

# O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR DO AUTOCUIDADO A PACIENTES COLOSTOMIZADOS



Camila Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>  
Soraya Aparecida de Moura Moraes de Oliveira<sup>2</sup>  
Luiz Faustino dos Santos Maia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba,  
<sup>2</sup>Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva. Docente e Coordenador do Curso de Enfermagem na Faculdade Estácio de Carapicuíba.

Artigo Original

E-mail: rodriguesdeoliveira.ca@gmail.com  
E-mail: s\_mmoliveira@hotmail.com  
E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

## RESUMO

**Introdução:** O estoma é um procedimento cirúrgico para confeccionar um novo caminho entre um órgão e o meio externo. A confecção de um estoma intestinal impõe diversas mudanças na vida desse paciente, necessitando o desenvolver de habilidades para autocuidado. **Objetivo:** Enfatizar a eficácia da adesão à educação do autocuidado em pacientes colostomizados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura de artigos científicos publicados no período de 2014 a 2020. **Resultados e discussão:** Após realizar a pesquisa foram selecionados 43 artigos os de relevância com os descritores e utilizados 27 que identificou se como abordagem principal os indicadores: “o conhecimento do estomizado sobre autocuidado, a teoria do autocuidado, ensino do autocuidado no perioperatório e estratégias que favorecem o autocuidado”, que identificaram as dificuldades vivenciadas pelo colostomizado em sua nova condição dificultando a adesão e educação ao autocuidado. **Considerações Finais:** O estudo possibilitou realçar que a educação ao autocuidado quando realizada de maneira especializada e precoce, principalmente pelo profissional enfermeiro, obtem-se um impacto positiva na qualidade de vida do colostomizado resgatando sua autonomia e autoestima.

**Palavras- Chave:** Enfermagem, Estoma, Colostomia e Autocuidado.

## THE NURSE AS A SELF-CARE EDUCATOR FOR COLOSTOMIZED PATIENTS

### Abstract

**Introduction:** Stoma is a surgical procedure to create a new connection between an organ and the external means. The creation of an intestinal stoma imposes several changes on the life of this patient, requiring the development skills for self-care. **Objective:** Emphasize the effectiveness of adherence to self-care education in colostomized patients. **Methodology:** Integrative study based on the review literature of scientific articles published in the period from 2014 to 2020. **Results and discussion:** After to realize the research were selected, 43 relevancies articles with the descriptors and 27 were used, which identified the indicators as the main approach: “the knowledge of the ostomy patient about self-care, the theory of self-care, teaching self-care in the perioperative period and strategies that favor self-care.”, Who identified the difficulties experienced by the colostomy patient in his new condition, making adherence and education to self-care difficult. **Final considerations:** The study made possible to emphasize that self-care education when performed in a specialized and early manner, mainly by the professional nurse, it has got positive impact on the quality of life of the colostomized patient, rescuing his autonomy and self-esteem.

**KEY WORDS:** Nursing, Stoma, Colostomy and Self-care

## Introdução

O estoma é uma técnica cirúrgica realizada para criar um novo caminho entre um órgão e o meio externo através da exteriorização de uma porção deste órgão, com a finalidade de drenar, eliminar ou infundir. O estoma intestinal é denominado como colostomia ou ileostomia, conforme sua localização anatômica, e tem como objetivo a eliminação das fezes, sua duração pode ser de caráter transitório ou definitivo<sup>1</sup>.

Os pacientes com estomias estão enquadrados em um perfil de tratamento de doenças malignas, benignas, inflamatórias, traumáticas e congênitas do trato gastrointestinal. O planejamento perioperatório e a observação de particularidades técnicas são necessárias, minimizando complicações e otimizando a implementação do autocuidado posteriormente<sup>2</sup>.

Um levantamento epidemiológico realizado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) aponta o câncer colorretal como uma das principais causas de confecção de estomas intestinais<sup>3</sup>. A estimativa mundial em 2018 mostrou que ocorreram 18 milhões de novos casos de câncer no mundo, sendo (10,9%) no cólon e reto. No Brasil, a estimativa para cada ano do triênio (2020-2022), indica que ocorrerão 625 mil novos casos de câncer, sendo (41 mil) cólon e reto, (20.520) em homens e (20.470) em mulheres, implicando automaticamente no aumento dos procedimentos cirúrgicos para a preparação de colostomias<sup>4</sup>.

