

Evidências científicas para o autocuidado de pessoas com estomias intestinais

Scientific evidence for the self-care of people with intestinal stomas

Evidencia científica para el autocuidado de personas con ostomas intestinales

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências sobre a assistência de enfermagem para o autocuidado de pacientes com estomias intestinais. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de artigos disponíveis nas bases de dados PUBMED®, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO), publicados entre 2016 a 2021, a partir dos descritores: “estomia” (ostomy) and “assistência de enfermagem” (nursing care) and “autocuidado” (self care), no meses de janeiro e fevereiro de 2022. Resultados: Foram identificados 12 artigos que apresentaram as orientações a serem transmitidas pelo enfermeiro aos pacientes estomizados para a promoção do autocuidado, de acordo com a Teoria de Orem, especificamente a Teoria do Déficit de Autocuidado. Conclusão: O paciente com estomia intestinal enquadra-se na categoria autocuidado por desvio a saúde e demanda uma assistência apropriada e tem que se conscientizar dos efeitos e dos resultados de estados patológicos.

DESCRIPTORES: Estomia Intestinal; Assistência de Enfermagem; Autocuidado.

ABSTRACT

Objective: to analyze the evidence on nursing care for the self-care of patients with intestinal ostomies. Methodology: This is an integrative review of articles available in the PUBMED® databases, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), International Literature on Health Sciences (MEDLINE), Nursing Databases (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO), published between 2016 and 2021, based on the descriptors: “ostomy” (ostomy) and “nursing care” (nursing care) and “self care” (self care), in the months of January and February 2022. Results: Twelve articles were identified that presented the guidelines to be transmitted by nurses to ostomy patients for the promotion of self-care, according to Orem’s Theory, specifically the Self-Care Deficit Theory. Conclusion: The patient with an intestinal ostomy fits into the self-care category due to health deviation and demands appropriate assistance and has to be aware of the effects and results of pathological states.

DESCRIPTORS: Bowel Ostomy; Nursing Assistance; Personal care.

RESUMEN

Objetivo: analizar las evidencias sobre los cuidados de enfermería para el autocuidado de pacientes con ostomías intestinales. Metodología: Se trata de una revisión integradora de artículos disponibles en las bases de datos PUBMED®, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Literatura Internacional en Ciencias de la Salud (MEDLINE), Bases de Datos de Enfermería (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO), publicado entre 2016 y 2021, a partir de los descriptores: “ostomía” (ostomía) y “cuidado de enfermería” (cuidado de enfermería) y “self care” (autocuidado), en los meses de enero y febrero de 2022. Resultados: Doce artículos se identificaron que presentaron las orientaciones a ser transmitidas por los enfermeros a los ostomizados para la promoción del autocuidado, según la Teoría de Orem, específicamente la Teoría del Déficit de Autocuidado. Conclusión: El paciente con ostomía intestinal se encuadra en la categoría de autocuidado por desviación de la salud y demanda asistencia adecuada y tiene que ser consciente de los efectos y resultados de los estados patológicos.

DESCRIPTORES: Ostomía Intestinal; Asistencia de Enfermería; Cuidados personales.

RECEBIDO EM: 26/05/2022 APROVADO EM: 03/06/2022

Wanderson Alves Ribeiro

Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense UFF – Brasil; Pós-Graduado em Enfermagem em Estomatoterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro, RJ - Brasil; Docente do curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. Nova Iguaçu, RJ – Brasil.

ORCID: 0000-0001-8655-3789

Fátima Helena do Espírito Santo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem; Professora Associada no Departamento enfermagem medico-cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ – Brasil.
ORCID: 0000-0003-4611-5586

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Enfermeira. Doutora em Enfermagem; Professora Titular do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - ENF/UERJ. Coordenadora do curso de Pós-Graduado em Enfermagem em Estomaterapia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ.
ORCID: 0000-0002-2936-3468

Hosana Pereira Cirino

Enfermeira. Mestre pelo Programa Acadêmico em Fundamentos Filosóficos, Teóricos e Tecnológicos do Cuidar em Saúde e Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pós-graduada em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva e Estomoterapia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
ORCID: 0000-0001-9685-4841

