

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA**

**KARINA DE FREITAS SANTOS**

**CUIDADOS PRESTADOS PELO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO  
PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL: EVIDÊNCIAS NA  
LITERATURA**

**Belo Horizonte  
2021**

**KARINA DE FREITAS SANTOS**

**CUIDADOS PRESTADOS PELO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO  
PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL: EVIDÊNCIAS NA  
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Enfermagem em Estomaterapia.

Orientadora: Profa. Dra. Eliana Aparecida Villa

Belo Horizonte  
2021

## Ficha catalográfica

Santos, Karina de Freitas.  
S237c Cuidados prestados pelo enfermeiro na assistência ao paciente com estomia [manuscrito]: evidências na literatura. / Karina de Freitas Santos. - - Belo Horizonte: 2021.  
67 f.  
Orientador (a): Eliana Aparecida Villa.  
Área de concentração: Enfermagem em Estomaterapia.  
Monografia (especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Estomia. 2. Cuidados de Enfermagem. 3. Papel do Profissional de Enfermagem. 4. Qualidade de Vida. 5. Saúde Pública. 6. Dissertação Acadêmica. I. Villa, Eliana Aparecida. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WY 161



**Universidade Federal de Minas Gerais**  
**Escola de Enfermagem**  
**Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia**

Monografia intitulada “**Cuidados prestados pelo enfermeiro na assistência ao paciente com estomia intestinal: evidências na literatura**” da aluna **Karina de Freitas Santos**, apresentada a banca examinadora do Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia para obtenção de Título de Especialista Enfermagem em Estomaterapia

Aprovada em 26 de agosto de 2021, pela banca constituída pelos membros

---

**Orientador (a):** Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eliana Aparecida Villa  
Escola de Enfermagem UFMG

---

**Avaliador (a):** Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Salete Maria de Fátima Silqueira Muller  
Escola de Enfermagem UFMG

---

**Avaliador (a):** Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Selme Silqueira de Matos  
Escola de Enfermagem UFMG

## RESUMO

O estoma intestinal é um procedimento cirúrgico em que é realizada uma abertura no abdome e exteriorizado um segmento da alça intestinal por onde o conteúdo dos intestinos será expelido e coletado por uma bolsa externa. Esse tipo de procedimento pode ocasionar complicações cirúrgicas precoces e tardias. Várias dessas situações podem acontecer com esses pacientes, que necessitam de cuidado especializado, tendo como objetivo final a sua reabilitação. A atuação da enfermagem capacitada em estomizados é de fundamental importância, já que esses pacientes apresentam taxas de complicações de 66,7% e a maioria sofre impacto significativo em sua qualidade de vida. O objetivo do estudo é identificar as evidências encontradas na literatura sobre os cuidados prestados pelo enfermeiro na assistência ao paciente com estomia intestinal. O método utilizado foi a revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, BVS e MEDLINE, tendo fontes nacionais e internacionais, sendo que o recorte temporal inclui publicações de 2016 a 2020. Quanto aos resultados considerou-se artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, três foram publicados no idioma português e um artigo em inglês. O profissional da saúde, em especial o enfermeiro, deve possuir habilidade educativa capacitada para acolher os estomizados intestinais, acompanhando-os e auxiliando-os na manutenção da sua autonomia pessoal e social. Conclui-se que as evidências científicas permitem afirmar que ainda se faz relevante desenvolver estudos que explorem a realidade do cuidado prestado a esse contingente populacional, ampliando a compreensão de aspectos que influenciam na qualidade da assistência de enfermagem.

**Palavras-chave:** Estomia; Cuidados de Enfermagem; Papel Profissional.

## ABSTRACT

Intestinal stoma is a surgical procedure in which an opening is made in the abdomen and a segment of the intestinal loop is exteriorized through which the contents of the intestines will be expelled and collected by an external bag. This type of procedure can lead to early and late surgical complications. Several of these situations can happen to these patients, who need specialized care, with the ultimate goal of rehabilitation. The role of trained nursing in ostomy patients is of fundamental importance, as these patients have complication rates of 66.7% and most suffer a significant impact on their quality of life. The aim of the study is to identify the evidence found in the literature on the care provided by nurses in the care of patients with intestinal ostomy. The method used was the integrative literature review in the LILACS, BVS and MEDLINE databases, with national and international sources, and the time frame includes publications from 2016 to 2020. As for the results, articles that met the previously established inclusion criteria were considered, three were published in Portuguese and one article in English. Health professionals, especially nurses, must have educational skills capable of welcoming intestinal ostomy patients, accompanying them and helping them to maintain their personal and social autonomy. It is concluded that the scientific evidence allows us to state that it is still relevant to develop studies that explore the reality of the care provided to this population group, expanding the understanding of aspects that influence the quality of nursing care.

**Key-words:** Ostomy; Nursing care; Professional Paper.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	08
<b>2 OBJETIVO</b> .....	13
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	14
<b>4 REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO</b> .....	19
<b>5 RESULTADOS</b> .....	24
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	28
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	30
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	31
<b>APÊNDICE</b> .....	36

## 1 INTRODUÇÃO

Estoma ou estomia deriva do grego “stóma”, que significa boca, abertura. É um designativo genérico de uma condição orgânica resultante de intervenção cirúrgica com o objetivo de restabelecer a comunicação entre uma víscera/órgão e o meio externo, compensando seu funcionamento afetado por alguma doença, contribuindo para a cura ou sobrevida do paciente (BORGES; RIBEIRO, 2015).

Os estomas são denominados de acordo com o segmento afetado. Portanto, para os estomas intestinais, têm-se a denominação colostomia, ileostomia e a jejunostomia; para os estomas urinários, urostomia ou derivação urinária (CASTRO, 2020).

Os estomas intestinais são confeccionados visando ao tratamento de várias doenças, entre elas o câncer colorretal, doença diverticular, doença inflamatória intestinal, incontinência anal, colite isquêmica, polipose adenomatosa familiar, traumas abdominais, megacólon, infecções perineais graves, proctite actínica e Doença de Crohn (RODRIGUES, 2016).

Podem ser temporárias, como nos casos de traumas abdominais com perfuração intestinal ou quando há necessidade de proteção de uma anastomose intestinal mais distante da derivação, ou permanentes, substituindo nesse caso a perda de função esfintélica resultante do tratamento cirúrgico ou incontinência, após insucesso de outras opções que objetivaram restaurar a evacuação transanal (LEITE; GOMES; SOUSA, 2013).

Trata-se de cirurgia relativamente comum, realizada por diversas especialidades cirúrgicas, demandando cuidados médicos e de enfermagem específicos, exigindo do profissional habilidade com seu manejo. Apesar de comumente realizada, tal procedimento pode apresentar-se acompanhado de complicações que, na maioria das vezes, são subestimadas (PAIXÃO *et al*, 2020).

As complicações na confecção das estomias intestinais são divididas em precoces e tardias. As complicações precoces mais comuns são necrose parcial ou total da estomia, retração, infecção e/ou abscesso local, fístulas, sangramento ou edema da alça intestinal exteriorizada. As complicações tardias são a estenose (estreitamento da boca da estomia), retração tardia, as fístulas, as dermatites, prolapsos e a hérnia paraestomal (SANTOS; CESARETTI, 2015). Várias dessas situações podem se apresentar nesses pacientes e, uma vez que isso ocorra, estes necessitam de cuidado especializado, cuidado cujo objetivo final é a reabilitação e uma melhor qualidade de vida do estomizado.



