

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**SANDY DE MELO SILVA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM  
ESTOMAS INTESTINAIS: REVISÃO INTEGRATIVA**

**Belo Horizonte  
2019**

**SANDY DE MELO SILVA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM  
ESTOMAS INTESTINAIS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Assistência de Enfermagem de Média e Alta Complexidade, para obtenção do título de especialista em Estomaterapia.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Celia Maria de Oliveira

**Belo Horizonte  
2019**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do  
Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Silva, Sandy de Melo

Qualidade de Vida em pessoas com estomas intestinais  
relacionados aos cuidados de enfermagem: Revisão integrativa  
[manuscrito] / Sandy de Melo Silva. - 2019.

28 p.

Orientadora: Celia Maria de Oliveira.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em  
Enfermagem em Estomaterapia - Universidade Federal de Minas  
Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de  
Especialista em Estomaterapia.

1.Cuidados de Enfermagem. 2.Estomia. 3.Qualidade de Vida.  
I.Oliveira, Celia Maria de. II.Universidade Federal de Minas  
Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

SANDY DE MELO SILVA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM  
ESTOMAS INTESTINAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

BANCA EXAMINADORA:



Prof.ª Célia Maria de Oliveira



Prof.ª Salette Maria de Fátima Silqueira



Prof.ª Selma Silqueira de Matos

Aprovada em 15 de fevereiro de 2019.

*“O que vale na vida não é o ponto de partida  
e sim a caminhada. Caminhando e  
semeando, no fim terás o que colher”.*  
*(Cora Coralina)*

## RESUMO

### **Cuidados de enfermagem e qualidade de vida de pessoas com estomas intestinais: revisão integrativa**

Este estudo investiga a produção científica sobre a relação entre cuidados de enfermagem e qualidade de vida das pessoas com estomia intestinal. **Objetivo:** Identificar as evidências científicas que associem os cuidados de enfermagem à qualidade de vida desses pacientes. **Método:** Utilizou-se o referencial metodológico da revisão integrativa, e realizou-se a análise da literatura encontrada através dos descritores selecionados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que resultou em quatro artigos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** O levantamento dos estudos primários revela a escassez de estudos internacionais e a ausência de estudos brasileiros sobre a temática. Nos trabalhos analisados verifica-se predomínio do sexo masculino, de casados, com escolaridade fundamental, faixa etária de 57 a 68 anos. Os investigadores apontam que a estomia resulta em múltiplos efeitos positivos, como redução dos sintomas e melhoria da saúde, mas afeta indivíduos de forma negativa, na sua qualidade de vida. Além disso, os autores utilizaram cada qual diferentes escalas para avaliar a qualidade de vida dos participantes. **Conclusão:** Profissionais de saúde precisam abordar os desafios das pessoas estomizadas e planejar intervenções visando a qualidade de vida do paciente, que necessita de um acompanhamento por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem. Estomia. Qualidade de Vida.

## ABSTRACT

### **Care of nursing and quality of life in people with intestinal stomas: integration review**

This study investigates the scientific output on the relationship between nursing care and the quality of life of people with intestinal stomas. **Aim:** To identify the scientific evidence which demonstrates an association between nursing care and quality of life of these patients. **Method:** The methodological referencial of the integrative review was used. In order to collect data, bibliographic searches were carried out in the Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) with the descriptors selected, four articles remained after exclusion and inclusion criteria application. **Results:** The survey of elementary studies reveals the scarcity of international studies and the absence of Brazilian studies on the subject. In the analyzed studies, there is a predominance of males, married, with fundamental schooling, and age group from 57 to 68 years. Researchers point out that the ostomy results in multiple positive effects, such as reduction of symptoms and improvement of health, but it affects, adversely, individuals in their quality of life. In addition, authors used each one different scales to evaluate the quality of life of the participants. **Conclusions:** Healthcare professionals should address the challenges of stomized people and to plan interventions aiming at the patient's quality of life, who should be followed up by a multidisciplinary and interdisciplinary team.

**Keywords:** Nursing Care. Ostomy. Quality of Life.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
QV	Qualidade de Vida
QVRS	Qualidade de Vida Relacionada a Saúde



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	9
<b>2 OBJETIVO</b>	11
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO-MÉTODOLÓGICO</b>	12
<b>4 MÉTODO</b>	13
<b>5 RESULTADOS</b>	16
<b>6 DISCUSSÃO</b>	20
<b>6.1 Caracterização sociodemográfica e clínica</b>	20
<b>6.2 Cuidado de enfermagem e sua relação com a qualidade de vida</b>	21
<b>6.3 Instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida</b>	23
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	24
<b>REFERÊNCIAS</b>	25
<b>Apêndice – Instrumento de coleta de dados</b>	27

## 1 INTRODUÇÃO

O termo grego *stóma* com o valor semântico de "abertura", "boca" ou "orifício" deu origem aos conceitos de estomia, estoma ou ostoma, que são associados à exteriorização de qualquer órgão oco através da pele. A junção da denominação do segmento afetado mais o sufixo -ostomia indica o tipo de estoma, ou seja, o procedimento construído na porção final do intestino delgado, no íleo, recebe a nomenclatura de ileostomia, e aquele constituído nas áreas dos cólons do intestino grosso, nomeia-se como colostomia (PAULA, 2011).

