

Colostomia: a construção da autonomia para o autocuidado

Colostomy: building autonomy for self-care

Colostomía: construir autonomía para el autocuidado

Recebido: 18/11/2020 | Revisado: 18/11/2020 | Aceito: 20/11/2020 | Publicado: 26/11/2020

Karine Alves da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4146-5341>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: Karinenobre2033@hotmail.com

Pauliani Ferreira Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8521-1154>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: fpauliani@yahoo.com

Raimunda de Jesus Jacinto Olímpio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1857-821X>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: Jehgomesedu123@gmail.com

Sayma Taianny Souza de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5152-8177>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: saymatata@gmail.com

Silvana Nunes Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4331-3934>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: silvana.figueiredo@fametro.edu.br

Resumo

Objetivo: pesquisar, conforme a literatura, o conhecimento do portador de colostomia em relação ao autocuidado. Método: pesquisa integrativa, utilizando as bases de dados eletrônicas Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), com recorte temporal de seis anos. Resultados: Foram selecionados 18 artigos científicos, os quais evidenciaram que a condição de ser estomizado acarreta impacto na maneira como o indivíduo vê seu corpo e altera valores pessoais e papéis familiares, além

de provocar estigmatização por terceiros. Conclusão: A adaptação do portador de colostomia perpassa por um processo de aceitação, no qual a modificação fisiológica significa mais que um simples procedimento, nesse sentido, o autocuidado influencia positivamente para a qualidade de vida. Diversos fatores influenciam o autocuidado do paciente, bem como a adesão e motivação para o tratamento e as intervenções propostas. Conhecê-los é fundamental para a compreensão dos desafios do processo de cuidar em estomaterapia.

Palavras-chave: Portadores de colostomia; Qualidade de vida; Autocuidado.

Abstract

Objective: to research, according to the literature, the knowledge of patients with colostomy in relation to self-care. Method: integrative research, using the electronic databases Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), with a six-year time frame. Results: 18 scientific articles were selected, which showed that the condition of being ostomized has an impact on the way the individual sees his body and changes personal values and family roles, in addition to causing stigmatization by third parties. Conclusion: The adaptation of the colostomy patient goes through an acceptance process, in which the physiological modification means more than a simple procedure, in this sense, self-care has a positive influence on quality of life. Several factors influence the patient's self-care, as well as adherence and motivation for treatment and proposed interventions. Knowing them is fundamental for understanding the challenges of the stoma care process.

Keywords: Colostomy patients; Quality of life; Self-care.

Resumen

Objetivo: investigar, de acuerdo con la literatura, el conocimiento de los pacientes con colostomía en relación al autocuidado. Método: investigación integradora, utilizando las bases de datos electrónicas Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS) y Biblioteca Electrónica Científica en Línea (SCIELO), con un plazo de seis años. Resultados: se seleccionaron 18 artículos científicos, los cuales mostraron que la condición de ser ostomizado tiene un impacto en la forma en que el individuo ve su cuerpo y cambia valores personales y roles familiares, además de provocar estigmatización por parte de terceros. Conclusión: La adaptación del paciente con colostomía pasa por un proceso de aceptación, en el que la modificación fisiológica significa más que un simple procedimiento, en este sentido el autocuidado influye positivamente en la calidad de vida. Varios factores influyen en el autocuidado del paciente, así como en la adherencia y motivación para el tratamiento y las

intervenciones propuestas. Conocerlos es fundamental para comprender los desafíos del proceso de cuidado del estoma.

Palabras clave: Pacientes con colostomía; Calidad de vida; Cuidados personales.

1. Introdução

A estomia é um procedimento no qual órgãos ou vísceras se comunicam com o meio externo de forma artificial para excreção, eliminação ou nutrição, permitindo que uma pessoa realize as funções fisiológicas do corpo de forma eficaz. Uma operação de colostomia é simples e envolve fazer um orifício (estoma) em qualquer parte do cólon (Aguiar et al., 2019).

A colostomia é a construção de uma abertura para exteriorização do intestino grosso pela parede do abdome para eliminação de fezes, o indicativo para ato cirúrgico é a impossibilidade de evacuar normalmente pelo ânus, dos quais armazenadas num dispositivo em forma de bolsa aderido à pele (Brasil, 2018).

O colostomia pode ser temporário ou definitivo, sua inserção no intestino grosso varia de localidade, podendo ser realizado na parte ascendente, transversa ou descendente do cólon, podendo as fezes ter uma consistência mais líquida (Mota et al., 2015).

As principais causas da colostomia são câncer e doenças inflamatórias, malformações intestinais congênitas e trauma abdominal. Pode ser realizado em condições de emergência ou eletivas (Salomé & Almeida & Siqueira, 2014).