A atuação do enfermeiro especialista em estomizados é fundamental, já que esses pacientes sofrem importante impacto em termos de qualidade de vida. O estudo apresentado no congresso de extensão da UFRJ (Universidade pública no Rio de Janeiro), no ano de 2015, demonstrou que foram encontradas complicações na estomia em 66,7% dos pacientes, dentre elas: dermatite periestomal (33,3%), retração da ostomia (25%), estenose (16,7%), hérnia periestomal (16,7%) e prolapso (8,3%) (LIMA *et al.*, 2015).

A estomaterapia teve seu início no final da década de 1950, sendo reconhecida como exclusiva do enfermeiro em 1980 pelo World Council of Enterostomal Therapists-WCET. No Brasil, o órgão oficial que regulamenta a estomaterapia é a Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências - SOBEST (BORGES, 2016).

A SOBEST é um órgão de caráter científico e cultural, centrado na educação da enfermagem nas áreas de estomias, feridas e incontinências, que se realiza por meio de eventos científicos, cursos de aperfeiçoamento e acreditação internacional de cursos de especialização de enfermagem em estomaterapia. Seu objetivo é colaborar para um cuidado seguro e de qualidade dos estomizados (SOBEST, 2021).

A estomaterapia é uma especialidade da enfermagem voltada para a assistência às pessoas com estomas, lesões e incontinências, nos seus aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação em busca da melhoria da qualidade de vida. Logo, a especialidade constrói e utiliza um conhecimento extenso e, conseqüentemente, prestação de cuidados abrangentes, o que exige um profissional qualificado, adequadamente habilitado e competente (CARVALHO *et al.*, 2019).

O enfermeiro estomaterapeuta é um profissional capacitado para cuidar com destreza e segurança de pessoas com estomias intestinais no âmbito hospitalar e ambulatorial, bem como na assistência domiciliar. O estomaterapeuta possui, também, conhecimento sobre as diversas tecnologias disponíveis no mercado, podendo auxiliar pacientes, familiares e cuidadores na atenção às pessoas que necessitam de cuidados especializados (VIEIRA *et al.*, 2018). Os produtos disponíveis para o manejo da ostomia existem há mais de seis décadas - desde o final da década de 1950 e início da década de 1960.

Inicialmente, as tecnologias eram versões menos sofisticadas e mais grosseiras do que temos à disposição no mercado atualmente. Os produtos Karaya (uma resina natural produzida a partir da seiva de uma árvore) foram muito utilizados, como o anel de Karaya (que facilitava a aderência da bolsa à pele), o pó de Karaya e a pasta de Karaya. Nos últimos 15 anos, no entanto, os produtos disponíveis no mercado têm maior qualidade, versatilidade e cresceram em popularidade, sendo usados pela maioria das pessoas. Essas tecnologias podem ser encontradas

sob diversas formas, como pós (utilizados para evitar macerações na pele ao redor do estoma), *sprays* (para proteção da pele), pastas (para favorecer a aderência da placa de base na pele), fitas adesivas (para dar suporte à placa de base) e cintos elásticos (para dar mais suporte e conforto à pessoa estomizada). Por se tratar de uma condição potencialmente vitalícia, a tecnologia é um componente importante que pode assegurar às pessoas ostomizadas melhor qualidade de vida e facilidades na adaptação cotidiana com o estoma (REIS; BRANDÃO; GARCIA, 2019).

Nesse sentido, tem-se o enfermeiro estomaterapeuta, especialista preparado para oferecer um cuidado técnico científico diferenciado. As patologias ou as situações que levam às condições do paciente necessitar de cuidados especializados requerem do enfermeiro uma atenção integral, holística, vinculada às suas condições de vida e da patologia no momento (BORGES, 2016).

Buscar o desenvolvimento do autocuidado pelo paciente constitui ferramenta essencial no foco da assistência, uma vez que possibilita melhor conhecimento sobre seu estado, cuidados necessários, melhor aceitação do seu tratamento e prevenção de complicações comuns no local de inserção da estomia (RIBEIRO *et al.*, 2019).

O autocuidado é, portanto, a prática de atividades que o indivíduo inicia e executa em seu próprio benefício na manutenção da vida, da saúde e do bem-estar. Tem como propósito as ações, que, seguindo um modelo, contribuem de maneira específica na integridade, nas funções e no desenvolvimento humano (VASCONCELO, 2015).

Em qualquer âmbito da saúde, a equipe deve atender às inúmeras necessidades dos usuários, de maneira individual ou coletiva, que demandam serviços e ações nos níveis da promoção e recuperação da saúde e prevenção de agravos (ASSIS *et al.*, 2015). Desse modo, a atuação da enfermagem capacitada em estomizados é fundamental, já que esses pacientes sofrem importante impacto em termos de qualidade de vida e demonstram taxas de complicações de 55% e a mortalidade até 4%, segundo dados da Associação Brasileira de Estomaterapia (CREPALDE, 2016).

Assim, a assistência de enfermagem ao paciente estomizado envolve desde o hospital até o pós-alta. Deve ser considerado que, nessas fases, tanto o paciente quanto os familiares estão ávidos e receptivos por informações que possam lhes dar subsídios para trabalhar a ansiedade e o medo do desconhecido, ativando, dessa forma, os mecanismos de enfrentamento (RODRIGUES *et al.*, 2016).

Segundo Maurício (2013), a consulta de enfermagem de estomaterapia ainda não é uma realidade em nossos serviços de saúde nas principais cidades, como também e,

principalmente, nas cidades do interior, o que se repete em todo o país. Tal fato, de modo geral, pode acarretar uma reabilitação desfavorável do estomizado, trazendo alterações de ordem psicológica, espiritual, social e laboral, visto que passa a ser considerado um deficiente (MAURÍCIO, 2013).

Por outro lado, o apoio recebido do enfermeiro estomaterapeuta nas unidades de saúde, nas quais existe essa consulta, é considerado muito importante por esses pacientes (MIRANDA; CARVALHO; PAZ, 2018). O atendimento sistematizado e bem orientado para o estomizado e familiares pode repercutir diretamente na situação de vida e condições com as quais ele retorna às atividades cotidianas, uma vez que a estomia intestinal pode se constituir em uma nova maneira de viver.

Conforme Silva (2017), de modo geral, a estomia exigirá um reaprender a conviver consigo mesmo, adquirir novos conhecimentos e específicos, bem como a necessidade de um apoio psicológico para o enfrentamento da nova situação, com vistas a assegurar uma qualidade de vida mais próxima possível do habitual.

Atualmente, a grande maioria dos pacientes recebe orientações e cuidados especializados somente quando entra em contato com o Programa dos Estomizados, mantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (LOPES, 2010). Para ter acesso a esses serviços, a pessoa estomizada deve procurar sua Unidade Básica de Saúde ou a Secretaria Municipal de Saúde do seu município e solicitar o encaminhamento para o serviço de referência da sua região (MINAS GERAIS, 2020).

Para Vieira (2018), é possível verificar que, no pós-operatório ou até mesmo dias após a alta hospitalar, o paciente já trilhou um caminho longo de sofrimento por inabilidade no cuidado com o estoma, desconhecimento dos seus direitos, falta de equipamentos coletores e outras situações constrangedoras que intensificam sua angústia e experiência negativa em relação a sua nova condição. Fatos esses evitáveis, caso tivesse orientações diretas de um estomaterapeuta desde os primeiros atendimentos.

Ao mesmo tempo, a necessidade da qualidade nos serviços de saúde deveria ser uma preocupação dos gestores, pois seus resultados denotam importante representação social e financeira. Visando normatizar, regular e qualificar a assistência ao paciente estomizado, contar com a enfermagem especializada na assistência complementar a esses usuários garante que ele receba o acompanhamento necessário norteando sua reabilitação e reinserção social (MOURA, 2011).