Em adultos, esse tipo de estomia tem como principais causas o câncer de cólon e reto, os traumas (ferimento por arma de fogo ou branca e acidente automobilísticos) e as doenças inflamatórias do intestino (retocolite ulcerativa e doença de Crohn) (WOCN, 2010).

A colostomia é o tipo de estomia predominante, ocorrendo em 70% dos casos. Já as ileostomias são responsáveis por 20% e apenas 10% são urostomias (MARTINS; ALVIN, 2011).

Apesar da inexistência de dados definitivos sobre o número de estomizados no Brasil, algumas estimativas podem ser feitas a partir de informações publicadas pelo Ministério da Saúde e em boletins ou revistas das associações dos ostomizados, brasileiras ou internacionais. No Brasil estima-se que há cerca de 170 mil pessoas com estomia, de acordo com a International Ostomy Association com base no censo brasileiro de 2000 (SANTOS, 2007).

O estomizado enfrenta dificuldades psicológicas e experimenta um sentimento repugnante em relação a si mesmo, pois há o rompimento com seu padrão habitual de eliminação e, conseqüentemente, tem sua perspectiva de vida alterada devido à presença de estoma associada à bolsa coletora (NASCIMENTO; TRINDADE; SANTIAGO, 2011).

O estoma é, portanto, muitas vezes o custo da saúde para o indivíduo, exigindo que ele desenvolva tal processo de reconstrução de identidade pessoal e reformulação de sua imagem corporal. Somente dessa forma conseguirá atingir um nível adequado de reabilitação, voltando a assumir suas atividades pré-operatórias e pré-doença, mesmo com dificuldades, o mais próximo do normal possível (SANTOS *et al.*, 1995).

A condição de pessoa com estomia pode gerar insatisfação com o corpo, baixa autoestima, sentimentos de autoexclusão, depressão e perda do desejo de retornar às atividades antes consideradas valorizadas e prazerosas. O processo de aceitação da nova condição de vida fica prejudicado, tornando-se uma fonte de sofrimento e vergonha,

reduzindo as oportunidades de retorno à vida social e de (re)construção da autonomia e qualidade de vida dessas pessoas (SOUZA *et al.*, 2015)

A presença de uma estomia demanda cuidados e adaptações diante da nova condição de vida do indivíduo que a necessita e da sua família. As mudanças no padrão de eliminação intestinal, uso do equipamento coletor, na higienização e nos hábitos alimentares acarretam diminuição da autoestima, comprometem a sexualidade e levam o indivíduo ao isolamento social, ou seja, essas alterações são manifestadas por desajustes físicos, emocionais, sociais e familiares que interferem não só na reabilitação dessas pessoas como também na qualidade de vida (SOUSA; BRITO; BRANCO, 2012).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”, o que envolve o bem estar espiritual, físico, mental, emocional e social (NORONHA *et al.*, 2016).

Desse modo, a assistência aos pacientes estomizados deve incluir não só o aporte técnico e apoio psicológico, mas também um plano de educação em saúde com o objetivo de colaborar com o desenvolvimento de habilidades para o autocuidado (MARTINS; ALVIN, 2011).

A presença do enfermeiro é fundamental na vida da pessoa com estoma e de seus familiares, pois esse profissional atua na promoção da qualidade de vida, auxiliando-os na compreensão de que existem inúmeras atividades sociais que os mesmos podem dedicar-se, sem prejuízo à sua saúde (STUMM; OLIVEIRA, 2012).

O planejamento do autocuidado pressupõe a avaliação dos dados clínicos, sociodemográficos e das condições para a realização em domicílio, o que possibilitará a escolha de estratégias de ensino adequadas à realidade do paciente e sua família em busca da melhor qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2014).

Parece fundamental, portanto, que os enfermeiros e demais membros da equipe de saúde, envolvidos com essa clientela, tenham visão mais ampliada sobre os sentimentos diante da doença e suas sequelas, visando a total reabilitação e bem-estar do sujeito.

Considerando o exposto, o estudo visa identificar as evidências científicas que associem os cuidados de enfermagem à qualidade de vida da pessoa com estomia intestinal para aprofundamento acerca da temática em todas as dimensões biopsicossocial e espiritual.

## **2 OBJETIVO**

Identificar as evidências científicas que associem os cuidados de enfermagem à qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO-MÉTODOLÓGICO

A revisão integrativa consiste em análise criteriosa da literatura, contribuindo para discussão de métodos e resultados de pesquisas, para subsidiar estudos futuros (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Essa metodologia consiste em cinco etapas.