Devido às alterações físicas após a colostomia, a maioria das pessoas muda seu estilo de vida. A presença do dispositivo acoplado ao abdômen causa uma sensação de inferioridade e indiferente ao relacionamento com as outras pessoas, podendo causar problemas emocionais e psicológicos (Moraes & Balbino & Souza, 2016).

Após a conclusão da colostomia, é vital que o indivíduo receba os cuidados necessários para restaurar a autonomia nas atividades diárias normais, como atividades sociais, exercícios físicos e relações sociais e sexuais. Portanto, para a implementação efetiva do autocuidado, é necessário que os pacientes obtenham orientações especiais dos profissionais de saúde (como os enfermeiros), sendo fundamental para as suprir as necessidades e adaptação dos pacientes, pois a perda da função intestinal relacionada à abertura permanente do abdômen é uma situação que desencadeia diversas mudanças na vida do paciente e pode levar a conflitos nas relações interpessoais (Nieves et al., 2017).

Para tanto, é necessário que o enfermeiro esteja capacitado para realizar um plano de cuidados adequado para reduzir complicações, confirmar a reabilitação e melhorar a qualidade

de vida da ostomizado por meio da adaptação aos princípios das mudanças físicas (Campelo & Barbosa, 2016).

Os profissionais de enfermagem devem conhecer quais são as estratégias a serem implementadas, para indispensável para oferecer uma assistência pautada nos princípios e diretrizes do Sistema Único De Saúde (SUS), objetivando apoiar e fortalecer a pessoa para retomar sua autonomia (Ferreira et al., 2017).

A enfermagem tem papel primordial na assistência a atenção primária, criando ações que possibilitem a abordagem integral e humanizada, oferecendo o serviço de saúde pautados em evidências científicas e atuando na educação em saúde, oferecendo à pessoa com ostomia sua família a aquisição de conhecimento autocuidado, a manutenção das atividades sociais e interpessoais, os cuidados pós-operatórios. A adaptação perpassa por um processo de aceitação, no qual a modificação fisiológica significa mais que um simples procedimento. Assim, sentimentos variados emergem frente à nova realidade de vida, surgindo dificuldades e limitações, bem como alterações na imagem corporal (Silva et al., 2019).

As dificuldades relacionadas ao cuidado do estoma e a adaptação para a realização de atividades diárias deve ser abordada de forma correta e objetiva. De acordo com a declaração Internacional de Direitos dos Estomizados, o paciente tem o direito de receber orientações sobre procedimentos no pré-operatório, lhe proporcionando atendimento integral, além disso, deve ter acesso aos equipamentos disponíveis, com intuito de alcançar qualidade de vida, já que, devido às alterações fisiológicas, o ostomizado deve reaver seus hábitos alimentares, o modo de realizar a higiene corporal e vestuário, o que resulta muitas vezes em baixa autoestima, sexualidade alterada e isolamento social (Moreira et al., 2017).

Os inúmeros fatores que comprometem a qualidade de vida de portador de colostomia ocasionando o afastamento de suas atividades laborais e convívio social interferindo na sua identidade pessoal, muitos começam a usar roupas mais frouxas com intuito de esconder o dispositivo coletor, deixando de sair de casa pelo incômodo causado pela eliminação de gases e odor exalado pela bolsa de colostomia. A qualidade da assistência visando a reabilitação, aceitação e recuperação emocional do paciente submetido a colocação da bolsa de colostomia, oferecendo apoio tens pré-operatório onde é definida a possibilidade de se criar uma ostomia, tendo continuidade durante o ato cirúrgico e no pós-operatório (Brasil, 2018).

Nesse sentido, o objetivo geral desse estudo consiste em pesquisar, conforme a literatura, o conhecimento do portador de colostomia em relação ao autocuidado.

2. Referencial Teórico

A colostomia e suas vertentes

De acordo com Ribeiro et al. (2019), o termo "estomia", "estoma", "ostoma" ou "ostomia" originou-se da palavra grega e se refere a uma boca, orifício ou abertura, o que é voltado à exposição de qualquer víscera oca no corpo. Decreto nº 400 do Ministério da Saúde de 16 de novembro de 2009, relativo ao “Atenção à Saúde de Pessoas Ostomizadas” no Brasil, estipula que a pessoa estomizada se refere a todas as pessoas submetidas a intervenções cirúrgicas externas no aparelho digestivo, respiratório e urinário, criando uma abertura artificial externa chamada estoma. Portanto, para proteger a pele, as pessoas com substâncias infiltradas passam a usar bolsas coletoras fixadas no abdômen.