No cotidiano da nossa prática profissional constata-se a falta de empoderamento do enfermeiro em relação a essência de suas funções privativas e, conseqüentemente, a falta de

autonomia para ações de sistematização da assistência prestada por esse profissional e sua equipe, constituindo assim, o problema de pesquisa deste estudo.

A análise de estudos relacionados à assistência de enfermagem a pacientes estomizados poderá direcionar para um cuidado sistematizado e integral que possibilite a adaptação completa e segura desses usuários com ações de reabilitação, incluindo orientações para o autocuidado durante todas as fases e consequente prevenção e tratamento de complicações no estoma e pele ao redor, bem como para a capacitação e atualização dos profissionais envolvidos.

Considerando as implicações positivas relacionadas à utilização da prática baseada em evidências, este estudo é relevante na medida em que busca a melhoria da assistência de enfermagem ao paciente; promove a possibilidade do enfermeiro generalista ampliar seu conhecimento científico; contribui para que os cuidados possam ser cada vez mais próximos da realidade dessa clientela, constituindo-se um suporte essencial na transição doença/saúde para essas pessoas. Além disso, em um contexto ampliado, busca-se o preparo da família para se atingir um cuidado integral, humanizado com foco na qualidade de vida e, conseqüentemente, gerar menor dano psicológico e financeiro para pacientes, familiares e instituição hospitalar.

Dada a relevância da atuação da enfermagem, considera-se fundamental conhecer o que o enfermeiro tem realizado na assistência ao paciente com estomia.

## **2 OBJETIVO**

Identificar as evidências encontradas na literatura sobre os cuidados prestados pelo enfermeiro na assistência ao paciente com estomia intestinal

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Estomia

O termo estoma ou estomia significa abertura ou boca, sendo indicado para exteriorização de um segmento de qualquer víscera oca do corpo por diversas causas. De acordo com o segmento exteriorizado, o estoma intestinal pode ser classificado em gastrostomia, jejunostomia, colostomia ou ileostomia. Destes, a ileostomia e a colostomia são os estomas de eliminação mais frequentemente realizados (SANTOS; CESARETTI, 2015).

De acordo com Borges e Ribeiro (2015), os estomas podem ser classificados quanto à temporalidade, ao tipo e à forma. Em relação à temporalidade, podem ser definitivos ou temporários. O estoma temporário é mantido até a recuperação do trânsito intestinal; já no estoma definitivo, o trânsito intestinal permanece alterado para sempre. Quanto à forma de construção, o estoma pode ser terminal, em alça ou de duas bocas. O estoma terminal tem boca única, possibilitando apenas uma abertura para a externalização do conteúdo fecal, sendo na maioria das vezes de caráter definitivo. Na estomia em alça, realiza-se a exposição da alça intestinal na parede abdominal e um bastão de sustentação é fixado até que haja maturação do estoma. Nessa modalidade não há a secção total da alça intestinal. Esse tipo de estoma apresenta duas bocas unidas e é de caráter temporário.

#### 3.2 Tipos de estomas intestinais e principais indicações clínicas

Vários são os motivos que podem levar a pessoa a precisar de uma estomia intestinal. Esse procedimento envolve a realização de ileostomia ou colostomia. A ileostomia é a formação de uma abertura temporária ou permanente por meio do íleo. Esse procedimento geralmente é feito quando está presente uma extensa lesão, seja para reduzir a atividade no cólon pelo desvio, seja para ressecção de todo o intestino grosso (FERNANDES, 2008). As principais indicações para esse tipo de estomia intestinal são as Doenças Inflamatórias Intestinais, como a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa (SILVA *et al*, 2020).

Enquanto a colostomia consiste em um método mecânico realizado na extremidade do intestino grosso para o controle da excreção intestinal desviando o resíduo do sistema digestório através do estoma, estimulando a peristalse em massa promovendo o esvaziamento intestinal (PAVAN, 2008). Nesse caso, as principais indicações são o câncer de colorretal e a diverticulite; na pediatria, a Doença de Hirschsprung ou megacólon congênito (FARIA, 2016).

A localização do estoma determina a consistência e o pH (potencial hidrogeniônico) das fezes, dos efluentes. Uma ileostomia desvia todo o intestino grosso e, em consequência disso,

as fezes são frequentes e líquidas e altamente corrosivas quando entram em contato com a pele, o que também acontece com uma colostomia de cólon ascendente. Já a colostomia do cólon transversal geralmente resulta em fezes mais sólidas e formadas. A colostomia de sigmóide elimina fezes com as mesmas características das eliminadas por via retal (LIMA, 2017).

Uma colostomia em alça geralmente é realizada em uma situação clínica de emergência médica, quando se prevê o fechamento da mesma (PAVAN, 2008). A colostomia terminal consiste em um estoma formado a partir da extremidade proximal do intestino com a porção distal do trato gastrointestinal (DEMÉTRIO *et al*, 2019).

Os estomas intestinais podem ser temporários, portanto, pode-se, em um segundo momento cirúrgico, refazer o trajeto intestinal, que se chama reconstrução do trânsito intestinal (RIBEIRO *et al*, 2019). Quanto às razões mais frequentes para realização de cirurgia de estomia intestinal, têm-se o cancro colorretal (36%), doença inflamatória do intestino (15%), cancro da bexiga (12%), doença diverticular (11%), enterocolite necrosante, doença de hirschsprung e outras alterações, como perfurações, obstrução, traumatismos, doença de crohn, colite, torção intestinal, enterite rádica, isquemia do intestino, malformações congênitas, polipose adenomatosa familiar e incontinência fecal ou obstrução (PINTO, 2014).

### **3.3 Principais complicações pós-cirúrgica de estomias**

Os estomas podem apresentar complicações imediatas, precoces ou tardias. As complicações imediatas ocorrem logo no pós-operatório que são: sangramentos ou hemorragia, isquemia, necrose e edema. As complicações mais tardias incluem a adaptação inadequada da placa de estomia devido à má localização do estoma na parede abdominal, dermatite periestomal, necrose isquêmica, retração, prolapso, estenose, fístula periestomal, hérnia periestomal, abscesso periestomal e câncer. Como manifestações sistêmicas, podem ocorrer distúrbios hidroeletrólíticos, em estomas de alto débito, e anemia, em casos de sangramento de varizes localizadas no estômago. Além das complicações citadas, existe ainda, nos casos de estomias temporárias, a morbimortalidade relacionada ao procedimento de fechamento dos mesmos (LOPES *et al*, 2010).

Em um estudo de Lima (2017), que tem como amostra 178 pacientes, indica-se que a adaptação inadequada da placa ao estoma foi encontrada em 90 pacientes (50.6%). Complicações do estoma foram encontradas em 103 pacientes (57.9%), dentre as quais, as mais prevalentes foram dermatite (28.7%), estoma plano (18.6%), hérnia periestomal (10.7%) e retração do estoma (10.1%).

### 3.4 Estomas intestinais e a estomaterapia

O vocábulo “estoma” tem origem grega a partir do étimo “stóma”; exprime a idéia de “boca” e tem como sinônimo “estômato” (SILVA *et al*, 2013).

Os estomas intestinais são feitos em alças com mobilidade e comprimento adequados, que facilitam a exteriorização através da parede abdominal. O sigmóide e o transverso são habitualmente móveis, o ascendente e o descendente fixos e o ceco pode ser fixo, parcialmente móvel ou completamente livre. Dessa maneira, os segmentos mais apropriados são o íleo e os cólons transverso e sigmóide. Os segmentos fixos do cólon poderão ser exteriorizados quando devidamente liberados (STEELE; SABOL, 2016).

