

**Práticas de educação em saúde dos profissionais de enfermagem para o autocuidado de
pacientes com colostomia: *scoping review***

**Health education practices of nursing professionals for the self-care of patients with
colostomy: *scoping review***

**Prácticas de educación sanitaria de profesionales de enfermería para el cuidado
personal de pacientes con colostomía: *revisión alcance***

Recebido: 14/11/2020 | Revisado: 21/11/2020 | Aceito: 24/11/2020 | Publicado: 29/11/2020

Daniella Canejo Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4063-8159>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: daniellacanejo@gmail.com

Ariadne Gomes da Costa Magalhães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5929-1373>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: ariadnegomes@id.uff.br

Yonara Cristiane Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6868-1629>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: yonaracristiane@id.uff.br

Diana Paola Gutierrez Diaz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2865-7824>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: diana.gutierrez0922@gmail.com

Brunno Lessa Xavier

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7431-9108>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: brunnoprof@yahoo.com.br

Ana Claudia Mateus Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3519-6440>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: amateusbarreto@gmail.com

Resumo

O objetivo deste *scoping review* é mapear as evidências científicas sobre as práticas de educação em saúde utilizadas pelos profissionais de enfermagem para promover o autocuidado de pacientes com colostomia. Trata-se de uma revisão de escopo pautada nas orientações metodológicas do *Joanna Briggs Institute*, onde buscou responder à seguinte pergunta de pesquisa: quais as práticas de educação em saúde desenvolvidas e utilizadas pelos profissionais de enfermagem para o autocuidado de pacientes com colostomia? Buscaram-se artigos que abordavam explicitamente os elementos mnemônicos do estudo: População – pacientes colostomizados, Conceito - práticas de educação em saúde dos profissionais de enfermagem para o autocuidado de pacientes com colostomia e Contexto - hospitalar, domiciliar, atenção primária. As estratégias de busca permitiram recuperar 509 fontes de evidências, dos quais 373 foram retirados por corresponder a registros duplicados e mantidos 136 para análise. Por não se enquadrarem nos critérios de inclusão 110 artigos completos foram excluídos, restando 08 estudos a serem incluídos nesta pesquisa. Conclui-se que para dar apoio ao enfermeiro, as tecnologias educacionais se mostram aliadas no intuito de tornar o momento de orientação sobre o autocuidado com as estomias mais fácil e aprazível, minimizando o impacto do grande quantitativo de informações a serem dadas. Conclui-se que os recursos para realizar a educação em saúde estão se adentrando cada vez mais na enfermagem, contribuindo assim com a promoção do autocuidado, agregando valor aos pacientes e proporcionando uma melhora na qualidade de vida daqueles que dependem de uma bolsa coletora.

Palavras-chave: Autocuidado; Educação em saúde; Enfermagem; Colostomia; Estomia.

Abstract

The objective of this *scoping review* is to map the scientific evidence on health education practices used by nursing professionals to promote self-care in patients with colostomy.: This is a scope review based on the methodological guidelines of the *Joanna Briggs Institute*, where it sought to answer the following research question: what health education practices developed and used by nursing professionals for the self-care of patients with colostomy? We sought articles that explicitly addressed the mnemonic elements of the study: Population - colostomized patients, Concept - health education practices of nursing professionals for the self-care of patients with colostomy and Context - hospital, home, primary care. The search strategies allowed 509 sources of evidence to be recovered, of which 373 were removed because they corresponded to duplicate records and kept 136 for analysis. Since 110 full

articles were not included in the inclusion criteria, 8 studies were left to be included in this research. Concludes in order to support the nurse, educational technologies are allies in order to make the moment of guidance on self-care with ostomy easier and more pleasant, minimizing the impact of the large amount of information to be given. It is concluded that the resources to carry out health education are entering more and more into nursing, thus contributing to the promotion of self-care, adding value to patients and providing an improvement in the quality of life of those who depend on a collection bag.

Keywords: Self-care; Health education; Nursing; Colostomy; Ostomy.

Resumen

El objetivo de esta revisión de alcance es mapear la evidencia científica sobre las prácticas de educación en salud utilizadas por los profesionales de enfermería para promover el autocuidado en pacientes con colostomía. Se trata de una revisión de alcance basada en los lineamientos metodológicos del Instituto Joanna Briggs, donde se buscó dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación: ¿qué prácticas de educación en salud desarrolladas y utilizadas por los profesionales de enfermería para el autocuidado de pacientes con colostomía? Se buscaron artículos que abordaran explícitamente los elementos nemotécnicos del estudio: Población - pacientes colostomizados, Concepto - prácticas de educación en salud de los profesionales de enfermería para el autocuidado de los pacientes con colostomía y Contexto - hospitalario, domiciliario, atención primaria. Las estrategias de búsqueda permitieron recuperar 509 fuentes de evidencia, de las cuales se eliminaron 373 por corresponder a registros duplicados y se conservaron 136 para su análisis. Dado que 110 artículos completos no se incluyeron en los criterios de inclusión, se dejaron por incluir 8 estudios en esta investigación. Resulta que apoyar al enfermero, las tecnologías educativas son aliadas para hacer más fácil y placentero el momento de la orientación sobre el autocuidado con ostomía, minimizando el impacto de la gran cantidad de información a entregar. Se concluye que los recursos para llevar a cabo la educación en salud están ingresando cada vez más a la enfermería, contribuyendo así a la promoción del autocuidado, agregando valor a los pacientes y brindando una mejora en la calidad de vida de quienes dependen de una bolsa recolectora.

Palabras clave: Autocuidado; Educación para la salud; Enfermería; Colostomía; Ostomía.

