

RELATÓRIO FINAL DE PROJETO DE PESQUISA

A intervenção RIME como recurso para o bem-estar de pacientes com ostomia em pós-operatório mediato

Nome do Pesquisador Principal: Maria Julia Paes da Silva

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Instituição Coparticipante: Instituto do Câncer do estado de São Paulo

Período de Execução do Projeto: 27/02/2012 a 20/06/2013

Período Coberto pelo Relatório: Integral

RESUMO

Introdução: Apesar do avanço da medicina, o câncer ainda é uma doença com elevado índice de fatalidade, bem como dor, cirurgias e mutilações para o paciente⁽¹⁾. O paciente de câncer de col retal se depara com duas possíveis perdas: a da vida e a mutilação do corpo. Isto ocorre pela necessidade, em muitos casos, de ser submetido à cirurgia de colostomia ou ileostomia, que tem por finalidade a construção de um novo caminho para a expulsão do organismo dos conteúdos intestinais. Ambas propiciam sofrimento que podem interferir nas dimensões física, social, psíquica e espiritual, visto que o paciente terá que utilizar uma bolsa coletora que denuncia a perda do controle das eliminações fisiológicas, alterando sua imagem corporal⁽²⁾. Diante disto, torna-se relevante tratar o paciente em todas as suas dimensões. Um dos caminhos possíveis de se atuar atendendo essa necessidade é por meio da valorização da integração dos aspectos psíquico e espiritual do indivíduo que pode ser feito pela aplicação da Intervenção RIME (Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade). A finalidade da RIME é provocar o bem-estar ao paciente, estimulando transformações positivas advindas do contato com o próprio interior⁽³⁾. Tal técnica é classificada como psicoterapia breve e terapia complementar em saúde⁽⁴⁾ e tem como base teórica: o relaxamento, a visualização das imagens e espiritualidade. **Objetivo:** Avaliar e discutir a eficácia da Intervenção Terapêutica “Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade” (RIME), frente ao bem-estar, em grupo de pacientes que fizeram ostomia intestinal e que se encontram no pós-operatório mediato. **Metodologia:** Estudo de campo quanti-qualitativo, exploratório e prospectivo realizado em pacientes ostomizados em pós-operatório mediato internados na enfermaria cirúrgica do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Os pacientes foram selecionados conforme os seguintes critérios de inclusão definidos no projeto de pesquisa; e que, após explicação dos objetivos e da metodologia aceitaram participar, firmando autorização com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O paciente pode participar uma ou quantas vezes ele quisesse da intervenção, enquanto estivesse internado nesta enfermaria. Contudo, a cada nova aplicação da RIME, o paciente foi submetido à aplicação da escala EVA e entrevista semiestruturada antes e depois da Intervenção. Posteriormente, o paciente foi conduzido para a sessão terapêutica, que aconteceu na sala de humanização localizada no mesmo andar da enfermaria estudada. Na sala de humanização os pacientes foram convidados a sentar-se e foram submetidos pré-intervenção RIME que constava de: a) rerepresentação da pesquisadora e apresentação dos demais participantes; b) aplicação da Escala Visual Analógica (E.V.A.) de Bem-Estar - modelo expressões faciais coloridas; cuja a cor Vermelha: 09 significava (péssimo bem estar), a Laranja: 08 (ruim bem estar), a amarela: 06 (desagradável bem estar), a verde: 03 (médio bem estar), a azul esverdeado: 01 (bom bem estar) e por fim, a azul: 00(ótimo bem estar). c) entrevista semi-estruturada. A seguir, submetidos ao RIME e no final nova aplicação da E.V.A. Os dados foram organizados de maneira a possibilitar o cálculo de escores obtidos nas aplicações da escala de EVA, antes e depois da aplicação da Intervenção RIME e comparados quantitativamente, por meio de procedimento estatístico,