Pesquisas evidenciaram que a maioria dos casos (51,9%) acomete o sexo masculino, na faixa etária de 20 a 60 anos, entretanto qualquer pessoa pode ser submetida a uma estomia, independente de sua faixa etária, raça ou gênero<sup>5</sup>. Pacientes submetidos a este tipo de cirurgia passam por mudanças que impactam profundamente sua vida de forma física, psicológica e social. Uma vez que perdem o controle sobre a eliminação de gases e fezes, necessitando de apoio para compreender, aceitar e aderir ao estoma intestinal. Visto que além de não ter controle fisiológico de suas eliminações, tem a sua auto-imagem distorcida, gerando sentimento de angústia e isolamento social, o que dificulta o processo para entender a oportunidade de sobrevida que essa nova condição lhe proporciona<sup>1</sup>.

O principal objetivo de uma colostomia é restabelecer uma nova condição de vida, entretanto,

o impacto da realização de uma colostomia em um indivíduo gera uma série de preocupações e receios que vão desde rejeição do estoma às dificuldades na adaptação e reintegração social, afetando sua vida e cotidiano em vários aspectos<sup>6</sup>. A portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009, garante ao paciente colostomizado assistência integral nas unidades de atenção básica e especializada de saúde, com foco na sua reabilitação, através do autocuidado, realizando práticas de promoção e prevenção de complicações, além de disponibilizar recursos para os equipamentos de coletores e seus acessórios<sup>7,8</sup>.

Para a eficácia do autocuidado de pacientes colostomizados, o profissional de saúde deve expressar sua condescendência desde o primeiro contato com o paciente, na medida em que sentimentos de angústia, insegurança e medos são esperados pela nova condição de reabilitação de seu corpo. A assistência e o acolhimento deste indivíduo desde o primeiro atendimento hospitalar impactam diretamente na vivência domiciliar, onde encontrarão forças para aceitar e compreender seu processo e transpor suas dificuldades prosseguindo com a adesão da autonomia do autocuidado. Pois, no âmbito domiciliar, é comum a família exercer o papel de cuidador, até que realizem seus primeiros passos rumo à sua independência<sup>8</sup>.

É importante enfatizar que inúmeras complicações poderão surgir no pós-operatório imediato como no decorrer da vida do ostomizado, são elas: edema, abscesso, prolapso, hemorragia, necrose, dermatites, entre outras<sup>1</sup>. Uma pesquisa publicada pela Revista Brasileira em Promoção da Saúde, realizada com 123 pacientes colostomizados, evidenciaram que (30,89%) dos pacientes apresentaram complicações, sendo (26,3%) com dermatite periestomal, e (7%) dos pacientes necessitaram de assistência intra-hospitalar relacionada à estomia<sup>9</sup>.

Diversos fatores contribuem para complicações com os estomas, como idade, alimentação, técnica-cirúrgica inadequada, esforço físico precoce, deficiência no autocuidado, infecções, aumento de peso, localização inadequada da estomia e uso incorreto de dispositivos, sendo indispensável a educação em saúde e inclusão do paciente ostomizado na realização do autocuidado<sup>1</sup>.

A cada procedimento efetivado com êxito estimula e motiva o desenvolvimento da autono-

mia, consubstanciando a dependência do familiar ao mínimo necessário. O paciente que alcança o empoderamento de seu autocuidado desfruta de sua independência, ascendendo sua qualidade de vida, alcançando a condição plena em que o estoma se adaptou ao seu corpo e não o paciente ao estoma<sup>10</sup>.

### Justificativa

A submissão de um paciente a confecção de uma colostomia implica em um evento traumático físico e emocional com grandes alterações em sua vida, onde a execução do autocuidado é um fator determinante na qualidade de vida que este paciente terá.

O presente trabalho irá enfatizar a eficácia que a adesão ao autocuidado implica na vida desse paciente, ressaltando o papel da enfermagem neste processo de aprendizado. Esperamos chamar a atenção para o tema e contribuir para futuros trabalhos.

### Objetivo

Enfatizar a eficácia da adesão à educação do autocuidado em pacientes colostomizados.

### Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura de artigos científicos publicados no período de 2014 a 2020. Cada etapa foi realizada conforme os critérios previamente estabelecidos, visando manter o rigor científico e metodológico, a qual permite enfatizar a eficácia da adesão à educação do autocuidado em pacientes colostomizados.

Para atender o propósito da revisão, realizou-se a busca bibliográfica das publicações indexadas nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e sites governamentais, nos idiomas português, inglês e/ou espanhol, utilizando os descritores: enfermagem, estoma, colostomia e autocuidado. Os critérios de inclusão foram: revisões de literatura (sistemática, integrativa e/ou narrativa) e relatos de experiência disponíveis na íntegra e publicados nos últimos 6 anos.

Após a leitura dos artigos selecionados, foi elaborado um instrumento para a coleta e análise dos dados dos estudos incluídos, sendo registrada as seguintes informações: autoria, ano de publicação, título do estudo, periódico e a categorização (objetivo do estudo).

