

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUAIACÁ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
DOZALINA CONCEIÇÃO FEDERLE**

**IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR
PARA PACIENTES COM ESTOMIA INTESTINAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

**GUARAPUAVA
2020**

DOZALINA CONCEIÇÃO FEDERLE

**IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR
PARA PACIENTES COM ESTOMIA INTESTINAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Avaliadora, como
critério para obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.^o Ms. Eleandro Prado.

GUARAPUAVA

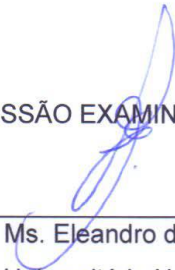
2020

DOZALINA CONCEIÇÃO FEDERLE


**A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ALTA
HOSPITALAR A PACIENTES COM ESTOMIA INTESTINAL: REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel, do Centro Universitário Guairacá, do Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:



Prof. Ms. Eleanandro do Prado
Centro Universitário Uniguairacá



Prof. Ms. Carlos Eduardo dos Santos
Centro Universitário Uniguairacá



Profª. Esp. Denise Lopes Dambroski
Centro Universitário Uniguairacá

Guarapuava, 14 de Dezembro de 2020

A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR PARA PACIENTES COM ESTOMIA INTESTINAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Dozalina Conceição Federle

Dissente do Curso de Enfermagem

RESUMO

O estudo presente teve por objetivo identificar nas publicações científicas da literatura evidências que apontam a importância das orientações de enfermagem durante a alta hospitalar de pacientes com estomia intestinal. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados no período de 2010 a 2020, disponíveis na íntegra no *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, na base de dados da Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BEDENF). Foi utilizada a combinação dos descritores: Orientações de Enfermagem; Estoma; autocuidado; alta hospitalar. A busca resultou em 25 artigos que abordaram as principais dificuldades do paciente estomizado na alta hospitalar, além de evidenciar outras questões que também afetam a recuperação do paciente, tais como carência de informações e orientações sobre autocuidado e as dificuldades na reabilitação devido à sobrecarga de questões biopsicossociais inerentes a esse processo. Os resultados evidenciam necessidade de um trabalho multidisciplinar desenvolvido pela enfermagem a partir de atividades educativas realizadas com ênfase no autocuidado, adaptação e reabilitação, e reafirmam que tais práticas promovem a autonomia e melhor qualidade de vida da pessoa com estoma. Entretanto, conclui-se que muitos profissionais não aplicam de forma efetiva a sistematização da assistência, assim como as orientações não seguem um padrão, se limitando apenas a aspectos clínicos, sinalizando que a falta treinamentos específicos e conhecimento aprofundado da temática, portanto, sugere-se aos profissionais de enfermagem e as instituições de saúde incluir programas de educação continuada a fim de aprimorar técnicas, e repensar as práticas pedagógicas, tecnológicas educativas e desenvolvimento de estratégias na assistência e reabilitação, favorecendo a autonomia da pessoa estomizada.

Palavras-chave: orientações de enfermagem; estoma; autocuidado; alta hospitalar.

ABSTRACT

The present study aimed to identify evidence in the scientific publications of the literature that points to the importance of nursing guidelines during hospital discharge of patients with intestinal ostomy. An integrative literature review of articles published from 2010 to 2020, available in full at the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), in the database of Latin American Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Banco de Nursing Data (BEDENF). The combination of descriptors was used: Nursing Guidelines; Stoma; self-care; hospital discharge. The search resulted in 25 articles that addressed the main difficulties of ostomized patients at hospital discharge, in addition to highlighting other issues that also affect the patient's recovery, such as lack of information and guidance on self-care and difficulties in rehabilitation due to the overload of issues biopsychosocial factors inherent to this process. The results show the need for multidisciplinary work developed by nursing based on educational activities carried out with an emphasis on self-care, adaptation and rehabilitation, and reaffirm that such practices promote autonomy and better quality of life for people with stoma. However, it is concluded that many professionals do not effectively apply the systematization of care, as well as the guidelines do not follow a standard, being limited only to clinical aspects, signaling that the lack of specific training and in-depth knowledge of the theme, therefore, it is suggested if nursing professionals and health institutions include continuing education programs in order to improve techniques, and rethink pedagogical practices, educational technologies and development of strategies in assistance and rehabilitation, favoring the autonomy of the ostomized person.

Keywords: nursing guidelines; stoma; self-care; hospital discharge.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 MÉTODO.....	9
3 RESULTADOS.....	11
4 DISCUSSÃO	20
4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES.....	20
4. 2 ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR PARA PACIENTES ESTOMIZADOS	21
4.3 ESTRATÉGIAS DE ENSINO/APRENDIZADO PARA PROMOVER AUTOCUIDADO E REABILITAÇÃO DO PACIENTE COM ESTOMA INTESTINAL .	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um instrumento essencial à enfermagem, pois resulta em uma melhor qualidade da assistência. Nesse aspecto o papel do enfermeiro não é centrado apenas no cuidar, mas também no capacitar o paciente e sua família, por meio de orientações. Este processo de ensino tem como objetivo promover o autocuidado, tornando-se assim multiplicador de conhecimentos (FREIRE, et al., 2017).

Na temática aqui abordada, o processo educativo em saúde é voltada para o paciente estomizado. Neste contexto educativo, a orientação de alta é um dos fatores que mais implicam na melhora da compreensão do paciente referente à doença, à adesão ao tratamento e autonomia. As orientações na alta têm se mostrado eficazes e necessárias, sobretudo ao paciente estomizado, cujo qual irá conviver com um dispositivo novo, desconfortável e que irá fazer parte do seu dia-dia, assim, é importante que as orientações sejam realizadas de forma clara, por profissionais conscientes sobre o tema e que seja de forma individualizada e que leve em consideração o entendimento do paciente a respeito de sua doença (CAMARGO; ANDRÉ; LAMARI, 2016).

A estomia é uma abertura feita no corpo, para exteriorizar qualquer órgão oco. Estoma é uma palavra de origem grega e representa a ideia de boca ou abertura do segmento cólico na parede abdominal. Sua função é desviar o conteúdo fecal para o exterior do corpo. Pacientes com doenças crônicas intestinais e urinárias como: doenças inflamatórias, cânceres, traumas e enfermidades congênitas, como doença de Crohn, retocolite ulcerativa, neoplasias intestinais e malformações congênitas, além de traumas causados por acidentes com causas externas podem ser submetidos à confecção de estomas temporários ou definitivos, como parte de seu tratamento cirúrgico (DALMOLIN et al., 2020; SOUZA et al., 2016).

Estima-se que nos Estados Unidos da América (EUA), anualmente, são realizadas cerca de 120 mil cirurgias que levam a estomia, aproximadamente 700 mil americanos já necessitaram desse procedimento para desvio intestinal. No Brasil, essa estimativa chega a 1 milhão e 400 mil procedimentos cirúrgicos anuais, ou seja, 34 mil pessoas estomizadas no país (MEIRA, et al., 2020).

Um estoma intestinal ocasiona mudanças significativas na vida dos pacientes principalmente pela perda do controle esfinteriano e do uso de bolsas coletoras de fezes. Ocorrem, ainda, transformações físicas, psicológicas e sociais, devido às alterações na imagem corporal. Isto afeta os indivíduos, pois muitas vezes sentem-se incapazes de retomarem sua vida social, e assim acabam se isolando (MAURICIO; SOUZA; LISBOA, 2013).

Considerando as dificuldades vivenciadas pelo paciente com estoma e, conseqüentemente pela sua família, ou cuidadores, torna-se essencial que a assistência de enfermagem procure meios de inseri-los, a partir de ações de educação em saúde, com foco no cuidado e o autocuidado. É válido ressaltar a importância do enfermeiro enquanto educador em saúde em relação às pessoas estomizadas, pela sua proximidade com o paciente e seus familiares, seja durante a internação, ou retorno ao domicílio, pois isto contribui para o processo de reabilitação e superação de dificuldades (COSTA, et al., 2018).

