

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM OSTOMIAS INTESTINAIS

*Iara Florencio da Silva; *Maryara Glória Santos da Silva;

**Rubiane Gouveia de Souza e Silva.

**Estudante de graduação de Enfermagem pela Faculdade Pernambucana de Saúde,*

*** Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.*

RESUMO

Introdução: as ostomias são realizadas por meio de cirurgia e consiste na abertura de um orifício de um órgão oco para o meio externo. Podem ser temporários ou definitivos e apresentam alterações fisiológicas, emocionais e corporais no indivíduo. As mudanças que ocorrem após a estomia necessitam de intervenções educativas para garantir a continuidade dos cuidados, minimizar possíveis complicações e melhorar a qualidade de vida. A informação compartilhada pela ação educativa através da prática dialógica do enfermeiro colabora com que o usuário exerça sua condição de sujeito, independente e autônomo. **Objetivo:** discutir o autocuidado realizado pelo paciente com ostomias intestinais. **Metodologia:** revisão integrativa dos artigos encontrados por meio das plataformas Bireme, Capes e SciELO de 2015 a 2020. **Resultados:** através dos resultados com processo de pesquisa junto às bases de dados citadas, foram selecionados e analisados 12 artigos. Como critérios de inclusão trabalhos completos disponíveis nas plataformas de pesquisa, com publicação em português entre 2015 e 2020, e que abordassem o autocuidado de pacientes com ostomias intestinais. Foram excluídos anais de congresso, teses, dissertações, artigos em outra língua e que não atendiam ao período de estudo. e excluídos 08 por não abordarem a temática do estudo. Desta forma, foram selecionados para este estudo, apenas 4 artigos **Conclusão:** a enfermagem é responsável pelas orientações e informações prestadas e que a educação em saúde facilita o processo de aprendizado e desenvolvimento do autocuidado.

Palavras-chave: Enfermagem; Ostomias; Autocuidado.

ROLE OF THE NURSE IN THE PROMOTION OF SELF-CARE OF PATIENTS WITH INTESTINAL OSTOMIAS

ABSTRACT

Introduction: ostomies are performed through surgery and consist of opening a hole in a hollow organ to the external environment. They can be temporary or definitive and present physiological, emotional and bodily changes in the individual. The changes that occur after the ostomy require educational interventions to ensure continuity of care, minimize possible complications and improve quality of life. The information shared by the educational action through the nurse's dialogical practice helps the user to exercise his condition as an independent and autonomous subject. **Objective:** to discuss the self-care performed by patients with intestinal ostomies. **Methodology:** integrative review of articles found through the Bireme, Capes and SciELO platforms from 2015 to 2020. **Results:** 12 articles were selected and analyzed through the research process in the aforementioned databases. As inclusion criteria, complete works available on research platforms, published in Portuguese between 2015 and 2020, and that addressed the self-care of patients with intestinal ostomies. Congress proceedings, theses, dissertations, articles in another language and those that did not meet the study period were excluded. And 08 were excluded for not addressing the study theme. Thus, only 4 articles were selected for this study. **Conclusion:** nursing is responsible for providing guidance and information, and that health education facilitates the process of learning and developing self-care.

Keywords: Nursing; Ostomies; Self-care.

INTRODUÇÃO

Estoma é uma palavra derivada de dois termos gregos, *os* e *tomia*, que significam abertura de uma boca ou ligação entre um órgão interno e o exterior, com o propósito de suprir a função do órgão afetado, em diversos sistemas orgânicos. Os estomas intestinais podem ser confeccionados no segmento do intestino delgado, chamado de ileostomia, ou grosso, colostomia, que é trazido à superfície abdominal através de uma incisão cirúrgica, para drenagem de fezes e gases.¹

As ostomias intestinais podem ser classificadas em dois tipos: temporárias, quando visam a proteção de uma anastomose, podendo ser revertida após algum tempo, ou definitivas, realizadas na impossibilidade de restabelecimento do trânsito intestinal, essas são indicadas geralmente em casos de neoplasias malignas. Toda cirurgia que leva à confecção de um estoma visa restituir ou garantir ao paciente melhor qualidade de vida.²