Luiz dos Santos

Enfermeiro. Doutor pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense UFF – Brasil. Professor Adjunto do Departamento Enfermagem Médico-cirúrgico da Universidade Federal Fluminense (UFF). Câmara Técnica/ Idoso; Membro do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Ensino, Tecnologia e Inovação em Saúde (GIPETIS); Docente do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP/UFF). Especialista em Enfermagem Gerontológica pela Universidade Federal Fluminense – UFF.
ORCID: 0000-0002-9114-4354

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas.
ORCID: 0000-0002-7641-1004

INTRODUÇÃO

Oestoma intestinal consiste em um orifício construído cirurgicamente para permitir a comunicação das vísceras com o meio externo, com o objetivo de desviar o conteúdo intestinal para saída de fezes e flatos. Pode ter caráter permanente ou temporário, de acordo com a doença de base e finalidade. Quando realizada no segmento intestinal grosso recebe a denominação de colostomia e no delgado, ileostomia^(1,2).

Os estomas temporários são criados para a prevenção e proteção do trânsito intestinal, prevenindo-se complicações como a deiscência e infecção nas áreas de anastomose, permitindo que o trânsito intestinal reconstruído seja cicatrizado. Já os estomas de caráter permanente se fazem necessário quando há ressecção total do cólon, reto ou ânus, impossibilitando a reconstrução

do trânsito intestinal, como nos casos de pacientes com neoplasias colorretais^(2,3).

A confecção de um estoma na parede abdominal não é um procedimento isento de riscos, haja vista o seu sucesso estar relacionado diretamente a fatores como a avaliação pré-operatória, a demarcação do local do estoma no abdômen, a técnica cirúrgica empregada e o manuseio adequado dos equipamentos e materiais especiais⁽⁴⁾.

Cuidados inadequados podem provocar complicações imediatas no estoma, ocorrendo nas primeiras vinte e quatro horas, como a necrose, isquemia, edema, hemorragia e sangramento. Tais intercorrências geralmente acontecem entre o primeiro e o sétimo dia no pós-operatório e se apresentam como fistula e abcesso periestomal, retração do estoma e separação cutaneomucosa⁽⁴⁾. Já as complicações tardias se referem ao prolapso da alça intesti-

nal, estenose ou retração do estoma e hérnia paraestomal ou paracolostômica, além das dermatites periestomais desencadeadas pelo uso inadequado da bolsa coletora, em razão do corte inadequado do orifício da bolsa ou a má^(5,6).

Há fortes evidências comprovando que a ocorrência de complicações repercute negativamente na vida dos pacientes com estomias, sobretudo, no que se refere ao autocuidado e ao bem-estar^(5,7,8). Estima-se que entre 21% e 70% dos pacientes estomizados apresentam algum tipo de complicação embora, do total destes, haja um percentual significativo que poderia conviver com o estoma sem qualquer intercorrência. Dentre essas complicações estão as relacionadas à pele periestoma⁽⁴⁾.

Assim, os pacientes demandam de atenção especial do enfermeiro, em relação a pele periestomal e a utiliza-

ção adequada do equipamento coletor e adjuvantes, de modo a auxiliá-los na transição inicial para a condição de estomizado, haja vista muitos passarem por um processo de não aceitação da alteração da imagem corporal, apresentando dificuldade aos ajustes impostos pela bolsa coletora, e com isso enfrentando desafios que geram insegurança e medo⁽⁹⁾.

Por essa razão, o enfermeiro acompanha o paciente com estomia, subsidiando-o no autocuidado a partir de orientações direcionadas tanto para o paciente, quanto para os seus familiares, a fim de garantir qualidade de vida e harmonia com a nova condição. Portanto, a execução de medidas terapêuticas a partir de um plano de cuidados que busque inibir o aparecimento de complicações e leve o paciente a buscar sua independência nos cuidados com a estomia, é um dos principais desafios do enfermeiro diante do paciente estomizado. Frente ao exposto, o objetivo deste estudo foi analisar as evidências sobre a assistência de enfermagem para o autocuidado de pacientes com estomias intestinais.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, formatada em seis etapas: 1) formulação da questão de pesquisa; 2) seleção dos critérios de inclusão e exclusão; 3) categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão⁽¹⁰⁾.

Utilizou-se a estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente/problema, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho), conforme apresentado no Quadro 1, para a formulação da questão de pesquisa e escolha dos descritores na busca das evidências sobre a temática.