A declaração de direitos universais ao estomizado descreve as necessidades especiais e os devidos cuidados ao paciente, amparada pela Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009, que normatiza o atendimento à pessoa estomizada no SUS. Dentre os direitos do estomizado, destaca-se o de receber aconselhamento pré-operatório para que se conheçam os benefícios da cirurgia, além do pós-operatório, sobre viver com um estoma; assegurar localização correta com consideração integral e adequada ao conforto do paciente; apoio médico e profissional experiente; cuidados de enfermagem especializada em estomas nos períodos pré e pós-operatório, seja no hospital ou na sua comunidade (MARQUES et al., 2016).

Após a alta hospitalar, todo estomizado deve ser encaminhado ao Programa de Atenção À Pessoa Estomizada, do seu município, onde é previsto atendimento por profissional especializado, que irá promover ao paciente um treinamento para que desenvolva habilidades na troca da bolsa coletora. O programa deve oferecer, ainda, estratégias educacionais que visem à inter-relação entre pacientes estomizados através de reuniões, para interação entre eles e para o recebimento gratuito dos equipamentos coletores (MARQUES et al., 2016).

O papel da enfermagem baseia-se em cuidados diretos e indiretos, considerando sempre as individualidades do paciente e da sua família. Estes cuidados podem ser na esfera preventiva e também da reabilitação da saúde, o que

significa inovação ação estratégica no que diz respeito aos cuidados e mais qualidade no fazer/cuidar (DALMOLIN, et al., 2020).

A maioria dos pacientes submetidos a ostomias intestinais não tem conhecimento sobre as dificuldades e mudanças que irão enfrentar na pós-alta. Dentre elas: hábitos alimentares, modo de se vestirem e sexualidade (perda da libido e disfunção erétil). Daí a importância de a enfermagem disponibilizar informações que ajudem no enfrentamento dessas mudanças. É fundamental que seja dada continuidade do cuidado, a fim de minimizar complicações que possam surgir, para que o paciente tenha maior qualidade de vida (AZEVEDO et al., 2014).

Os desconfortos ou incômodos vividos pelo estomizado estão relacionados à falta de orientação sobre como usar a bolsa e sobre o autocuidado, também falta de apoio emocional. Sendo estes fatores que mais contribuem para a adaptação. A família deve-se garantir pelo enfermeiro suporte emocional, pois a maior preocupação vem após a alta, em relação à aquisição das bolsas adequadas, e também como será a vida social, ou então, a dificuldade com as trocas e os cuidados e as ações para minimizar os incômodos (SOUZA et al., 2016).

Outro desconforto vivido pelo estomizado é o medo da possibilidade de vazamento da bolsa coletora, e também dos ruídos e gases intestinais inevitáveis. Isto causa constrangimento, vergonha e desespero, sendo um fator a ser trabalhado pela enfermagem, uma questão não apenas de adaptação, mas de aceitação do paciente, o qual precisa de apoio emocional para enfrentar as dificuldades seguro de si e consciente de que o momento requer maturidade para que se busque maior qualidade de vida (MOTA; GOMES; PETUCO, 2016).

A pessoa estomizada, ainda que receba incentivo dos profissionais, tem seu tempo para decidir pelo autocuidado. Nem sempre acontece apenas por vontade própria, quase sempre por motivação externa, porém muitos não podem contar com um familiar ou cuidador. Muitas vezes a realização do autocuidado é influenciada pela falta de alguém para fazer o trabalho, porém algumas pessoas decidem por não depender de ninguém para os cuidados. A autonomia é importante, sabe-se que não é uma tarefa fácil, no entanto, com suporte da enfermagem, o paciente entende que essa atitude mudará sua vida (MOTA et al., 2016).

O processo de adaptação requer ajustes em todos os aspectos da vida. Tudo terá de ser adaptado para que a qualidade de vida seja efetiva. Assim, o papel da enfermagem não é apenas ensinar sobre os cuidados com os dispositivos

utilizados, tais como a troca da bolsa, higienização, a pessoa estomizada deverá aprender sobre novos hábitos com a pele, com a alimentação e convívio social. Aprender que a pele pode desenvolver alergias quando não cuidada adequadamente; que determinados alimentos refletem em desconfortos, ruídos indesejáveis, como gases, fezes líquidas, entre outros (CARVALHO et al., 2015).

Além dos conhecimentos a ser repassados ao estomizado após alta, a enfermagem também fica responsável por orientar sobre o apoio multiprofissional: atendimento especializado para estoma; atendimento psicológico e atendimento social. Estas orientações contribuem para que a pessoa com estoma tenha segurança para dar continuidade a sua vida, buscando a reabilitação e a autonomia necessária (MAURICIO; SOUZA; LISBOA, 2013).

Considerando o quão relevante e necessário é o papel da enfermagem no auxílio da recuperação e independência do paciente estomizado, **o objetivo** deste estudo consiste em pesquisar as orientações de enfermagem realizadas por meio da educação em saúde no momento da alta hospitalar de pacientes estomizados, cujos dados foram abordados e discutidos em trabalhos científicos publicados no período de 2010 a 2020.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura sobre as publicações científicas realizadas sobre pacientes estomizados.

A revisão integrativa incide na elaboração de análise de pesquisa ampla da literatura, a qual permite a realização de uma síntese de estudos publicados, contribuindo para a construção de reflexões e discussões sobre os eles. Possibilita, ainda, apontar falhas do conhecimento a serem melhoradas ou resolvidas por meio novos estudos (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Para a realização desse estudo utilizou-se seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008). Na primeira etapa da pesquisa realizou-se a identificação do tema, formulação do problema e a hipótese de pesquisa, bem como a questão norteadora da pesquisa. Na segunda etapa elaborou-se instrumento de coleta de dados e foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão do estudo.

Cujos dados foram abordados e discutidos em trabalhos científicos publicados no período de 2010 a 2020.

Na terceira etapa definiu-se as informações retiradas dos estudos selecionados por meio de um instrumento de coleta de dados; na quarta etapa analisaram-se os estudos de forma detalhada e crítica, a fim de encontrar explicações para os resultados e conclusões diferentes em cada estudo; na quinta etapa compararam-se os diferentes estudos, extraíndo a interpretação correspondente ao objetivo de cada um; na sexta etapa apresentou-se a síntese do conhecimento, elencando resultados evidenciados na análise dos artigos selecionados.

A questão norteadora que embasou a realização deste estudo foi: “Quais as evidências científicas presentes na literatura nacional, que versam sobre as orientações de enfermagem na alta hospitalar para pacientes com estoma intestinal”?

Os artigos selecionados para este trabalho foram obtidos através da pesquisa realizada na Biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por meio das bases de dados literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Banco de dados de Enfermagem (BDENF).

A seleção dos artigos foi realizada através dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Orientações de Enfermagem; Estoma; autocuidado; alta hospitalar”, utilizando-se para ligação entre os termos, o boleano “AND”.

Como critérios de inclusão foram escolhidos artigos originais que respondiam a questão norteadora da pesquisa proposta, produzidos na área da enfermagem, publicados no período de 2010 a 2020, no idioma português e disponível na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos com metodologia de revisão integrativa e artigos que não são originais.

Para a coleta de dados informações foi utilizado um instrumento elaborado pela própria autora por meio do qual foram extraídas as seguintes informações dos estudos pré-selecionados: título, autores, ano de publicação, local da pesquisa, objetivo do estudo, tipo de estudo e principais resultados/conclusões com objetivo de agrupá-las para categorização.