A história da ostomia começou no século XVII, mas do século XX até hoje, houve muitos avanços nos métodos cirúrgicos. Com o desenvolvimento dessa tecnologia, por se tratar de uma operação mutilante e extremamente traumática, cada vez mais as pessoas passam a se atentar para o processo de vida do estomizado, sendo psicológica e socialmente relevante (Sousa & Leite & Franco, 2014).

De acordo com Rodrigues, Bicalho e Oliveira (2019), algumas patologias que afetam o intestino podem levar à cirurgia radical, resultando em uma colostomia temporária (para a recuperação da anastomose e o trânsito intestinal pode ser revertido) ou determinística (realizada quando o intestino não pode reconstituir o trânsito intestinal).

Neste contexto, Moraes, Balbino e Souza (2016) acrescentaram que existem vários tipos de estômatos criados temporariamente ou dependendo da necessidade de proteção da anastomose intestinal. Também temos características determináveis para compensar a perda da função esfínteriana causada pelo tratamento cirúrgico. Nesse caso, o insucesso de outras opções que visam restaurar o esvaziamento transanal geralmente se deve ao câncer.

As principais causas de colostomia são: obstrução intestinal: hipoplasia e atresia anorretal, doença de Hirschsprung, volvo, diverticulose, colite isquêmica. Além disso, perfuração do cólon: tumores, doença inflamatória do intestino (doença de Crohn, colite ulcerosa), diverticulose, colite isquêmica. Trauma: penetração (ferimento por arma branca ou arma de fogo), fechamento e empalçamento. E fístula: anorretal, vagina retal, bexiga retal. Proteção de anastomoses de alto risco: intestino grosso, intestino grosso e íleo (Rodrigues & Bicalho & Oliveira, 2019).

No que se refere à epidemiologia da estomia, é difícil sistematizar as informações em saúde, por isso ainda faltam dados, pois a estomia é consequência de doença ou trauma e não causa ou diagnóstico. Porém, de acordo com as estimativas da *International Ostomy Association* para o censo do Brasil, haverá 170 mil estomizados no país (Santos & Sawaia, 2016).

Para Medeiros et al., (2017) destacam que nos Estados Unidos, mais de um milhão de pessoas com diagnóstico de câncer colorretal foram operadas e cerca de 700.000 pessoas foram adicionadas à estomia. No Brasil, o valor estimado é de cerca de 80.000 pessoas com ostomia, segundo a Associação Brasileira de Ostomizados em seu relatório de 2015. Além disso, segundo estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA), foram registrados mais de 34 mil novos casos de câncer colorretal em 2016, levando ao crescimento dessa população.

Com o crescimento da população, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, no último censo de 2010, o Brasil chegou a 190.732.694 pessoas (IBGE 2010). Levando em consideração o aumento da população e da expectativa de vida, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) apontou que aumentaram as doenças crônico-degenerativas, entre elas o câncer, principalmente o colorretal ou do intestino delgado, que é a principal causa dos estomas. Em 2012, se estimou 30.140 desses tipos de câncer, dos quais 14.180 são homens e 15.960 são mulheres (Brasil, 2018).

Além disso, causas externas, como aumento da violência urbana, acidentes de trânsito, ferimentos por arma de fogo e violência armada, tendem a aumentar o número de pessoas submetidas à enterostomia. Em estudos realizados por Silva et al. (2010) no estado do Ceará, o trauma abdominal é um dos motivos mais comuns para as indicações de enterostomia. Estaticamente falando, embora as pessoas com estomia e/ou urostomia não constituam importantes representantes da saúde pública, ainda assim devem receber atenção especial dos profissionais de saúde, das políticas públicas e planos de saúde, e suas intervenções também devem atender a esse requisito. Disponibilizar novos equipamentos, como os utilizados na atenção psicossocial, pois essa nova condição de permeado afetará a qualidade de vida dos indivíduos e famílias.

O enfrentamento emocional e o processo de adaptação à colostomia

A existência da estomia produzirá profundas mudanças físicas, emocionais e sociais, que modificarão o estilo de vida dos estomizados e dificultarão a reintegração social dos mesmos, pois a excreção voluntária de fezes e o conteúdo gasoso obriga a pessoa cuide do

estoma e acessórios específicos todos os dias , fazendo com que as pessoas se preocupem com o cheiro das fezes e a escolha das roupas.

Alguns fatores como tristeza, depressão, medo de enfrentar lugares públicos, medo de ser estigmatizado, etc., causam o isolamento social. A estomia e os equipamentos de coleta apresentam mudanças específicas na vida do paciente com estomizado, que precisam de tempo para receber e aprender o autocuidado (Almeida & Silva, 2015).