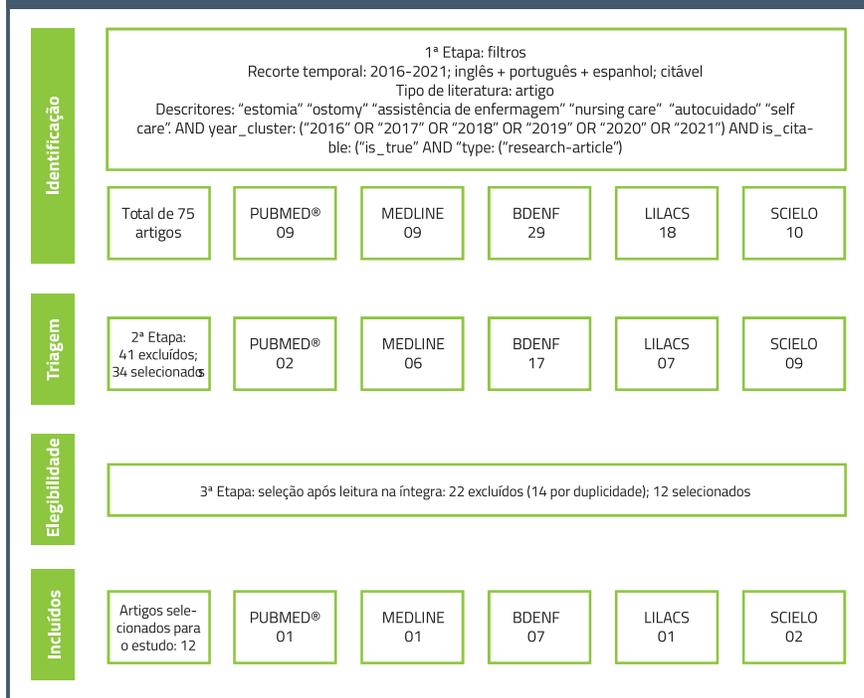
Desta forma, pretende-se responder: quais as evidências científicas, publicadas na literatura nacional e internacional, sobre a assistência de

Quadro 1 – Busca de evidências nas bases de dados por meio da estratégia PICO.

	DeCS/ MeSH
P – Paciente/problema	Estomia/ostomy
I – Intervenção	Assistência de Enfermagem/Nursing Care
CO – Comparação/Desfecho	Autocuidado/Self Care

Fonte: Adaptado de Polit e Beck, 2018(11).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos. (2022)



Fonte: autor.

enfermagem para o autocuidado de pacientes com estomias intestinais?

Na sequência, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Foram incluídos: estudos originais e de revisão redigidos nos idiomas português, inglês e espanhol; indexadas no período de janeiro de 2016 a maio de 2021; artigos disponíveis na íntegra, que permitiram investigar a temática em questão.

Utilizou-se como critérios de exclusão: estudos repetidos em mais de uma fonte de dados, selecionando-se somente em uma; publicados sob o

formato de dissertação, tese, capítulo de livro, livro, editorial, resenha, comentário ou crítica; resumos livres e investigações cujos resultados que não respondem à questão norteadora.

A partir dos critérios de inclusão e exclusão foram realizadas buscas de evidências nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDNF), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PUBMED®,

por meio da estratégia PICO.

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados nas bases de dados com a utilização da estratégia PICO e do operador booleano AND foram os seguintes: estomia and assistência de enfermagem and autocuidado.

Todos os títulos e resumos de trabalhos identificados nas bases, com o uso dos descritores e avaliados como elegíveis foram separados e analisados na íntegra. O detalhamento da seleção dos estudos para a revisão integrativa se encontra representado no Figura 1, elaborado de acordo com as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA)¹². O Nível de Evidência seguiu a classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt⁽¹³⁾.

RESULTADOS

Foram identificadas 75 publicações, das quais 41 foram excluídas após aplicação dos filtros e dos critérios de inclusão e exclusão, restando 34 artigos. Posteriormente, realizou-se a seleção mediante leitura na íntegra dos artigos considerados potencialmente elegíveis, cujos títulos e resumos informavam evidências sobre a assistência de enfermagem ao paciente estomizado para a promoção do autocuidado, totalizando 12 artigos⁽¹⁴⁻²⁵⁾. Vale destacar que 07 artigos das bases de dados SCIELO e LILACS encontravam-se em duplicidade com os da BDENF e, por isso, foram excluídos (Figura 1).