A análise dos dados foi baseada nos resultados provenientes de leitura minuciosa e avaliação crítica dos estudos selecionados, buscando identificar possíveis eixos temáticos para a categorização e posterior discussão dos dados.

3 RESULTADOS

Foram inicialmente encontrados 30 estudos nas bases de dados pesquisadas. Após a leitura dos títulos, 05 artigos foram excluídos por serem artigos de Revisão Integrativa.

Dos vinte e cinco artigos selecionados para compor esta revisão, vinte deles (80%) foram publicados nos anos de 2015 a 2020. Quanto ao local nos quais foram realizadas as pesquisas notou-se uma concentração de estudos realizados nas regiões Sudeste e Sul do país (76%). E quanto aos tipos de estudos observaram-se diferentes abordagens com predominância de estudos com abordagem qualitativa (84%). O que denota a preocupação quanto à percepção dos pacientes em relação ao uso do dispositivo (bolsa coletora) e a sua qualidade de vida (Quadro 1):

Quadro 1 - Síntese das características dos artigos incluídos na revisão de acordo com título, autores, ano de publicação, local da pesquisa, objetivo do estudo, tipo de estudo e principais resultados, Guarapuava (PR), 2020.

Nº	TÍTULO/AUTORES	ANO PUBLICAÇÃO	LOCAL DA PESQUISA	OBJETIVO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS/CONCLUSÕES
1	Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a Assistência de enfermagem (NASCIMENTO et al.)	2011	Santa Catarina	Conhecer os significados atribuídos a vivência de pacientes estomizados, descrever seus conhecimentos sobre o autocuidado e identificar a importância das orientações de enfermagem para a sua adaptação.	Pesquisa com abordagem qualitativa	Conclusão: A estomia significa alterações no modo de vida e que a atuação da enfermagem através de atividades educativas é indispensável para o desenvolvimento do autocuidado e adaptação dos estomizados.

2	Papel do Enfermeiro Estomaterapeuta no Cuidado de Pessoas Estomizadas: Opinião dos Usuários (SOUZA et al)	2013	São Paulo	Conhecer a opinião do estomizado sobre a atuação do ET no seu cuidado durante o processo de reabilitação	Estudo descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa.	Resultados: 36 (90%) pacientes possuíam conhecimento sobre a atuação do ET e julgavam sua atuação como muito necessária e quatro (10%), apenas necessária. Trinta e nove (97,5%) expressaram nível de satisfação positivo em relação à atuação do ET no pólo. Conclusão: Os resultados indicam que o ET parece ter um papel fundamental no cuidado da pessoa com estomia, sendo responsável direto pela educação em saúde e incentivo do estomizado na busca da autonomia, após a confecção do estoma. Porém, ainda se faz necessário expandir sua atuação em todos os níveis de atenção à pessoa estomizada.
3	O enfermeiro e sua participação no processo de Reabilitação da pessoa com estoma (MAURICIO; SOUZA; LISBOA)	2013	Rio de Janeiro	Discutir, a partir do ponto de vista do estomizado, as orientações fornecidas pelos enfermeiros em relação à inclusão laboral.	Pesquisa descritivo-exploratória, qualitativa.	Resultados: Poucos estomizados foram orientados pelos profissionais de enfermagem a respeito do retorno às atividades trabalhistas, e que os referidos profissionais não foram citados como essenciais para o processo de reabilitação dos sujeitos do estudo. Conclusão: Há lacunas e equívocos neste processo de reabilitação, principalmente em relação às orientações sobre a inclusão social pelo trabalho, que podem ser ocasionados pela falta de conhecimento dos enfermeiros em relação à temática, e pela não aplicação da Sistematização da Assistência em Enfermagem.
4	A estomia mudando a vida: enfrentar para viver (COELHO; SANTOS; POGGETTO)	2013	Minas Gerais	Descrever as mudanças ocorridas no cotidiano do estomizado e identificar quais as formas de enfrentamento utilizadas por ele.	Pesquisa de campo, exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa.	Resultados: A maioria dos colostomizados apresentou mudanças no seu modo de vida após a confecção do estoma, sendo essas mudanças provenientes de alterações físicas, psíquicas e sociais causadas pela perda do controle do esfíncter e alterações da imagem corporal, levando a necessidade de adotar estratégias para adaptar-se a nova realidade. Houve pessoas que melhor se adaptaram a essas alterações, enquanto outras manifestaram dificuldades em conviver com

						essa realidade, acarretando desequilíbrios fisiológicos e psicológicos. Conclusão: Portanto, a adaptação ou não aos problemas estressores, nesse caso a confecção do estoma, influencia na qualidade de vida do indivíduo estomizado.
5	Sentimentos da pessoa submetida a ostomia intestinal: uma visão holística de enfermagem (COUTO; MEDEIROS)	2013	Portugal	Avaliar os sentimentos, as estratégias de coping utilizadas e a adaptação ao processo de mudança da pessoa com ostomia intestinal no momento da alta hospitalar face à presença do estoma	Estudo descritivo, qualitativo	Resultados: A angústia, o desespero, o medo de se sentir incapacitado, o medo do futuro, o medo da rejeição, o medo da exposição, a tristeza, o constrangimento e a esperança; Reações emocionais; Estratégias de coping. Conclusão: A realização de uma ostomia intestinal implica uma adaptação à nova condição de vida, dadas as mudanças ocorridas nas dimensões biopsicossocial e espiritual. O apoio da família e a intervenção precoce dos enfermeiros ajuda a pessoa a adquirir competências para enfrentar os desafios de forma positiva.
6	Avaliação da educação em saúde recebida pela pessoa com Estoma intestinal na perspectiva da clínica ampliada (KLEIN; SILVA)	2014	Santa Catarina	Avaliar a prática de educação em saúde recebida por pessoas com estoma intestinal na perspectiva da Clínica Ampliada e Compartilhada.	Pesquisa avaliativa qualitativa	Conclusão: Percebeu-se que as orientações não seguem um padrão, que a atenção permanece apenas nos aspectos clínicos, sendo a perspectiva da Clínica Ampliada e Compartilhada pouco realizada.
7	“Com um pouco de cuidado a gente vai em frente”: Vivências de pessoas com ostomia (CARVALHO et al)	2015	Rio Grande do Sul	Conhecer o cuidado que permeia as vivências das pessoas com ostomia de um município do interior do Rio Grande do Sul.	Pesquisa qualitativa descritiva	Conclusão: O estudo revelou que o cuidado está presente no cotidiano das pessoas com ostomia; as alterações em sua vida são evidentes, relacionadas à convivência social, à maneira de cuidar-se e aos hábitos alimentares. Os estomizados aprenderam a conviver com essas mudanças, buscando retornar às atividades diárias e envolvendo-se com afazeres no cotidiano.
8	O desconforto em pacientes ostomizados (MORAES; BALBINO; SOUZA)	2015	Rio de Janeiro	Identificar o desconforto percebido por pacientes portadores de ostomias e medidas adotadas pelos	Estudo exploratório	Conclusão: Constatou-se a falta de orientação como principal incômodo para o ostomizado. Encaminhamento imediato dos recém ostomizados a programas e associações de ajuda como medida. Ressalta-se a