1. Introdução

A pessoa estomizada pode ser definida como um adulto, idoso ou criança que possua uma estomia em virtude de um procedimento cirúrgico que consiste na exteriorização do sistema (digestório, respiratório ou urinário), no qual é criando uma abertura artificial entre os órgãos internos com o meio externo denominado estoma (Mendonça et al., 2015).

A terminologia estomia se dá de acordo com o segmento corporal exteriorizado. Assim, têm-se as estomias de respiração (traqueostomia), as estomias de alimentação (gastrostomia e jejunostomia) e as estomias de eliminação (urostomias, ileostomias e colostomias) (Cesaretti et al., 2015).

Numa estomia de eliminação intestinal há a exteriorização de uma porção do intestino, indicada quando uma parte do intestino delgado ou grosso está impossibilitada, temporária ou permanentemente, de exercer suas funções; ela tem, portanto, a finalidade de permitir a eliminação das fezes através da parede abdominal. Este tipo de estomia caracteriza-se por uma colostomia (quando há exteriorização de uma porção do cólon, intestino grosso) ou por uma ileostomia (quando há exteriorização de uma porção do íleo, intestino delgado) (Hendren et al., 2016).

Quanto ao tempo de permanência, os estomas intestinais, são classificados como definitivos ou temporários. Os temporários, quando sanado o problema que levou à sua confecção, há possibilidade de reconstrução do trânsito intestinal. Já os definitivos são os que apresentam o segmento distal do intestino extirpado, impedindo o restabelecimento do trânsito intestinal normal (Brasil, 2008).

Existem evidências de que o diagnóstico e a instalação do estoma influenciam a vida dos pacientes e das pessoas com quem eles se relacionam, visto que os clientes sofrem uma ruptura biológica e são confrontados com diferentes mudanças em seu processo de vida, desde a mudança na fisiologia gastrointestinal, quando perdem o controle de seus esfíncteres, da autoestima à imagem corporal alterada, reconhecendo seu corpo como disfuncional. Assim, o estoma altera não apenas o sistema biológico, mas também afeta os indivíduos emocionalmente e fisiologicamente, prejudicando suas relações sociais. Portanto, sentem-se estigmatizados por sofrerem complicações cirúrgicas no pós-operatório e enfrentam problemas na experiência de sua sexualidade. Em função da alteração anatômica do corpo, o modo de vida dos pacientes que vivem com um estoma para a eliminação muda. Essas transformações, por sua vez, condicionam a família, o afeto, a vida profissional e social do paciente, implicando a necessidade de apoio familiar e uma estrutura de atendimento

profissional, com vistas a uma reabilitação mais rápida e eficaz (Coelho et al., 2013).

O Ministério da Saúde (2009), por meio da portaria nº 400 estabelece diretrizes nacionais para a Atenção à Saúde de Pessoas Ostomizadas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em todas as unidades federadas e nas três esferas de gestão. Esta considerou a necessidade de garantir à pessoa estomizada atenção integral à saúde por meio de intervenções especializadas de natureza interdisciplinar, e determinou que a Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas seja classificada em: Atenção às Pessoas Ostomizadas I e II e ambas prestam assistência especializada incluindo orientação para o autocuidado, prevenção, tratamento de complicações nas estomias, capacitação e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança.

O portador de estomia de eliminação intestinal necessita de cuidados de enfermagem especializados e diferenciados, os quais justificam-se pelas repercussões que essa condição pode acarretar em suas vidas: 35% deixaram de trabalhar, 98% referiram problemas na vida sexual, 78,5% apresentavam complicações físicas na integridade da pele e estoma, manifestando-se sob a forma de complicações pós-estomia (Youngberg, 2010).

No que se refere à atenção de enfermagem, a consulta em estomaterapia tem por finalidade o acompanhamento do estomizado desde o pré-operatório até à sua autonomia, minimizando e solucionando os problemas subjacentes, ajudando-o e à família na reabilitação e obtenção da melhor QV (Qualidade de Vida), pois a pessoa, ao vivenciar essas novas situações sofre um potencial desajustamento. O enfermeiro é um profissional que impacta positivamente nesse processo de transição, que requer aceitação e adaptação à nova condição de vida (Martins, 2013).

Um estudo realizado em Portugal, entre 2004 e 2009, mostrou que a informação e aconselhamento que melhor satisfazem as necessidades da pessoa estomizada provêm dos enfermeiros com formação específica em estomaterapia (47%), seguidos do médico-cirurgião (16%) e dos enfermeiros do internamento (14%) (Morais et al., 2009).

Esses aspectos surgem como um desafio para o enfermeiro, exigindo uma otimização e personalização das intervenções de enfermagem, ajustadas às necessidades específicas de cada pessoa, facilitando o processo de sua transição e capacitação para o autocuidado à estomia nas diferentes fases de adaptação à sua nova condição de vida (Miranda et al., 2018).

A consulta de enfermagem de estomaterapia ainda não é uma realidade em todos os hospitais brasileiros e, desta forma, o enfermeiro tem que repensar a sua prática a fim de atender às necessidades das pessoas estomizadas. Neste sentido, a fim de buscar subsídios que possam fortalecer a sistematização da assistência, o objetivo deste scoping review foi mapear

as evidências científicas sobre as práticas de educação em saúde utilizadas pelos profissionais de enfermagem para promover o autocuidado de pacientes com colostomia nos últimos cinco anos.