Os artigos foram publicados, predominantemente, nos anos de 2019 e 2020 com 6 (50%)⁽³⁻⁸⁾ e 3 (25%)⁽⁹⁻¹¹⁾ estudos, respectivamente, sendo a maioria das publicações no idioma português. Dos 12 estudos, 8 (67%)^(2-4, 8-12) foram realizados na América Latina (Brasil). Os periódicos que mais contribuíram foram os da área de enfermagem (58%)^(3-5, 9-12), seguida da área médica (42%) (Quadro 2).

Constatou-se que os 12 estudos ex-

Quadro 2. Características dos artigos selecionados para o estudo.

Ano	Título do estudo	Periódico	Origem do estudo	Autores	Base de dados
2018	A1: Ongoing ostomy self-care challenges of long-term rectal cancer survivors	Support Care Cancer	Estados Unidos	Bulkley JE, McMullen CK, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Krouse RS.	PUBMED
2018	A2: Assistência de enfermagem ao paciente estomizado baseado na Teoria de Dorothea Orem	Brazilian Journal Surgery Clinical Research	Brasil	Couto D, Vargas RZ, Silva CF, Castro JM.	SCIELO
2019	A3: Construção de tecnologia educacional para estomizados: enfoque no cuidado da pele periestoma	Rev. Brasileira de Enfermagem	Brasil	Carvalho DS, Silva AGI, Ferreira SRM, Braga LC.	BDENF
2019	A4: O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal	Enfermagem em Foco	Brasil	Farias DLS, Nery RNB, Santana ME.	BDENF
2019	A5: Necessidade real do doente: percepção de pessoas com ostomias intestinais sobre os fatores associados às complicações	Revista de Enfermagem Referência	Portugal	Feitosa YS, Sampaio LRL, Moreira DAA, Mendonça FAC, Carvalho TB, Moreira TMM et al.	BDENF
2019	A6: Specializing Nurses as An Indirect Education Program for Stoma Patients	International Journal Environment Research Public Health	Espanha	García-Goñi, M.	MEDLINE
2019	A7: Effects of social support and self-efficacy on the psychosocial adjustment of Korean ostomy patients	International Wound Journal	Estados Unidos	Nam KH, Kim KY, Kim JH, Kang K, Na SY, Han BH.	PUBMED

pressaram Nível de Evidência 4 e descreveram resultados que apontam para as orientações a serem transmitidas pelo enfermeiro aos pacientes estomizados para a promoção do autocuidado, de acordo com a Teoria de Orem, especificamente a Teoria do Déficit de Autocuidado (Quadro 3).

DISCUSSÃO

Os estudos analisados indicaram que a confecção da estomia, embora proporcione benefícios, gera alterações significativas na vivência dos pacientes, exigindo, assim, ajustes e desafios ao novo e desconhecido cotidiano. Como consequência, é bastante frequente pelo indivíduo a manifestação de insegurança no convívio social, no retorno às atividades laborais, no ajuste dos hábitos alimentares e no autocuidado, que envolve higienização e o uso do equipamento coletor. Dessa forma, torna-se indispensável o apoio do enfermeiro à pessoa estomizada para facilitar sua readaptação e aceitação do novo modo de vida⁽¹⁴⁻²⁵⁾.

Em um estudo constatou-se que 63% dos pacientes estomizados, há mais de cinco anos, relataram enfrentar pelo menos um desafio de autocuidado com estomia. Os desafios mais comuns observados na amostra eram vazamentos ou problemas de pele ao redor da estomia e a necessidade de trocar o sistema de bolsa com muita frequência. Além disso, a maioria dos sobreviventes relatou desafios físicos significativos que podem levar à incapacidade relacionada à estomia⁽¹⁴⁾.