## Resultados e Discussão

Através da pesquisa realizada nas bases de dados supracitadas e respeitando os critérios de inclusão, foram selecionados 43 artigos de relevância com os descritores estabelecidos. Posteriormente, foram analisados na íntegra e categorizados, sendo selecionados para compor o estudo 27 artigos que compõem a tabela à seguir:

**Tabela 01:** Distribuição dos artigos selecionados: autores; ano de publicação; título; periódico; objetivo e categorização.

AUTOR/ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	CATEGORIZAÇÃO
Ribeiro; et al. 2018.	O autocuidado em pacientes estomizados à luz de Dorothea Orem: da reflexão ao itinerário terapêutico.	Rev Pró-Univer SUS	Identificar déficit no autocuidado e analisar participação do enfermeiro com aplicabilidade Teoria Dorothea Orem.
Almeida; et al. 2015.	Caracterização do perfil epidemiológico dos estomizados em hospitais da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	Rev Estima	Epidemiologia das características dos estomizados quanto gênero e adequação da assistência desses pacientes nos serviços de saúde.
Ribeiro; et al. 2016.	Adaptação social do paciente colostomizado: desafios na assistência de enfermagem.	Rev Interdisciplinar	Levantamento das dificuldades na adaptação social e intervenções de enfermagem no planejamento terapêutico do colostomizado.
Oliveira; et al. 2018.	Cuidado e saúde em pacientes estomizados.	Rev Bras Promoç Saúde	Epidemiologia das características dos estomizados quanto gênero, idade, etiologia, tipo, complicações e hospitalizações.
Mota; et al. 2016.	Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia.	Rev Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo.	Importância da aplicabilidade do autocuidado promovendo qualidade de vida e reinserção na sociedade.
Azevedo; et al. 2015.	Intervenções de enfermagem para alta de paciente com estomia intestinal: revisão integrativa.	Rev Cubana Enfermería	Necessidade do conhecimento técnico científico do profissional de enfermagem sobre assunto e ampliar assistência no aspecto psicossocial do estomizado.
Moreira; et al. 2017.	Autocuidado com estomias: Compreensão de pacientes hospitalizados acerca das orientações recebidas pela equipe.	Rev Enferm	Importância da atuação da equipe multidisciplinar e planejamento terapêutico individualizado aplicado pelo enfermeiro atribuído à particularidade de cada paciente.
Mareco; et al. 2019.	A importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais.	Rev Bras Interdisciplinar Saúde	Enfatizar importância da atuação do enfermeiro no aspecto biopsicossocial e autocuidado.
Aguiar; et al. 2019.	Colostomia e autocuidado: Significados por pacientes estomizados.	Rev Enferm UFPE	Atuação do enfermeiro no período perioperatório, encorajamento a adesão autocuidado e aceitação da nova condição de vida do colostomizado.
Carvalho; et al. 2019.	Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal.	Rev Eletr Acervo Saúde	Impacto da assistência de enfermagem durante o período perioperatório, adesão ao autocuidado e redução complicações.
Queirós; et al. 2016.	Significados atribuídos ao conceito de cuidar.	Rev Enferm Referência	Relação da importância do cuidar e intervenção terapêutica pelos enfermeiros e estudantes.
Naranjo; et al. 2017.	La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem.	Rev Gaceta Médica Espirituana	Aplicabilidade da Teoria de Dorothea Orem de forma humanizada e individualizada.
Tossin; et al. 2016.	As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem.	Rev Mineira Enferm	Implementação de planos terapêuticos realizado pelo enfermeiro aproveitando recursos tecnológicos e aproximar paciente com o profissional de saúde.
Dalmolin; et al. 2016.	Video educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares.	Rev Gaúcha Enferm	O uso de recurso audiovisual no momento da orientação educativa aos pacientes colostomizados.
Caetano; et al. 2014.	O cuidado à saúde de indivíduos com estomias.	Rev Atenção à Saúde	Constância do apoio do enfermeiro e familiares com o estomizado.
Rodrigues; et al. 2019.	Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura.	Rev Psicologia e Saúde em debate	Essencialidade na qualificação do profissional enfermeiro quanto a assistência com ostomizados.
Moraes; et al. 2015.	O desconforto em pacientes ostomizados.	Rev Pró-Univer SUS	Deficiência das orientações passadas ao ostomizados com agravio de sua condição e atuação do enfermeiro como educador ao paciente, familiar, profissionais e na comunidade.
Santos; Cristiani. 2020.	Assistência de enfermagem à pacientes com colostomia.	Rev Bras Interdisciplinar de Saúde	Impactos positivos da assistência iniciada no perioperatório e implementação do plano terapêutico individualizado pelo profissional enfermeiro.