2. Metodologia

Para alcançar o objetivo proposto utilizou-se um “scoping review” ou revisão de escopo, compreendida como um conjunto de técnicas para mapear os conceitos-chave que sustentam uma área de pesquisa, resumir e disseminar seus resultados e identificar lacunas na literatura existente (Arksey & O’Malley, 2005). Este processo com seu crescente uso na atualidade permite o estudo em amplitude e profundidade de um campo específico de investigação; uma opção cada vez mais popular para sintetizar evidências de saúde maximizando a utilidade dos seus resultados na prática (Levac et al., 2010)

Abordando as orientações metodológicas do Joanna Brings Institute (JBI) para revisões de escopo, foram seguidas as seguintes etapas: (1) definição e alinhamento do objetivo e pergunta de pesquisa; (2) desenvolvimento e alinhamento dos critérios de inclusão com o objetivo e a pergunta; (3) descrição da abordagem planejada para pesquisa de evidências; (4) busca da evidência; (5) seleção da evidência, (6) extração da evidência; (7) análise da evidência; (8) apresentação dos resultados; (9) resumo das evidências em relação ao objetivo da revisão, conclusões e implicações dos achados (Page & Moher, 2017).

A questão principal alinhada ao objetivo do estudo obedeceu a: quais as práticas de educação em saúde desenvolvidas e utilizadas pelos profissionais de enfermagem para o autocuidado de pacientes com colostomia?

Os critérios de inclusão foram: artigos em inglês, espanhol e português, publicados nos últimos cinco anos (2015-2020) e que abordam explicitamente os elementos mnemônicos (PCC) do estudo: População – pacientes colostomizados a qualquer idade, Conceito - práticas de educação em saúde dos profissionais de enfermagem para o autocuidado de pacientes com colostomia e Contexto - todos os contextos (hospitalar, domiciliar, atenção primária). Entre os critérios de exclusão estiveram os livros ou capítulo de livro; dissertações, monografias e teses; e estudos tipo revisão (Peters et al., 2020).

Como estratégia de busca foi realizada a pesquisa em seis bases de dados: CINAHL, SCOPUS, Web of Science, PubMed, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde. Os termos selecionados segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e MeSH (Medical Subject Headings) foram: “Health Education”, “Colostomy”, “Nursing”, “Self Care”. Utilizaram-se as

seguintes opções para encontrar o maior número de artigos científicos: “Colostomy and Self Care and Nursing”, “Colostomy and Self Care and Health Education”, “Colostomy and Nursing and Health Education”. A busca ocorreu no período de 15 de março a 15 de abril de 2020.

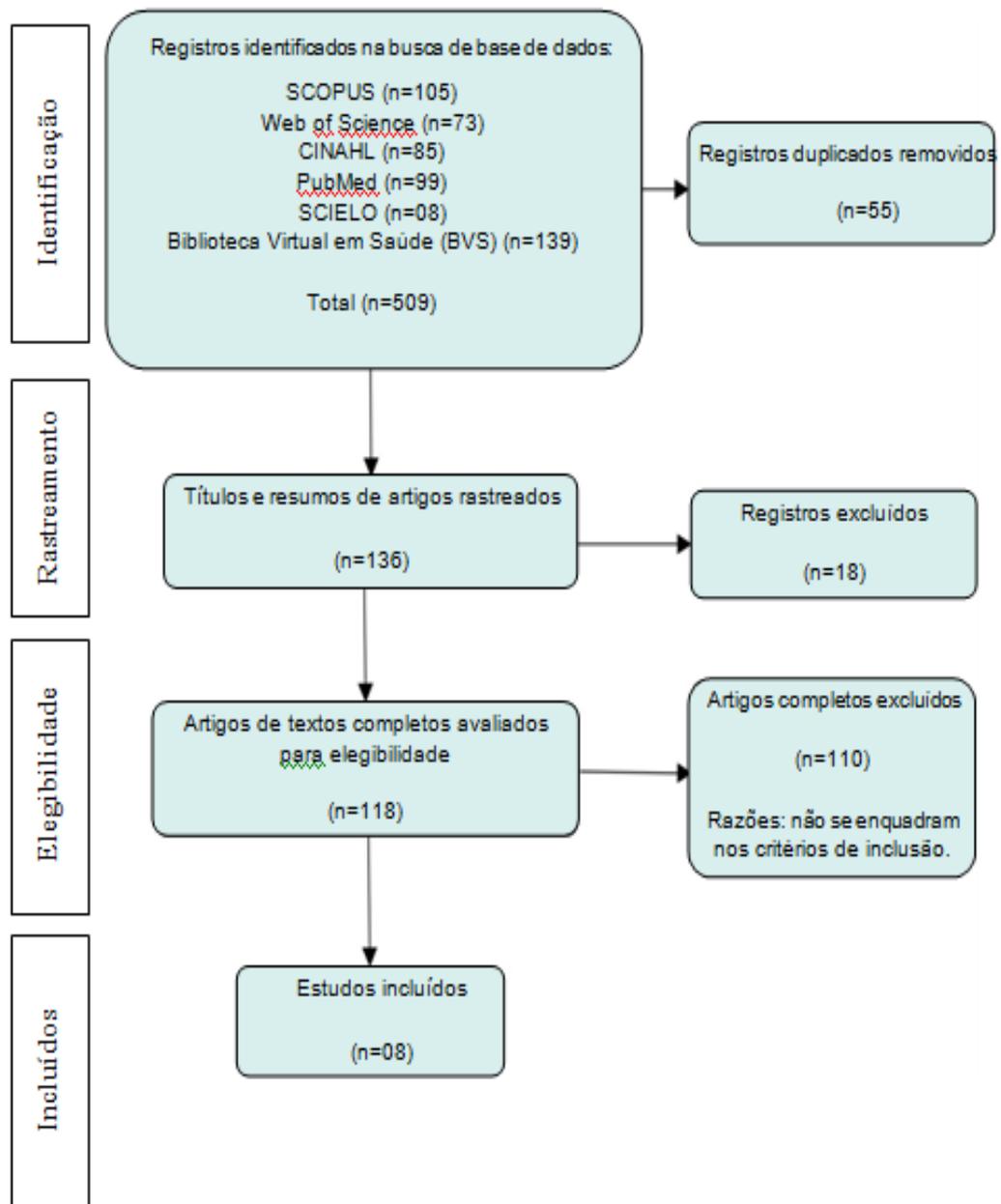
Uma primeira etapa da seleção teve por objetivo a análise dos artigos recuperados com base no título e no resumo para a identificação dos estudos relevantes, após a retirada dos registros duplicados; em seguida, um formulário pré-pilotado e padronizado foi usado para extrair dados dos estudos incluídos, logo depois da leitura dos textos completos, detalhando as seguintes informações: autor (es), data de publicação, país de origem, objetivos, população estudada, metodologia, tipo de intervenção (prática de educação em saúde), resultados.