Tem-se, portanto, o reconhecimento da necessidade de adaptação à nova condição de portador de uma estomia intestinal de eliminações involuntárias que resultam em desequilíbrios e agravos à saúde, o indivíduo, segundo a Teoria de Orem, apresenta déficit de autocuidado relacionado à troca, à higienização, ao esvaziamento do equipamento coletor, à higienização da pele periestoma, ao recorte de base,

2019	A8: Autocuidado de pessoas idosas com estomia por câncer colorretal	Jornal colo-proctologia	Brasil	Santos RP, Fava SMCL, Dâzio EMR.	LILACS
2020	A9: Aplicabilidade da teoria de Orem no autocuidado de pessoa com estomia intestinal: estudo reflexivo	Cultura de los Cuidados	Brasil	Bavaresco M, Manfredini GMSG, Santos RP, Resck ZMR, Fava SMCL, Dâzio EMR.	BDEF
2020	A10: Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia.	Rev. Enfermagem UFPE on-line	Brasil	Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS, Duarte EM.	BDEF
2020	A11: Validação de material educativo para o cuidado da pessoa com estomia intestinal	Rev. Latino-Americana de Enfermagem	Brasil	Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF.	BDEF
2021	A12: Autocuidado da pessoa com estomia intestinal: além do procedimental rumo à reabilitação	Revista Brasileira de Enfermagem	Brasil	Sasaki VDM, Teles AAS, Silva NM, Russo TMS, Pantoni LA, Aguiar JC et al.	SCIELO

Fonte: autor.

Quadro 3. Síntese dos artigos selecionados para o estudo.

Estudo	Desenho do estudo/NE	Objetivo	Resultados e conclusões/desfecho
A1 ⁽¹⁴⁾	Ensaio clínico (NE4)	Analisar a prevalência de desafios autorrelatados para o autocuidado com estomia e os fatores físicos e ambientais que podem apoiar ou prejudicar o autocuidado com estomia	Os desafios mais comuns eram vazamentos ou problemas de pele ao redor da estomia e a necessidade de trocar o sistema de bolsa com muita frequência; os desafios físicos foram mencionados incapacitantes, mas vários domínios da vida foram afetados com a estomia
A2 ⁽¹⁵⁾	Estudo clínico descritivo, observacional, do tipo estudo de caso (NE4)	Aplicar a teoria de enfermagem do Autocuidado de Dorothea Orem a fim de proporcionar a melhoria na qualidade de vida a uma paciente Estomizada.	Orientações sobre os cuidados básicos para realização da higiene e troca dos dispositivos intestinais

ao uso de adjuvantes, a remoção e fixação do equipamento coletor que podem provocar complicações tanto na estomia quanto na pele periestomia. Porém, nesta experiência o autocuidado envolve além da dimensão física as dimensões psíquica, social e afetiva do ser humano^(15,22).

O paciente estomizado sente-se estigmatizado, com deficiência física, devido a diminuição da autoestima que leva a tendências ao isolamento social, não só para evitar situações embaraçosas para si próprio referentes ao vazamento de efluentes e gases em locais públicos, mas também para evitar prováveis constrangimentos aos amigos e familiares^(21,24,25).

Logo, o apoio oferecido pelo enfermeiro ao paciente estomizado busca, no seu universo, conhecer e compreender o significado de suas vivências relativas aos aspectos familiares e sociais para oportunizar momentos de manifestação dos seus sentimentos, de forma a estimular a readaptação física e emocional frente à manipulação de fezes diuturnamente. Deve, portanto, contemplar as necessidades individuais e familiares, devido as expectativas relacionadas principalmente ao recebimento de orientações adequadas à realidade, que permitem preparar os sujeitos envolvidos para os desafios e complicações do cotidiano, sendo auxiliados a melhorarem o autocuidado^(18-20,23).

Nesse contexto, acredita-se que o Processo de Enfermagem fundamentado na Teoria de Déficit de Autocuidado de Orem tem o potencial de proporcionar uma assistência mais efetiva, com intervenções direcionadas às reais necessidades da pessoa em sua singularidade, considerando as alterações psicoemocionais, sociais e físicas decorrentes da confecção da estomia que impõe súbita da imagem corporal. Além disso, incluir a pessoa no planejamento do seu cuidado possibilita a adesão ao tratamento e minimiza seus déficits de autocuidado, fortalecendo