Souza; et al. 2016.	Apoio emocional realizado por enfermeiro ao paciente ostomizado.	Rev Portuguesa Enferm Saúde Mental	Atuação do enfermeiro na assistência individualizada favorecendo cuidado efetivo, apoio emocional e auxiliando no enfrentamento da nova realidade a ser vivenciada.
Souza; et al. 2020.	Cuidados de enfermagem ao paciente ostomizado: revisão de literatura.	Rev Científica Saúde	Aplicabilidade de planos terapêuticos pelo enfermeiro capacitado aos cuidados dos ostomizados contribuindo na adaptação de sua nova condição.
Silva; et al. 2014.	Estratégias de ensino para o autocuidado de estomizados intestinais.	Rev Rede Enferm Nordeste	Necessidade de mais estudos sobre autocuidado com ostomizado e importância da prática clínica da enfermagem.
Araujo; et al. 2017.	A Importância das orientações de enfermagem para paciente.	Rev Pesquisa e Ação.	Atuação de enfermagem no autocuidado com base na Teoria de Dorothea Orem com resultados positivos na assistência do paciente ostomizado.
Medeiros; et al. 2017.	Atividades da intervenção de enfermagem cuidados com a ostomia.	Rev Enferm UFPE	Atividades realizadas pelo enfermeiro como educador do paciente ostomizado e apoio biopsicossocial.
Silva; et al. 2016.	O Desafio do Autocuidado para Pacientes Oncológicos Estomizados.	Rev Estima.	Dificuldade da realização do autocuidado pelo ostomizado no pós alta e atuação do enfermeiro no processo de educação encorajando adesão autocuidado.
Santos; et al. 2015.	Educação em saúde para pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais.	Rev Ciência em Extensão	Apoio na educação em saúde encorajando realizar exercícios de respiração e seus benefícios.
Farias; et al. 2019.	O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal	Rev Enferm em Foco.	O enfermeiro e sua importância da prática da educação em saúde do ostomizado, familiar, profissional com implementação da assistência no perioperatório
Falkenberg; et al. 2014.	Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva.	Rev Ciência Saúde Coletiva	Entendimento sobre educação em saúde e educação na saúde.

Após a leitura e análise na íntegra dos artigos selecionados, identificou-se como abordagem principal 4 indicadores: O conhecimento do estomizado sobre o autocuidado; A teoria do autocuidado; O ensino do autocuidado no perioperatório e Estratégias que favorecem o autocuidado.

### O conhecimento do estomizado sobre o autocuidado

As adaptações diante de um estoma vão além de hábitos alimentares abrangendo vestimentas, habilidades com os dispositivos, perda da libido e disfunção erétil<sup>11</sup>. Sentimentos de angústia, baixa autoestima, isolamento, repugnância e negação, vêm a controlar e confundir a justura que levam a inaptabilidade, onde ações estratégicas comprometem na vicissitude do comportamento e atitude biopsicossocial desse paciente<sup>12</sup>.

Além dessas mudanças o paciente colostomizado precisa passar por adaptações que envolvem sua reeducação no autocuidado incluindo o estoma e manuseio dos dispositivos. Sua vivência com a colostomia mesmo que temporária altera de forma expressiva seu cotidiano e seu estilo de vida, pois interfere na alimentação e no controle fecal, é necessário realizar o controle de suas eliminações intestinais<sup>6</sup>. Todos esses fatores associados a assimilação da sociedade em relação a um padrão corporal, no qual o paciente colostomizado não se enquadra, influenciam diretamente em sua recuperação e adaptação ao novo estilo de vida, devido estar preso ao seu autojulgamento

para se enquadrar no estereótipo que é imposto, comprometendo assim o seu desenvolvimento e a qualidade de vida que terá ao longo do tratamento<sup>12</sup>.

A submissão a confecção do estoma implica em um evento traumático físico e emocional com grandes alterações na vida do paciente provocando padecimento, sentimentos de incertezas, medo do futuro e isolamento social. A alteração da imagem corporal, gera o distanciamento social por receio de discriminação, vergonha, dificuldades associadas a sexualidade e vida conjugal, no qual à necessidade de busca de possibilidades de recursos para controlar, reprimir e esconder sua condição prorrogando o tempo de adaptação e dificultando adesão ao autocuidado. A família exerce um papel indispensável em todo o processo desde a submissão do paciente a confecção do estoma, como posteriormente aos cuidados e apoio emocional<sup>13</sup>.

O paciente portador de uma estomia propende a diversos sentimentos de angústia, medo, vergonha, isolamento social implicando na justura a nova condição de vida e bloqueio ao aderir conhecimento sobre autocuidado<sup>14</sup>. O autocuidado é o padrão de realização de atividades para si mesmo, para atingir as metas relativas à saúde que podem ser fortalecidas<sup>15</sup>.