Pacientes sujeitos a tal procedimento têm sua perspectiva de vida alterada, especialmente pela imagem corporal negativa, devido à presença do estoma associado a bolsa coletora. Além das mudanças nos padrões de eliminação, dos hábitos alimentares e de higiene, precisam adaptar-se ao uso do equipamento, resultando em autoestima diminuída, sexualidade comprometida e, muitas vezes, em isolamento social.³ No homem pode ser notada alterações de cunho sexual como diminuição ou perda da libido, diminuição ou ausência de ereção e mudanças na ejaculação, já as mulheres reagem com diminuição ou perda do desejo sexual, dor durante as relações sexuais etc.⁴

Os principais sentimentos gerados pela confecção do estoma são: vergonha, medo diante da nova situação, constrangimento, mal-estar relacionado ao odor, limitação e discriminação.⁵

Sendo assim, vale ressaltar que a confecção de uma ostomia intestinal altera não apenas a fisiologia gastrointestinal, mas também a autoestima, imagem corporal, atividades de vida diária e estilo de vida.⁶

As novas condições de vida enfrentada por esses pacientes constituem um grande desafio para o enfermeiro e eles desempenham um papel importante na vida desses indivíduos, pois, é a partir dos cuidados dispensados a eles e da forma como são realizados, que influenciarão no comportamento fora do ambiente hospitalar. O ostomizado pode se sentir fragilizado e menosprezado o levando ao isolamento social, profissional e familiar por medo de sofrer algum tipo de constrangimento ou preconceito.⁷

É certo dizer que após a confecção do estoma o paciente sofrerá mudanças na sua vida que o levará a necessidade de desenvolver o autocuidado para manter sua rotina diária normal e obter uma boa qualidade de vida.⁸

As mudanças que ocorrem após o estoma necessitam de intervenções educativas para garantir a continuidade dos cuidados, minimizar possíveis complicações e melhorar a qualidade de vida. Portanto, as orientações devem iniciar no pré-operatório, seguindo no pós-operatório, preparando o paciente para alta hospitalar com informações sobre o estoma, cuidados com a bolsa coletora, identificação precoce de complicações e tratamento da pele, visando uma melhor qualidade de vida, minimizando o tempo de internação e reduzindo os custos hospitalares.⁹

A teoria do autocuidado de Orem pode ser entendida como um conjunto de atividades que o indivíduo realiza em seu benefício próprio para preservação da vida, da saúde e do bem-estar.¹⁰ A informação compartilhada pela ação educativa através da prática dialógica do enfermeiro colabora com que o usuário exerça sua condição de sujeito, independente e autônomo. Essa forma de educar-cuidar só é possível quando pensada de forma horizontal, recíproca e verdadeiramente humana a fim de provocar mudança de comportamentos e práticas pela tomada de consciência.

Quando capacitados os pacientes conseguem desenvolver habilidades intelectuais e práticas, identificar dificuldades na realização do autocuidado, além de ter motivação essencial para promover sua autonomia, juntamente com ações conjuntas realizadas pelo enfermeiro.¹¹

Por isso, o estudo tem como pergunta norteadora: quais os cuidados o serviço de enfermagem deve prestar aos clientes após o procedimento cirúrgico de colostomia? E como objetivo geral: discutir o autocuidado realizado pelo paciente com ostomias intestinais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa realizada através de uma revisão integrativa sobre o autocuidado de pacientes com ostomias intestinais. Como pergunta norteadora tem-se quais os cuidados o serviço de enfermagem deve prestar aos clientes após o procedimento cirúrgico de colostomia? O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de abril e maio de 2020, utilizando as bases de dados: Bireme, Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), usando-se como descritores: Enfermagem, Ostomia e Autocuidado com o operador booleano “and”.

Utilizou-se como critérios de inclusão trabalhos completos disponíveis nas plataformas de pesquisa, com publicação em português entre 2015 e 2020, e que abordassem o autocuidado de pacientes com ostomias intestinais. Foram excluídos anais de congresso, teses, dissertações, artigos em outra língua e que não atendiam ao período de estudo.