A3 ⁽¹⁶⁾	Estudo qualitativo, do tipo pesquisa-ação (NE4)	Descrever a elaboração de uma tecnologia educacional para subsidiar orientações sobre cuidados com a pele periestomal do paciente estomizado	Orientações sobre os cuidados necessários com o estoma e a pele periestomal, troca do dispositivo de coleta
A4 ⁽¹⁷⁾	Estudo descritivo com abordagem qualitativa (NE4)	Conhecer a experiência de um grupo de enfermeiros no processo de educação em saúde como estratégia de ensino do autocuidado a pessoa com estomia intestinal	Orientações sobre a técnica de limpeza e troca do equipamento coletor e outros como sexualidade, nutrição, relacionamento interpessoal, vestuário, aspecto biopsicossocial
A5 ⁽¹⁸⁾	Estudo descritivo, qualitativo (NE4)	Evidenciar as percepções de pessoas com ostomias, acompanhadas num Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Estomizada, sobre fatores associados às complicações em estomias intestinais	Orientações sobre os cuidados com a higiene da estomia e/ou pele periestomia, fatores predisponentes para complicações com estoma, eliminação dos efluentes e os sinais de complicações
A6 ⁽¹⁹⁾	Estudo observacional (NE4)	Avaliar o impacto de ter especialistas enfermeiros para estoma pacientes em hospitais	Orientações sobre os cuidados de higiene com a pele periestoma, esvaziamento e troca do aparelho, seleção de alimentos para controle de gases e odores e suporte psicossocial
A7 ⁽²⁰⁾	Estudo descritivo do tipo survey (NE4)	Testar quais fatores influenciam e auxiliam no ajustamento psicossocial de pacientes com estomia	Apoio psicossocial para os pacientes estomizados se sentirem autoeficientes em sua capacidade de integrar as novas mudanças físicas pós-estomia em seu corpo saudável e manter com competência um bom cuidado de seus estomas a fim de garantir autocuidado e ajuste eficazes e bem-sucedidos
A8 ⁽²¹⁾	Revisão integrativa da literatura (NE4)	Identificar na literatura a produção científica sobre o autocuidado em idosos com estomia por câncer colorretal	Orientações sobre os cuidados com a pele do peristomo, esvaziamento e troca do aparelho, inclusão e evitação de alimentos, controle de gases e odores e a aquisição de suplementos
A9 ⁽²²⁾	Revisão narrativa da literatura (NE4)	Refletir sobre a aplicabilidade da Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem no cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal	Orientações sobre a troca, higienização, ao esvaziamento do equipamento coletor, higienização da pele periestoma, ao recorte de base, ao uso de adjuvantes, a remoção e fixação do equipamento coletor que podem gerar complicações tanto na estomia quanto na pele periestomia
A10 ⁽²³⁾	Estudo quantitativo, descritivo, exploratório e transversal (NE4)	Analisar o perfil de usuários e os motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia	Orientações sobre os cuidados com a estomia e pele periestomal, troca da bolsa, alimentação, hidratação, retorno às suas atividades para que o paciente tenha autonomia no seu cuidado diário

a sua autonomia^(15,22).

Na Teoria de Orem são propostos três momentos de atuação do enfermeiro: contato inicial com o paciente, que se traduz no encontro onde a vivência do paciente será revelada e as necessidades levantadas; em um segundo momento desenvolve-se um sistema a partir das exigências terapêuticas e dos meios necessários para auxiliar o paciente; e no terceiro momento concretiza-se a preparação do paciente e da família para realizar autocuidado, tornando assim independente⁽¹⁵⁾.

A partir da compreensão das necessidades do paciente estomizado torna-se possível estabelecer um plano de cuidado integral para a manutenção da saúde física e psicológica e da qualidade de vida. Por meio de ações educativas, recomenda-se o oferecimento de orientações coerentes e reais ao paciente e seus familiares, melhorando a compreensão acerca do tema, em relação aos seguintes tópicos:

— Cuidados de higiene da estomia, observação desta e da pele periestoma^(14-16,18-25);

— Recorte da base adesiva de acordo com o diâmetro da estomia e uso de adjuvantes^(21,22);

— Esvaziamento e troca do aparelho: o modo correto e o tempo de esvaziar ou substituir o equipamento coletor^(14-18, 21-25);

— Seleção rigorosa e exclusão dos alimentos e líquidos para controle de odor das fezes, da flatulência, da diarreia e/ou obstrução, visando prevenir circunstâncias desagradáveis relativas à estomia^(17,21);

— Compreensão do funcionamento intestinal⁽²¹⁾.