A Teoria de Wanda Horta correlaciona-se com a Teoria de Orem, que descreve o desenvolver de ações pela busca da autonomia dos indivíduos no processo de cuidar<sup>16</sup>. É necessário um tempo para reflexão psicológica da alteração corporal e percepção da autoimagem. A compreensão torna-se incoerente e equivocada implicando na deficiência perceptiva e de consciência sobre o conhecimento recebido, tornando-se um desafio para a equipe multiprofissional desenvolver métodos e instrumentos que façam esse paciente perceber que o autocuidado nada mais é do que a saúde de cuidar de si próprio<sup>17</sup>.

O cuidado é uma característica intrínseca do ser humano, cuidamos e somos cuidados desde nossa existência. Cuidar está relacionado a ações de apoio, facilitação, capacitação, auxílio, paciência, solicitude, empatia, compaixão, troca de experiências, tomada de decisões, promover bem estar, qualidade de vida a si próprio e as pessoas ao seu redor<sup>18</sup>.



## **A teoria do autocuidado**

O progresso crescente da urbanização, do desenvolvimento industrial e tecnologias promovem o aumento da vulnerabilidade da população às doenças crônico-degenerativas e multifatoriais, como as neoplasias. As doenças crônicas não transmissíveis acompanham indivíduos por um período indeterminado ocasionando desajustes biopsicossociais, e por sua vez, sobrecarga do familiar/ou cuidadores e resistência na adesão do autocuidado<sup>17</sup>.

A teoria do autocuidado de Dorothea E. Orem é composta pela tríade: teoria do déficit de autocuidado, teoria do autocuidado e teoria dos sistemas de enfermagem, como modelo geral para autocuidado, conceituou como a realização da capacitação das pessoas para um objetivo, onde o paciente será avaliado em suas ações no autocuidar, resgatando o desenvolvimento e funcionamento em benefício de sua vida, saúde ou bem-estar<sup>19</sup>.

A aplicabilidade do autocuidado permite cada pessoa realizar por si mesma atividades que visam à continuidade da vida, da saúde, do desenvolvimento e do bem-estar recuperando sua autonomia e comodidade<sup>20</sup>. Todo ser humano tem a capacidade para executar na prática o autocuidado, desenvolvendo suas habilidades intelectuais e práticas. A teoria do autocuidado propõe que todo paciente seja estimulado a se autocuidar e participar de forma ativa no processo de cuidado<sup>19</sup>.

A essência do autocuidado depende da atuação do enfermeiro como mediador e facilitador na educação e encorajamento do paciente. O enfermeiro tem a capacidade para assistir ao paciente colostomizado concebendo intervenções individualizadas junto com equipe multiprofissional impactando na incumbência de enfermagem exercendo o papel central na educação em saúde e promoção do autocuidado, intervindo de maneira constante utilizando prática pedagógica na atividade de enfermagem através de recursos didáticos e tecnológicos, estreitando o relacionamento com paciente, familiar/cuidador em qualquer contexto seja hospitalar, ambulatorial, cuidados continuados e na comunidade<sup>21</sup>.

## **O ensino do autocuidado no perioperatório**

Dado que, a submissão de um paciente a um procedimento cirúrgico já é um evento

traumático, no caso da colostomia onde ocorrerá a alteração do trânsito intestinal e a confecção de um estoma, seja este temporário ou definitivo, causam grandes mudanças na vida deste indivíduo. Mudanças geradas por esta condição afetam a vida do paciente em diversos aspectos de forma biopsicossocial e exigem uma série de cuidados, que envolve reeducação no autocuidado e adaptações a nova condição, sendo que o enfermeiro necessita abranger a educação em saúde, estabelecendo relação de confiança com o paciente e seus familiares/cuidador para uma assistência de qualidade, suprimindo todas as dúvidas e angústias que irão surgir durante esta transição<sup>22</sup>.

Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel importante sobre os cuidados do ostomizado, atuando fortemente na educação-aprendizagem do paciente e sua família quanto à alimentação, higiene, cuidados com a pele na região do estoma, manuseio e troca da bolsa, embora haja o envolvimento familiar nas orientações, tem que se buscar sempre o direcionamento da realização do autocuidado pelo ostomizado, favorecendo assim a adaptação e o retorno de suas atividades de vida diárias<sup>23</sup>.

É fundamental que o enfermeiro inicie o ensino do autocuidado antes mesmo da cirurgia para que este paciente se familiarize com as dificuldades que estão por vir durante o período pós-operatório e com a manipulação dos dispositivos, permitindo assim que ele comece a compreender como serão essas mudanças que ocorrerão e farão parte do cotidiano na sua nova condição de vida<sup>24</sup>.