				mesmos, visando esboçar ações do enfermeiro para melhora de possíveis transtornos causados pela ostomia.		importância de ações de intervenção e adoção de medidas por parte dos enfermeiros, e aplicação da assistência de enfermagem a pacientes com ostomias para amenização de incômodos e melhor aceitação de sua condição.
9	Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem (MOTA et al)	2015	Rio Grande do Sul	Conhecer os facilitadores do processo de transição da dependência para o autocuidado da pessoa com um estoma.	Estudo descritivo, de natureza qualitativa	Resultados: Com base na teoria adotada, a análise dos dados gerou as seguintes categorias: Condicionantes relacionadas à pessoa e Condicionantes relacionadas à comunidade. Conclusão: Os dados do estudo possibilitaram concluir que o processo de transição para o autocuidado é complexo, carregado de subjetividades e dificuldades, sendo que as interações com a família, os amigos e os serviços de saúde podem auxiliar na retomada da autonomia. Esses fatores condicionantes permitem o direcionamento das intervenções terapêuticas de Enfermagem eficazes e eficientes para o (re) desenvolvimento de competências e habilidades para o autocuidado, resultando em um viver independente e saudável.
10	Construção do Formulário de Avaliação da Competência de Autocuidado na Pessoa com Ostomia de Ventilação (QUEIRÓS et al)	2015	Portugal	Construir um instrumento de avaliação da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de ventilação.	Estudo de investigação metodológico.	Resultados: O estudo resultou num formulário constituído por 39 indicadores, organizados em 6 domínios, com boa consistência interna ($\alpha=0,89$) e reconhecida validade de conteúdo. Conclusão: A versão final do formulário construído é aplicável, sendo-lhe conferido potencial para uma futura investigação da sua validade.
11	Orientações de enfermagem e implicações para a qualidade de vida de pessoas estomizadas (MENDONÇA et al)	2015	Pernambuco	Analisar as repercussões de orientações fornecidas aos clientes estomizados, frequentadores de um Grupo de Apoio denominado À flor da pele e com muito	Estudo qualitativo e descritivo	Resultados: constatou-se que as orientações de enfermagem são importantes para que essas pessoas alcancem qualidade de vida, pois o processo ensino-aprendizagem desenvolvido pelos enfermeiros vão além de aspectos técnicos, abordando, dentre outras, questões como lazer, relacionamento interpessoal, aspectos legais. Conclusão: as orientações de

				carinho, na perspectiva do alcance de uma melhor qualidade de vida.		enfermagem fornecidas aos clientes estomizados influenciam positivamente na adaptação a nova situação de saúde e propiciam uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas.
12	Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia (MOTA et al)	2016	Rio Grande do Sul	Conhecer como o autocuidado contribui para a qualidade de vida da pessoa com estomia.	Pesquisa, descritiva com abordagem qualitativa	Resultados: a análise dos dados gerou três categorias: Enfermagem promovendo o autocuidado; Mobilizando forças para o autocuidado; e Qualidade de vida a partir do autocuidado. Conclusão: os dados mostraram que o autocuidado apresenta-se como propulsor da qualidade de vida de pessoas com estomias, possibilitando que sejam autônomos ativos e participativos na sociedade.
13	Repercussões no processo de viver da pessoa com estoma (MOTA; GOMES; PETUCO).	2016	Rio Grande do Sul	Conhecer as repercussões da estomização no processo de viver de pessoas com estoma.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	Conclusão: Pacientes são capazes de (re) significar seu viver. Destacou-se o papel da enfermagem, habilitando-os para seu autocuidado, constituindo sua rede de apoio social e auxiliando-os a se tornarem autônomos no seu viver.
14	Apoio emocional realizado por enfermeiro ao paciente ostomizado (SOUZA ET AL.)	2016	Rio de Janeiro	Identificar reações causadas pela ostomia, medidas adotadas a partir do desconforto percebido pelo paciente ostomizado e a importância do apoio emocional proporcionado pela enfermagem.	Estudo de abordagem qualitativa	Resultados: As principais alterações constatadas: estão relacionadas à vida social, imagem corporal, perda do controle sobre o corpo e sobre as emoções (vergonha, constrangimento, medo diante da nova situação, mal estar com odor, limitação e discriminação). Conclusão: importância de sistematização das intervenções de enfermagem e a adoção de medidas de apoio emocional por parte dos enfermeiros.
15	Da formação à prática: a percepção de supervisores de enfermagem sobre os cuidados em estomias (MORAES; SANTOS; BORGES)	2016	Rio de Janeiro	Descrever a assistência de enfermeiros supervisores relacionada ao cuidado do paciente estomizado em ambiente hospitalar.	Pesquisa qualitativa e descritiva	Resultados: embora a pesquisa revele que existe um cuidado básico ao estomizado no ambiente hospitalar, os enfermeiros evidenciam que possuem limitações no que tange às orientações e cuidados específicos. Conclusão: as lacunas apresentadas pelos enfermeiros em relação ao cuidado à pessoa estomizada em nível hospitalar ocorrem em apesar da formação do profissional enfermeiro generalista e conseqüente à ausência de treinamentos

						específicos para o tema.
16	Tecnologia do cuidado à pessoa com colostomia: diagnósticos e Intervenções de enfermagem (SILVA et al)	2016	Minas Gerais	Elaborar diagnósticos/ resultados e intervenções de enfermagem relacionados à pessoa com colostomia.	Pesquisa descritiva realizada por meio de revisão da literatura	Conclusão: Este estudo reafirma que o uso do processo de enfermagem é uma tecnologia do cuidado possível de ser aplicada diariamente na prática clínica em diferentes cenários do ensinar-aprender, do assistir e do pesquisar.
17	A vivência de pessoas com estomia intestinal no grupo de apoio em um Hospital Universitário (MARQUES et al.)	2016	Rio de Janeiro	Descrever os motivos que levam os estomizados a participarem do grupo de apoio e analisar suas repercussões.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.	Resultados: A motivação em frequentar o grupo vincula-se à abordagem realizada pelos profissionais de saúde, e ainda, foram unânimes em destacar como viviam antes e depois do ingresso no grupo citado. Conclusão: As estratégias educacionais implementadas neste grupo de apoio ao estomizado refletem numa reabilitação positiva, oportunizando melhor aceitação pessoal e inclusão social, além de reforçar a assistência multidisciplinar deste hospital.
18	Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares (DALMOLIN et al)	2016	Rio Grande do Sul	Conhecer as percepções de participantes de um grupo de apoio para pessoas com colostomia sobre a utilização de um vídeo educativo como recurso para atividade de educação em saúde.	Pesquisa qualitativa	Resultados: Emergiram três categorias: O cuidar e o cuidar-se aprendido sozinho: a realidade vivida; Educação em saúde e aprendizagem por meio do vídeo educativo: possibilidades percebidas; As singularidades do vídeo educativo na ótica de pessoas colostomizadas e seus familiares. Conclusão: A exiguidade de orientações posterga a independência e dificulta a autonomia para o cuidado e o autocuidado. A aplicabilidade da tecnologia audiovisual desenvolvida complementa as orientações educativas, possibilitando transformar e repensar as práticas pedagógicas na enfermagem.
19	Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: Olhar da enfermagem (FREIRE et al)	2017	Minas Gerais	Analisar a percepção de pacientes estomizados sobre a sua autoimagem e autocuidado.	Estudo exploratório descritivo e qualitativo	Resultados: A autoimagem e o autocuidado dos pacientes colostomizados estão ligados a sentimentos de vergonha, medo, insegurança, invasão e sofrimento, os quais refletem diretamente na vida social, amorosa e laboral, sendo identificadas ainda dificuldades acerca da adaptação e aceitação da colostomia,