Em função da porção intestinal onde a estomia é confeccionada, nomes específicos são dados como ileostomia (porção do intestino delgado) e colostomia (porção do intestino grosso).

Alguns aspectos gerais importantes devem ser considerados na indicação dos estomas intestinais e estão relacionados, segundo Steele; Sabol (2016):

- ao paciente: idade, obesidade, condições gerais e locais, aspectos intelectuais e psíquicos, tipo da doença (extensão, gravidade etc.);
- ao procedimento cirúrgico: emergência ou letivo; à confecção do estoma – técnica cirúrgica;
- à localização: na parede abdominal ou no períneo;
- à temporalidade da condição: temporária ou definitiva;
- ao tipo de estomia confeccionada: terminal, em alça ou bocas separadas;
- à finalidade da indicação da estomia: descompressão, proteção etc.;
- ao segmento intestinal envolvido: ileostomia, colostomia ou cecostomia;
- à equipe cirúrgica: habilidade e familiaridade com as técnicas operatórias;
- ao enfermeiro e à equipe de enfermagem: capacidade técnico-científica para realizar os cuidados específicos e especializados.

O enfermeiro deve ter capacidade e habilidade para realizar a técnica de demarcação de estoma e o planejamento da assistência de enfermagem em todo o perioperatório. O planejamento da assistência tem como objetivo o alcance da recuperação e reabilitação biopsicossocial do estomizado com o ensino para o autocuidado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Nesse sentido, tem-se o enfermeiro estomaterapeuta com um cuidado diferenciado a partir de uma abordagem holística. As patologias ou as situações que levam às condições do paciente necessitar de cuidados ligados à área de estomaterapia requerem do enfermeiro uma



atenção integral, holística, às suas condições de vida e da patologia no momento (BORGES, 2016).

Conforme Santos e Cesaretti (2015), a evolução da Estomaterapia no Brasil como especialidade para o enfermeiro está relacionada com o desenvolvimento das técnicas cirúrgicas, ao longo da história. A Estomaterapia é uma especialidade estabelecida para enfermagem pelo World Council of Enterostomal Therapists (WCET), a partir de 1980, e o especialista é denominado estomaterapeuta (ET).

A Estomaterapia no Brasil oficialmente iniciou-se com a implantação do Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia, na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Atualmente, realizam-se cursos de especialização em Taubaté (SP), Juiz de Fora (MG), Fortaleza (CE), Campinas (SP), Belo Horizonte (MG), Curitiba (PR) e Recife (PE). Estima-se que no Brasil são mais de 500 enfermeiros- estomaterapeutas (BEZERRA, 2007).

Outro feito que poderia ser imputado em grande parte à implantação dos cursos de especialização e que também constituiu um marco na história da estomaterapia brasileira foi a fundação da Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), em dezembro de 1992, denominada Sociedade Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências, a partir de 1997 (SANTOS; CESARETTI, 2015).

O estatuto da Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), oficializado em maio de 1993, define o enfermeiro em Estomaterapia como sendo aquele com conhecimento científico, treinamento e habilidade para o cuidado de qualquer tipo de estomizado e de portadores de fístulas, feridas agudas e crônicas e incontinências anal e urinária.

O planejamento da assistência ao estomizado tem como objetivo o alcance da recuperação e reabilitação biopsicossocial com o ensino, pesquisa, consultoria e também políticas públicas relacionadas às necessidades das pessoas com estomias, feridas e incontinências. Já, no tocante à consulta pré-operatória, o enfermeiro deve ter capacidade e habilidade assistencial para realizar a técnica de demarcação de estoma e o gerenciamento da assistência em estomaterapia em todo o perioperatório cujo objetivo principal seja melhora na qualidade de vida dos pacientes (MAURÍCIO *et al*, 2015).

O estomaterapeuta realiza uma consulta pré-operatória, momento em que faz toda a abordagem sobre a estomia com o paciente e sua família. Além disso, realiza a demarcação do local para que essa estomia seja bem localizada no abdômen, bem como a avaliação de uma boa aderência do equipamento coletor (PORTELA, 2016).

Em resumo, o enfermeiro estomaterapeuta, na atenção à pessoa com estomia, cuida

de todo o ciclo, ou seja, faz a demarcação pré-operatória, seleciona o equipamento, ensina o paciente no autocuidado e o acompanha até o final da vida. A pessoa com estomia definitiva vai precisar sempre de orientação especializada, seja por conta de uma nova medição do tamanho do estoma (já que, logo após a cirurgia, o estoma pode regredir de tamanho e diminuir o edema), ou acompanhamento para evitar possíveis complicações (RODRIGO, 2016).

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

### 4.1 Referencial Teórico:

A prática baseada em evidências (PBE) é uma abordagem que busca a solução de problemas visando à tomada de decisão que incorpora a busca da melhor e mais recente evidência em relação a um determinado assunto. Um dos propósitos da PBE visa à utilização de resultados de pesquisa na assistência à saúde prestada nos diversos níveis de atenção, reafirmando, assim, a importância da pesquisa para a prática clínica pautada sempre no conhecimento científico (CAMARGO *et al.*, 2018).

As publicações científicas estão em elevado número, sendo necessário o desenvolvimento de síntese de evidências que possam traçar diretrizes de condutas na saúde por meio da síntese de resultados investigados (GOMES; OLIVEIRA, 2014). A Revisão Integrativa de Pesquisa é um método que tem a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, com o objetivo de contribuir para o conhecimento desse tema ou questão de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (PIGOZI *et al.*, 2014).

Para Galvão e Sawada (2004) na enfermagem, a Prática Baseada em Evidências consiste em aplicar na prática profissional os resultados das pesquisas, propiciando qualidade assistencial e eficiência. Como estratégias para implementação na enfermagem, Galvão e Sawada (2004) sugerem o desenvolvimento de projetos de pesquisa que auxiliem ao enfermeiro aplicar tais resultados na prática assistencial, estudos que contemplem problemas clínicos vivenciados na prática cotidiana e a construção de recursos desta abordagem (revisão sistemática ou revisão integrativa), os quais têm finalidade de sintetizar as pesquisas disponíveis sobre temas investigados para direcionar a prática fundamentada em conhecimento científico.

### 4.2 Referencial Metodológico:

Segundo Cecílio e Oliveira (2017), a revisão integrativa é um método que agrupa os resultados de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico.

Antes de iniciar uma revisão sistemática, faz-se necessário seguir os seguintes passos: definir os objetivos da revisão; identificar a literatura; e selecionar os possíveis estudos a serem incluídos, adequando os resultados à pergunta norteadora do estudo (SAMPAIO; MANCINI, 2017). Além disso, a elaboração de uma revisão integrativa deve considerar o estabelecimento

de uma hipótese que será questionada no estudo, a seleção da amostra a ser revisada, a categorização e avaliação dos estudos, a interpretação dos resultados e apresentação e síntese do conhecimento (SOARES, 2014).