De acordo com Medeiros et al., (2017) contribuem com a visão dos autores citados acima, eles afirmam que o impacto do estabelecimento de um sistema anormal no corpo tem causado grandes mudanças na vida do ostomizado, que precisam se adaptar aos desafios relacionados aos cuidados com o estoma para se adaptar à imagem corporal, os aspectos funcionais e psicológicos do organismo. Além disso, os sentimentos negativos decorrentes dessas mudanças podem levar à diminuição da autoestima e interferir na vida social que leva à solidão.

Nesse caso, o enfermeiro tem papel fundamental no cuidado ostomizado, sua capacidade é compreender as mudanças e fornecer os conhecimentos necessários ao estomizado, de forma a prestar-lhe ajuda digna e colaborar melhor no enfrentamento das dificuldades estabelecidas.

A colostomia causa mudanças físicas significativas no corpo, que o transformarão em um corpo que perde integridade, vitalidade e autonomia, causando conflitos e desequilíbrios internos. Ainda no que se refere às mudanças enfrentadas pelos pacientes submetidos à colostomia, vale mencionar também que os desafios sociais e psicológicos trazidos pelo processo de adaptação à nova situação (Azevedo et al., 2014).

O enfrentamento emocional e o processo de adaptação à colostomia

Autocuidado é realizar ou praticar atividades que o indivíduo efetua em seu próprio benefício, a fim de manter a vida, a saúde e o bem-estar. Com a ajuda de profissionais de saúde, há um estímulo no paciente a se cuidar e a participar ativamente do processo de cuidado (Ribeiro et a. 2019).

De acordo com Rodrigues, Bicalho e Oliveira (2019) enfatiza o cuidado aos pacientes colostomizados, e destaca que deve ser pautado na singularidade, respeito e sensibilidade de cada paciente, e levando em consideração as histórias e vivências de cada pessoa, suas emoções e vulnerabilidades são únicas, e que cada pessoa têm capacidade para enfrentar dificuldades e superar limitações. A enfermagem desempenha um papel importante no cuidado ao paciente

ostomizado, sendo considerado um profissional que pode prestar assistência adequada e digna para melhor integrar o indivíduo à comunidade.

A orientação de enfermagem é uma das estratégias que podem estimular e desenvolver as potencialidades dos pacientes e familiares, podendo instrumentalizá-los como sujeitos para a tomada de medidas para o enfrentamento dos problemas ocasionados por esse tratamento. Atender a essa necessidade é um requisito básico para a interação enfermeira-paciente para ajudá-lo a entender a sua condição de enfermo (Azevedo, 2014).

O cuidado ao paciente estomizado durante a alta deve ser pautado principalmente por intervenções educativas, que devem contemplar aspectos psicológicos e suas crenças, e orientar o paciente e sua família sobre o cuidado domiciliar que eles precisam conhecer e compreender. O papel do enfermeiro é fundamental, para ajudar o paciente a se adaptar a todas as funções físicas, mentais e outras, é essencial na adaptabilidade social desses pacientes.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo exploratório onde optou-se por métodos de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), pois é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação de aplicabilidade de resultados e estudos significativos na prática (Souza & Silva & Carvalho, 2010). Com a finalidade de pesquisar, conforme a literatura, o conhecimento do portador de colostomia em relação ao autocuidado.

A busca por publicações científicas foi realizada durante os meses de abril a agosto de 2020, utilizando-se bibliotecas virtuais: Literatura Latino Americano em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), mediante os seguintes descritores: Portadores de Colostomia, Qualidade de Vida, Autocuidado.

Os critérios de elegibilidade foram selecionados os artigos que abordaram a temática em questão, publicados nos últimos cinco anos, em língua portuguesa e disponível online na íntegra. Por outro lado, utilizou-se como critério ilegitimidade do estudo os trabalhos que não atendessem aos descritores, período de publicação, repetição de artigos nas bases de dados e textos indisponíveis na íntegra

Para análise e avaliação das literaturas utilizará um instrumento para coleta de dados definindo as seguintes informações: Número do artigo, autores, título, ano, idioma, plataforma e resultado.