						refletindo no isolamento social. Conclusão: Recomenda-se que a enfermagem se aprofunde nos conhecimentos sobre estomas, principalmente em relação ao autocuidado e aceitação do paciente com um olhar diferenciado, auxiliando as pessoas estomizadas a encarar essa experiência e que possam trabalhar em redes de apoios, contribuindo para melhor adaptação e melhor qualidade de vida dos estomizados.
20	Usuários com estomia: a vivência do autocuidado (ROSA et al)	2017	Rio Grande do Sul	Conhecer a vivência dos usuários na realização do autocuidado com a estomia.	Pesquisa qualitativa	Resultados: A estomia causa dependência para a troca do dispositivo coletor, delegando essa tarefa a um familiar treinado ou um profissional especializado. O vínculo criado pelo usuário através do sentimento de segurança de um “estar bem feito” cria uma dependência para o cuidado. Conclusão: A realização do autocuidado esbarra no medo de errar ao adaptar a bolsa à pele, já que o erro pode provocar uma diminuição do tempo de permanência da bolsa e gerar desperdício no número de bolsas.
21	Aprender a cuidar de estoma e as contribuições de um vídeo educativo (COSTA et al)	2018	Rio Grande do Sul	Conhecer a percepção de pacientes colostomizados por causas não oncológicas e seus familiares acerca da forma como aprenderam a cuidar do estoma e da possibilidade de utilização de um vídeo educativo como estratégia de educação em saúde.	Pesquisa qualitativa	Resultados: Processo de aprender a cuidar do estoma foi marcado pela escassez de orientações de enfermagem e concretizado no aprender-fazendo, sendo a colaboração da família importante para o cuidado. Conclusão: O vídeo educativo mostra-se como tecnologia útil para educação em saúde, ao apresentar orientações básicas para o cuidado da colostomia, podendo complementar as orientações de enfermagem.
22	Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no cuidado às pessoas com estomia de eliminação	2018	Paraíba	Construir, com base na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), enunciados de diagnósticos/ resultados e	Pesquisa metodológica	Resultados: Foram construídos 110 diagnósticos/resultados de enfermagem, dos quais 78 (70,9%) foram confirmados pelos especialistas e 119 intervenções de enfermagem, das quais 103 (86,5%) foram confirmadas. Conclusão: A construção de enunciados de diagnósticos/ resultados e

	intestinal (CARVALHO ; CUBAS; NÓBREGA)			intervenções de enfermagem no cuidado às pessoas com estomia de eliminação intestinal e confirmar, com especialistas, a pertinência e a relevância dos enunciados construídos.		intervenções de enfermagem e o processo de confirmação de pertinência e relevância por especialistas auxiliaram na busca por evidências de elementos da prática de enfermagem direcionadas à clientela específica.
23	Construção de tecnologia educacional para estomizados: enfoque no cuidado da pele periestoma (CARVALHO et al)	2019	Pará	Descrever a construção de uma tecnologia educacional para mediar a orientação sobre os cuidados com a pele periestoma de pessoas estomizadas.	Pesquisa de abordagem qualitativa	Resultados: a análise originou quatro categorias: o material educativo como fonte de conhecimento; dificuldades para o cuidado com a pele periestoma; autocuidado com a pele periestoma; e tecnologia educacional para estomizados. A partir desses dados foi possível a construção da Tecnologia Educacional, que após sua validação contribuirá na prevenção da dermatite periestoma. Conclusão: torna-se relevante a contribuição de tecnologias educativas escritas no contexto da educação em saúde e o papel desse recurso para se promover a saúde, prevenir complicações, desenvolver habilidades e favorecer a autonomia e confiança do paciente.
24	Necessidade real do doente: percepção de pessoas com ostomias intestinais sobre os fatores associados às complicações (FEITOSA et al)	2019	Fortaleza	Evidenciar as percepções de pessoas com ostomias, acompanhadas num Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO), sobre fatores associados às complicações em ostomias intestinais.	Estudo descritivo qualitativo	Resultados: Causalidades atribuídas a alterações da pele relacionadas com o equipamento coletor; conhecimento insuficiente sobre as estratégias de autocuidado; conhecimento insuficiente sobre fatores associados às complicações; alterações relacionadas com o contato do efluente com a pele; distúrbio de autoimagem relacionado com as complicações tardias; e sentimentos relacionados com o processo de compra dos equipamentos coletores. Conclusão: É necessário o desenvolvimento de estratégias preventivas para a preparação de profissionais e pacientes sobre fatores associados às complicações das ostomias.
25	Implementação de	2020	Rio Grande	descrever a experiência do	Relato de experiência	Resultados: As atividades, até o momento, alcançaram 104

	tecnologia educativa para alta hospitalar de paciente com estoma: relato de experiência (DALMOLIN et al)		do Sul	desenvolvimento de um projeto de extensão mediado pela implementação de uma tecnologia audiovisual, como recurso para intervenção educativa de enfermagem.		participantes, sendo desenvolvidas de forma personalizada, conforme a realidade e singularidade trazidas por cada paciente e familiar e/ou cuidador, incentivando-os a serem sujeitos ativos no seu processo terapêutico, e salientando a importância da família como fonte de apoio. Conclusão: A utilização da tecnologia educativa facilitou o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para o cuidado e autocuidado do estoma e equipamento coletor, e permitiu contextualizar informações e orientações essenciais para a alta hospitalar, favorecendo o regresso ao domicílio e a continuidade do cuidado.
--	--	--	--------	--	--	---

Em relação à categorização dos estudos, segundo as temáticas abordadas, após a realização de leitura minuciosa de todos os artigos selecionados, foi possível identificar duas importantes categorias de análise: as orientações de enfermagem na alta hospitalar a pacientes estomizados e as estratégias de ensino aprendido para promover autocuidado e reabilitação do paciente com estoma intestinal.

Destaca-se que a divisão em duas categorias tem o objetivo de melhorar a compreensão didática, uma vez que todos os estudos encontrados abordavam, de certa forma, esses dois eixos temáticos, ressaltando a necessidade de maior atenção em relação às estratégias de ensino-aprendizagem, a fim de focar não apenas nas orientações clínicas dos cuidados com o estoma, mas principalmente promover o autocuidado e a autonomia, preparando a pessoa estomizada para a reabilitação na sociedade.

4 DISCUSSÃO

4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES

As análises realizadas nos artigos selecionados evidenciam as informações que têm sido produzidas nos últimos anos e corroboram para o aperfeiçoamento da prática profissional de enfermagem em relação às práticas educativas e orientações realizadas na alta hospitalar, no incentivo do autocuidado e estímulo da autonomia dos pacientes estomizados. Houve predominância de publicações no período de 2015 a 2020, oriundas das regiões Sul e Sudeste, demonstrando que investigações sobre este tema precisam ser ampliadas nas demais regiões.

Isto pode ser explicado ao considerar a geografia da produção e colaboração científica no Brasil, marcada pela heterogeneidade espacial, com concentração sistemática da produção e dos fluxos de conhecimento nas regiões Sudeste e Sul, por sediarem universidades públicas consolidadas no cenário acadêmico nacional (SIDONE; HADDAD; MENA-CHALCO, 2016).

Há marcante predominância de estudos com abordagem qualitativa, no entanto, as demais abordagens são necessárias para complementação e maior compreensão sobre o nível de conhecimento do profissional enfermeiro sobre estoma e quais estratégias são seguidas para prover o autocuidado e a autonomia ao paciente estomizado. Assim a utilização de duas ou mais abordagens de estudo com propósitos distintos são vantajosos, pois possibilitam ao pesquisador retirar o melhor de cada uma para reforçar a investigação e responder uma questão específica (PARANHOS et al., 2016).

As próximas seções tratam dos eixos temáticos levantados após leitura e análise dos artigos que compõem esta revisão. O primeiro apresenta aspectos importantes a serem considerados sobre as orientações de enfermagem na alta hospitalar à pacientes estomizados; o segundo aponta a necessidade de estratégias de ensino/aprendizado para promover autocuidado e reabilitação do paciente com estoma intestinal.

