso eu fico dentro de casa. (E6)

A própria dona da empresa quando me chamou de volta, logo depois da segunda cirurgia, queria que eu voltasse a trabalhar com ela, aí ela perguntou como eu iria trabalhar assim, por desconhecimento do que era o estoma. Isso me deixa um pouco chateada. (E7)

O medo de voltar ao trabalho e de ser discriminado é grande entre os estomizados. Há de se analisar que o trabalho é uma forma de inclusão social, de pertencimento a um grupo, de construção e fortalecimento da identidade, de bem-estar. Porém, dependendo das condições do trabalho, das características do coletivo profissional e do não apoio da organização laboral para inclusão do “diferente” para os padrões sociais estabelecidos culturalmente, então o trabalho é fator de adoecimento e de piora do estado biopsicossocial⁽¹⁴⁾.

A categoria **“A questão dialética do trabalho para o ser estomizado”** discorreu sobre as repercussões físicas, sociais e psíquicas envolvidas na problemática de ser estomizado, e suas articulações com a inserção ou reinserção ao mundo do trabalho. Destacam-se também os aspectos positivos do estoma, que se configuram na melhora da qualidade de vida e na preservação da vida. Contudo, constatarem-se aspectos negativos, que dificultam a sociabilidade e a inserção no mundo do trabalho.

A presença do estoma tem um significado contraditório para os participantes deste estudo, como representado nos seguintes depoimentos:

Para mim que tenho a doença que não conseguia fazer nada, é melhor estar usando a bolsinha do que viver passando mal e não conseguir fazer nada. Significa vida! Isto é garantia de vida! De melhora da qualidade de minha vida (E7)

Facilidade não tem nenhuma em ter a ostomia, você tem que tentar se adaptar porque as preocupações e medos são muitos. (E4)

Há um aspecto dialético que permeia a problemática das pessoas estomizadas. Pois, sabe-se que o estoma pode representar um fator positivo na vida destas pessoas, por garantir e prolongar sua sobrevivência. Nesta perspectiva, o estoma apresenta-se como cura para a patologia de base, fornecendo subsídios para os indivíduos reconstruírem suas vidas e

continuarem sua existência com mais qualidade⁽¹³⁾.

Ao mesmo tempo, o estoma remonta a sentimentos negativos, relacionados à perda do controle esfinteriano, dependência do equipamento coletor, alteração na imagem corporal, e ao medo da exposição pública de sua deficiência. Verifica-se que o medo permeia a vida destas pessoas, pois há o temor do efluente vazar e molhar a roupa; há também o medo dos flatos incontrolláveis e do odor desagradável, situações que a sociedade, culturalmente, construiu como inadmissível e vergonhoso.

Assim sendo, fica configurada a dialética de sentimentos em relação ao estoma: ele salva a vida, mas também resulta numa quebra paradigmática e sofrida do estilo e do hábito de vida^(1,3,15).

Estas situações que estão atreladas às alterações biológicas causam diversos constrangimentos nos estomizados, podendo levar às alterações psicológicas e sociais, reforçando a segregação social e sentimentos de inutilidade. Destacam-se os depoimentos a seguir:

Se eu tivesse dirigindo, vamos botar assim: porque eu trabalho mais ou menos executivamente, para empresários. Imagina..., eu estou dirigindo para um executivo e minha bolsa estoura. (E3)

O estomizado se sente constrangido de várias formas, ele não tem controle de gases, ele não tem controle de nada. Só o constrangimento que eu sinto, com a eliminação dos gases que eu solto, é demais! Até mesmo com a bolsa que estoura me deixa mal. Se eu for numa festa, eu tenho que ficar reparando na bolsa, se está cheia de gases. Aí quer dizer, vamos colocar assim: vou para uma festa, a bolsa está cheia de gases, vou ter que ir ao banheiro, o banheiro é público, têm três ou quatro pessoas lá, daí sobe aquele odor durante a troca. E no trabalho? Seria ainda pior! (E6)

A perda do controle esfinteriano e o receio em ser discriminado dentro dos espaços de convivência laboral são consideradas empecilhos para o retorno ao trabalho, devido a dependência do uso de uma bolsa coletora, que pode a qualquer momento encher e descolar, gerando o extravasamento de fezes; sem contar com o barulho originado pela saída dos gases e o odor desagradável exalado. Os depoimentos a seguir evidenciam este resultado:

Eu tive rejeição à bolsa, eu não saia por conta disso, daí como trabalhar? (E5)

As pessoas acham que nós somos anti-higiênicos, isso ofende. A maioria das pessoas, por ignorância, acha que nós somos sujos (E7).