A seleção dos estudos foi realizada de forma independente por dois membros da equipe de pesquisa e as divergências solucionaram-se com um terceiro revisor. Os estudos incluídos não foram avaliados pela sua qualidade metodológica por trata-se de uma revisão de escopo.

3. Resultados

As estratégias de busca permitiram recuperar 509 fontes de evidências, dos quais 373 foram retirados por corresponder a registros duplicados e mantidos 136 para análise. Após o rastreamento ou triagem dos títulos e resumos excluíram-se 18 artigos. Os 118 registros restantes foram avaliados por meio da leitura e análise dos textos completos sendo, finalmente, 8 artigos incluídos para o estudo. Entre as razões de exclusão dos outros 110 documentos estiveram artigos que não relatavam práticas de educação em saúde ao autocuidado em pacientes colostomizados. O processo de busca e a seleção dos artigos foram baseados no *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis* (PRISMA), conforme Figura 1.

Figura 1 - Processo de identificação e inclusão dos estudos - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) diagram flow.



Fonte: Adaptado de Page e Moher (2017).

Evidencia-se no fluxograma que a significativa discrepância entre o número de artigos identificados na pesquisa inicial e os incluídos no estudo deve-se, na sua globalidade, ao fato de que a maioria dos artigos que abordam o tema colostomia não evidenciarem o papel/intervenções do enfermeiro voltado ao autocuidado.

Os dados dos estudos apresentam-se em forma de quadro (Quadro 1), no qual se identificam algumas características dos estudos, como o título, o ano, o objetivo e os principais resultados (Page & Moher, 2017).

Quadro 1. Síntese dos estudos selecionados na revisão.

Autores/Ano	Título	Objetivo	Principais Resultados
COELHO, A. M. S.; OLIVEIRA, C. G.; BEZERRA, S. T. F.; ALMEIDA, A. N. S.; RIKSBERG, L. C.; COELHO, M. M. F. (2015).	Autocuidado de pacientes com colostomia, pele periestomal e bolsa coletora.	Analisar o autocuidado de pacientes colostomizados em relação à colostomia, à pele periestomal e ao dispositivo coletor.	Conhecimento satisfatório sobre o autocuidado com a colostomia. Maiores dificuldades para o cuidado da colostomia e maior grau de dependência em pacientes com menos de um ano de estomizados.
ALMENDÁREZ- SAAVEDRA, J. A.; LANDEROS- LÓPEZ, M.; HERNÁNDEZ- CASTAÑÓN M. A.; GALARZA-MAYA, Y.; GUERRERO- HERNÁNDEZ, M. T. (2015).	Prácticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes y después de intervención educativa de enfermería.	Determinar o nível de conhecimento sobre práticas de autocuidado em pacientes enterostomizados antes e após a intervenção educacional de enfermagem.	Incremento dos conhecimentos sobre práticas de autocuidado na alimentação e cuidados da colostomia após a intervenção de educação em saúde.
DALMOLIN, A.; GIRARDON- PERLINI, N. M. O.; COPPETTI, L. C.; ROSSATO, G. C.; GOMES, J. S.;	Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares.	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	Percepção dos pacientes colostomizados e suas famílias sobre a utilização de recursos didáticos e tecnológicos como uma estratégia eficaz para o desenvolvimento de habilidades do cuidado e a autoconfiança. No processo educativo, o enfermeiro tem o

SILVA, M. E. N. (2017).		educação em saúde.	seu papel de mediador.
STRAGLIOTTO, D. O.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; ROSA, B. V. C.; ALMOLIN, A.; NIETSCHKE, E. A.; SOMAVILLA, I. M.; SILVA, M. E. N. (2017).	Implementação e avaliação de um vídeo educativo para famílias e pessoas com colostomia.	Implementar e avaliar as repercussões de uma intervenção de enfermagem realizada por meio de um vídeo educativo para famílias de pessoas portadoras de colostomia por câncer.	A utilização do vídeo educativo como recurso tecnológico usado na intervenção de enfermagem repercutiu positivamente no enfrentamento da doença, na autoestima e nos cuidados das pessoas portadoras de colostomia por câncer; por sua vez contribuiu na integração e comunicação familiar respeito ao tema.
COSTA, T. C.; GIRARDON-PERLINI, N. M.O.; GOMES, J. S.; DALMOLIN, A.; COPPETTI, L. C.; ROSSATO, G. C. (2018).	<i>Learning to take care of stoma and the contributions of an educational video</i>	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.	A utilização de um vídeo como recurso tecnológico tem validade no processo educativo do paciente com colostomia não oncológica e sua família por sua potencialidade para promover o autocuidado, autonomia e qualidade de vida.
WANG, Q.; ZHAO, J.; HUO, X.; WU, L.; YANG, L.; LI, J.; WANG-QING, J. (2018).	Efeitos de um aplicativo móvel para atendimento domiciliar nos resultados de pacientes com estoma alta: um estudo controlado randomizado.	Explorar os efeitos de um aplicativo móvel de atendimento domiciliar nos resultados de pacientes estomizados que receberam alta do hospital.	O atendimento domiciliar de enfermagem utilizando o recurso do aplicativo móvel foi eficaz melhorando significativamente o ajuste psicossocial e a autoeficácia dos pacientes com ostomia, comparado ao atendimento de rotina. Por ser de fácil acesso pode ser utilizado em casa pelo paciente e