A primeira etapa é de suma importância para uma revisão integrativa bem conduzida (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008), isto é, a fase inicial de qualquer pesquisa é a identificação clara do problema de forma a nortear o trabalho. A segunda etapa é de busca da literatura que deve conter os descritores, os bancos e bases de dados utilizadas, as estratégias de pesquisa e critérios de inclusão para determinar estudos. A terceira etapa é a de avaliação de dados, que são codificados por meio de variáveis pertinentes à revisão de literatura, e extraídos para avaliar qualidade geral dos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A quarta etapa refere-se à análise de dados de cada referência literária que são comparados entre si para estabelecer semelhanças e diferenças em torno das variáveis de interesse. A quinta e última etapa explana sobre os resultados da revisão integrativa de forma descritiva, avaliação crítica dos métodos de estudo e aplicabilidade na prática (WHITTEMORE, 2005).

A revisão integrativa por permitir a combinação de métodos de pesquisa, desempenha um importante papel na prática baseada por evidências por fornecer resultados que contribuem com o cuidado de enfermagem (SOARES et. al, 2014).

O procedimento é considerado um método valioso para a enfermagem, pois esses profissionais poderão utilizar de seus resultados para a tomada de decisão e empregar melhoria na prática clínica, sem a necessidade de rever um alto volume de estudos. Ressalta-se o potencial do recurso na construção de conhecimento em enfermagem, proporcionando qualidade nos cuidados empregados ao paciente (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A contribuição da revisão integrativa na melhoria dos cuidados prestados é inegável, porque facilita a incorporação de evidências e permite a transferência de conhecimento novo na prática clínica através de um acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas, o que proporciona um saber crítico (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

## 4 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura a cerca do tema qualidade de vida da pessoa com estomia intestinal. As etapas percorridas na elaboração do estudo foram de acordo com as citadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Visando determinar a confiança no uso dos resultados, foi estabelecido o nível de evidência dos estudos nesta revisão integrativa, de acordo com uma hierarquia de evidências. Esta é classificada em seis níveis, sendo o nível 1 (mais forte): evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos controlados; nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental randomizado; nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; e o nível 6 (mais fraco): oriundas de opiniões de especialistas (STETLER *et al.*, 1998).

A estratégia PICO foi utilizada para elaboração da questão de pesquisa desta revisão integrativa, que representa um acrônimo para paciente, intervenção, comparação e desfecho/resultado.

**Figura 1 - Estratégia PICO**

<p><b>P</b>aciente - A pessoa com estomia intestinal</p> <p><b>I</b>ntervenção – Cuidados de Enfermagem</p> <p><b>C</b>omparação – Não se aplica</p> <p><b>O</b>utcomes ( Desfecho/resultado) – Qualidade de Vida</p>
---

Fonte: Elaborada pela autora

O uso desta estratégia foi para formular a questão de pesquisa é fundamental, pois uma vez que essa é bem delimitada, garante subsídios para identificar os descritores ou palavras-chave que permitirão a execução da busca dos estudos. Assim, a questão de pesquisa definida foi: “Qual é a produção científica sobre a relação entre cuidados de enfermagem e qualidade de vida das pessoas com estomia intestinal?”

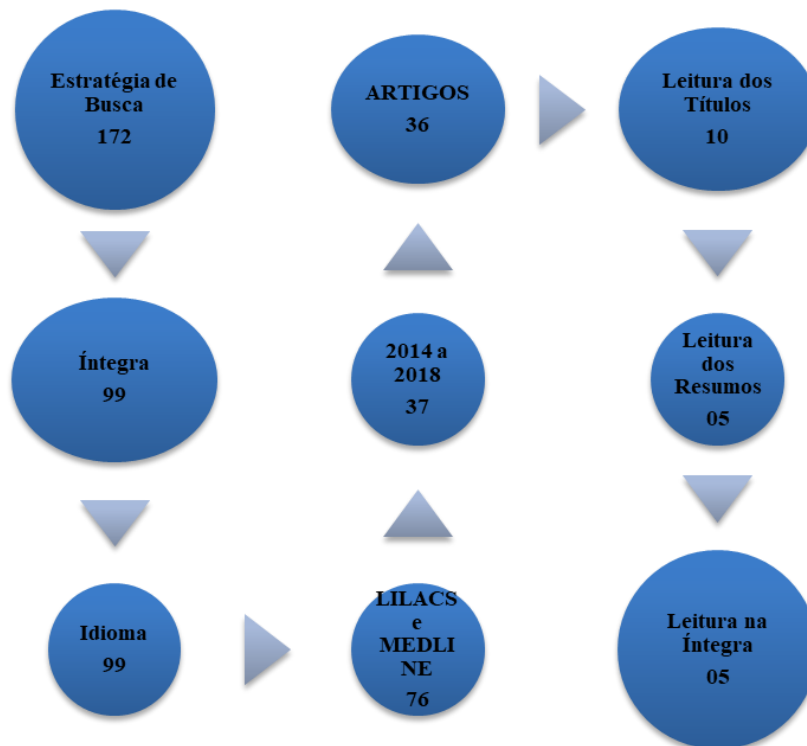
Para a identificação dos estudos primários que foram incluídos nesta revisão, iniciou-se a busca nos meses de dezembro de 2018 e janeiro de 2019, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que engloba as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and*

*Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS).