— Escolha adequada de vestimentas para garantir o bem-estar e conforto^(17,24);

— Como e onde obter os suplementos necessários⁽²¹⁾;

— Elucidar o paciente sobre os fatores associados às complicações em ostomias intestinais⁽¹⁸⁾.

— Oferecimento de materiais edu-

A11 ⁽²⁴⁾	Pesquisa metodológica para construção e validação de cartilha educativa (NE4)	Validar uma cartilha educativa para pessoas com estomia intestinal como recurso tecnológico no ensino do autocuidado	Orientações sobre cuidados com a estomia, troca da bolsa, higiene, vestimenta e quando e onde buscar ajuda profissional
A12 ⁽²⁵⁾	Estudo exploratório qualitativo (NE4)	Interpretar a experiência de autocuidado de pessoas com estomia intestinal cadastradas em um programa de estomizados	Orientações sobre os cuidados de higiene da estomia, observação desta e da pele periestoma, bem como a retirada do equipamento

Fonte: autor.

cativos como cartilhas ou acesso a aplicativos com o objetivo de complementar a educação em saúde^(16,20,21).

— Auxiliar o paciente a perceber as barreiras e identificar possíveis recursos para enfrentá-las, a fim de aumentar o impacto dos programas educativos^(19-21,23);

— Promover o conhecimento e compreensão do paciente sobre os sentimentos que podem surgir no decorrer do processo de adaptação à estomia, como ansiedade, frustração, não aceitação ou adaptação ao autocuidado, devido a uma possível sensação de perda⁽¹⁹⁻²¹⁾;

— Demandas referentes aos relacionamento interpessoal e sexualidade;⁽¹⁷⁾

— Auxiliar o paciente a identificar as complicações que exigem procurar o profissional de saúde para ajudar em algum problema com a estomia^(18,20,21).

Os achados na literatura evidenciam o autocuidado procedimental como o início do processo de reabilitação, mas os desafios, particularmente o estigma social sobre a percepção da deficiência física advinda do estoma, surgem no decorrer da sobrevivência dos pacientes estomizados, que demandam o oferecimento de um sistema de apoio e auxílio dos seus familiares e do suporte profissional especializado, tendo em vista a necessidade de novos arranjos para a manutenção de saúde e prevenção de complicações com o estoma.

CONCLUSÃO

Os resultados dos estudos analisa-

dos evidenciam na experiência do paciente estomizado a dificuldade de cuidar do estoma, que compromete a sua autoimagem, se reflete no retorno ao trabalho e ao convívio social, em virtude do vazamento de fezes que acaba gerando insegurança e desconforto com os dispositivos. Por conta desta realidade, são atribuídas ao enfermeiro, na sua prática assistencial, a transmissão de orientações à pessoa com estomia intestinal, acerca das informações necessárias ao seu autocuidado, a fim de mantê-lo ativo e promover a sua autonomia e independência, com vistas ao desenvolvimento de competências para o seu processo de bem-estar físico e psicossocial. Para tanto, deve fundamentar a sua prática assistencial na Teoria de Dorothea Orem, especificamente a Teoria do Déficit de Autocuidado, comprovadamente viável para a transmissão de conhecimento sobre o cuidado com o estoma, além de facilitar a implantação de estratégias que trabalhem a aceitação do tratamento e viabilizem a prevenção de complicações comuns no local de inserção do estoma.

O paciente com estomia intestinal enquadra-se na categoria autocuidado por desvio a saúde e demanda uma assistência apropriada e tem que se conscientizar dos efeitos e dos resultados de estados patológicos, executar medidas terapêuticas e buscar aceitação de si como estando em um estado especial de saúde e dessa forma promover o seu desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