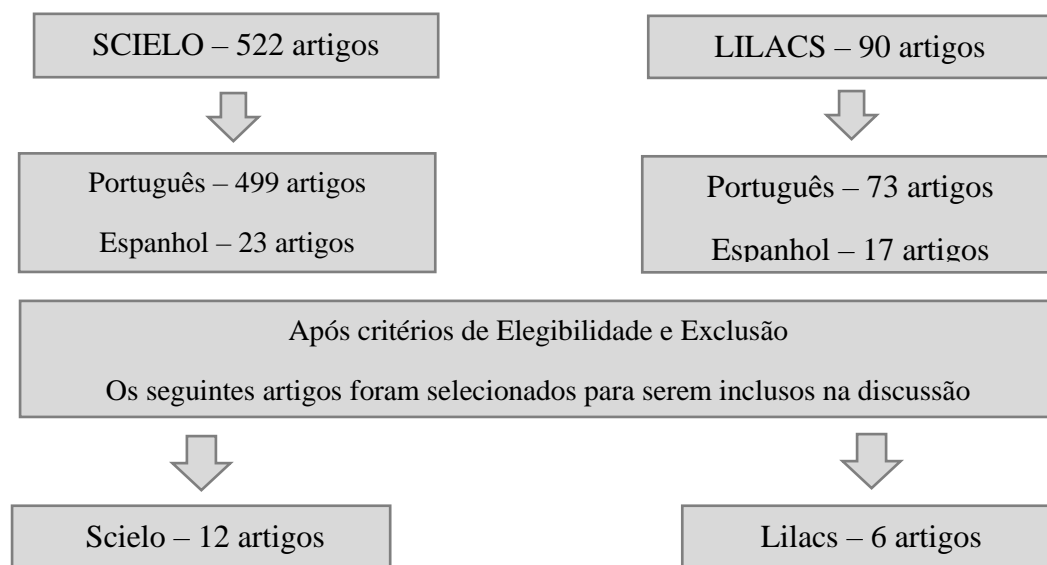
Inicialmente, os critérios de inclusão dos trabalhos encontrados foram: artigos em português, disponíveis gratuitamente nas referidas bases de dados; estudos completos, artigos publicados a partir de 2014, cujos resumos se referiam a colostomia. Filtraram-se os artigos que não se enquadravam nos critérios de inclusão e os identificados com apenas um descritor exato do assunto ou palavra-chave e que se repetiam em diferentes bases.

Para atingir o objetivo proposto, o questionamento norteador desta revisão baseou-se na seguinte inquietação: Como o portador de colostomia constrói o autocuidado?

4. Resultados e Discussão

Após a busca dos artigos através das bases de dados científicas na Biblioteca Virtual em Saúde, apresentamos os seguintes resultados:

Figura 1. Fluxograma da pesquisa.



Fonte: Elaborados pelos autores (2020).

Estudos têm demonstrado que os pacientes podem apresentar alterações relacionadas à autoestima. Ao estabelecer um relacionamento com as pessoas, observar involuntariamente a secreção de fezes pelo pequeno orifício no abdômen pode ser inconveniente (Moraes & Balbino & Souza, 2016).

No estudo de Medeiros e et al., (2017), a principal atividade realizada pelos enfermeiros citados no estudo é "orientar sobre a importância dos cuidados com a colostomia, auxiliando o

paciente no autocuidado e mostrando ao paciente o uso de equipamentos", o que mostra que informações sobre os cuidados e tratamento do estoma são essenciais.

Já o estudo de Silva et al., (2015), enfatiza atividades demonstrativas, como avaliação da estomia em caso de dor/cólica, orientação de ingestão alimentar e hídrica, higiene corporal, avaliação e orientação da integridade da pele, guia da bolsa de colostomia, higiene e esvaziamento da bolsa, como atividade de enfermagem para pacientes ostomizados. Colaborando com os resultados desta pesquisa.

Portanto, o paciente que se encontra estomizado se depara com o desafio de superar a doença, retornando ao cotidiano de trabalho e enfrentando o sentimento de mutilação causada pela mudança da imagem corporal. O enfermeiro é um profissional capacitado, responsável pelo processo de adaptação e se responsabilizando por ele, devendo estar preparado para auxiliar o estomizado a resolver seus problemas, não só física, mas também emocional, social e espiritualmente, entre outros (Mota et al., 2015).

Nota-se o papel imprescindível que a enfermagem exerce no processo de autocuidado, desde a circunstância do envio das informações sobre a necessidade da realização da ostomia intestinal. Esses estudos também mostram que o enfermeiro não só supera dificuldades e estimula a família a participar de todo o processo de vida, mas também participa da orientação do paciente colostomizado, que é uma das orientações mais importantes no processo de enfermagem (Freire et al., 2017; Couto & Vargas & Castro, 2018)

O enfermeiro é um profissional que pode ajudar pessoas ostomizadas a ganhar autonomia em suas ações e melhorar sua capacidade de enfrentar as situações adversas e decidir sobre sua vida e saúde. Em todas as etapas da vigilância de pessoas envolvendo situações de estomia intestinal, ações educativas devem ser realizadas para garantir melhor aceitação e atitude positiva diante das novas situações.

O aconselhamento de enfermagem pode melhorar a compreensão e aceitação das novas condições de vida do ostomizado e de seus familiares, minimizando o impacto negativo que essa nova situação pode trazer para si e para sua família. Essas consultas são amparadas por teorias que embasam a prática profissional do enfermeiro, pois as pessoas que são ostomizado não são consideradas pacientes, mas sim deficientes, e devem estar preparadas para chegar o mais perto possível da vida normal e retomar suas vidas (Souza et al., 2020).