			cuidador.
ROSA, B. V. C.; GIRARDON- PERLINI, N. M. O.; GAMBOA, N. S. G.; NIETSCHÉ, E. A.; BEUTER, M.; DALMOLIN, A. (2019).	Desenvolvimento e validação de tecnologia educacional audiovisual para famílias e pessoas com colostomia por câncer.	Produzir e validar uma tecnologia educacional na forma de vídeo para pessoas e famílias que sofrem de colostomia e câncer.	Construção e validação de uma tecnologia educativa audiovisual como uma forma inovadora de cuidar na enfermagem abordando o contexto e cuidados do paciente colostomizado por câncer de cólon e reto incluindo os cuidados com a alimentação e questões relacionadas ao convívio social e familiar.
FARAHANI, M. A.; YOUSEFI, F.; DORRI, SAFOURA. (2020).	Projeto e validação do programa multimídia educacional para pacientes com desvio fecal: um projeto de melhoria da qualidade para aprimorar o autocuidado.	Produzir e validar um software educacional multimídia para pacientes com desvio fecal.	Desenvolvimento de um software baseado nas necessidades educacionais de autocuidado relacionadas aos cuidados com os aparelhos de ostomia, o estoma, além de apoio psicossocial. Este recurso tecnológico foi validado por indivíduos com ostomia e especialistas e pode ser usado para educar os pacientes, as famílias e as equipes de saúde com vantagens respeito a métodos tradicionais.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

4. Discussão

A revisão de escopo permitiu mapear as evidências científicas sobre as práticas de educação em saúde utilizadas pelos profissionais de enfermagem para promover o autocuidado de pacientes com colostomia nos últimos cinco anos, enquanto conteúdos abordados, métodos, avaliação de eficácia, contexto de intervenção e limitações do processo educativo. Para a discussão emergiram três categorias de análise: “Necessidades educativas do paciente colostomizado e sua família”, “Processo educativo em saúde” e “Atuação dos profissionais de enfermagem na educação em saúde”.

4.1 Necessidades educativas do paciente colostomizado e sua família

A pessoa estomizada e sua família apresentaram múltiplas necessidades de aprendizagem que de forma diversa foram abordadas nos estudos analisados. Nas publicações identificou-se como orientações principais os cuidados com o estoma e a pele periestomal, o manuseio do dispositivo coletor enquanto colocação, retirada e limpeza, os hábitos alimentares para o indivíduo portador de colostomia, o exercício físico, o monitoramento de complicações e o acompanhamento pelos profissionais da saúde.

As principais complicações relacionadas ao estoma que podem dificultar a vida do paciente colostomizado são: à adaptação ineficaz da placa de ostomia, dermatite periestomal (hiperemia), retração, prolapso e hérnia periestomal. Os estomizados com tempo menor de um ano (34,61%) relataram sentir maiores dificuldades quanto ao manuseio do dispositivo coletor, como colocação e retirada, assim como apresentaram medo, receios e estigmas de sua condição, sendo dependentes de outrem para o autocuidado (Coelho et al., 2015).

As necessidades educativas do paciente colostomizado devem abranger o apoio psicossocial, requerimentos percebidos, incorporados e validados na tecnologia educativa desenvolvida por Farahani, Dorri e Yousefi (2020), incluindo conteúdos relacionados à experiência de viver e lidar com uma estomia, além de vivências bem-sucedidas de autocuidado; afirmando, por sua vez, que o paciente ao aprimorar seus conhecimentos e habilidades melhora sua adaptação social e psicológica.

Às necessidades educativas abordadas por Stragliotto et al. (2017) buscavam dar autonomia e empoderamento ao indivíduo colostomizado fazendo-o aprender a lidar com emergências e possíveis adversidades fora de casa, principalmente pelos desconfortos como o odor e o manuseio do dispositivo coletor. Por conseguinte, Stragliotto et al. (2017) e Farahani, Dorri e Yousefi (2020) buscam diminuir assim os sentimentos de constrangimento e limitação

dos pacientes estomizados, através de suas tecnologias educativas. Entretanto, Rosa et al. (2019) identificaram necessidades educativas centradas no esclarecimento sobre o diagnóstico, os cuidados básicos e o cotidiano social relacionados ao convívio social e familiar.

Ainda que 37,5% dos estudos não especificaram uma intervenção direta com a família, estes afirmaram a importância da educação ao familiar/cuidador pela dependência para o autocuidado de 30 a 50% dos pacientes portadores de colostomia (Almendárez-Saavedra et al., 2015). No restante das publicações, destaca-se o envolvimento familiar abordado por Dalmolin et al. (2016) como um “encorajamento da unidade familiar” ressaltando a participação da família como indispensável no processo de cuidado. Por sua vez, a tecnologia educativa de Costa et al. (2018) incluiu experiências e simulações da vida familiar como forma de promover sua cooperação, solidariedade e adaptação. A família é um recurso terapêutico em todo o processo, influenciando tanto na decisão da realização do estoma como na sua aceitação.

O paciente portador de colostomia enfrenta diversas necessidades especiais. Nessa perspectiva, Almendárez-saavedra et al. (2015) verificaram o conhecimento relacionado ao autocuidado que o paciente tinha referente à dieta (tipo, alimentação, atividades de prevenção a prisão de ventre/diarréia, consulta médica, realização de exercício); cuidados com a ostomia (acura, troca de bolsas, monitoramento das características do estoma, limpeza do corpo e banho). Os problemas expressos pelos pacientes sobre a ostomia foram focados principalmente em "vazamento da bolsa coletora e dermatite" com 84,7% e 69,2% relataram que “não receberam informações sobre autocuidado”.