- 1 Nascimento MVF, Vera SO, Silva MCR, Morais FF, Andrade EMLR, Bastos SNMAN. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em pós-operatório de confecção de estomas. *Cienc Enferm* 2018;24:15.
- 2 Diniz IV, Barra IP, Silva MA, Oliveira SHS, Mendonça AEO, Soares MJGO. Perfil epidemiológico de pessoas com estomias intestinais de um centro de referência intestinais de eliminação. *Braz. J. Enterostomal Ther.* 2020;18(1):1-12.
- 3 Amante LN, Girondi JBR, Will MM, Martins EB, Mohr HSS, Santos EB, et al. Simulador de baixa fidelidade para a capacitação no cuidado de estomias intestinais. *Rev Enferm UFPE on line.* 2021;15:245132.
- 4 Cardoso IA, Salomé GM, Miranda FD, Alves JR, Leão JPP, Leão AS, Mendonça ARA. Aplicativo para prevenção e tratamento das complicações da pele periestoma intestinal. *J. coloproctol.* 2020;40(2):120-8.
- 5 Kimura CA, Guilhem DB, Kamada I, Abreu BS, Fortes RC. Oncology ostomized patients' perception regarding sexual relationship as an important dimension in quality of life. *J Coloproctol* 2017;37(3):199-204.
- 6 Cerqueira LCN, Cacholi SAB, Nascimento VS, Koeppel GBO, Torres VCP, Oliveira PP. Clinical and sociodemographic characterization of ostomized patients treated at a referral center. *Rev Rene* 2020;21:e42145
- 7 Macêdo LM, Cavalcante VMV, Coelho MMF, Ramos SLTC, Correia DL, Menezes TAC et al. The perception of ostomized patients with colorectal cancer regarding their quality of life. *Rev. Rene.* 2020;21:1-9.
- 8 Marques ADB, Amorim RF, Landim FLP, Moreira TMM, Branco JGO, Morais PB et al. Consciência corpórea de pessoas com estomia intestinal: estudo fenomenológico. *Rev. Brasileira Enfermagem* 2018;71(2):391-97.
- 9 Black P, Notter J. Psychological issues affecting patients living with a stoma. *Br J Nurs* 2021;30(6):S20-S32.
- 10 Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64.
- 11 Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9 ed. Porto Alegre: ArtMed; 2018.
- 12 Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidem Serv Saúde* 2015;24(2):335-42.
- 13 Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, editor. *Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice.* Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24
- 14 Bulkley JE, McMullen CK, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Krouse RS. Ongoing ostomy self-care challenges of long-term rectal cancer survivors. *Support Care Cancer* 2018;26(11):3933-9.
- 15 Couto D, Vargas RZ, Silva CF, Castro JM. Assistência de enfermagem ao paciente estomizado baseado na Teoria de Dorothea Orem. *BJSCR* 2018;22(1):55-8.
- 16 Carvalho DS, Silva AGI, Ferreira SRM, Braga LC. Construção de tecnologia educacional para estomizados: enfoque no cuidado da pele periestoma. *Rev. Bras. Enferm.* 2019;72(2):427-34.
- 17 Farias DLS, Nery RNB, Santana ME. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. *Enferm. Foco* 2019;10(1):35-9.
- 18 Feitosa YS, Sampaio LRL, Moreira DAA, Mendonça FAC, Carvalho TB, Moreira TMM et al. Necessidade real do doente: percepção de pessoas com ostomias intestinais sobre os fatores associados às complicações. *Rev. Enf. Ref.* 2019;4(22): 63-71.
- 19 García-Goñi, M. Specializing Nurses as An Indirect Education Program for Stoma Patients. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16(13):1-9.
- 20 Nam KH, Kim KY, Kim JH, Kang K, Na SY, Han BH. Effects of social support and self-efficacy on the psychosocial adjustment of Korean ostomy patients. *Int Wound J.* 2019;16(supl. 1):13-20.
- 21 Santos RP, Fava SMCL, Dázio EMR. Autocuidado de pessoas idosas com estomia por câncer colorretal. *J. coloproctol.* 2019;39(3): 265-273.
- 22 Bavaresco M, Manfredini GMSG, Santos RP, Resck ZMR, Fava SMCL, Dázio EMR. Aplicabilidade da teoria de Orem no autocuidado de pessoa com estomia intestinal: estudo reflexivo. *Cultura de los Cuidados* 2020;24(57):307-17.
- 23 Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS, Duarte EM. Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. *Rev. Enferm. UFPE on-line* 2020;14:1-7.
- 24 Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validação de material educativo para o cuidado da pessoa com estomia intestinal. *Rev. Latino-Am Enferm* 2020;28:1-9.
- 25 Sasaki VDM, Teles AAS, Silva NM, Russo TMS, Pantoni LA, Aguiar JC et al. Autocuidado da pessoa com estomia intestinal: além do procedimental rumo à reabilitação. *Rev. Bras. Enferm.* 2021;74(1):1-8.