Nos descritores (DeCS) na base BVS foram selecionados os seguintes descritores controlados: Cuidados de Enfermagem, Estomia e Qualidade de Vida, nos idiomas inglês, espanhol e português. Os vocábulos foram combinados e, para garantir a busca refinada, foram utilizados os operadores booleanos representados pelos conectores *AND* e *OR*. O termo *AND* é uma combinação restritiva e o termo *OR* uma combinação aditiva.

O critério de inclusão estabelecido inclui: estudos primários, considerando artigos que abordavam a qualidade de vida de adultos e idosos com estomia intestinal, publicados entre os anos de 2014 a 2018, em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra. As revisões tradicionais de literatura, estudos secundários, estudos de caso, cartas-resposta e editoriais foram excluídos da amostra da revisão integrativa. Também foram excluídos os estudos envolvendo neonatos e crianças.

**Figura 2 - Esquema da estratégia de busca**



Fonte: Elaborada pela autora

A partir da estrat\u00e9gia de busca na BVS foram encontradas 172 publica\u00e7\u00f5es. Utilizando-se dos crit\u00e9rios de inclus\u00e3o como filtro dos artigos, foi poss\u00edvel selecionar as publica\u00e7\u00f5es analisadas neste estudo.

Primeiro, foi utilizado como filtro publicações na íntegra, emergindo 99 artigos dos 172 iniciais. O próximo filtro utilizado foi artigos publicados em português, espanhol e inglês, e manteve-se os 99 artigos. Ao se utilizar os filtros LILACS e MEDLINE foram encontrados 76 estudos, excluído um artigo que apareceu em mais de uma base de dados e selecionando os anos 2014 a 2018 emergiram 37 publicações, e por último, utilizando o filtro artigos foram apontadas 36 publicações.

Após essa seleção, a primeira análise contemplou a leitura dos títulos dos 36 artigos, sendo eleitos 10 artigos, utilizando os critérios de exclusão já mencionados. Em seguida foi realizada a leitura criteriosa do resumo dos 10 artigos, dos quais restaram cinco estudos. A partir da estratégia utilizada, realizou-se a leitura na íntegra dos artigos, sendo delimitados para este estudo quatro artigos.

Ressalta-se que as publicações que foram excluídos após leitura não se enquadravam no objetivo deste estudo.

Com o objetivo de organizar e sumarizar as informações de maneira concisa foi elaborado um instrumento para extração dos dados, contendo: a descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa de literatura, segundo autor, ano, profissão, país, título, objetivo, método, nível de evidência, amostra e resultados (Apêndice).



## 5 RESULTADOS

A amostra desta revisão integrativa foi composta por quatro estudos primários em inglês e português.

Destes artigos três estudos foram publicados em 2018 e um em 2015, sendo encontrados três na base de dados MEDLINE e um artigo na base LILACS. Em todos os artigos, os autores foram enfermeiros e os estudos foram desenvolvidos: um em Portugal, um na Espanha e dois na Turquia. Dois artigos com nível de evidência 2 e outros dois com nível de evidência 3, conforme classificação elaborada por Stetler *et al.* (1998).

As investigações incluídas nesta revisão foram conduzidas, predominantemente, sobre cuidados de enfermagem e qualidade de vida da pessoa com estoma intestinal.

O Quadro 1 representa as especificações de cada um dos artigos.

Quadro 1 – Síntese dos estudos primários

(continua)

Nº	Autor, ano, profissão e país.	Periódico	Título	Objetivo	Método/Nível de Evidência	Amostra	Resultado	Conclusão
E1	Harputlu, D. RN, PhD; e Özsoy, S. A. RN, PhD; 2018 Enfermeiro Turquia	<i>Ostomy Wound Management</i>	<i>A Prospective, Experimental Study to Assess the Effectiveness of Home Care Nursing on the Healing of Peristomal Skin Complications and Quality of Life.</i>	Examinar o efeito do cuidado especializado em ostomia em domicílio sobre as complicações da pele periestoma e a qualidade de vida do paciente (QV).	Prospectivo Experimental NE 2	Amostra composta por 35 participantes, idade média de 57,45 anos; 22 mulheres e 13 homens com principal diagnóstico câncer de colo retal. Sendo o grupo intervenção N1:18 participantes e o grupo controle N2:17 participantes distribuídos aleatoriamente.	Os cuidados domiciliares de enfermagem do grupo intervenção mostraram-se eficazes nos tratamentos de lesões periestomais, embora alguns pacientes do grupo controle também tiveram resultados satisfatórios. Em relação à avaliação da qualidade de vida, em ambos os grupos o escore de qualidade de vida foi melhorado na visita final em relação a visita inicial.	Os resultados do estudo demonstraram a importância do acompanhamento do enfermeiro após a cirurgia de estoma para abordar complicações periestomais e ajudar a melhorar a qualidade de vida. Pesquisas adicionais são necessárias para aumentar o conhecimento do clínico sobre seu papel no acompanhamento de pacientes com estomias.