Para Espadinha e Silva (2011), quando os pacientes perdem o controle de seu comportamento de evacuação após a cirurgia, eles têm efeitos psicológicos, que é voluntário e controlável e tem um impacto profundo no corpo, na compreensão e integração dos fenômenos,

provocando múltiplas dúvidas, inseguranças e reações diversas, levando a problemas físicos, emocionais e de relacionamento.

Todas essas circunstâncias, colaboram para que pessoas que passaram por estomia enfrentem múltiplos problemas relacionados à incontinência fecal e à necessidade do uso de dispositivo de coleta fecal. Pacientes submetidos a cirurgias radicais, como colostomia ou ileostomia, além de outras mudanças em suas vidas, também mudaram a fisiologia gastrointestinal, a autoestima e a imagem corporal, o que representa um desafio para o cuidado do enfermeiro (Sonobe, Barichello & Zago, 2002).

No entendimento de Bellato et al. (2017) conduziu uma pesquisa sobre o impacto da estomia na experiência da família e seu impacto na vida das pessoas e de seus familiares, e concluiu que os profissionais de saúde e enfermagem devem compreender a vida com as condições de estomia no nível familiar para pensar com eficácia nos cuidados para atender as necessidades do paciente.

A pessoas que passaram pela ostomia intestinal, passam por situações desgastantes que acarretam grande impacto emocional, especialmente pela doença e por seu tratamento, mudando total seu estilo de vida. Esse tipo de pressão é vivenciado desde o início do diagnóstico, após ser internado e ter alta, enfrentará a escassez de equipamentos no ambiente hospitalar (Santos & Sawaia, 2000).

Os autores destacam que as dificuldades relacionadas ao sexo são causadas por mudanças na imagem corporal, porque a cirurgia pode causar certas disfunções fisiológicas nos homens, como diminuição ou perda da libido, diminuição ou ausência da capacidade de ereção, mudanças na ejaculação, já o desejo sexual feminino pode haver diminuição ou perda, dor durante a relação sexual, etc. Também mostraram que, devido aos sentimentos de humilhação, sujeira e nauseabundo de seus parceiros, grande parte dos distúrbios sexuais também têm causas psicológicas (Silva et al., 2017; Ribeiro et al., 2019).

Para Gemelli & Zago (2002), um plano de cuidados deve ser iniciado quando a indicação para o diagnóstico e finalização da estomia for concluída. A enfermagem é a chave para o desenvolvimento das habilidades de autocuidado do paciente para sua recuperação.

A alta da pessoa ostomizada, é um processo que se inicia no momento em que o indivíduo é internado, deve ser planejada considerando como um momento de medo e insegurança, pois o paciente e a família estão indo para seu ambiente domiciliar distante dos recursos médico hospitalar e de profissionais treinados para o manejo do estoma, porém também é um momento oportuno para o enfermeiro implementar intervenções de enfermagem planejada (Santos & Sawaia, 2000).

Para Oliveira et al., (2007), consideram importante que a pessoa ostomizada, além de saber cuidar do estoma, precisa ter acesso a recursos, tais como a provisão dos dispositivos ou sistemas coletores compostos por placas e bolsas, uso de cinto para evitar que a bolsa se solte da placa, adequações alimentares, vestuário que não aperte a bolsa ou descole a placa.

Cada instituição deva desenvolver seus próprios manuais de acordo com as características e necessidades de seus clientes ostomizados, para melhorar a qualidade da assistência ao ostomizado, através da implementação de instrumentos para proporcionar ao cliente um cuidado mais humanizado, esclarecer as dúvidas do paciente e de seus familiares e principalmente, elevar a autoestima do paciente, com enfoque nítido nos manuais de orientação ao ostomizado, utilizando adequada (Reveles & Takahashi, 2007).

A importância da consulta ao paciente em situação de ostomia, relatam que a assistência voltada ao paciente ostomizado vai além da compreensão específica do cuidado com o estoma, e é necessária uma reorganização da assistência prestada visando alcançar os princípios da universalidade, equidade e integralidade (Fernandes, Miguir & Donoso, 2010).

O planejamento da assistência pelos profissionais da saúde deve incluir o apoio psicológico e a educação para a saúde de modo que conduza a pessoa ostomizada para o autocuidado, o que conduzirá a um papel decisivo na adaptação fisiológica, psicológica e social da pessoa ostomizada e seus familiares ao processo de viver com uma ostomia (Cascais et al., 2017).

5. Considerações Finais

Evidenciou-se que, a condição de ser estomizado acarreta impacto na maneira como o indivíduo vê seu corpo e altera valores pessoais e papéis familiares, além de provocar estigmatização por terceiros.