A revisão integrativa propõe um percurso metodológico a ser seguido, descrito em seis etapas, conforme Sobral e Campos (2012):

#### Etapas da revisão integrativa

##### 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora

A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

##### 2ª Fase: busca ou amostragem na literatura

Intrinsecamente relacionada à fase anterior, a busca em base de dados deve ser ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas, busca manual em periódicos, as referências descritas nos estudos selecionados, o contato com pesquisadores e a utilização de material não publicado. Os critérios de amostragem precisam garantir a representatividade da amostra, sendo importantes indicadores da confiabilidade e da fidedignidade dos resultados (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

##### 3ª Fase: coleta de dados

Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado capaz de assegurar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, minimizar o risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e servir como registro. Os dados devem incluir a definição dos sujeitos, a metodologia, o tamanho da amostra, a mensuração de variáveis, o método de análise e conceitos embasadores empregados (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

##### 4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos

Análoga à análise dos dados das pesquisas convencionais, esta fase demanda uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo. A experiência clínica do pesquisador contribui na apuração da validade dos métodos e dos resultados, além de auxiliar na determinação da sua utilidade na prática (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

##### 5ª Fase: discussão dos resultados

Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico. Além de identificar possíveis lacunas do conhecimento, é possível delimitar prioridades para estudos futuros. Contudo, para proteger

a validade da revisão integrativa, o pesquisador deve salientar suas conclusões e inferências, bem como explicitar os vieses (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

#### 6ª Fase: apresentação da revisão integrativa

A apresentação da revisão deve ser clara e completa para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados. Deve conter, então, informações pertinentes e detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas, sem omitir qualquer evidência relacionada (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

### 4.3 Percurso metodológico

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura que buscou identificar publicações sobre como estão sendo prestados os cuidados de enfermagem e as orientações dadas pelo enfermeiro em relação a pacientes estomizados.

Neste estudo, a revisão integrativa literatura veio ao encontro da temática a ser discutida, pois determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes acerca do mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente (SOUZA et al, 2010).

Na elaboração do tema de estudo, partiu-se da seguinte questão norteadora: “Quais são as evidências disponíveis na literatura acerca dos cuidados prestados pelo enfermeiro na assistência ao paciente com estomia intestinal?”.

Para a coleta de dados, consultaram-se as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e MEDLINE (Sistema Online de Análise e Recuperação de Literatura Médica).

O recorte temporal inclui publicações de 2016 a 2020. Esse recorte temporal será adotado, uma vez que se buscam referências atualizadas nos últimos 5 anos.

Para identificar as publicações indexadas nas bases de dados, utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Ostomia, Estomia e Cuidados de Enfermagem. Para cada um destes, selecionaram-se os descritores padronizados que se relacionavam ao tema.

Adotaram-se os operadores booleanos ‘or’ entre os descritores padronizados e ‘and’ entre os descritores de assunto.

Quadro - Estratégia de busca em bases de dados	
<b>LILACS</b>	(“Ostomia”) or (“Ostomy”) or (“Estomía”) and (“Estomia”) or (“Stoma”) or (“Estomía”) and (“Cuidados de Enfermagem”) or (“Nursing Care”) or (“Atención de Enfermería”)
<b>MEDLINE</b>	(“Ostomy”) and (“Stoma”) and (“Nursing Care”)
<b>BVS</b>	(“Ostomia”) and (“Estomia”) and (“Cuidados de Enfermagem”)

#### 4.4 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram produções científicas publicadas nos últimos 5 anos, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol. Excluíram-se as publicações duplas, resumos, textos no formato de projetos, textos em outros idiomas que não os especificados, publicações fora do recorte temporal estabelecido e todos os artigos quantitativos, por não se articularem com a temática escolhida. Foram incluídos os qualitativos, por não serem encontrados estudos quantitativos referente à temática da pesquisa.

#### 4.5 Coleta de dados

Os trabalhos que atenderam a todos os critérios de inclusão foram submetidos à leitura analítica, com posterior organização e elaboração de um quadro com as características de cada artigo, a saber: autores/ano de publicação/país; título; objetivo; método; amostra; principais achados e conclusões. Para essa etapa, utilizou-se um instrumento de coleta para garantir a extração sistematizada dos dados relevantes para a presente revisão (Apêndice A).

Os estudos também foram classificados de acordo com o nível de evidência científica. O nível de evidência, em ciência, corresponde à abordagem realizada para classificar a força de evidência dos estudos científicos. Se refere ao método utilizado na obtenção da informação ou decisão de acordo com sua credibilidade científica. Segundo Steatler *et al* (1998) a qualidade das evidências é classificada em seis níveis, sendo eles: nível 1 – evidências resultantes de metanálise de múltiplos estudos clínicos randomizados controlados; nível 2- evidências de estudos individual com delineamento experimental; nível 3- evidências de estudos quase- experimentais, nível 4- evidências de estudos descritivos (não experimental)

ou com abordagem qualitativa; nível 5- evidências provindas de relatos de casos ou de experiência, nível 6- evidências baseadas em opiniões de especialistas.

As informações de cada estudo, que se apresentaram mais importantes, foram expostas de modo descritivo. Os dados foram organizados sucinta e individualmente para facilitar a análise crítica da amostra.

## 5 RESULTADOS

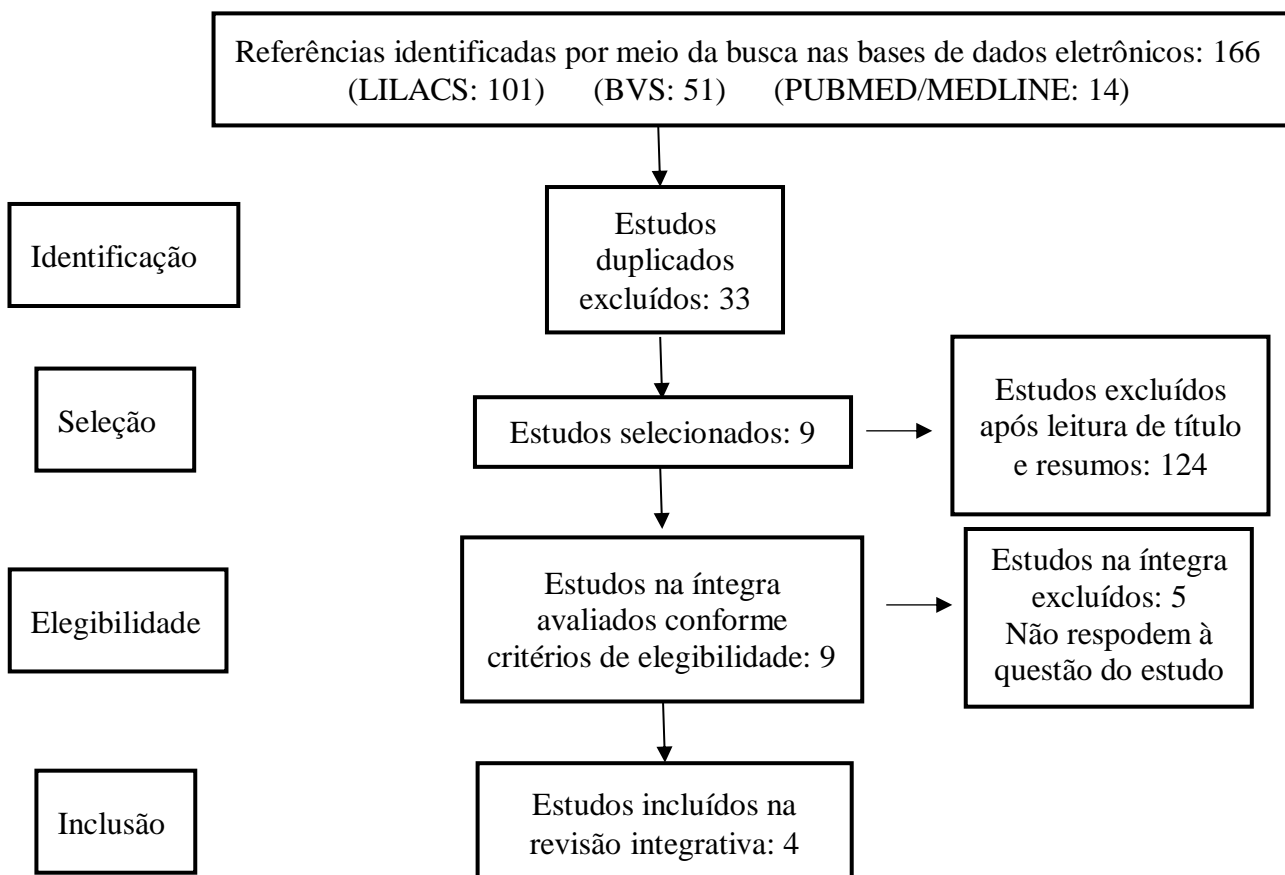
Após leitura dos resumos dos 166 estudos, sendo 101 na LILACS, 51 na BVS e 14 na MEDLINE. Após leitura do título e do resumo, selecionaram-se 9 artigos e após leitura completa, 4 artigos que articulavam com a temática foram selecionados, sendo três na LILACS e um na MEDLINE.