No caso como eu, trabalho na rua, vou ter que usar um banheiro público, não tem condições, é totalmente fora do padrão [...] Banheiro para deficiente é só para cadeirante. (E1)

Para as pessoas com necessidades especiais reinseridos no mundo do trabalho, é necessário que o ambiente laboral esteja adaptado às suas limitações, neste sentido, enfatiza-se a premência de banheiros apropriados, os quais deveriam existir nas empresas e também nos locais públicos, o que evitaria constrangimentos para essas pessoas. Além disso, faz-se necessário uma campanha do governo articulada a mídia, a fim de sensibilizar e orientar a população para acolher as pessoas com tais necessidades, tentando desconstruir estigmas e preconceitos em relação a esta condição^(1,3,6).

Contudo, destaca-se a existência de métodos de controle intestinal que contribuem no processo de reabilitação desta clientela, possibilitando uma pseudocontinência de até 48 horas, trazendo maior confiança, independência e possibilidade de inclusão social e no trabalho. O sistema de irrigação e tampão oclisor devem ser prescritos pelo médico, e seu uso orientado pelo enfermeiro Estomaterapeuta.

Neste sentido, salienta-se a importância do enfermeiro na apresentação e orientação das estratégias e informações que possam ser apropriadas pelas pessoas estomizadas, com o fito de minimizar o impacto da situação e potencializar sua inclusão social⁽¹⁶⁾.

O retorno da pessoa estomizada ao mundo laboral é também prejudicado pela impossibilidade destas pessoas desenvolverem as mesmas atividades de trabalho anteriores ao estoma. A falta de capacitação e oportunidades educacionais, assim como a deficiência apresentada pelos programas de reabilitação profissional, e a escassez de orientação dos profissionais de saúde em relação à inclusão laboral, acabam afastando estes indivíduos do trabalho, como pode ser evidenciado nas falas a seguir:

Para eu voltar ao trabalho tem que ser um trabalho que praticamente não exista esforço físico, que me

permita ir ao banheiro várias vezes ao dia e ter pessoas que aceitem esta condição, pois gases saem sem a gente querer. (E2)

Voltar ao meu trabalho anterior não tem condições, porque não aguentaria o esforço físico. Talvez se fosse num trabalho diferente, mais leve, adaptado para minha situação, pudesse ser que eu voltasse. Mas, seria uma coisa boa retornar, fazendo uma coisa mais calma, eu iria gostar de ocupar minha cabeça. (E3)

Facilidade hoje para estar voltando a trabalhar com o que eu trabalhava antes do estoma, que era em casa de família, hoje não teria facilidade nenhuma. (E5)

Percebe-se nas falas dos entrevistados que eles estão cientes de suas limitações em relação ao esforço físico e que precisam evitar a sobrecarga de peso. Essa limitação acarreta dificuldades para retornarem ao trabalho, devido também ao baixo índice de escolaridade e qualificação profissional. Assim, considerando tal problemática, é importante além da criação de novas oportunidades de trabalho, a elaboração de programas de capacitação e formação profissional, que estejam adequados às limitações das pessoas com deficiência⁽¹⁰⁾.

Ressalta-se que o fornecimento de cotas empregatícias para as pessoas com deficiência não garante a inclusão desses indivíduos no trabalho; o que deve existir são políticas efetivas de inclusão social, que assegurem programas de capacitação eficientes e eficazes. No caso das pessoas estomizadas, sugere-se a elaboração de um Programa de Inclusão Social no trabalho específico a esta clientela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A caracterização dos participantes do estudo aponta para o favorecimento do retorno ao trabalho, com a idade inferior a 60 anos, a maioria sem complicações e a necessidade de complementar a renda da família, devido aos baixos valores dos auxílios governamentais, e aos custos extras que possam ocorrer com equipamentos coletores e adjuvantes.