A assistência de enfermagem e as orientações voltadas para a estimulação e participação da família no processo de adaptação, envolvem cuidados voltados para a questão emocional do paciente, trazendo a importância da conversação para que possam enfrentar as diversas dificuldades de justura e alteração corporal, implicando também na autoestima desse paciente<sup>23</sup>.

Além dos cuidados e orientações realizados nesse período perioperatório com o paciente e sua família/cuidador, o direcionamento e encaminhamento desse paciente para o programa de ostomizados deve ser realizado preferencialmente durante a sua hospitalização, para então poder incentivar a autonomia deste. É importante também que o enfermeiro

desenvolva um planejamento pós-operatório através da consulta de enfermagem para um melhor aproveitamento, intervindo assim, em complicações associadas ao estoma, e auxiliando-o com as mudanças geradas após a confecção do mesmo<sup>25</sup>.

Estudos apontam que quando a assistência da equipe multiprofissional especializada é iniciada precocemente aos utentes objetivando a coleta de dados de suas particularidades, respeitando sua individualidade e apresentando planos terapêuticos como aprendizagem técnicas e práticas no processo de conhecimento e adaptação de sua nova condição, obteve-se uma aglutinação positiva desses utentes ao estoma, desenvolvendo o autoconhecimento, aplicabilidade ao autocuidado e dispensando o auxílio de terceiros em suas atividades de vida diária empoderando sua autonomia como indivíduo na sociedade<sup>17</sup>.

Conforme mencionado anteriormente, o impacto gerado na vida do paciente portador de um estoma é radical, criando mudanças significativas na vida desta pessoa. Além disso, os sentimentos produzidos de formas negativas podem gerar baixa autoestima, interferindo assim na sua vida social e resultando no isolamento. A assistência de enfermagem oferecida a esse paciente e sua família é essencial para a promoção de sua reincersão social, bem como na promoção da qualidade de vida<sup>26</sup>.

É recomendado que no plano de cuidados de enfermagem ao paciente ostomizado possuam ações e orientações educacionais, estimulando o autocuidado através de estratégias desenvolvidas com os pacientes e seus familiares. Pois, uma vez que bem orientado este paciente pode desenvolver um melhor progresso no seu autocuidado<sup>23</sup>.

Conceder apoio emocional constitui na escuta ativa desse paciente, expressar afetividade procedendo um acolhimento com espontaneidade. O enfermeiro deve ter habilidades técnicas, interpessoal, aptidão emocional, conhecimento sobre o assunto e sobretudo a sensibilidade perceptiva às diversas necessidades nesse momento de vulnerabilidade na vida do ostomizado e família demonstrando que não está sozinho<sup>27</sup>.

O estado em que o paciente se encontra após receber alta hospitalar é delicado, pois, além de passarem por uma situação traumática e terem de aceitar sua nova condição, tam-

bém enfrentam problemas na hora de buscar atendimento especializado, para esclarecer dúvidas e obter informações adequadas para se adaptarem a sua nova condição<sup>28</sup>.

Entrevistas realizadas com pacientes ostomizados, mostram que há certa dificuldade para eles voltarem a frequentar os mesmos lugares, por receio de não compreenderem ou tolerarem sua situação e acabam ficando mais isolados, mantendo relação mais íntima apenas com os que lhe auxiliam nos cuidados<sup>14</sup>.

Nessa circunstância, o enfermeiro é a pessoa mais capacitada para auxiliar este paciente ostomizado, com base em seus conhecimentos técnicos-científicos, sua capacidade de observar de forma holística, possibilitando a criação de intervenções que reduzam os transtornos resultantes do estoma<sup>28</sup>.

### **Estratégias que favorecem o autocuidado**

A enfermagem exerce um papel fundamental na aplicação de intervenções nos cuidados ao paciente ostomizado, exercendo um papel educativo de encorajamento e empoderamento da adesão ao autocuidado. Educar o paciente e planejar a alta hospitalar é um fator fundamental para uma assistência de qualidade<sup>29</sup>. O enfermeiro deve elaborar estratégias de ensino do plano terapêutico para o autocuidado respeitando a individualidade de cada paciente, objetivando o seguimento das habilidades práticas, manipulação do estoma e seus dispositivos, adequação alimentar, higiene, desenvolver a autopercepção de complicações e empoderamento do resgate de sua autonomia diante a nova condição de vida<sup>30</sup>.

Outro fator importante a ser avaliado pelo enfermeiro deve se a escuta ativa desse paciente, estreitando a relação profissional-paciente, uma vez que isso contribui na adaptação do paciente e facilita o planejamento de cuidados específicos realizados pelo enfermeiro, estabelecendo relação de confiança que favorece a adesão ao autocuidado<sup>31</sup>.