Este estudo realizado com o propósito de construir e validar um instrumento para consulta de enfermagem para pessoas em situação de estomia intestinal, suscitou algumas considerações que podem servir como orientações para uma melhor assistência a estes pacientes. Estas considerações se apresentam como sendo de ordem técnica, quando exige da parte dos enfermeiros, o interesse e o empenho de reconhecer a necessidade de realização do exercício pleno da profissão, com vistas a promover uma assistência de enfermagem adequada e qualificada, bem como a busca de conhecimentos necessários para uma perfeita utilização das tecnologias existentes e destinadas à promoção do cuidado e a geração de melhoria na qualidade de vidas das pessoas.

Vários fatores afetam o autocuidado do paciente, bem como a adesão ao tratamento, motivação, e intervenções recomendadas. Entendê-los é a base para entender os desafios do cuidado do estoma.

Pesquisas semelhantes podem contribuir para o planejamento correto dos cuidados que devem ser prestados ao paciente. Uma vez que o enfermeiro desempenha função primordial na orientação dos familiares e no apoio social.

Espera-se que a pesquisa ajude os enfermeiros a compreender o seu papel do e na assistência ao paciente colostomizado, apoiando nas orientações multidisciplinares para esta população, visando reduzir o impacto das deficiências físicas e mudanças na assistência de enfermagem que afetam a saúde e garantem a vida qualidade.

Com isto, conclui-se que é importante esclarecer as principais motivações do tema e enfatizar por mais pesquisas dos profissionais, para que possam prevenir e minimizar as complicações com o autocuidado.

Referências

Aguiar, F. A. S. D., Jesus, B. P. D., Rocha, F. C., Cruz, I. B., Andrade Neto, G. R. D., Rios, B. R. M., & Andrade, D. L. B. (2019). Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados. *Rev. enferm. UFPE on line*, 105-110.

Almeida, E. J., & Silva, A. L. (2015). Caracterização do perfil epidemiológico dos estomizados em hospitais da secretaria de estado de saúde do Distrito Federal. *ESTIMA. Braz J Enterostomal Ther*, 13(1), 6-11.

Azevedo, C., Faleiro, J. C., Ferreira, M. A., de Oliveira, S. P., da Mata, L. R. F., & de Carvalho, E. C. (2015). Intervenções de enfermagem para alta de paciente com estomia intestinal: revisão integrativa. *Revista Cubana de Enfermería*, 30(2).

Bellato, R., Maruyama, S. A. T., Silva, C. M., & Castro, P. (2007). A condição crônica ostomia e as repercussões que traz para a vida da pessoa e sua família. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 6(1), 40-40.

Bonill-de las Nieves, C., Díaz, C. C., Celdrán-Mañas, M., Morales-Asencio, J. M., Hernández-Zambrano, S. M., & Hueso-Montoro, C. (2017). Percepção de pacientes ostomizados sobre os cuidados de saúde recebidos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, 1-8.

Brasil. (2018) Cuidados com a sua estomia intestinais urinárias: orientações ao usuário / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2a ed.), – Rio de Janeiro: Inca, 20 p. 2018.

Campelo, P., & Barbosa, E. (2016). Functional outcome and quality of life following treatment for rectal cancer. *Journal of Coloproctology*, 36(4), 251-261.

Cascais, A. F. M. V., Martini, J. G., & dos Santos Almeida, P. J. (2007). O impacto da ostomia no processo de viver humano. *Texto & Contexto Enfermagem*, 16(1), 163-167.

Couto, D., Vargas, R., Silva, C., & Castro, J. (2018). Assistência de enfermagem ao paciente estomizado baseado na teoria de Dorothea Orem. *Braz. J. Surg. Clin. Res*, 22(1), 55-58.

Espadinha, A. M. N., & Silva, M. M. D. C. V. Z. N. (2011). O colostomizado e a tomada de decisão sobre a adesão à irrigação. *Revista de Enfermagem Referência*, (4), 89-96.

Fernandes, R. M., Miguir, E. L. B., & Donoso, T. V. (2010). Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, 30(4), 385-392.

Ferreira, E., Barbosa, M. H., Sonobe, H. M., & Barichello, E. (2017). Autoestima e qualidade de vida relacionada à saúde de estomizados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(2), 288-295.

Freire, D. D. A., Angelim, R. C. D. M., Souza, N. R. D., Brandão, B. M. G. D. M., Torres, K. M. S., & Serrano, S. Q. (2017). Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. *REME rev. min. enferm*, 1-7.

Gemelli, L. M. G., & Zago, M. M. F. (2002). La interpretación del cuidado con el ostomizado en la visión del enfermero: un estudio de caso. *Revista Latino-americana de enfermagem*, 10(1), 34-40.