Os critérios de exclusão englobam estudos duplicados; aqueles cuja temática não se encaixava na questão norteadora e estudos impossibilitados para leitura na íntegra. Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram, em sua maioria, realizados no Brasil, sendo que todos, além do português, também foram publicados em inglês e espanhol.

O período de publicação dos estudos inseridos nesta revisão foi de 2016 a 2020.

**Figura 1.** Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos

Fonte: elaborada pela pesquisadora.





A partir dos resultados obtidos, elaborou-se um banco de dados a fim de facilitar a visualização e a interpretação das informações analisadas. Cada estudo recebeu um código: Estudo-E1, Estudo- E2 e assim sucessivamente.

O Quadro 1 foi composto pelas seguintes informações: autores; título do estudo e periódico.

**Quadro 1 - Dados referentes aos periódicos, títulos e autorias dos estudos da amostra. Belo Horizonte-MG, 2021**

Artigo/ código	Autores	Título	Periódico
E1	OLIVEIRA, LN; LOPES, APAT; DECESARO, MN	Cuidado integral à pessoa estomizada na atenção básica - conhecimento e atuação do enfermeiro	Ciênc. cuid. saúde
E2	MORAES, JT; SANTOS, CF; BORGES, EL	Da formação à prática: a percepção de supervisores de enfermagem sobre os cuidados em estomias	Rev. enferm. UERJ
E3	DALMOLIN, A et al.	Saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com estoma intestinal	Revista Brasileira de Enfermagem
E4	FOÀ, CMS et al.	Infectious risk in ostomy patient: the role of nursing competence	Acta Biomédica

Fonte: dados da pesquisa (2021)

A maioria dos estudos tinham 3 autores, sendo que o número máximo de autores foi 7, cada artigo de uma revista científica diferente.

Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram, em sua maioria, realizados em países sul-americanos, sendo que todos foram publicados em língua inglesa.

O Quadro 2 foi elaborado para demonstrar o ano de publicação dos estudos, objetivos, metodologia, resultados e nível de evidência, sendo sintetizado de forma clara e organizada.

**Quadro 2: Dados referentes ao ano de publicação, país de origem, objetivo, desenho metodológico, resultado e nível de evidência científica. Belo Horizonte-MG, 2021**

Artigo/ código	Ano/País	Objetivo	Método	Resultados	Nível de Evidência
E1	2017 Brasil	Apreciar o conhecimento e a atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa estomizada na atenção básica.	Estudo com caráter qualitativo, exploratório e descritivo, utilizou para coleta de dados uma entrevista semi-estruturada com questões norteadoras, gravadas e transcritas na íntegra, aplicada a vinte e seis enfermeiros da atenção básica municipal.	A partir da análise de conteúdo temático, emergiram as seguintes categorias identificando o cuidado com os estomas e percepções do enfermeiro a respeito da assistência prestada ao estomizado. O ensino de enfermagem e a educação permanente poderão contribuir para uma atuação competente e eficaz de cuidado integral ao estomizado, e isso refletiria no processo adaptativo e na qualidade de vida dos estomizados e de suas famílias.	NE4
E2	2016 Brasil	Descrever a assistência de enfermeiros supervisores relacionada ao cuidado do paciente estomizado em ambiente hospitalar.	Pesquisa qualitativa e descritiva, realizada com 12 enfermeiros de um hospital geral do Centro Oeste Mineiro no período de março a maio de 2014. Os dados foram coletados mediante entrevista semi-estruturada e agrupados nos domínios conhecimento e vivência no atendimento às pessoas estomizadas ; o cuidado da estomia pelos enfermeiros; orientações dos enfermeiros supervisores.	Embora a pesquisa revele que existe um cuidado básico ao estomizado no ambiente hospitalar, o enfermeiros evidenciam que possuem limitações no que tange às orientações e cuidados específicos. As lacunas apresentadas pelos enfermeiros em relação ao cuidado à pessoa estomizada em nível hospitalar ocorrem em apesar da formação do profissional enfermeiro generalista e consequente à ausência de treinamentos específicos para o tema.	NE3
E3	2020 Brasil	Analisar os saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com estoma intestinal de eliminação	Estudo qualitativo, descritivo, realizado com 21 profissionais de enfermagem de uma Unidade de Cirurgia	Foi possível conhecer os conhecimentos teóricos e científicos que subsidiam as práticas, identificar	NE 4

			Geral.	contradições relacionadas ao discurso e ao cuidado no cotidiano laboral da profissão, bem como os fatores intervenientes, os quais podem facilitar e/ou dificultar o processo de cuidar da enfermagem	
E4	2019 Itália	A presente pesquisa tem como objetivo investigar, nas diferentes fases do processo de enfermagem, o nível e as características da especialização em enfermagem e destacar seu impacto na redução do risco infeccioso em pacientes estomizados	Estudo qualitativo com foco na comparação de habilidades autorreferidas entre enfermeiras com dados de arquivo retrospectivos sobre infecções cutâneas periestomais (ou seja, abscesso e celulite, mas não fístula e dermatite) de pacientes estomizados.	Várias diferenças surgiram em termos de experiência dos enfermeiros e configurações de cuidados: por exemplo, complicações de estomia no sul da Itália sendo gerenciadas com listas de verificação específicas, enquanto no norte da Itália as complicações são gerenciadas por estomaterapeutas e no centro da Itália por enfermeiras gerais de enfermarias de hospitais	NE 4

Fonte: dados da pesquisa (2021)

Em relação ao ano de publicação, verificou-se estudos nos anos de 2016, 2017, 2019, 2020, cada um com 1 estudo (25%).

A respeito do delineamento metodológico a maioria trata-se de estudo de natureza descritiva qualitativa 3 (75%) seguido de pesquisa qualitativa 1 (15%).

Quanto ao país de origem da publicação identificou-se uma maior incidência de estudos do Brasil, com 3 (75%) e Itália 1 (15%).

## 6 DISCUSSÃO

Os estudos de Moraes, Santos e Borges (2016) e Dalmolin *et al.* (2020) trouxeram que o enfermeiro generalista possui conhecimento e prática deficitários no que diz respeito à atenção à pessoa estomizada no âmbito hospitalar.

Moraes, Santos e Borges (2016), relatam que o enfermeiro hospitalar não possui conhecimento e práticas suficientes para um atendimento adequado ao paciente estomizado, mostrando o déficit na formação do enfermeiro generalista. Os enfermeiros deste setor ensinam sobre a higiene e troca da bolsa de colostomia, mas não orientam sobre o autocuidado e complicações do estoma, e não referenciam para o serviço especializado.