Quadro 1 – Síntese dos estudos primários

(continuação)

Nº	Autor, ano, profissão e país.	Periódico	Título	Objetivo	Método/Nível de Evidência	Amostra	Resultado	Conclusão
E2	Miranda, L. S. G.; Carvalho, A. S. A.; e Paz, E. P. A.; 2018 Enfermeiro Portugal	Escola Anna Nery	Qualidade de vida da pessoa estomizada: relação com os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia	Analisar a relação entre a Qualidade de Vida (QV) e os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia.	Descritivo - correlacional, transversal de abordagem quantitativa. NE 2	100 participantes portadores de estomia de eliminação intestinal. 62 homens e 32 mulheres, maioria acima de 65 anos com principal etiologia neoplasia.	A maioria dos participantes apresentavam QV positiva, sendo que os que fizeram consulta de enfermagem e demarcação prévia da estomia apresentaram melhores resultados.	Existe relação estatística entre QV, o tipo de estomia e participação na consulta de enfermagem de estomaterapia, demonstrando a influência positiva dos cuidados de Enfermagem para o estomizado. O estudo reforça a importância dessa consulta para a adaptação de estomizados à nova condição e melhoria da sua QV.
E3	Coca <i>et al.</i> , 2015 Enfermeiro Espanha		<i>The Impact of Specialty Practice Nursing Care on Health-Related Quality of Life in Persons With Ostomies</i>  O impacto da assistência especializada em enfermagem na qualidade de vida relacionada à saúde em pessoas com ostomias	Comparar a QVRS em um grupo de pacientes atendidos em hospitais que contavam com enfermeiros especializados em cuidados de estomia versus pacientes que foram atendidos em hospitais que não contavam com enfermeiros especializados em cuidados com estomias.	Estudo multicêntrico, quase experimental, prospectivo, longitudinal. NE 3	402 pacientes estomizados, com média de idade de 61,3 anos. sendo 313 no grupo 1 e 89 no grupo 2.	Os pacientes do grupo 1 que tiveram atendimentos por enfermeiro especialista tiveram resultados superiores aos pacientes do grupo 2 que não foram atendidos por enfermeiros especialista.	O estudo sugere que todos os pacientes que forem se submer a uma cirurgia para confecção de uma estomia tenham acesso a um enfermeiro especialista, e recomenda uma análise de custo-benefício para fornecer mais conhecimento sobre o impacto de receber cuidados de um especialista em estomaterapia após a criação de um estoma.

Quadro 1 – Síntese dos estudos primários

								(conclusão)
Nº	Autor, ano, profissão e país.	Periódico	Título	Objetivo	Método/Nível de Evidência	Amostra	Resultado	Conclusão
E4	Cengiz <i>et al.</i> 2018 Enfermeiro Turquia	Cancer Nurs	<i>The Effects of Patient Care Results of Applied Nursing Intervention to Individuals With Stoma According to the Health Belief Model.</i>	Examinar os efeitos das intervenções de enfermagem domiciliares informadas pelo Modelo de Crenças de Saúde sobre os desfechos de cuidados ao paciente para indivíduos com um estoma.	Semi experimental Controlado NE 3	61 participantes, predominância sexo masculino, diagnóstico principal cancer de colo retal. sendo 30 do grupo experimental e 31 do grupo controle.	Após as intervenções de enfermagem domiciliar, houve uma diferença significativa entre as taxas de adesão dos indivíduos do grupo experimental e as taxas de complicações e médias de custo com os indivíduos do grupo controle. Não houve diferença significativa nos escores de qualidade de vida entre os dois grupos.	O estudo mostra a importância e a eficácia das intervenções de enfermagem nos cuidados domiciliares e sugere a criação de equipes de atendimentos domiciliares hospitalares para acompanhar os pacientes pelo menos por seis meses após a cirurgia.

Fonte: Elaborada pela autora

## 6 DISCUSSÃO

Através do levantamento dos estudos primários sobre a relação entre a assistência de enfermagem e a qualidade de vida de pacientes com estomia intestinal foi possível observar a escassez de estudos internacionais e a ausência de estudos brasileiros sobre esta temática.

No intuito de permitir uma melhor análise e compreensão dos resultados, os assuntos foram organizados em três categorias:

- 6.1 Caracterização Sociodemográfica e Clínica
- 6.2 Cuidado de enfermagem e sua relação com a qualidade de vida
- 6.3 Instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida

### 6.1 Caracterização sociodemográfica e clínica

Na amostra observa-se predomínio do sexo masculino, de casados, com escolaridade fundamental, faixa etária de 57 a 68 anos.

No E2, os autores justificaram o predomínio do sexo masculino ao fato de que em Portugal, cenário do estudo, os homens são mais afetados por doenças do aparelho digestivo. Infere-se que o predomínio do sexo masculino pode estar relacionado ao fato de que os homens são menos atentos aos cuidados preventivos de saúde, além de se exporem com maior frequência à situações de risco que podem levar à necessidade de uma estomia.