O trabalho representa na vida das pessoas com estoma sentidos positivos e negativos, pois ao passo que lhes concede sentimentos de utilidade, produtividade e inserção social, causa-lhes medo, devido ao preconceito que pode

surgir de colegas de trabalho e empregadores, os quais desconhecem o que é um estoma e suas possíveis limitações.

As dificuldades de inclusão laboral percorrem a esfera física, com a perda do controle da eliminação de fezes e gases, passando pela psicológica, centrada no isolamento do indivíduo devido ao medo do preconceito e não aceitação, e repercute socialmente, pois os sujeitos afastam-se do convívio social e do trabalho, por sentirem-se inúteis e incapazes de retornarem às atividades normais de vida diária.

Acredita-se na necessidade de divulgação da condição do estomizado, para que a sociedade diminua o preconceito dispensado a estes sujeitos, colaborando assim, para maior inclusão social. Os órgãos governamentais, em conjunto com as Associações de Estomizados e Sociedade Brasileira de Estomaterapia, devem intensificar as campanhas de esclarecimento para a população, criando inclusive, programas de inclusão no trabalho, centradas no fornecimento de capacitação e qualificação profissional.

Os enfermeiros, como membros essenciais da equipe de reabilitadores possui papel fundamental no cuidado às pessoas com estoma,

devendo abordar não somente aspectos relevantes à sua recuperação física, mas também à psicossocial, destacando seu retorno ao trabalho. Quando as orientações decorrem privilegiando todas estas dimensões, ocorre de fato, o atendimento das necessidades integrais do ser humano.

Pretendeu-se com esse estudo contribuir com a assistência ao cliente estomizado no seu processo de inclusão no mundo do trabalho, influenciando positivamente acerca do processo de reabilitação. Espera-se uma modificação de posição entre os empregadores, o Estado e a mídia, ou seja, que eles possam perceber estas pessoas como aptas ao trabalho, oferecendo-lhes oportunidades, buscando formas de recolocação laboral, desde que respeitas suas limitações psicofísicas.

Este estudo possui como limitação o fato de ter tido um quantitativo reduzido de participantes. Sugere-se o desenvolvimento de outras pesquisas, com o objetivo de aprofundar esta temática, focando nos cuidados de enfermagem voltados para inclusão laboral de pessoas estomizadas.

WORKING LIFE AND STOMIZED PEOPLE: PERCEPTIONS AND FEELINGS

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the perception of people with stoma elimination of their inclusion in the working world. Qualitative, descriptive, exploratory search, held in Rio de Janeiro hospital. Participants were seven ostomy that were attending a support group of the institution. The collection took place in August and September 2013 through semi-structured interviews. We used content analysis technique for processing the data. It was found that the participants had dialectical feelings about the stoma, configured as an element that saves lives, but results in psychological distress by causing a strong break in lifestyle. Also contacted mixed feelings about work, because while it gives the feeling of usefulness and social inclusion, also results in feelings of fear of social rejection. It is concluded that the difficulties of labor insertion roam the biopsychosocial dimensions of this population, lacking a comprehensive and multidisciplinary care.

Keywords: Surgical stomas. Rehabilitation. Return to work. Occupational health.

EL MUNDO LABORAL Y LAS PERSONAS OSTOMIZADAS: PERCEPCIONES Y SENTIMIENTOS

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue analizar la percepción de las personas con estoma de eliminación sobre su inclusión en el mundo laboral. Investigación cualitativa, descriptiva, exploratoria, realizada en un hospital de Rio de Janeiro. Participaron del estudio siete ostomizados, que frecuentaban un grupo de apoyo de la institución. La recolección de los datos ocurrió en agosto y septiembre de 2013 por medio de entrevista semiestructurada. Se utilizó la técnica de análisis de contenido para el tratamiento de los datos. Se verificó que los participantes tenían sentimientos dialécticos en relación al estoma, configurándose como un elemento que salva vida, pero que resulta en sufrimiento psíquico por ocasionar una fuerte ruptura en el estilo de vida. También se ha constatado sentimientos contradictorios con relación al trabajo, pues al mismo tiempo en que él origina sentimiento de utilidad y de inclusión social, también resulta en sentimiento de miedo del rechazo social. Se concluye que las dificultades de inclusión laboral recorren las dimensiones biopsicosociales de esta población, siendo necesaria una atención integral y multiprofesional.