No estudo de Dalmolin *et al.* (2020) constatou-se que a prática da enfermagem está centrada, especialmente, no pós-operatório, expondo limitações relacionadas à atuação da equipe de enfermagem nos demais momentos do período perioperatório. Os profissionais direcionam a atenção e o cuidado principalmente às atividades relativas ao esvaziamento e limpeza do equipamento coletor. Evidenciou-se que o enfermeiro é responsável por avaliar, planejar e supervisionar o cuidado, de modo a auxiliar, sempre que necessário, nas demandas mais complexas, ou, mediante intercorrências estabelecidas durante a assistência técnica na realização dos cuidados. Corroborando o exposto, a análise dos prontuários permite identificar a escassez de registros relacionados à evolução de enfermagem, haja vista a inserção do enfermeiro na gestão do cuidado, o que, por vezes, restringe a sua visibilidade na assistência a essas pessoas.

Houve uma conclusão concordante nos estudos mencionados (MORAES *et al.*, 2016 e DALMOLIN *et al.*, 2020) que se faz necessário trabalhar em favor de uma política institucional que vise à capacitação da equipe de saúde, por meio da educação permanente dos seus profissionais, e que a relação entre estes, no pensar e no fazer o cuidado, mantenha-se em uma perspectiva nas diretrizes para um plano de cuidado mais qualificado. Vale mencionar que a formação generalista do enfermeiro não tem como fim trabalhar no campo das especialidades, devendo estas serem aprofundadas nos cursos de especialização *latu sensu*.

No estudo de Oliveira; Lopes; Decesaro (2017), revelou que os enfermeiros da Atenção Primária da Saúde estão científica e tecnicamente despreparados para assistir e orientar as pessoas com estomias, uma vez que mostraram um conhecimento superficial na sua atuação sobre o cuidado de usuários estomizados e não realizam atividades que promovam a educação em saúde do estomizado, sendo fundamentais para a reabilitação. Essa condição influencia, sobremaneira, a integralidade do cuidado, já que essas pessoas necessitam de uma rede de apoio

e de suporte social que inclua não só a família, mas também grupos de apoio e os profissionais de saúde para desenvolver as práticas necessárias.

Além disso, dependem de outros profissionais da saúde para um cuidado eficaz, tornando-se relevante o planejamento de cuidados compartilhados, em que o conhecimento profissional e saberes do usuário sejam entrelaçados para uma assistência participativa e profícua. A realização desses estudos, segundo autores, acusou lacunas no conhecimento teórico/prático sobre o cuidado de estomas pelo enfermeiro, o que requer ações de investimento em educação permanente e ensino para qualificar as ações de enfermagem e orientações pertinentes para um cuidado integral ao cidadão.

No artigo de Foà *et al.* (2019), foi evidenciado diferenças entre o conhecimento e prática dos enfermeiros generalistas e especialistas. O enfermeiro generalista não possui habilidades profissionais relacionadas à estomia intestinal, com relação a prevenir as complicações e promover a autonomia, assim como o diálogo, a escuta ativa e o apoio psicológico do paciente para o caminho de adaptação. Em contrapartida o enfermeiro estomaterapeuta tem um papel fundamental no correto planejamento da gestão do cuidado à saúde do estomizado, no pré e pós-operatório, na enfermaria, no ambulatório ou no domicílio. Os pacientes são devidamente informados e apoiados em todo o período de tratamento entre o diagnóstico e a intervenção a fim de garantir que o paciente se sinta pronto para a cirurgia.

Da mesma forma, o artigo acima afirma que é fundamental que os pacientes entendam as implicações psicológicas e emocionais da consequente operação para administrar seu estresse e reduzir a sensação de ansiedade. Além disso, o envolvimento do cuidador é importante para a capacidade do paciente de autorregular a ansiedade, ou seja, este deve ser supervisionado durante todo o atendimento até a autogestão da doença e o alcance do máximo grau de autonomia possível, sendo guiado pelo profissional capacitado. O cuidado continuado de enfermagem especializada foi demonstrado pelos autores como eficaz para minimizar a ocorrência de complicações, melhorando efetivamente a qualidade de vida dessas pessoas.

As limitações deste trabalho refere-se às dificuldades em encontrar estudos direcionados, especificamente, aos cuidados prestados pelo enfermeiro ao paciente com estomia nos últimos cinco anos, mostrando que o tema ainda é pouco discutido no meio acadêmico e na área científica de modo geral, devendo ser mais explorado e incentivado o desenvolvimento de pesquisas para uma melhor qualificação dos profissionais de enfermagem.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas leituras apresentadas, ficou evidente que os cuidados de enfermagem são deficitários no que diz respeito à atenção ao paciente estomizado.

O enfermeiro deve possuir habilidades relacionadas a ações educativas que visem à autonomia do paciente e prevenção de complicações, pois ele é responsável pelas orientações de autocuidado, principalmente relacionado ao manuseio do estoma e do equipamento coletor garantido um caminho ideal de tratamento.

É por isso que a educação em saúde não deve ser limitada apenas à técnica de limpeza e troca do equipamento coletor. Existem outros temas que fazem parte da educação em saúde em caso de estomia, como sexualidade, nutrição, relacionamento interpessoal, vestuário, aspecto biopsicossocial, entre outros. É importante que se possa ter a implantação de terapia grupal como uma estratégia efetiva de educação em saúde da pessoa com estoma, bem como a oferta de uma educação continuada aos profissionais de enfermagem.

Constata-se que o papel do enfermeiro especializado é fundamental na educação durante os períodos pré-operatório, intraoperatório e acompanhamento após a alta. Isso ajuda a melhorar a qualidade de vida da pessoa estomizada com redução de complicações pós-operatórias e posteriores, levando a uma queda nos elevados custos do sistema de saúde, melhorando a adaptação do paciente ao estoma e diminuindo a permanência hospitalar. Uma intervenção educacional planejada e padronizada para pessoas estomizadas, avaliada por enfermeiros especializados, é essencial para o alcance educacional, ocupacional, reabilitação social e familiar.

Espera-se que esta pesquisa contribua na formação profissional dos enfermeiros atuantes nos serviços, no sentido de buscar atualizações referentes aos assuntos do seu trabalho, pressupondo que a partir disso haja uma melhora significativa na qualidade do atendimento da pessoa acometida com estomia, fazendo-se entender sua importância na ação educacional, ocupacional, reabilitação social e familiar.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, Marluce Maria Araújo et al. Cuidado integral em saúde: dilemas e desafios da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 68, n. 2, p. 333-338, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680221i>>. Acesso em: 06 jan. 2021.
- BEZERRA, Isa Menezes. **Assistência de Enfermagem ao estomizado intestinal**: revisão integrativa de literatura. 2007. 93 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental)-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/D.22.2007.tde-13112007-160356>>. Acesso em: 30 fev. 2021.
- BORGES, Eline Lima. A atuação do enfermeiro na estomaterapia e a legislação brasileira: avanços e crescimentos da área. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1467>>. Acesso em: 24 jan. 2021.
- BORGES, Eline Lima; RIBEIRO, Mauro Souza. **Linha de cuidados da pessoa estomizada**. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte: SES-MG, 2015. 136 p. ISBN 978-85-5674-000-7.
- CAMARGO, Fernanda Carolina et al. Competências e barreiras para a Prática Baseada em Evidências na Enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 4, p. 2148-2156, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>>. Acesso em: 20 fev. 2021.
- CARVALHO, Bruna Lima de et al. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 24, n. 24, 2019. Volume Suplementar. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e604.2019>>. Acesso em: 13 mar. 2021.
- CASTRO, Juliana Silva. **Percepção de enfermeiro acerca do cuidado com estomas de eliminação na Estratégia Saúde da Família em um município de Minas Gerais**. 2020. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)-Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/34311>>. Acesso em: 24 abr. 2021.
- CREPALDE, Patrícia Aparecida Francelino. **Características sociodemográficas e clínicas que afetam a qualidade de vida em pacientes estomizados intestinais**. 2016. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2016. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/138111>>. Acesso em: 07 maio. 2021.
- DALMOLIN, Angélica et al. Saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com estoma intestinal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, 2020. Suplemento 5. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0018>> . Acesso em: 04 jul. 2021.
- DEMÉTRIO, Mabel Villa. **Construção e validação de conteúdo do instrumento para avaliação clínica do paciente oncológico com estomia intestinal**. 2019. 178 f. Dissertação (Mestrado em Gestão do Cuidado em Enfermagem)-Centro de Ciências da Saúde,