Perante a insuficiência de orientações, à pessoa estomizada e seus familiares recorrem à internet, ao manual de orientações da bolsa coletora e às pessoas que tenham vivência similar ou conhecimento para desenvolver novas habilidades e potencialidades.

Apesar de todo preparo para o desempenho de ações educativas, algumas limitações de aprendizagem são relatadas por Dalmolin et al. (2016), onde o vídeo apresenta algumas características apontadas como retenção da abordagem e que versam sobre a singularidade do cuidado e de cada pessoa, tais como os diferentes tipos de estomas, suas alterações, bolsas coletoras e produtos de higienização. Rosa et al. (2019) destacam a pontualidade abordada nos cuidados com o estoma, a não especificação dos direitos da pessoa com estomias, a falta de nomeação dos locais onde adquirir as bolsas, das possíveis complicações e de outras formas de manejar o estoma, como a irrigação, além da participação da família não ser presença possível para todas as pessoas.

4.2 Processo educativo em saúde

Na associação do cuidar e educar existe a possibilidade de conversão e diversificação dos conhecimentos, em que estes possam ser construídos, desconstruídos e adaptados às necessidades individuais e coletivas. As diversas formas de orientação em saúde contribuem para o processo de cuidar-educar em enfermagem, ressaltando sua importância.

A partir disso, Costa et al. (2018) relata que a necessidade do processo educativo emerge no pós-operatório imediato e está associada às transformações fisiológicas do corpo, decorrentes do desvio do trânsito intestinal, e das repercussões nas esferas emocional e social das pessoas. Contudo, destacam que algumas ações práticas, precisam estar relacionadas à experimentação do fazer, para garantir a apreensão da totalidade de informações necessárias para realizar o cuidado. Ademais, os participantes consideram que a utilização de vídeos nos processos educativos exerce maior influência quando inseridos precocemente, ou seja, no período pré-operatório e pós operatório imediato.

A tecnologia vem tomando conta de todo o mundo, se fazendo cada vez mais presente no cotidiano, trazendo inovações para diversos setores sendo a saúde um deles, e usá-los a nosso favor é um dos métodos mais eficientes, pois é capaz de transmitir conhecimentos e habilidades para o portador através de metodologias ativas, proporcionando autonomia ao mesmo através da educação em saúde. Com isso, Costa et al. (2018) , Rosa et al. (2019), Stragliotto et al. (2017) e Dalmolin et al. (2016) fazem uso de tecnologia audiovisual para contribuir com o cuidado e autocuidado de pacientes colostomizados, dando a estes autonomia para realizar suas atividades diárias.

A estratégia do vídeo educativo para pacientes colostomizados é de total eficácia pois muitas vezes eles recebem alta hospitalar sem nenhuma orientação de como manusear a bolsa coletora, sendo comprovado por falas dos participantes e seus familiares: “Se passasse esse vídeo para a pessoa que fez a colostomia, lá no hospital, ela já saia mais fortalecida. É eficaz sim, com certeza (Paciente).” “O vídeo trouxe todas as informações básicas e fundamentais (Familiar).” Porém, as famílias precisam adaptá-los à sua realidade, tendo em vista sua crença, valores, cultura e o meio socioeconômico em que vivem. Pois a realidade de um não será igual ao do outro, levando em consideração que nem todos se adaptam ao mesmo material proposto. Onde, podemos ver em relatos a seguir: “Penso que a questão do material, da forma de fazer a higienização e da troca da bolsa, acho que é muito da questão de cada um.

Um vai se dar bem com um tipo de bolsinha e outra pessoa, com outro tipo (Paciente).” Tal evidência remete a necessidade de associar o uso da tecnologia com

orientações verbais e também, ilustrações que possam contemplar os aspectos elencados. Com isso, podemos ver a importância da enfermagem em ter recursos didáticos para incrementar sua prática, proporcionando um melhor saber para o indivíduo, mas se for necessário também fazer o uso de outros artifícios educativos concomitantemente (Dalmolin et al., 2016).

As tecnologias educativas audiovisuais apresentam-se como um interessante recurso a ser utilizado para promover saúde, educação e aprendizado. Podendo ser rever quantas vezes necessário caso ocorra dúvidas, pausar quando necessário e desconstruir os mitos sobre a troca da bolsa coletora, fazendo cada vez mais parte da enfermagem quanto à orientação de alta de pacientes colostomizados (Rosa et al., 2019).

Certas dinâmicas grupais são balizadas pela metodologia participativa, em que os participantes são ativos e efetivos no processo de construção do conhecimento coletivo. Além de utilizar vídeos no qual apresenta por meio de recursos auditivos e visuais, situações encenadas por atores que simulam fatos reais de pessoas e familiares que convivem com a colostomia por câncer. Tem duração de 8 minutos e 35 segundos e é constituído de uma introdução, abordando a vivência de ter colostomia, seguido do manejo do estoma e da bolsa coletora, do depoimento encorajador de um familiar sobre o câncer e o novo jeito de viver e de uma mensagem final. No que se refere ao manejo com o estoma e bolsa coletora, as informações possibilitam a familiarização com os produtos e métodos de higienização (Dalmolin et al., 2016).

Um dos estudos implementa, logo após a cirurgia, alguns cuidados básicos com a bolsa e o estoma, e depoimentos de uma pessoa com colostomia e seu familiar, disponibilizando uma cópia do vídeo em DVD para que os participantes pudessem assisti-lo novamente caso desejassem, ou compartilhar com outros familiares. Os dados da pesquisa revelam que as famílias tinham pouco ou nenhum conhecimento sobre a colostomia e seus cuidados antes de participarem da intervenção de enfermagem. Além disso, os depoimentos permitiram identificar que as famílias se reuniram para assistir ao vídeo novamente em casa, o que pode ter facilitado e auxiliado a comunicação entre eles (Stragliotto et al., 2017).