Os resultados obtidos foram apresentados em tabelas. Na primeira foram analisadas as seguintes variáveis: nome dos autores, ano de publicação, local de realização do estudo, periódico que foi publicado e tipo do estudo. Na análise de todos os estudos, procurou - se responder a seguinte questão: quais os cuidados o serviço de enfermagem deve prestar aos pacientes após o procedimento cirúrgico de colostomia?

Foi realizada uma análise criteriosa das variáveis em cada estudo a partir da leitura dos títulos, resumos e texto completo por duas pessoas, de forma independente. Após isso, os resultados foram comparados com o intuito de certificar os critérios de elegibilidade.

RESULTADOS

Foram encontrados 20 artigos, sendo 7 na Bireme, 5 na Capes e 8 na base de dados SciELO. Através dos resultados com processo de pesquisa junto às bases de dados citadas, foram selecionados e analisados 12 artigos e excluídos 08 por não abordarem a temática do estudo. Desta forma, foram selecionados para este estudo, apenas 4 artigos, como observado na figura 1.

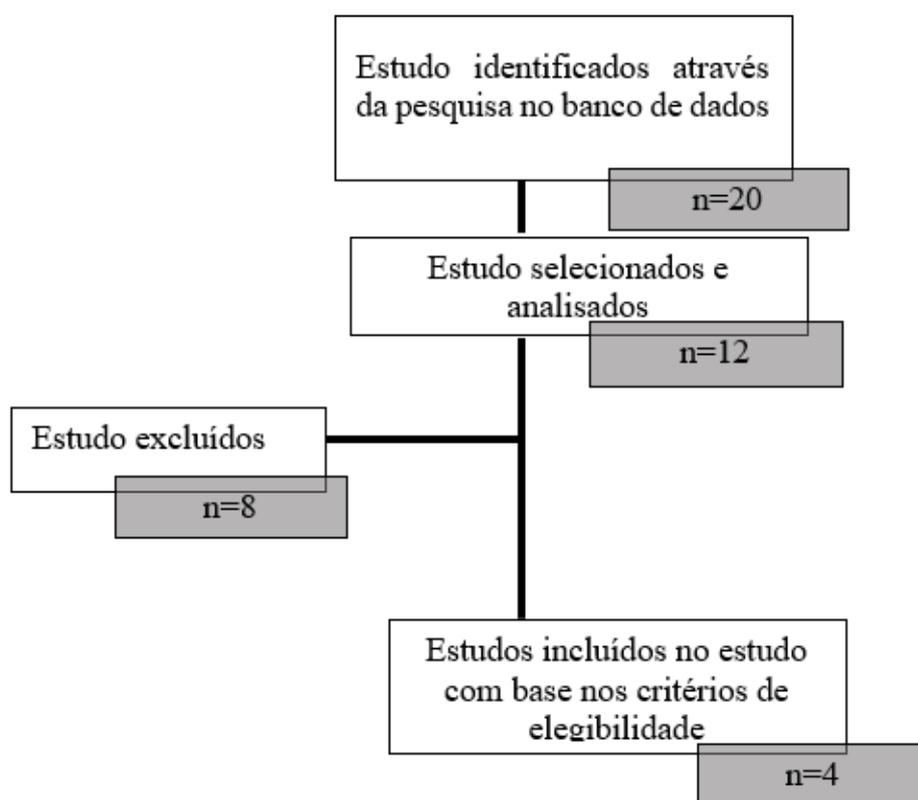


Figura 1. Fluxograma dos estudos incluídos na revisão.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Os estudos incluídos nesta pesquisa foram publicados entre os anos 2015 e 2020, apresentavam-se completos nas bases de dados, em língua portuguesa e foram realizados no Brasil. As características dos estudos foram descritas na tabela 1

Tabela 1: Caracterização dos estudos utilizados na revisão

Autor/Ano	Periódico / Banco de Dados
Silva e outros (2020)	Research, Society and Development/Bireme
Ribeiro e Andrade (2020)	Revista Pró-UniverSUS/Capes
Coelho e outros (2015)	Rev. Enfermagem UFPE/ SciELO

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

DISCUSSÃO:

De acordo com a pesquisa de Silva *et al* que objetivou o conhecimento do portador de colostomia em relação ao autocuidado, baseado nos 20 artigos encontrados, evidenciou-se que o paciente estomizado enfrenta desafios diários que vão desde a construção da estomia até a aceitação da mesma, se com a superação da doença, retornando ao cotidiano de trabalho e enfrentando o sentimento de mutilação causada pela mudança da imagem corporal. O Enfermeiro tem um importante papel na construção do autocuidado desses pacientes, pois são eles que vão fornecer as orientações e informações necessárias quanto a mudanças do estoma, vida social e complicações que possam surgir.¹²

Viu-se a necessidade de englobar a família nos cuidados prestados ao paciente com estomia intestinal já que na maioria dos casos os familiares são os que realizam os cuidados iniciais com a bolsa coletora. As práticas de autocuidado observadas neste estudo estão relacionadas a higienização, troca de bolsa coletora, cuidados com a pele periestomal, hábitos alimentares e vestimentas. Percebeu-se também a importância do Enfermeiro em orientar e esclarecer as dúvidas quanto aos cuidados com a estomia e no desenvolvimento da autonomia desses indivíduos.¹³

No estudo realizado por *Ribeiro e Andrade* os pacientes e familiares já realizam os cuidados básicos e o enfermeiro tem o papel de identificar dificuldades e complicações que possam existir para realizar o autocuidado. A equipe de Enfermagem deve promover ações educativas que visem a participação ativa do indivíduo no seu tratamento, principalmente após a alta hospitalar. Deve também oferecer informações sobre o correto manejo dos dispositivos e encorajá-los a cuidar de si próprio, assim como oferecer suporte e apoio psicológico aos novos hábitos de vida ajudando-os a viverem normalmente com o estoma obtendo assim sua autonomia.¹⁴

O enfermeiro é o responsável por atuar no processo de ensino/aprendizagem representando o papel de educador. Ele promoverá a recuperação e a continuidade do autocuidado, facilitando a adaptação a nova condição de vida, incentivando a autonomia e acompanhando a evolução assim como a adaptação ao estoma. A aprendizagem deve ter continuidade no domicílio e grupos de apoio para ajudar o estomizado e a família a viverem normalmente mesmo vivendo com o estoma.¹⁴

Os estudos evidenciaram que o enfermeiro exerce papel importante como educador em saúde ao transmitir informações aos pacientes e familiares sobre todo o processo de adaptação até o desenvolvimento de suas habilidades para recuperar a sua

autonomia. A enfermagem apareceu em maior número como profissional que providencia as primeiras orientações sobre a vivência com a estomia, tornando-se este um profissional relevante enquanto orientador sobre as ações de autocuidado, compreendendo o paciente enquanto um ser complexo que ultrapassa a dimensão biológica.^{11,12,13}

Coelho *et al.* em seu estudo aponta que os pacientes colostomizados realizavam o autocuidado quanto ao estoma, à pele periestomal e ao dispositivo coletor de forma adequada. O enfermeiro é a fonte principal de informações e orientações quanto aos cuidados prestados as ostomias no que concerne a complicações físicas, troca, higienização e esvaziamento de bolsas, atividades físicas e principalmente orientando-os de forma fácil e clara para o autocuidado adequado. O processo de atendimento de enfermagem às pessoas com estomas deve compreender a atenção ao familiar/cuidador, orientando-o por meio de esclarecimentos precisos, evidentes e compreensivos a respeito do estoma, pele periestomal e sistema coletor (aplicação, higiene, manipulação e troca) e outras ações de cuidar.¹⁵

As ações de “explicar os cuidados com estomia; orientar sobre higiene corporal e do estoma; orientar a correta troca da bolsa; orientar a família a participar dos cuidados prestados a estomia; estimular a autonomia do paciente” realizados pela equipe de enfermagem, foram referenciados em dois artigos.^{10,14}

É importante que o indivíduo além de saber cuidar do seu estoma, também tenha acesso garantido a dispositivos essenciais para a manutenção de sua colostomia. A assistência prestada deve ir além da compreensão com o estoma e devem incorporar também o âmbito psicológico e social.¹⁶