Medeiros, L. P. D., Silva, I. P. D., Lucena, S. K. P., Sena, J. F. D., Mesquita, E. K. S. D., Oliveira, D. M. S. D., & Costa, I. K. F. (2017). Atividades da intervenção de enfermagem cuidados com a ostomia. *Rev. enferm. UFPE on line*, 5417-5426.

Moraes, A. A., Balbino, C. M., & Souza, M. M. T. (2015). O desconforto em pacientes ostomizados. *Rev. Pró-univerSUS*, 6(1), 1-20.

Moreira, L. R., Souza, J. C., Oliveira, M. M., Melo, N. S., & Cerqueira, T. F. (2017). Autocuidado com estomias: compreensão de pacientes hospitalizados acerca das orientações recebidas pela equipe. *Rev Enferm*, 20(2).

Mota, M. S., Gomes, G. C., Petuco, V. M., Heck, R. M., Barros, E. J. L., & Gomes, V. L. D. O. (2015). Facilitadores del proceso de transición para el autocuidado de la persona con estoma: subsidios para la enfermería. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(1), 82-88.

Oliveira, C. A. G. S., Rodrigues, J. C., & Silva, K. N. (2007). Identificação do nível de conhecimento de pacientes com colostomias para a prevenção de possíveis complicações. *Rev Estima*, 5(4), 26-30.

Reveles, A. G., & Takahashi, R. T. (2007). Educação em saúde ao ostomizado: um estudo bibliométrico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(2), 245-250.

Ribeiro, W. A., Andrade, M., de Souza Couto, C., da Silva Souza, D. M., de Moraes, M. C., & Santos, J. A. M. (2019). As contribuições do enfermeiro no autocuidado ao paciente estomizado. *Revista Pró-UniverSUS*, 10(1), 72-75.

Rocha, J. J. R. (2011). Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 44(1), 51-56.

Rodrigues, H. A., Bicalho, E. A. G., & Oliveira, R. F. (2019). Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura. *psicologia e saúde em debate*, 5(1), 110-120.,

Salomé, G. M., Almeida, S. A. D., & Silveira, M. M. (2014). Quality of life and self-esteem of patients with intestinal stoma. *Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro)*, 34(4), 231-239.

Santos, V. L. C. D. G., & Sawaia, B. B. (2000). A bolsa na mediação "estar ostomizado" - "estar profissional": análise de uma estratégia pedagógica. *Revista latino-americana de enfermagem*, 8(3), 40-50.

Silva, C. R., Sousa, F., Machado Vale Lima, J. L., do Carmo Pinto, M., Correia de Brito, M. A., & da Cruz, I. M. (2017). Living with an ileostomy: a case study on the transition process. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(14).

Silva, E. S., de Castro, D. S., Romero, W. G., Garcia, T. R., & Primo, C. C. (2015). Protocolo de enfermagem para as alterações psicossociais e espirituais da pessoa com colostomia. *Cogitare Enfermagem*, 20(3), 467-474.

Silva, J. B., Costa, D. R., Menezes, F. J. C. D., Tavares, J. M., Marques, A. G., & Escalante, R. D. (2010). Perfil epidemiológico e morbimortalidade dos pacientes submetidos à reconstrução de trânsito intestinal: experiência de um centro secundário do nordeste brasileiro. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, 30(3), 299-304.

Silva, J. O., Gomes, P., Gonçalves, D., Viana, C., Nogueira, F., Goulart, A., & Martins, S. F. (2019). Quality of Life (QoL) Among Ostomized Patients—a cross-sectional study using Stoma-care QoL questionnaire about the influence of some clinical and demographic data on patients' QoL. *Journal of Coloproctology*, 39(1), 48-55.

Sonobe, H. M., Barichello, E., & Zago, M. M. F. (2002). A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. *Rev bras cancerol*, 48(3), 341-8.

Sousa, J. O., Leite, M. M. D. A. M., & de Franco, M. D. R. (2014). Sentimentos vivenciados pelo homem adulto colostomizado. *Revista Interdisciplinar*, 7(1), 58-67.15.

Souza, L. R. G., Teixeira, N. O., da Silva, R. A. R., & Porfírio, R. B. M. (2020). Cuidados de enfermagem ao paciente ostomizado: revisão de literatura. *Academus Revista Científica da Saúde*, 5(1), 18-27.

Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* (São Paulo), 8(1), 102-106.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Karine Alves da Silva Silva - 20%

Pauliani Ferreira Azevedo - 20%

Raimunda de Jesus Jacinto Olimpio - 20%

Sayma taianny souza de Oliveira - 20%

Silvana Nunes Figueiredo - 20%