A faixa etária acima dos 65 anos foi predominante no E2. É nesta faixa etária que o câncer colorretal tem maior incidência. Por vez, em todos os estudos da amostra, o câncer colorretal foi a principal causa para a confecção de estomia intestinal.

Quanto a correlação entre os aspectos sociodemográficos e a qualidade de vida, no E3 destaca-se que a idade não interfere na manifestação de medo e ansiedade relacionados à estomia. No entanto, o aumento da idade promove desgaste sobre a vitalidade, elevando a dependência e reduzindo a capacidade de adoção de novos hábitos, situação que interfere, negativamente, na qualidade de vida.

No E2 os indivíduos incluídos no estudo pertencem a uma população tipicamente rural, com características próprias e escolaridade básica. De acordo com os autores desse estudo, a maior escolaridade leva à melhor qualidade de vida em quase todas as dimensões.

Também no E2, os autores relacionam a presença de uma estomia à possibilidade de incapacidade da pessoa para o trabalho, com repercussão mais negativa no homem.

A colostomia é o tipo de estomia predominante em todos os estudos que compõem a amostra. A confecção da colostomia está associada ao câncer colorretal, que foi a patologia principal na amostragem.

De acordo com o E1, as complicações do estoma podem ser designadas precocemente e tardiamente. As complicações precoces são definidas como aquelas que ocorrem dentro de 30 dias após a criação do estoma e incluem isquemia/necrose, retração, separação mucocutânea e abscesso parassomal; as complicações tardias incluem hérnia parassérmica, prolapso, retração e varizes. As complicações da pele peristomais podem ocorrer em qualquer período.

## **6.2 Cuidado de enfermagem e sua relação com a qualidade de vida**

Independentemente do motivo pelo qual foi criada, sabe-se que a confecção de uma estomia influencia adversamente a qualidade de vida. De acordo com E4, embora a estomia resulte em múltiplos efeitos positivos, como redução dos sintomas e melhoria da saúde, pode também afetar indivíduos de forma negativa, na qualidade de vida destes indivíduos.

No E3, os autores destacam que embora a confecção de uma estomia esteja associada a um aumento da expectativa de vida, ela exerce efeitos variáveis na qualidade de vida relacionada à saúde. A criação de uma estomia atinge a imagem corporal, função sexual, humor, funcionamento diário e atividades sociais; sua presença afeta a pessoa e as pessoas ao seu redor. O E1 indica que a presença do estoma interfere de forma significativa na atividade sexual, afetando ambos os sexos, podendo a mulher apresentar perda da libido e o homem diminuição ou ausência de ereção. Entretanto, os autores do E2 justificam que a sexualidade é complexa e subjetiva, dependente de múltiplos fatores, por isso é de difícil avaliação.

Os autores do E3 defendem a necessidade de intervenção psicosssexual preventiva no intuito de reduzir os impactos de uma estomia sobre a sexualidade.

As pessoas que vivem com estomia requerem educação para o autocuidado e para identificar e prevenir complicações relacionada a ele, segundo o E3. Neste sentido, as pessoas que vivem com uma estomia requerem cuidados abrangentes e personalizados. A assistência de enfermagem visa assegurar o autocuidado, levando os estomizados a viverem com o maior grau de normalidade possível. Recomendam-se no E3 o desenvolvimento de estudos que avaliem o custo benefício da assistência de um enfermeiro especialista na promoção da qualidade de vida de pacientes com estomia intestinal.

O enfermeiro de estomaterapia, de acordo com E4, desempenha um papel importante ao ajudar a abordar os impactos dessas mudanças e auxiliar o indivíduo a retornar a sua vida anterior, o máximo possível. Neste sentido, sujeitos que se submetem a intervenções relacionadas ao tratamento do estoma e que receberam capacitação para o autocuidado por um enfermeiro especialista em estomaterapia, incluindo acompanhamento regular por telefone, obtiveram melhora considerável da qualidade de vida.

O E2 salienta a importância da consulta de enfermagem de estomaterapia, no acompanhamento e apoio personalizado a pessoa nas diferentes fases de adaptação a sua nova condição de vida, e mostra que os participantes que tiveram preparação prévia e marcação do local da estomia por um enfermeiro estomaterapeuta apresentaram melhor qualidade de vida.

Em E4, a capacitação abrangente para o autocuidado e as intervenções de enfermagem após a alta reduz a taxa de complicações e o custo do atendimento ao paciente. O mesmo estudo destaca como desafio para o autocuidado o fato de que a mudança comportamental é processo complexo, influenciado por múltiplos fatores, entretanto, necessária para que o indivíduo melhore sua qualidade de vida.

De acordo com o E2, a mudança comportamental do paciente, no sentido de se tornar autônomo, surge como um desafio para o enfermeiro, exigindo uma otimização e personalização das intervenções de enfermagem, ajustadas às necessidades específicas e capacidade para o autocuidado com a estomia.