A manutenção e a limpeza da bolsa coletora favorecem uma sensação de bem-estar e mantém a higiene do estomizado de maneira confortável. A limpeza da pele periestoma e a troca do dispositivo coletor também auxilia na conservação da saúde por prevenirem complicações como dermatites. Ao aprender a se cuidar sozinho o indivíduo viverá com mais qualidade de vida e identificará precocemente alterações no processo saúde-doença, minimizando ou impedindo a instalação de complicações. Já o cuidado inadequado pode resultar na exposição do coto e pele ao redor do estoma.¹⁶

CONCLUSÃO

Por meio do presente estudo evidenciou-se que a equipe de enfermagem é a maior responsável pelas orientações e informações passadas aos pacientes estomizados. Ressalta-se também que ela se faz como um diferencial na minimização das complicações, na compreensão dos problemas vivenciados e no desenvolvimento da retomada da sua autonomia. A educação em saúde promovida pelo enfermeiro facilita o processo de aprendizado, adaptação, domínio e habilidades contribuindo com o desenvolvimento do autocuidado. As condutas e orientações de enfermagem podem melhorar a compreensão e aceitação das novas condições de vida do ostomizado e de seus familiares, reduzindo as repercussões negativas 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.

BIBLIOGRAFIA

1. Luz MHB, et.al. CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A ESTOMAS INTESTINAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE TERESINA-PI. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 18(1): 140-6.
2. Cesaretti IUR, Paula PR, Paula MAB. *Estomaterapia: Temas Básicos em Estomas*. Cabral. Taubaté- SP. 2006. p.137- 158.
3. Smeltzer SO, Bare BO. *Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica*. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
4. Silva JO, Gomes P, Gonçalves D, Viana C, Nogueira F, Goulart A, Martins SF. Quality of Life (QoL) Among Ostomized Patients—a cross-sectional study using Stomacare QoL questionnaire about the influence of some clinical and demographic data on patients' QoL. *Journal of Coloproctology*. 2019. 39(1), 48-55.
5. Silva CR, Sousa F, Machado Vale Lima JL, do Carmo Pinto M, Correia de Brito MA, da Cruz IM. Living with an ileostomy: a case study on the transition process. *Revista de Enfermagem Referência*, 2017, 4(14).
6. Mauricio VC, Souza NVDO, Lisboa MTL. Determinantes biopsicossociais do processo de inclusão laboral da pessoa estomizada. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2014;67(3).
7. MOTA M. et al. Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia. *Investig Enferm. Imagen Desarr*, Bogotá, v.18, n.1, p.63-78, janeiro-junho, 2016.
8. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Coppetti, LC, Rossato GC, Gomes JS, Silva MEN. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(esp):e 68373. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>.
9. Orem DE. *Nursing: concepts of practice*. 6 ed. Sant Louis: Mosby, 1991
10. Rodrigues HA, Bicalho EAG, Oliveira RF. Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura. *psicologia e saúde em debate*, 2019. 5(1), 110-120.
11. Cascais AFMV, Martini G, Almeida PJS. O impacto da ostomia no processo de viver humano. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, 2009. 16(1), 163-167.

12. Silva KA, Azevedo PF, Olimpio R. de JJ, Oliveira STS de, Figueiredo SN. Colostomia: a construção da autonomia para o autocuidado. *Research, Society and Development*, 2020. 9(11), e54391110377.
13. Menezes LCG, Guedes MVC, Oliveira RM, Oliveira SKP, Meneses LST, Castro ME. Prática de autocuidado de estomizados: contribuições da teoria de orem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2019. 14(2), 301-310.
14. Ribeiro WA, Andrade M. Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado. *Revista Pró-UniverSUS*. 2020 Jan./Jun.; 11 (1): 06-13.
15. Coelho AMS, Oliveira CG, Bezerra STF, Almeida ANS, Cabral RL, Coelho MMF. Autocuidado de pacientes co colostomia, pele periestomal e bolsa coletora. *Rev. Enferm. UFPE. Recife*. 2015 out;9(10):9528-34
16. Júnior CADV, Simon BS, Garcia RP, Dalmolin A, Stamm B, Harte J. Perfil sociodemográfico e práticas de autocuidado desenvolvidas por pessoas com estomia intestinal de eliminação. *Braz. J. of Develop*. 2020;6(6):41030-47.