4. 2 ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM APÓS ALTA HOSPITALAR À PACIENTES ESTOMIZADOS

A literatura assegura que os cuidados com a higienização e troca de bolsa de estomia são indispensáveis para prevenção de infecções e garantia de integridade da pele. Para que isso seja executado adequadamente é necessário que os pacientes estomizados recebam orientações dos profissionais de enfermagem, a fim de que sejam capazes de realizar os procedimentos de forma independente. Essas orientações devem acontecer desde a realização do procedimento cirúrgico de estomização, abordando questões como: hábitos alimentares, higiene, possíveis complicações, até a pós-alta, sobre a importância do autocuidado (NASCIMENTO et al., 2011).

Há no Brasil a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO), fundada em 1986, baseada na filosofia e objetivos da Associação Internacional dos Ostomizados (IOA). A Lei nº 7853 normatizou a inserção do estomizado a Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência (CORDE). Com foco na reabilitação, qualidade de vida e cuidado à pessoa com estomia, em 2009 surgiu a Portaria Nº 400, que regulamenta intervenções especializadas e interdisciplinares, garantindo prescrição, fornecimento e adequação dos equipamentos, adjuvantes de proteção e segurança. Surgiu, ainda, a especialização Estomaterapia (ET), para maior conhecimento e melhor atuação do enfermeiro com os cuidados e orientações (SOUZA et al., 2013).

Coelho; Santos; Poggetto (2013) Constataram que a maioria dos estomizados sofreu bruscas alterações no estilo de vida: hábito alimentar, de se vestir, nas suas atividades do cotidiano, como lazer, na autoestima. Houve prejuízos no que diz respeito a relações sociais e com o parceiro, devido às modificações fisiológicas e corporais.

Klein; Silva (2014) citam que a prática de educação em saúde ao estomizado deve abranger aspectos fisiológicos, nutrição, vestuário, medicações, alteração da imagem corporal, apoio psicológico, social, recreativo, relações interpessoais, sexualidade, possíveis complicações relacionadas ao estoma e quais os recursos que as pessoas com estoma têm disponível. Porém, em seu estudo observaram que a maioria dos pacientes estomizados entrevistados teve na atenção

básica apenas a distribuição dos materiais, não sendo realizada nenhuma orientação adicional.

Mendonça et al., (2015), Carvalho et al.,(2015) e Marques et al., (2016), em seus estudos destacam a importância da participação do estomizado em grupos de apoio, onde receberão orientações gerais que possibilitam ao indivíduo e sua família construir alicerces para viver de forma adaptada à sua nova realidade. O grupo de apoio propicia meios para restaurar o contato tanto com a sociedade, bem como reestabelecer seu psicológico; também situa em relação aos seus direitos legais, indo além de aspectos técnicos, promovendo direitos como cidadãos. Isto produz impacto positivo na qualidade de vida, pois à medida que a pessoa conhece seus direitos e deveres, consegue reabilitação no meio em que vive.

Mauricio; Souza; Lisboa (2013) citam, em seu estudo, orientações da enfermagem ao estomizado em relação à volta ao trabalho. Pacientes entrevistados relatam a escassez de orientação nesse sentido. Ressaltam que o retorno laboral que é considerado um dos pilares mais importantes da reabilitação. A inclusão social adequada congloba o mundo do trabalho, porém dependerá das habilidades com o autocuidado; assim, este deve ser uma das primeiras aprendizagens do estomizado. Os autores também dispensam atenção à sistematização da enfermagem, incluindo as esferas psicológica, social e espiritual/religiosa.

Mota et al., (2015) dizem que as orientações, especialmente no pós-operatório recente, devem ser compartilhadas com a família, pois alguns pacientes precisam de tempo para conseguirem realizar o autocuidado após a alta hospitalar. Assim, observaram a importância das orientações durante o período de internação, para que o estomizado e familiares ou cuidadores aprendam sobre os cuidados e tenha noção do que enfrentarão após a alta.

Souza et al., (2016), além de outras orientações já citadas acima, ressaltam a importância de apoio emocional ao estomizado e familiares. Isto significa conversar, demonstrar afetividade, com escuta sensível, entre outros. Para que o apoio emocional seja eficaz, é necessário conhecimento sobre o assunto e, acima de tudo, envolvimento com o paciente; é indispensável que o enfermeiro tenha habilidades interpessoais, competência emocional e sensibilidade para compreender e ajudar nesse momento crítico vivido pelo paciente e sua família.

4.3 ESTRATÉGIAS DE ENSINO/APRENDIZADO PARA PROMOVER AUTOCUIDADO E REABILITAÇÃO DO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL

No Brasil, as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas, na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS), asseguram a atenção integral à saúde da pessoa com estoma, incluindo o provimento de materiais que contribuem para o autocuidado. Isso não significa que a adaptação ao material seja fácil, nem garantia de durabilidade. Porém, a pessoa com estoma deve ter acesso a produtos de boa qualidade, que ofereçam segurança, conforto e discrição (MOTA et al., 2015).

O atendimento multidisciplinar é um dos fatores que contribuem para a reabilitação do estomizado. A multidisciplinaridade inclusa nos Serviços de Estomaterapia dá suporte para o alcance da autonomia, pois oferece oficinas educativas e grupos de apoio para troca de experiência, entre outros subsídios. Este atendimento tem amparo Portaria SAS/MS 400, de 16 de novembro de 2009, que estabelece a composição básica dos Serviços de Estomaterapia (BRASIL, 2009).

Mota et al., (2015), Silva et al., (2016) e Marques et al., (2016) realizaram seu estudo na esfera do autocuidado, e citam que o enfermeiro é o agente transformador, que atua como educador de pessoas estomizadas. Citam estratégias como tecnologias educativas que promovam o conhecimento, trabalhando na prevenção de problemas com estomização e, e ainda, ser facilitador do processo aquisição do autocuidado. Os autores Observaram que pessoas com estomas têm necessidade de receber orientações ainda no pré-operatório, não apenas cuidados com o estoma, mas principalmente com as dificuldades após a alta, relacionadas à vivência em geral. Daí a importância do preparo psicológico e consciência sobre o autocuidado. Observaram, ainda, que essas práticas quando iniciadas ainda no pré-operatório, facilitam o processo de transição, gerando segurança e aceitação no pós-operatório.

Moraes; Balbino; Souza (2015) observaram, em seu estudo, relatos de pacientes sobre a ausência de orientações sobre o autocuidado.

Moraes; Santos; Borges (2016) realizaram um estudo investigativo com Enfermeiros supervisores de um hospital, os quais já tinham prestado assistência ao paciente estomizado. Observaram que a maioria possui apenas graduação, conhecimentos mais avançados sobre estomia, são pertinentes a cursos de

especialização apenas, havendo carência de profissionais especializados nessa área. O grupo entrevistado indicou que existem programas de capacitação sobre esse assunto, no entanto as ações e treinamentos ainda não conseguem suprir a demanda do aprimoramento do cuidado em estomias. Para os autores o processo de educação continuada é indispensável para atendimento à pessoa estomizada, seja em nível hospitalar ou não, pois após a alta o paciente deve continuar os atendimentos e necessita de assistência contínua. Em relação aos cuidados básicos, verificou-se que os enfermeiros tem capacidade para realizar o atendimento. Outra estratégia citada pelos autores é sobre o enfermeiro conhecer o grau de escolaridade do estomizado para ensinar sobre o autocuidado de forma que ele compreenda o que está sendo ensinado havendo aprendizado efetivo.

Mota et al., (2016) em seu estudo observaram a importância dos familiares e cuidadores apoiarem o estomizado, realizando os cuidados, no entanto essa prática deve ser direcionada ao paciente o quanto antes para que não aconteça a dependência. Por isso é fundamental que o enfermeiro trabalhe com ações de educação em saúde, abrangendo não apenas a pessoa com estomia, mas toda a sua rede de apoio aos cuidados necessários. Deve haver um preparo para que para cuidar e compreender qual é o momento certo de transferir a responsabilidade de autocuidado. Isto é alcançado através de diálogo para que essa questão fique clara, para que o foco sempre seja o alcance do autocuidado.