Em E1, o acompanhamento domiciliar especializado para pessoas com um estoma se mostrou efetivo, contribuindo para acelerar a cicatrização da pele periestomal, resultando em uma melhor qualidade de vida dos estomizados. Entretanto, este estudo alerta que uma única sessão de capacitação para o autocuidado não é suficiente e que, se possível, visitas domiciliares podem ser necessárias para reforçar o aprendizado. O mesmo estudo ressalta que devido ao nível socioeconômico baixo da maioria dos participantes da pesquisa, é necessário que o enfermeiro proporcione aos pacientes produtos básicos para o cuidado, o que pode ser um fator de entrave para a promoção de uma melhor qualidade de vida.

No E4, a capacitação feita por enfermeiros se mostrou eficaz para aumentar o conhecimento e os comportamentos de autocuidado. Destacam também que a capacitação é uma prática custo-efetiva, pois reduz as complicações do estoma que levam a um aumento das admissões hospitalares e, subsequentemente, ao custo. Nesse estudo, a técnica de interação grupal planejada foi utilizada para ensinar o autocuidado. Os autores consideram que a adesão

do indivíduo ao gerenciamento do estoma é um fator significativo que afeta positivamente a qualidade de vida.

### **6.3 Instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida**

Para avaliar a qualidade de vida dos participantes do E1, foi utilizado o instrumento Stoma-QOL, criado em 2003. Essa escala tem 20 itens, cada item tem pontuação de um a quatro. A pontuação geral da qualidade de vida é obtida somando os valores de cada item.

No E2 foi utilizado um formulário que incluía a escala *Quality of life questionnaire for a patient with an ostomy* (em português, Questionário de qualidade de vida para um paciente com um estoma), que foi validada para língua portuguesa e é constituída por 34 questões fechadas com três opções de respostas: sim, não e não se aplica, organizadas em vários temas: trabalho, apoio social, atividade sexual, suporte psicológico, vestuário, alimentação, implicações nutricionais, cuidados diários com o estoma e tipo de dispositivo usado para recolher as fezes.

No E3 foi empregado o Montreux que é um instrumento de qualidade de vida relacionada à saúde, previamente validado para população espanhola por Barbero Juárez *et al.* (2004). Esse questionário de 40 itens foi baseado em uma escala de seis valores e coleta informações de diferentes dimensões relacionadas à QVRS. Essas informações são organizadas em três sessões: a sessão um consulta o autogerenciamento relacionado ao cuidado higiênico do paciente com estoma; a seção dois questiona a QVRS nos seguintes domínios: bem-estar físico, bem-estar psicológico, imagem corporal, dor, atividade sexual, nutrição, preocupações sociais e gerenciamento de dispositivos; e a seção três apresenta questões gerais em relação à aceitação do estoma e das relações familiares.

A Escala de Qualidade de Vida utilizada no E4 possui 21 itens que foram desenvolvidos por Baxter *et al.* (2006) para avaliar a qualidade de vida de pessoas que vivem com um estoma.



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados de enfermagem foram colocados como indispensáveis para a adaptação das pessoas com estomia perante a sua atual condição. Por meio de atividades educacionais pode-se desenvolver o autocuidado e minimizar complicações precoces e tardias das pessoas estomizadas e também uma melhor adaptação diante da sua nova vida.

Profissionais de saúde precisam abordar os desafios das pessoas estomizadas e planejar intervenções que proporcionem uma melhor qualidade de vida, cabendo aqui ressaltar a importância do acompanhamento dessa clientela por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar.

Depreende-se da discussão que o estoma intestinal interfere em vários aspectos relacionados à qualidade de vida. Entretanto, não se deve inferir que pessoas estomizadas possuam baixa qualidade de vida. Essa revisão revela questões relacionadas à qualidade de vida afetada após a confecção do estoma, que podem ser contornadas quando bem trabalhadas pelos profissionais da saúde.

O conhecimento sobre fatores que podem interferir negativamente no bem-estar após a confecção do estoma e a capacidade de identificar tais fatores nos pacientes são os passos para uma assistência de qualidade à clientela.

A não padronização de instrumentos para avaliação da qualidade de vida e a amostra reduzida foi um aspecto de limitação no presente estudo e está relacionada à escassez de estudos primários acerca da temática. Por outro lado, destaca-se a importância de se desenvolver investigações que discutam a relação entre assistência de enfermagem e qualidade de vida da pessoa com estomia sobre o aspecto de custo benefício.

E para finalizar é importante ressaltar que o objetivo do estudo foi alcançado.