Dados demográficos e socioeconômicos precisam ser avaliados pelo enfermeiro, para uma adaptação da melhoria a assistência individualizada respeitando a necessidade de cada paciente e possibilitar acesso ao Programa de Atenção ao Ostomizados, facilitando acesso a aquisição de material, insumos e orientações durante sua adaptação ao cuida-

do domiciliar<sup>14</sup>.

O enfermeiro deve exercer papel de mediador do aprendizado, estando atento para que o paciente não se adapte ao estoma e sim o estoma à vida do paciente. A assistência emocional deve ser incluída no plano terapêutico, na busca de subsídio para que o ostomizado reflita sobre sua existência como indivíduo na sociedade, e não como um portador de necessidades especiais excluído do convívio social. O apoio emocional auxilia o ostomizado a superar os sentimentos de perda, mutilação, negação e falta de esperança refletindo numa assistência efetiva ao autocuidado<sup>32</sup>.

Diante disso, as estratégias desenvolvidas a fim de orientar, ensinar e auxiliar o paciente colostomizado e seu familiar/cuidador principalmente em relação ao manuseio dos dispositivos, e os cuidados gerais e específicos que se deve ter com o estoma, ressaltam a importância do papel do enfermeiro nesse processo, onde a maioria das ações são desenvolvidas pelo enfermeiro e a equipe de saúde. Quanto melhor a relação profissional-paciente, maiores são as chances de eficácia na adesão ao autocuidado, facilitando o processo adaptativo e auxiliando-o a obter suporte no aspecto emocional<sup>31</sup>.

A educação em saúde é um instrumento utilizado pelos profissionais de saúde para disseminar seus conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica, promovendo a conscientização do processo saúde-doença objetivando transformações nas rotinas de saúde por meio do autocuidado<sup>33</sup>.

O enfermeiro deve utilizar a educação em saúde como uma tática para construção do conhecimento e prática do autocuidado do paciente ostomizado<sup>34</sup>. O desenvolver da aprendizagem deve ser iniciado no pré-operatório estabelecendo um vínculo com o paciente e o familiar, auxiliando assim na compreensão da mudança do modo de vida após a confecção do estoma<sup>30</sup>.

A educação em saúde envolve três sujeitos sociais: a população, os profissionais e os gestores. Onde a população cria e dissemina seus conhecimentos, fortalecendo sua autonomia; os profissionais trabalham a promoção e prevenção e os gestores apoiam a população e estes profissionais<sup>35</sup>.

O processo de educação em saúde, é um fator essencial para o paciente construir

um compromisso com sua própria saúde, encorajando-o a ser mais confiante e independente, pois, quando o paciente passar a ter discernimento quanto ao seu estado de saúde, assim como os detalhes do que irão fazer com ele, é possível o tornar mais confiante, aumentando as possibilidades de resultados positivos<sup>33</sup>.

### Considerações Finais

O autocuidado desempenhado pelo paciente colostomizado, fica evidente sua vulnerabilidade diante do impacto da presença do estoma em sua nova condição, vivencia a destruição de sua imagem corporal, e as alterações biopsicossocial e carência do conhecimento sobre assunto dificultam a adaptação e desenvolver da reeducação no autocuidado.

Quando bem implementado pelo enfermeiro, um plano terapêutico com táticas e instrumentos para promoção do conhecimento e educação em saúde, a pessoa colostomizada apresenta menor tempo na fase de transição da aceitação e adaptação, aderindo a educação e adesão ao autocuidado precocemente, resgastando sua autonomia e o empoderamento de sua vida.

A atuação do enfermeiro através dos instrumentos técnicos e científicos conforme exposto e sua avaliação de todo contexto individualmente, relacionamento do paciente com família, condições socioeconômicas, grau de escolaridade, moradia, acesso aos recursos disponibilizados, obteve resultados positivos no desenvolver das habilidades no autocuidado.

Sendo assim, a atuação do profissional enfermeiro especializado na área é um diferencial significativo nos resultados da educação e eficácia do autocuidado para a pessoa colostomizada. Uma vez, que bem orientado e preparado para lidar com particularidades que uma estoma exige, apresenta resultados positivos em relação a sua nova condição, diminui o risco de complicações e aumenta a qualidade de vida.