Dalmolin, et al., (2016) realizaram seu estudo a partir de um vídeo educativo como recurso para educação em saúde, participando deste estudo um grupo de apoio a pessoas estomizadas, sob a coordenação e organização de uma enfermeira estomaterapeuta. O estudo mostrou que o processo de aprendizagem que envolve o cuidar e o cuidar-se iniciam no momento da alta hospitalar, com orientações educativas realizadas pelo enfermeiro; abrangem o cuidado com o estoma, higienização e troca da bolsa coletora, com o objetivo de preparar o paciente e a família para realizarem esses cuidados em casa. O estudo constatou a inexistência de orientações e a necessidade de mais informações para aprender a cuidar do estoma sem ajuda profissional. As informações apresentadas pelo vídeo foram bem aceitas e os relatos são de que o conteúdo é bastante explicativo e de fácil compreensão.

A tecnologia audiovisual é um recurso válido ao paciente e familiares/cuidadores, e uma ferramenta eficiente para auxiliar no processo de alcance do autocuidado.

Freire et al., (2017) apontam em seu estudo que há escassez de estratégias para que o estomizado tenha autonomia e autocuidado, há relatos por parte dos entrevistados, que houve poucas orientações passadas pelos profissionais aos pacientes em relação ao autocuidado e sobre preparo para adaptação à condição de vida a ser enfrentada. Assim, subentende-se que há falta da qualidade no atendimento prestado pela enfermagem. O autor salienta sobre a importância de estratégias e atividades de educação em saúde, pois contribuem para auto aceitação e para adaptação, não ficando as orientações alienadas apenas ao manuseio da bolsa coletora, mas principalmente focar na reabilitação do paciente. O papel do enfermeiro é o de coordenar, acolher, cuidar, orientar e promover a autonomia.

Pacientes com estoma não saem do hospital sabendo de todas as dificuldades que encontrarão no percurso após a alta. Num primeiro momento a única preocupação é com o manuseio da bolsa de colostomia. Porém, com o passar dos dias vem a recuperação da cirurgia, e novos problemas começam a surgir. Entre eles o principal, que é a reinserção na sociedade.

Rosa et al., (2017) estudaram sobre a vivência do autocuidado de pacientes estomizados, e destacam sobre a influência da estomia no convívio social. O sentimento de medo e a vergonha são os fatores que mais pesam, fazendo com que o indivíduo se sinta inferior, discriminado e a tendência é se excluir da sociedade. Foi sinalizado no estudo que uma das dificuldades do estomizado é encontrar lugar adequado para higienização da bolsa, e muitas vezes evitam a participação social por falta de acessibilidade. Há também medo de manusear a troca de bolsa, por insegurança, ou seja, muitos preferem que a higienização ou a troca do material seja realizada por um profissional da enfermagem, pois se sentem incapazes de identificar algum tipo de alteração ou complicação no local do estoma.

Esses sentimentos de medo e insegurança, segundo Rosa et al., (2017) podem ser trabalhados pela enfermagem de forma pedagógica através de educação em saúde, com foco na promoção da autonomia do autocuidado. Isto gera ações positivas em relação à recuperação e também motivar o paciente a encarar novos desafios para a sua vida.

Costa et al., (2018) desenvolveram seu estudo a partir da tecnologia educacional audiovisual, na forma de vídeo, direcionada às pessoas com colostomia e suas famílias numa Unidade Básica de Saúde (UBS), referência no atendimento a pessoas estomizadas. O vídeo é constituído de recursos auditivos e visuais, permitindo ao espectador contextualizar e familiarizar-se com os cuidados e produtos utilizados no manejo com o estoma. Os relatos em relação às orientações e estratégias para o autocuidado após alta revelam carência de informações, tanto sobre o manuseio da bolsa, quanto sobre as demais dificuldades que contextualizam a situação do estomizado. Medo e vergonha são sentimentos expressados pelos pacientes, conseqüentemente o isolamento social. Quanto aos familiares, estes também expressaram dificuldade em realizar apoio necessário por falta de informação e conhecimento. O vídeo teve repercussão positiva, boa aceitação e contribuiu para sanar muitas dúvidas e inseguranças entre pacientes e familiares.

Carvalho; Cubas; Nóbrega (2018), em seu estudo, construíram enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem negativos, positivos, de risco e de chance e enunciados de intervenções de enfermagem para cada diagnóstico/resultado para a pessoa com estomia de eliminação intestinal. Tentaram enunciar de maneira padronizada, as necessidades da pessoa com estomia de eliminação intestinal e as ações específicas para essa clientela, porém a pesquisa revelou que ainda são escassos os estudos que apresentam diagnósticos/resultados e intervenções com base em terminologias de enfermagem, pois a maioria das pesquisas existentes buscam explorar a vivência, identificar as necessidades e descrever os cuidados de enfermagem específicos.

Carvalho et al., (2019) conduziu um grupo para estomizados. Em determinado momento aplicaram perguntas em relação à percepção dos mesmos sobre as condições que interferem no cuidado da estomia em casa. Os relatos revelaram primeiramente as dificuldades dos familiares, os quais afirmaram estar bastante fragilizados, angustiados, inseguros e cheios de dúvidas devido à situação vivenciada. Foram citados vários fatores: falta de conhecimento e manejo em relação aos cuidados com o estoma e a troca do equipamento coletor; a dificuldade de adaptação devido às mudanças na imagem do estomizado. Contudo, há perspectiva de superação, aceitação e adesão ao autocuidado. O paciente vê a necessidade da autonomia sobre seu corpo e deseja a independência nos cuidados. Porém ressaltaram que para isso é necessário estímulo e apoio do familiar/cuidador,

além da orientação, ensino, apoio, incentivo e acompanhamento realizados pelo enfermeiro.

Feitosa et al., (2019) em seu estudo também apontam dificuldades vivenciadas pelos entrevistados, dentre elas alterações da pele relacionadas ao equipamento coletor; conhecimento insuficiente sobre as estratégias de autocuidado; conhecimento insuficiente em relação às complicações; falta de conhecimento das complicações tardias; dificuldade com o processo de compra dos equipamentos coletores. Os autores também enfatizam a importância das estratégias de ensino para o autocuidado, considerando esta prática como parceria entre o profissional, o paciente e o cuidador, buscando auxiliar nas necessidades, tendo como base a observação cotidiana dos atendidos.

Dalmolin et al., (2020) produziram seu estudo com o objetivo de identificar a tendência da produção científica brasileira em teses e dissertações relativas à implementação de tecnologia educativa para alta hospitalar de paciente com estoma, por meio de um relato de experiência. Para os autores, utilizar tecnologias durante as ações educativas é de grande importância, pois as ferramentas complementam o processo de construção do conhecimento voltado para o cuidado e o cuidar-se, além disso, reflete também na qualificação, contribuindo para melhores práticas da enfermagem para intervirem junto aos estomizados e seus familiares. Dentre as orientações disponibilizadas destacam-se: manuseio de diferentes bolsas coletoras, recorte da placa de resina do equipamento coletor, higienização do estoma e cuidados com a pele periestomal. Além dos cuidados, também dispuseram informações associadas à alimentação, à ingesta hídrica, aos aspectos dos efluentes fecais eliminados nos diferentes tipos de estoma intestinal, às possíveis complicações e intercorrências durante o período pós-operatório, e informações com relação aos direitos legais do paciente com estoma, informando sobre os direitos de receber as bolsas coletoras e materiais adjuvantes via Secretaria de Saúde do seu município.