## REFERÊNCIAS

- BARBERO JUÁREZ, F. J.; MARTÍN CAÑETE, F. J.; GALBIS VALERO, V.; GARCÍA LÓPEZ, J. Influencia de la irrigación en la calidad de vida del paciente colostomizado. **Nure Inv.** 7, p. 1-10, Julio 2004.
- BAXTER, N. N.; NOVOTNY, P. J.; JACOBSON, T.; MAIDL, L. J.; SLOAN, J.; YOUNG-FADOK, T. M. A stoma quality of life scale. **Dis Colon Rectum**, v. 49, n. 2, p. 205-212, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 400, de 16 de novembro de 2009. Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 nov. 2009. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400\\_16\\_11\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html)>. Acesso em 06 jan. 2019.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde; Instituto Nacional do Câncer. **Estimativas 2010: incidência de câncer no Brasil** [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2009. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/estimativa20091201.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2019.
- CENGIZ, B.; BAHAR, Z.; CANDA, A. E. The Effects of Patient Care Results of Applied Nursing Intervention to Individuals With Stoma According to the Health Belief Model. **Cancer Nursing** [Internet], v. 00, n. 0, p. 1-10 2018.
- COCA, C.; LARRINOVA, I. F.; SERRANO, R.; GARCÍA-LLANA, L. The Impact of Specialty Practice Nursing Care on Health-Related Quality of Life in Persons With Ostomies. **Journal of Wound Ostomy and Continence Nursing** [Internet], v. 42 n. 3, p. 257-263, 2015. Disponível em: <[https://pdfs.semanticscholar.org/d982/f7e269b2cd7dec32b2a90eb76541c72203f.pdf?\\_ga=2.268265230.1066461689.1549543868-240007219.1549543868](https://pdfs.semanticscholar.org/d982/f7e269b2cd7dec32b2a90eb76541c72203f.pdf?_ga=2.268265230.1066461689.1549543868-240007219.1549543868)>. Acessos em: 07 fev. 2019.
- GARCIA, A. K. A. et. al. Estratégias para o alívio da sede: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Ribeirão Preto, v.69, n. 6, p. 1215-22, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1215.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2019.
- HARPUTLU, D.; ÖZSOY, S. A. A Prospective, Experimental Study to Assess the Effectiveness of Home Care Nursing on the Healing of Peristomal Skin Complications and Quality of Life. **Ostomy Wound Manage** [Internet], v. 64, n. 10, p. 18-30, out. 2018. Disponível em: <<https://www.o-wm.com/article/prospective-experimental-study-assess-effectiveness-home-care-nursing-healing-peristomal>>. Acesso em: 7 fev. 2019.
- MARTINS, Paula Alvarenga de Figueiredo; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, DF, v. 64, n. 2, p. 322-327, Abr. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000200016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 fev. 2019.
- MENDES, K.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto**

**Enfermagem**, Florianópolis, SC, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2019.

MIRANDA, Liliana Sofia Grilo; CARVALHO, Amâncio Antônio de Sousa; PAZ, Elisabete Pimenta Araújo. Qualidade de vida da pessoa estomizada: relação com os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, e20180075, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000400216&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400216&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em: 07 fev. 2019.

NASCIMENTO, C. M. S.; TRINDADE, G. L. B.; LUZ, M. H. B. A.; SANTIAGO, R. F. Vivência do paciente estomizado: Uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, SC, v. 20, n. 3, p. 557-564, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/18.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2019.

PAULA, M. A. Sexualidade em pessoas ostomizadas: mito ou realidade? *In*: MALAGUTTI, W.; KAKIHARA, C. T. (Org.). **Curativos, Estomias e Dermatologia**. 2 ed. São Paulo: Martinari, 2011. p. 451- 460.

SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia. Aspectos epidemiológicos dos estomas. **Revista Estima**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 31-38, 2007. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/207>>. Acesso em 06 fev. 2019.

SILVA, A. L.; SHIMIZEE, H. E. O Significado da Mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n. 4, p. 483-490, Ago. 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000400003>>. Acesso em: 06 fev. 2019.

SOARES, C. B. *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-45. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt\\_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf)>. Acesso em: 06 fev. 2019.

SOUSA, C. F.; BRITO, D. C.; BRANCO, M. Z. P. C. Depois da colostomia...vivências das pessoas portadoras. **Revista Enfermagem em Foco** [Internet], v. 3, n. 1, p. 12-15, 2012. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/213/134>. Acesso em: 06 fev. 2019.

SOUZA, P. C. M.; COSTA, V. R. M.; MARUYAMA, S. A. T.; COSTA, A. L. R. C.; RODRIGUES, A. E. C.; NAVARRO, J. P. As repercussões de viver com uma colostomia temporária nos corpos: individual, social e político. **Rev Eletr Enf** [Internet], v. 13, n. 1, p. 50-59, 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n1/v13n1a06.htm>>. Acesso em: 06 fev. 2019.

STUMM, E. M. F.; OLIVEIRA, E. R. A.; KIRSCHNER, R. M. Perfil de pacientes ostomizados. **Rev. Scientia Medica** [Internet], v. 18, n. 1, p. 26-30, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v27n1/a02v27n1>>. Acesso em: 06 fev. 2019.

Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN). **Management of the patient with a fecal ostomy: best practice guideline for clinicians**. Mount Laurel, NJ, jun. 2010.

**Apêndice – Instrumento de coleta de dados**

N°	Autor, ano, profissão e país.	Periódico	Título	Objetivo	Método/Nível de Evidência	Amostra	Resultado	Conclusão