No que tange ao processo educativo em saúde, Almendárez-saavedra et al. (2015) apontam que as intervenções educacionais são recursos indispensáveis para que os enfermeiros possam utilizar para alcançar a adesão ao autocuidado dos pacientes. Farahani, Dorri e Yousefi (2020) mostram o projeto e validação de um software educacional multimídia programado para pacientes com desvios fecais. Tal programa tem como intuito fornecer aos pacientes informações simples e objetivas sobre os cuidados com a ostomia. Qing-Qing et al. (2020) produziram um aplicativo que os enfermeiros podiam orientar os pacientes

estomizados após a alta, o que se torna extremamente eficiente, pois o mesmo pode ser orientado em seu domicílio sem precisar ir a uma unidade básica, servindo de complemento ao tratamento ambulatorial. Ou seja, é possível atender ao paciente através do uso da tecnologia, conciliando com ações sistematizadas e conhecimento científico.

4.3 Atuação dos profissionais de enfermagem na educação em saúde

Os resultados apontaram a representatividade do Brasil nos estudos acerca da temática. A estomaterapia é uma especialidade de enfermagem instituída no Brasil desde 1990 e com uma crescente consolidação direcionada pela Associação Brasileira de Estomaterapia (2020) e alinhada internacionalmente com o World Council of Enterostomal Therapists (WCET).

A presença da enfermagem é cada vez mais evidente no cuidado ao paciente estomizado, exposto por Coelho et al. (2015) que realizaram um estudo em uma unidade que contava com assistência de duas enfermeiras estomaterapeutas exclusivas para o acompanhamento de pacientes colostomizados. Ao questioná-los sobre as primeiras orientações recebidas acerca dos cuidados com o estoma, a pele periestomal e o dispositivo coletor, o enfermeiro foi citado por 34 (65,38%) dos pacientes como profissional que proferiu as primeiras orientações. O que ressalta a importância da equipe de enfermagem estar sempre atualizada com ferramentas que contribuem para educação em enfermagem, pois são os principais responsáveis pelas orientações ao autocuidado.

Muito se discute acerca da importância do papel da enfermagem frente à educação em saúde, sendo abordado por Almendárez-saavedra et al. (2015), onde relatam que o profissional de saúde que forneceu informações de acordo com o que o paciente apontou foi o enfermeiro 38,5%, seguido pelo médico com 23,1, onde, intervenções educacionais são recursos indispensáveis que os enfermeiros podem usar para alcançar adesão ao autocuidado.

Em contrapartida, Dalmolin et al. (2016) referem durante a internação, a falta de uma sistematização do cuidado e orientações para a alta hospitalar, em que foi citado pelos participantes do estudo como um fator negativo no processo de trabalho da enfermagem. O papel de mediador e facilitador das práticas de cuidado desempenhadas pelo enfermeiro possibilita o desenvolvimento de habilidades para o cuidado, o acolhimento de dúvidas, medos e anseios trazidos pelos pacientes e seus familiares (Stragliotto et al., 2017).

Entretanto, Rosa et al. (2019) referem que a enfermagem ainda precisa investir na construção, validação e avaliação de materiais educativos que objetivam tornarem-se tecnologias para o cuidado, com vistas a auxiliar o exercício de suas atividades de forma ágil,

criativa, confiável e comprometida com a saúde e a assistência prestada.

Apesar de todos os esforços para uma orientação de qualidade, Costa et al. (2018) mencionam a insuficiência de orientações como um fator que posterga a compreensão e a adaptação a partir da confecção do estoma, dificultando o cuidado e o autocuidado a ser realizado no domicílio. A possibilidade de associar a teoria, ou seja, as orientações verbais e demonstrações presentes no vídeo, à prática da execução do procedimento in loco, preferencialmente com supervisão do enfermeiro, favorece a assimilação e a aprendizagem.

No contexto da educação em saúde voltada ao preparo para a alta hospitalar, o enfermeiro, como agente facilitador desse processo, pode colaborar para que os indivíduos adquiram segurança e desenvolvam habilidades para a realização do cuidado e preservação da autonomia.

5. Considerações Finais

Tendo em vista os aspectos observados a partir da realização deste estudo, foi possível compreender as complicações e dificuldades enfrentadas pelos pacientes portadores de colostomia. Evidenciando as necessidades que devem ser focadas durante uma prática de educação em saúde e como o papel da família é fundamental durante todo processo.

Dado o exposto, é notória a importância da enfermagem na realização das orientações, as informações devem ser ofertadas desde o período pré-operatório, durante o pós-operatório imediato e o momento da alta hospitalar. A Consulta de Enfermagem, apoiada por instrumento de levantamento de dados fundamentado viabiliza a identificação dos déficits de autocuidado e favorece a implementação de ações efetivas para o cuidado à pessoa estomizada.

Utilizar de tecnologias que subsidiem o aporte de informações precisas e fidedignas para a tomada de decisões quanto às estratégias de cuidado, e de tornar o momento de orientação para o autocuidado mais aprazível, favorece a compreensão e o empoderamento das pessoas estomizadas, seus familiares e cuidadores.

Entendemos que os objetivos deste scoping review foram plenamente alcançados. Os estudos apontaram a eficácia que a demonstração da tecnologia ofertada em conjunto com orientações e demonstrações práticas de como cuidar, trocar e utilizar uma bolsa coletora contribui para a promoção da adesão e melhoria da qualidade de vida destas pessoas.

É perceptível a atuação da equipe de enfermagem à frente do processo educativo, sendo citado diversas vezes como principal transmissor de informação, porém, apesar da

importância desta atuação, se nota poucos estudos desenvolvidos por enfermeiros nesta área.