O objetivo dessas informações foi disponibilizar orientações ao paciente, as quais são fundamentais no processo terapêutico, na recuperação e na reabilitação. Foi ressaltado sobre a importância da família como principal fonte de apoio durante os cuidados e também no processo de aquisição de autonomia do estomizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel da enfermagem frente ao paciente com estoma não pode se resumir apenas aos cuidados com o manuseio da bolsa coletora, as práticas assistenciais devem transcender a prática do cuidar, e englobar as práticas de educativas, de orientações, motivação e incentivo do autocuidado.

Todos os estudos apontam para as orientações e incentivo ao autocuidado, indicando que o enfermeiro deve promover a autonomia, no entanto foi possível observar a fragilidade deste quesito, ou seja, o profissional da enfermagem não apresenta conhecimento e preparo suficientes para atender todas as necessidades do estomizado. Orientações fundamentais não são repassadas, entre elas as dificuldades além do manuseio da bolsa coletora: psicológicas, emocionais, sociais, físicas. A família, como sendo a principal fonte de apoio também é fragilizada e tomada pelo medo, insegurança e desinformação.

Entretanto, observa-se que a falta de conhecimento, a dificuldade na aplicação efetiva da sistematização da assistência, a falta de orientações e instruções prejudicam a recuperação, a reabilitação e inferem na qualidade de vida desses pacientes. Nesse sentido, reforça-se a necessidade de se repensar e aprimorar as práticas assistenciais e pedagógicas de enfermagem incluindo novas tecnologias educativas e desenvolvimento de estratégias que auxiliem na reabilitação e autonomia da pessoa estomizada.



REFERÊNCIAS

- CAMARGO, P. F.; ANDRÉ, L. D.; LAMARI, N. M. Orientações em saúde no processo de alta hospitalar em usuários reinternados do Sistema Único de Saúde. **Arq. Ciênc. Saúde.** v. 23, n. 3, p. 38-43, jul-set, 2016.
- CARVALHO, C. M. G.; CUBAS, M. R.; NÓBREGA, M. M. L. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no cuidado às pessoas com estomia de eliminação intestinal. **Estima, Braz. J. Enterostomal Ther.** v. 16, e2218, 2018.
- CARVALHO, D. S.; SILVA, A. G. I.; FERREIRA, S. R. M.; BRAGA, L. C. Construção de tecnologia educacional para estomizados: enfoque no cuidado da pele periestoma. **Rev Bras Enferm.** v. 72, n. 2, p. 427-34, 2018.
- CARVALHO, S. O. R. M. et al. Com um pouco de cuidado a gente vai em frente: vivências de pessoas com estomia. **Texto Contexto Enferm.**; v. 24, n. 1, p. 279-87. Jan/Mar, 2015.
- COSTA, T. C. et al. Aprender a cuidar de estoma e as contribuições de um vídeo educativo. **J. nurs. health.**;v. 8, n. 3, p. 1-15, 2018.
- COELHO, A. R.; SANTOS, F. S.; POGGETTO, M. T. D. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. **Rev Min Enferm.** v. 17, n. 2, p. 258-267, abr/jun, 2013.
- COUTO, P. G.; MEDEIROS, S. S. Sentimentos da pessoa submetida a ostomia intestinal: uma visão holística de enfermagem. **Rev Clin Hosp Prof Dr Fernando Fonseca.** v. 2, n. 1, p. 23-27, 2013.
- DALMOLIN, A. et al. **Implementação de tecnologia educativa para alta hospitalar de paciente com estoma: relato de experiência.** v. 11, n. 3, p. 389-396, Set/Dez. 2020. Disponível em:<<https://doi.org/10.36661/2358-0399.2020v11i3.11394>>. Acesso em: 03/11/2020.
- DALMOLIN, A. et al. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 37, n. esp, p. e683732016, 2016.
- FEITOSA, Y. S. et al. Necessidade real do doente: percepção de pessoas com ostomias intestinais sobre os fatores associados às complicações. **Revista de Enfermagem Referência.** Série IV, n. 22, Jul/Ago/Set, 2019.
- FREIRE, D. A. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o Olhar da enfermagem. **Rev Min Enferm.** v. 21, p. e-1019, 2017.
- KLEIN, D. P.; SILVA, D. M. G. V. Avaliação da educação em saúde recebida pela pessoa com estoma intestinal na perspectiva da clínica ampliada. **Cienc Cuid Saúde.** v. 13, n. 2, p. 262-270, Abr/Jun, 2014.

MARQUES, G. S. et al. A vivência de pessoas com estomia intestinal no grupo de apoio em um Hospital Universitário. **Revista HUPE**. v. 15, n. 2, p. 113-121, 2016.

MAURICIO, V. C.; SOUZA, N. V. D. O.; LISBOA, M. T. L. O enfermeiro e sua participação no processo de Reabilitação da pessoa com estoma. **Esc Anna Nery**. v. 17, n. 3, p. 416-422, Jul/Set, 2013.

MEIRA, et al. Repercussões da estomia intestinal na sexualidade de homens: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**. v. 73, n. 6, 2020.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Out-Dez, 2008.

MENDONÇA, S. N. et al. Orientações de enfermagem e implicações para a qualidade de vida de pessoas estomizadas. **Rev enferm UFPE on line**. v. 9, n. 1, p. 296-304, Jan, 2015.

MORAES, A. A.; BALBINO, C. M.; SOUZA, M. M. T. O desconforto em pacientes ostomizados. **Revista Pró-univerSUS**. v. 6, n. 1, p. 05-08, Jan/Jun, 2015.

MORAES, J. T.; SANTOS, C. F.; BORGES, E. L. Da formação à prática: a percepção de supervisores de enfermagem sobre os cuidados em estomias. **Rev enferm UERJ**. v. 24, n. 2, p. e14733, 2016.

MOTA, M. S. et al. Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**. v. 49, n. 1, p. 82-88, 2015.

MOTA, M. S. et al. Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia. **Investig. Enferm. Imagen Desarr**. v. 18, n. 1, p. 63-78, Jan/Jun, 2016.

MOTA, M. S.; GOMES, G. C.; PETUCO, V. M. Repercussões no processo de viver da pessoa com estoma. **Texto Contexto Enferm**. v. 25, n. 1, p. e1260014, 2016.

NASCIMENTO, C. M. S. et al. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. v. 20, n. 3, p. 557-64, Jul/Set, 2011.

PARANHOS, R. et al. Uma introdução aos métodos mistos. **Sociologias**. v 18, n. 42, p. 384-411, Mai/Ago, 2016.

QUEIRÓS, S. M. M. et al. Construção do Formulário de Avaliação da Competência de Autocuidado na Pessoa com Ostomia de Ventilação. **Revista de Enfermagem Referência**. n. 7, Out/Nov/Dez, 2015.

ROSA, J. et al. Usuários com estomia: a vivência do autocuidado. **Cienc Cuid Saude**. v. 16, n. 3, p. 1-7, Jul/Set, 2017.

SILVA, E. S. et al. Tecnologia do cuidado à pessoa com colostomia: diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Rev Min Enferm.** Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160001>> Acesso em: 19/11/2020.

SOUZA, J. G. et al. Papel do enfermeiro estomaterapeuta no cuidado de pessoas estomizadas: opinião dos usuários. **Rev Estima.** v. 11, n. 4, 2013.

SOUZA, M. T. et al. Apoio emocional realizado por enfermeiro ao paciente ostomizado. **Rev. Port. Enf. Saúde Mental.** (Spe. 4), p. 49-56.

The word "OBRIGADO" is written in a bold, blue, 3D-style font with a slight shadow effect, positioned in the bottom right corner of the page.