**Agradecimentos:** Agradecemos ao nosso orientador Luiz Faustino dos Santos Maia pela dedicação e atenção dada durante este momento de finalização do curso. A amiga Aparecida Crislaine de Souza pelo aconselhamento prestado durante execução do trabalho de

conclusão de curso (TCC) que resultou neste atrigo, aos nossos familiares por todo apoio durante trajetória.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
2. Ribeiro WA, et al. O autocuidado em pacientes estomizados à luz de Dorothea Orem: da reflexão ao itinerário terapêutico. Rev Pró-UniverSUS. 2018; 9(2):109-112.
3. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2016/2017: incidência de câncer no Brasil. INCA. 2016.
4. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2018/2020: incidência de câncer no Brasil. INCA. 2019.
5. Almeida EJ, Silva AL. Caracterização do perfil epidemiológico dos ostomizados em hospitais da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Rev Estima. 2015; 13(1):6-11.
6. Ribeiro RVL, et al. Adaptação social do paciente colostomizado: desafios na assistência de enfermagem. Rev Interdisciplinar. 2016; 9(2):216-222.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 400, de 16 de novembro de 2009. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
8. Brasil. Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn. Entrevista: Suporte para superar a ostomia. São Paulo, 2018.
9. Oliveira IV, et al. Cuidado e saúde em pacientes estomizados. Rev Bras Promoção da Saúde. 2018; 31(2):1-9.
10. Mota MS, et al. Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia. Rev Investigación Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2016; 18(1):63-78.
11. Azevedo C, et al. Intervenções de enfermagem para alta de paciente com estomia intestinal: revisão integrativa. Rev Cubana Enfermería. 2015; 30(2).
12. Moreira LR, et al. Autocuidado com estomias: compreensão de pacientes hospitalizados acerca das orientações recebidas pela equipe. Enferm Rev. 2017; 20(2):116-134.
13. Mareco APM, et al. A Importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais. ReBIS - Rev Bras Interdisciplinar Saúde. 2019; 1(2).
14. Aguiar FAS, et al. Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados, Rev Enferm UFPE. 2019.
15. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. NANDA Internacional; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros; et al. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2018.
16. Santos AM, et al. Aplicabilidade da Teoria de Wanda Horta no Autocuidado a Pacientes Ostomizados. In: Congresso Internacional de Enfermagem. 2017; 5(1).
17. Carvalho BL, et al. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. Rev Eletr Acervo Saúde. 2019; 24:e604-e604.
18. Queirós, PJP, et al. Significados atribuídos ao conceito de cuidar. Rev Enferm Referência. 2016; (10):85-94. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832016000300010&lang=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000300010&lang=pt)>. Acesso em 19 mar 2020.
19. Naranjo HY, et al. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev Gaceta Médica Espirituana. 2017; 19(3).
20. Tossin BR, et al. As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem. Rev Mineira Enferm. 2016; 20.
21. Dalmolin A, et al. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. Rev Gaúcha Enferm. 2016; 37.
22. Caetano CM, et al. O cuidado à saúde de indivíduos com estomias. Rev Atenção à Saúde. 2014; 12(39):59-65.
23. Rodrigues HA, et al. Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura. Rev Psicologia Saúde Debate. 2019; 5(1):110-120.
24. Moraes AA, et al. O desconforto em pacientes ostomizados. Rev Pró-UniverSUS. 2015; 6(1):05-08.
25. Arruda SS, et al. Assistência de enfermagem a pacientes ostomizados: conhecimento, autocuidado e adaptação desses pacientes. II Congresso Brasileiro de Ciências e Saúde. 2017.
26. Santos CS, et al. Assistência de enfermagem à pacientes com colostomia. ReBIS - Rev Bras Interdisciplinar Saúde. 2020; 2(1).
27. Souza MMT, et al. Apoio emocional realizado por enfermeiro ao paciente ostomizado. Rev Portuguesa Enfermagem Saúde Mental. 2016; SPE4:49-56. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602016000400008&lang=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000400008&lang=pt)>. Acesso em 19 mar 2020.
28. Souza LRG, et al. Cuidados de enfermagem ao paciente ostomizado: revisão de literatura. Academus Rev Científica Saúde. 2020; 5(1):18-27.
29. Silva J, et al. Estratégias de ensino para o autocuidado de estomizados intestinais. Rev Rede de Enferm Nordeste. 2014; 15(1):166-173.
30. Araujo RA, et al. A Importância das orientações de enfermagem para paciente. Rev Pesquisa Ação. 2017; 3(1).
31. Medeiros LP, et al. Atividades da intervenção de enfermagem cuidados com a ostomia. Rev Enferm UFPE online. 2017; 5417-5426.
32. Silva DF, et al. O desafio do autocuidado para pacientes oncológicos estomizados. Rev Estima - Brazilian Journal of Enterostomal Therapy. 2016; 12(2).
33. Santos FDRP, et al. Educação em saúde para pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais. Rev Ciência Extensão. 2015; 11(1):171-177.
34. Farias DLS, et al. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. Rev Enferm Foco. 2019; 10(1).
35. Falkenberg MB, et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Rev Ciência & Saúde Coletiva. 2019; 19:847-852. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000300847-&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847-&lang=pt)>. Acesso em 13 abr 2020.