utilizando-se o Wilcoxon teste (marcas do pré e pós EVA), o ANOVA para medidas repetidas. Já em relação aos dados qualitativos estes foram analisados em conformidade com a proposta de Bardin⁽⁵⁾. **Resultados:** Neste estudo, 48 pacientes preencheram critérios para inclusão, contudo 27 não participaram, 12 por recusa, 10 por mal estar, 4 referiram dor no horário das intervenções e 1 a bolsa estava vazando; portanto, foram avaliados 21 pacientes. Da amostra coletada, 13 eram do sexo feminino (61,9%) e 8 do sexo masculino (38,1%). Em relação à escolaridade, 14 pacientes (66,6%) tinham até o primeiro grau completo, enquanto os outros 7 (33,3%) tinham segundo grau completo, um até com pós graduação na sua área de trabalho. No que diz respeito à religião, 13(61,9%) pacientes eram católicos, 5 evangélicos (23,8%) e 3 de outras religiões (14,3%). Analisando o estado civil, 12 (57,1%) dos pacientes tinham companheiros, enquanto 7(42,9%) não tinham. Todos os pacientes foram submetidos a escala EVA antes e depois da Intervenção RIME, sendo que o valor da EVA “pré” variou entre 0 e 9 com média de 3,33 (médio bem estar, cor verde) e a EVA “pós” teve resultados variando de 0 a 8 com média de 1,38 (bom bem estar, cor azul esverdeado). Na comparação do valor encontrado na Escala EVA pós com a EVA pré intervenção verificou-se que em 15 pacientes a EVA pós foi menor que na EVA pré. Nenhum paciente apresentou a EVA pós, maior que o EVA pré, e 6 pacientes apresentaram o EVA pós igual o EVA pré. Observou-se que a variação da EVA pós em relação ao EVA pré só foi estatisticamente significativa em relação à própria intervenção RIME, ou seja, em média os pacientes apresentaram antes da RIME médio bem estar e após a RIME, bom bem estar. Todos os outros fatores associados à intervenção não apresentaram significância estatística. Questionados sobre como estavam se sentindo emocionalmente diante da cirurgia e como se sentiram emocionalmente após a Intervenção RIME, surgiram 4 unidades de contexto que foram: sentimento, emoção, sensação e expectativa de ação, que geraram 4 categorias que representaram a transformação referente ao bem estar psíquico no pós operatório mediato diante da cirurgia para colocação da bolsa coletora, foram elas: a) A intervenção RIME, ajudou a transformar em uma parcela a Dor Psíquica representada por emoções e sentimentos negativos em emoções e sentimentos positivos, com referência principalmente ao sentimento de paz intensa (n=6); b) A Intervenção RIME, em grande parte, reforçou os recursos de enfrentamento dos pacientes ostomizados (expectativas de ações positivas) como também ajudou a transformar a expectativa de ação negativa em ações positivas, facilitando a conexão com o Sagrado e com o Self dos pacientes (n=8); c) A intervenção RIME não contribuiu para a melhoria do bem estar dos pacientes ostomizados em pós-operatório mediato que

não conseguiram relaxar (n=2) e d) Com a Intervenção RIME sensações negativas foram transformadas em positivas, provocando o alívio da dor psíquica e da dor física. A sensação de relaxamento e paz, além da conexão com o sagrado transformaram as sensações dos pacientes para melhor (n=2). **Conclusão:** Os resultados evidenciaram que a RIME foi a única variável que apresentou significância estatística, o que nos leva a concluir que ela contribuiu para a melhoria do bem estar emocional dos pacientes ostomizados.

Problemas evidenciados:

- a) A proposta inicial da pesquisa foi dividir os pacientes em grupos com no mínimo três componentes e no máximo 5, como forma de garantir e preservar responsabilidade da intervenção. Contudo, houve uma grande dificuldade em conseguir o escore mínimo devido à redução do número de cirurgia em 25 % com relação ao ano de 2012, além da impossibilidade de alguns pacientes saírem dos leitos (dor, isolamento, entre outros). Diante disto, o número mínimo para se configurar o grupo foi reduzido para dois participantes.
- b) A coleta de dados era para ter sido iniciada no 2º semestre de 2012, porém só se deu início no 1º semestre de 2013 visto a necessidade de ajustes indicados pelo CEP da EEUSP.
- c) A proposta da duração da coleta era de 4 meses, contudo foi estendido para 6 meses por dificuldade em obter o n desejado.

Referências:

1. Langaro F, Pretto Z, Cirelli BG. Câncer e o sujeito em psicoterapia: horizontes de trabalho na perspectiva existencialista de Jean-Paul Sartre. *Psicol clin.* 2012; 24(2): 127-46.
2. Santana JCB, Dutra BS, Tameirão MA, Silva PF, Moura IC, Campos ACV. O significado de ser colostomizado e participar de um programa de atendimento ao ostomizado. *Cogitare Enferm.* 2010; 15(4):631-8.
3. Elias ACA, Giglio JS, Pimenta CAM, El-Dash LG. Therapeutical intervention, relaxation, mental images, and spirituality (RIME) for spiritual pain in terminal patients. A training program. *ScientificWorld Journal.* 2006; 6(21): 58-69.
4. Elias ACA, Giglio JS, Pimenta CAM, El-Dash LG. Programa de treinamento sobre a intervenção terapêutica relaxamento, imagens mentais e espiritualidade (RIME) para re-significar a dor espiritual de pacientes terminais. *Rev. Psiquiatria Clín.* 2007; 34 (Supl 1): 60-72.
5. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* 4a ed. Lisboa(Pt):Edições 70; 2009.