Palabras clave: Estomas quirúrgicos. Rehabilitación. Reinserción al trabajo. Salud laboral.

REFERÊNCIAS

1. Mauricio VC, Souza NVDO, Lisboa MTL. O enfermeiro e sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma. *Esc Anna Nery*. 2013 jul/ago; 17(3): 416-422.
2. Mauricio VC, Souza NVDO, Lisboa MTL. Determinantes biopsicossociais do processo de inclusão laboral da pessoa estomizada. *Rev Bras Enferm*. 2014 maio/jun; 67(3):415-421.
3. Sinha A, Goyal H, Singh S, Rana SPS. Quality of life of ostomates with the selected factors in a selected hospital of Delhi with a view to develop guidelines for the health professional. *Indian J Palliat Care*. [online]. 2009 Jul/Dec. [citado 2014 jul 04]; 15(2):111-114. Disponível em: URL: <http://www.jpalliativecare.com/article.asp?issn=0973-1075;year=2009;volume=15;issue=2;spage=111;epage=114;aulast=Sinha>
4. Santos VLCC. Aspectos Epidemiológicos dos Estomas. *Rev Estima*. 2007 jan/mar; 5(1):31-38.
5. Mertens VC, Goossens MEJB, Verbunt JA, Köke AJ, Smeets RJEM. Effects of nurse-led motivational interviewing of patients with chronic musculoskeletal pain in preparation of rehabilitation treatment (PREPARE) cost-effectiveness: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2013 abr; 14:90.
6. Mauricio VC. A pessoa estomizada e o processo de inclusão no trabalho: contribuição para a enfermagem. 2011.[Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ). Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). 2011. 171f.
7. Klein DP, Silva DMGV. Avaliação da educação em saúde recebida pela pessoa com estoma intestinal na perspectiva da Clínica Ampliada. *Cienc cuid saude*. [online]. 2014 abr/jun. [citado 2015 set 10]; 13(2):262-270. Disponível em: URL: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18806/pdf_173
8. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. 2ª ed. Brasília (DF); 2007.
9. Ministério da Saúde(BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Brasília (DF); 2009.
10. Rebello P. A pessoa com deficiência e o trabalho. Rio de Janeiro: Ed. Qualitymark; 2008.
11. Conselho Nacional de Saúde(BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF); 2012
12. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2011.
13. Pereira APS, Carneiro CC, Pinto MH, Martins MRI, Netinho JG, Cesarino CB. Percepções dos estomizados intestinais sobre o estoma após cirurgia. *Cienc Cuid Saude* [online]. 2015 abr/jun. [citado 2015 set 10]; 14(2):1051-1057. Disponível em: URL: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21692/pdf_367
14. Cruz, EJER, Souza NVDO, Maurício VC. Reinserção da Pessoa com Estomia Intestinal no Mundo do Trabalho: uma Revisão Bibliográfica. *Rev Estima*. 2011 abr/jun; 9(2):31-38.
15. Mauricio VC, Souza NVDO, Lisboa MTL. O sentido do trabalho para o ser estomizado. *Texto Contexto Enferm*. [online]. 2014 set [citado 2016 abr 02]; 23(3):656-664.
16. Carlsson S, Gylin M, Nilsson L, Syensson K, Alverslid I, Persson E. Positive and negative aspects of colostomy irrigation: a patient and WOC nurse perspective. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. [on line]. 2010 set/out. [citado em 2014 ago 17]; 37(5):511-516. Disponível em: URL: http://journals.lww.com/jwoconline/Abstract/2010/09000/Positive_and_Negative_Aspects_of_Colostomy.11.aspx

Endereço para correspondência: Patrícia Alves dos Santos Silva. Rua Rolândia, casa 240 fundos. CEP: 21061-065. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: papatyenf@gmail.com

Data de recebimento: 14/09/2015

Data de aprovação: 01/03/2016