

ABORDAGEM DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DISTÚRBO DE IMAGEM CORPORAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JÉSSICA TEIXEIRA RODRIGUES LISBOA¹; ALLAN MARCOS DA SILVA PALHETA²; FABIANE MACHADO PAVANI³; MARIA SUELEN MACEDO JACOBSEN⁴; NATÁLIA DA CRUZ ANGRIZANO⁵; PABLO VIANA STOLZ⁶

¹Universidade Federal de Pelotas - jjessicapel@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – allanm spalheta@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – fabianepavani04@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – su_jacobsen@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - natalia-angrizano@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – stolz@ibest.com.br

1. INTRODUÇÃO

A história da imagem corporal iniciou-se no século XVI, na França, com o médico e cirurgião Ambroise Paré (MORGADO et al, 2009). Entende-se por imagem do corpo humano a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós (SHILDER, 1999).

Para Morgado et al (2009), na sociedade pós-moderna, o ideal cultural de corpo é aquele atlético, musculoso, magro e belo. Este ideal permeia o imaginário coletivo. Vive-se numa busca incessante por um corpo dito perfeito, e como consequência disso, muitas pessoas se envolvem, mesmo que involuntariamente, em distúrbios dismórfico-corporais.

Faz parte do bem-estar do homem a sua integridade física, e quando ocorre qualquer distúrbio na sua imagem, neste momento aparecem às fragilidades e o desequilíbrio que propiciarão a desarmonia do homem com o mundo. Entre os aspectos que envolvem a imagem corporal, encontra-se a questão da autoimagem, conceito importante para a Enfermagem, no que tange à prestação de cuidados pelo enfermeiro e à recepção dos mesmos pelos clientes (BITTENCOURT et al, 2009).

Com isso, esse estudo tem como objetivo discorrer sobre os efeitos do distúrbio de imagem corporal na autoestima de um paciente com hiperbilirrubinemia, secundário ao câncer de pâncreas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido através do estágio curricular do curso de enfermagem, o qual compõe a disciplina de Unidade do Cuidado de Enfermagem IV-B: Adulto e Família da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, referente ao segundo semestre de 2012.

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2012, sendo composta pelo levantamento das informações sobre a saúde atual, pregressa e familiar, de um paciente internado na Santa Casa de Misericórdia de Pelotas (S.C.M.P), na Unidade de Clínica Cirúrgica Santo Antônio, com diagnóstico de Câncer de Cabeça de Pâncreas. Ainda foi realizado acompanhamento diário ao paciente, coleta das informações contidas no prontuário, estudo da fisiopatologia, sintomatologia da doença, dados epidemiológicos, exames, medicamentos, bem como diagnósticos e prescrição de enfermagem, e por fim plano de alta, desenvolvidos para este paciente.

O paciente concordou com a realização desse estudo, assim como a divulgação de informações tendo assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O paciente do presente estudo é o senhor N.P., do sexo masculino, natural de Campos Quevedos, 2º Distrito de São Lourenço do Sul - RS, 51 anos, solteiro, agricultor (plantador de fumo), residindo na zona rural, sem saneamento básico, referindo ser tabagista em abstinência.

A partir da consulta de enfermagem (CE) a este usuário, foram levantadas algumas necessidades psicobiológicas, tais como, o relato, verbal, de autoestima e autoimagem diminuídas, devido à vergonha da sua aparência física por motivo da hiperbilirrubinemia. Esta necessidade resulta em um diagnóstico de enfermagem (DE) importante para o mesmo: distúrbio da imagem corporal, relacionado ao câncer, evidenciado pela resposta verbal de vergonha, sentimento negativos a cerca do corpo e vulnerabilidade.

Diante disso, foi proporcionado ao senhor N.P. um suporte emocional e psicológico de apoio e enfrentamento da icterícia e melhora da autoestima através do diálogo e esclarecimentos de dúvidas acerca de seu estado de saúde atual.

A hiperbilirrubinemia relacionada à obstrução das vias biliares, evidenciada pela pele e mucosas de coloração amarelo-esverdeada, pelos níveis de bilirrubina acima do normal no sangue. Os resultados anormais de bilirrubina estão associados à icterícia, onde todos os tecidos do corpo, incluindo esclera e a pele, tornam-se amareladas ou amarelo-esverdeado. A icterícia torna-se evidente quando o nível de bilirrubina ultrapassa 2,5 mg/dL. A bile não consegue fluir para intestino no caso da obstrução e reflui para a substância hepática, onde é reabsorvida no sangue e transportada por todo o corpo, tingindo a pele, as mucosas e as escleras (SMELTZER et al, 2011).

No que diz respeito à imagem corporal do usuário e aos cuidados de enfermagem, constata-se que a figura mental do corpo humano é o modo pelo qual o corpo a representa para nós, sendo referência do homem a si mesmo e ao mundo. A imagem corporal é um fenômeno importante para a Enfermagem, visto que foi incorporado à Taxonomia Diagnóstica da North American Nursing Diagnosis Association (BITTENCOURT et al, 2009).

Ainda para Bittencourt et al (2009), a imagem corporal não é algo pronto e definitivo, mas algo dinâmico, que se modifica, altera-se, e justifica a labilidade da imagem corporal pela influência dos estados emocionais, dos conflitos psíquicos e do contato com o mundo e com outras pessoas, e também pelas doenças que nos acometem, em que a integridade do corpo é ameaçada e a imagem corporal é, muitas vezes, o recurso que o sujeito lança para se proteger, se refugiar. As situações em que esse recurso é muito utilizado referem-se à descoberta do diagnóstico de câncer.

4. CONCLUSÕES

O presente estudo possibilitou a observação da carência de esclarecimento do usuário sobre seu estado de saúde através do relato verbal durante a consulta de enfermagem, bem como, o motivo de sua aparência icterícia, o que ocasionou um distúrbio de autoimagem corporal para o mesmo.

É fundamental que o profissional de saúde, proporcione um atendimento individualizado para o usuário com distúrbio de autoimagem e diminuição da autoestima, de forma que o mesmo possa dialogar acerca de suas dúvidas com relação ao seu estado de saúde, pois, desta forma, ele conseguirá ter uma melhora no enfrentamento da doença.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BITTENCOURT, Ailse Rodrigues et.al. A temática da imagem corporal na produção científica nacional da enfermagem: um destaque para os pacientes com câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.3, n.55, p.271-278, 2009. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_55/v03/pdf/75_revisao_literatura2.pdf. Acesso em: 10/10/2013.

MORGADO, Fabiane Frota da Rocha et al. Análise dos Instrumentos de Avaliação da Imagem Corporal. **Fitness & Performance Journal**, Juiz de Fora, v. 8, n. 3, p. 204-211, maio/jun. 2009. Disponível em: <http://dialnet.unirioja.es/download/articulo/2977324.pdf>. Acesso em: 10/10/2013.

SCHILDER, Paul. **A imagem do corpo**: as energias construtivas da psique. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

SMELTZER, Suzanne et al. **Brunner & Suddarth**. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.