Com base em todos os artigos alçados a partir da metodologia proposta, podemos concluir que os recursos para realizar a educação em saúde estão se adentrando cada vez mais na enfermagem, contribuindo assim com a promoção do autocuidado, agregando valor aos pacientes e proporcionando uma melhora na qualidade de vida daqueles que dependem de uma bolsa coletora.

Destaca-se que os estudos constituem as fortalezas desta revisão e podem subsidiar a prática dos enfermeiros, além de, corroborar para estimular o desenvolvimento de estudos futuros voltados à população ostomizada com propósito de fortalecer as evidências sobre esse cuidado de saúde.

Referências

Almendárez-Saavedra, J. A., Landeros-López, M., Hernández-Castañón, M. A., Galarza-Maya, Y., & Guerrero-Hernández, M. T. (2015). Práticas de autocuidado de pacientes enterostomizados antes e após intervenção educativa de enfermagem. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 23 (2), 91-8.

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*, 8(1), 19-32.

Brasil. (2009). Portaria nº. 400, de 16 de novembro de 2009. Diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. *Diário oficial da União*.

Cesaretti, I. U. R., Leite, M. das G., Filippin, M. J., & Santos, V. L. C. de G. (2015). Cuidando de pessoas nos períodos pré, trans e pós-operatórios de cirurgias geradoras de estomia. In *Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia*. São Paulo: Atheneu.

Coelho, A. R., Santos, F. S., & Poggetto, M. T. D. (2013). A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *Revista Mineira de Enfermagem*, 17(2), 258-277.

da Costa, T. C., Girardon-Perlini, N. M. O., Gomes, J. S., Dalmolin, A., de Carli Coppetti, L., & Rossato, G. C. (2018). Aprender a cuidar de estoma e as contribuições de um vídeo educativo. *Journal of Nursing and Health*, 8(3).

Dalmolin, A., Girardon-Perlini, N. M. O., Coppetti, L. D. C., Rossato, G. C., Gomes, J. S., & Silva, M. E. N. D. (2016). Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(SPE).

de Oliveira Stragliotto, D., Girardon-Perlini, N. M. O., da Rosa, B. V. C., Dalmolin, A., Nietsche, E. A., Somavilla, I. M., & da Silva, M. E. N. (2017). Implementação e avaliação de um vídeo educativo para famílias e pessoas com colostomia. *Estima—Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 15(4).

Farahani, M. A., Dorri, S., & Yousefi, F. (2020). Design and Validation of Education Multimedia Program for Patients With Fecal Diversions: A Quality Improvement Project to Enhance Self-Care. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 47(1), 39-44.

Hendren, S., Hammond, K., Glasgow, S. C., Perry, W. B., Buie, W. D., Steele, S. R., & Rafferty, J. (2015). Clinical practice guidelines for ostomy surgery. *Diseases of the Colon & Rectum*, 58(4), 375-387.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. (2008). Estimativas da incidência e mortalidades por Câncer no Brasil.

Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation science*, 5(1), 69.

Martins, C. G. (2013). *Sexualidade da pessoa com ostomia de eliminação intestinal: que intervenção?* [Dissertation, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra].

Mendonça, S., Lameira, C., Souza, N., Costa, C., Maurício, V., & Silva, P. (2015, January). Orientações de enfermagem e implicações para a qualidade de vida de pessoas ostomizadas. *Revista enfermagem UFPE online*. <https://doi.org/10.5205/reuol.5221-43270-1-RV.0901supl201506>

Miranda, L. S. G., Carvalho, A. A. D. S., & Paz, E. P. A. (2018). Qualidade de vida da pessoa estomizada: relação com os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, e20180075-e20180075.

Morais, I., Neves, D., & Seiya, A. (2009). Caracterização da pessoa com complicações locais da ostomia e sua percepção sobre os cuidados de saúde recebidos. *Nursing*, 21(251), 28-30.

Nugent, K. P., Daniels, P., Stewart, B., Patankar, R., & Johnson, C. D. (1999). Qualidade de vida em pacientes com estomia. *Doenças do cólon e reto*, 42 (12), 1569-1574.

Page, M. J., & Moher, D. (2017). Evaluations of the uptake and impact of the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) Statement and extensions: a scoping review. *Systematic reviews*, 6(1), 263.

Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Capítulo 11: Revisões do escopo (versão 2020). *Manual do Revisor do Joanna Briggs Institute, JBI*.

Rosa, B. V. C. D., Girardon-Perlini, N. M. O., Gamboa, N. S. G., Nietsche, E. A., Beuter, M., & Dalmolin, A. (2019). Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28.

Sampaio Coelho, A. M., Gonçalves de Oliveira, C., Firmino Bezerra, S. T., Saldanha De Almeida, A. N., Leite Cabral, R., & de Mendonça Figueirêdo Coelho, M. (2015). Autocuidado de pacientes com colostomia, pele periostomal e bolsa coletora. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 9(10).

Wang, Q. Q., Zhao, J., Huo, X. R., Wu, L., Yang, L. F., Li, J. Y., & Wang, J. (2018). Effects of a home care mobile app on the outcomes of discharged patients with a stoma: A randomised controlled trial. *Journal of clinical nursing*, 27(19-20), 3592-3602.

Yamada, B. F. A. (2018). Estomaterapia - histórico. *SOBEST Associação Brasileira de Estomaterapia*. Recuperado de <http://www.sobest.org.br/texto/6>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Daniella Canejo Dantas – 30%

Ariadne Gomes da Costa Magalhães – 30%

Yonara Cristiane Ribeiro – 10%

Diana Paola Gutierrez Dias – 10%

Brunno Xavier Lessa – 10%

Ana Claudia Mateus Barreto – 10%