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/214727>>. Acesso em: 09 maio. 2021.

FARIA, Talita Faraj. **Complicações de estomias em crianças: frequência e fatores associados**. 2016. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/22755>>. Acesso em: 25 fev. 2021.

FERNANDES, Izaac (Org.). **Guia do estomizado**. Porto Alegre: Editora AGE, 2008. 71 p. ISBN 978-85-7497-377-7.

GALVÃO, C.M; SAWADA, N.O, TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2004 Mai-Jun; 12(3):549-56

FOÀ, Chiara et al. Infectious risk in ostomy patient: the role of nursing competence. **Acta Bio Medica: Atenei Parmensis**, Fidenza, v. 90, p. 53-64, 2019. Suplemento 11. Disponível em: <<https://doi.org/10.23750/abm.v90i11-S.8909>>. Acesso em: 07 jul. 2021.

GOMES, Isabelle Sena; CAMINHA, Iraquitana de Oliveira. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 395-411, jan./mar. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.22456/1982-8918.41542>>. Acesso em: 18 maio. 2021.

LEITE, Sara; TAVEIRA-GOMES, António; SOUSA, Hugo. Lesão Visceral em Trauma Abdominal: Um Estudo Retrospectivo. **Acta Medica Portuguesa**, Lisboa, v. 26, n. 6, p. 725-730, nov./dez. 2013. Disponível em: <<https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/2104>>. Acesso em: 13 abr. 2021.

LIMA, Iracema Santos et al. O perfil do paciente colostomizado atendido pelo serviço de estomaterapia de um Hospital Universitário do município do Rio de Janeiro. In: XII Congresso de Extensão da UFRJ, 2015, Rio de Janeiro. **Resumos...** Rio de Janeiro: UFRJ. Disponível em: <<https://conferencias.ufrj.br/index.php/ceufrj/ceufrj2015/paper/view/13>>. Acesso em: 28 maio. 2021.

LIMA, Stella Godoy Silva e. **Complicações em estomas intestinais e urinários: revisão integrativa**. 2017. 209 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2017. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/150170>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

LOPES, Carla Christina Reis. **Diagnósticos de enfermagem e recomendações para prevenção de complicações no estoma e pele ao redor deste no indivíduo portador de estoma de eliminação intestinal**. 2010. 63 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)-Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/BUBD-9JMQU>>. Acesso em: 09 jan. 2021.

MAURICIO, Vanessa Cristina. **Processo educativo desenvolvido por enfermeiros voltado para inclusão laboral de pessoas com estomia**. 2015. 264 f. Tese (Doutorado em Enfermagem)-Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://www.btd.uerj.br/handle/1/11154>>. Acesso em: 09



maio. 2021.

MINAS GERAIS (Estado). **Secretaria de Estado de Saúde**, 2020. Conteúdo sobre Ostomizados. Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/ostomizados>>. Acesso em: 01 fev. 2021.

MIRANDA, Liliana Sofia Grilo; CARVALHO, Amâncio António de Sousa; PAZ, Elisabete Pimenta Araújo. Qualidade de vida da pessoa estomizada: relação com os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0075>>. Acesso em: 09 jun. 2021.

MORAES, Juliano Teixeira; SANTOS, Carolina Fernandes; BORGES, Eline Lima. Da formação à prática: a percepção de supervisores de enfermagem sobre os cuidados em estomias. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.14733>>. Acesso em: 14 jul. 2021.

MOURA, Daiane Bianchessi dos Santos. **Assistência de enfermagem a pacientes estomizados no Brasil**. 2011. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)-Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul, Universidade de Santa Maria, Tio Hugo, 2011. Disponível em: <<http://repositorio.ufsm.br/handle/1/2550>>. Acesso em: 03 mar. 2021.

OLIVEIRA, Lidiane Naiara de; LOPES, Ana Patrícia Araújo Torquato; DECESARO, Maria das Neves. Cuidado integral à pessoa estomizada na atenção básica-conhecimento e atuação do enfermeiro. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 16, n. 3, jul./set. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v16i3.35998>>. Acesso em: 29 jul. 2021.

PAIXÃO, Maria Aparecida da. **Complicações decorrentes dos estomas digestivos de eliminação**: importância do cuidado pelo Estomaterapeuta. 2020. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)-Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/34881>>. Acesso em: 26 maio. 2021.

PAVAN, Érika Cibele Pereira. **Condutas terapêuticas à pessoa com ostomia intestinal de um núcleo de assistência aos colostomizados (N A O)**. 2008. 145 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, 2008. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/104865>>. Acesso em: 06 abr. 2021.

PIGOZI, Pamela Lamarca et al. Revisão integrativa da cartografia na produção de pesquisas em enfermagem no Brasil. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 5, n. 3, p. 75-82, 2014. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/2300>>. Acesso em: 11 maio. 2021.

PINTO, Igor Emanuel Soares. **Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal**: validação do formulário. 2014. 161 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica)-Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.13140/RG.2.1.1138.6963/1>>. Acesso em: 16 maio. 2021.

PORTELA, Joana. **Preparação pré-operatória com a pessoa com ostomia: promover uma transição saudável**. 2016. 247 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica)-

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal, Setúbal, 2016. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.26/11259>>. Acesso em: 02 mar. 2021.

REIS, Bianca Leal; BRANDÃO, Euzeli da Silva; GARCIA, Karina Rangel da Silva. Tecnologias disponíveis para o manejo de ostomia intestinal: revisão integrativa de literatura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 9, n. 48, p. 1369-1374, 2019. Disponível em: <<http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/97>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

RIBEIRO, Wanderson Alves. **O autocuidado em pacientes com estomia intestinal à luz de Dorothea Orem**: da reflexão ao itinerário terapêutico. 2019. 162 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Escola de Enfermagem Aurora Afonso Consta, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/10702>>. Acesso em: 18 mar. 2021.

RODRIGUES, Roberta Veleda. **A importância das orientações de enfermagem para a adaptação dos pacientes com estomia intestinal**. 2016. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)-Ciências da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2016. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11624/1194>>. Acesso em: 29 fev. 2021.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia; CESARETTI, Isabel Umbelina Ribeiro. Evolução da enfermagem em estomaterapia no decorrer de sua história. In: \_\_\_\_\_. **Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia**. 2a ed. São Paulo: Atheneu, p. 1-14, 2015.

SILVA, Daniela Ferreira da. **O desafio do autocuidado de pacientes oncológicos estomizados**: da reflexão à ação. 2013. 123 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde)-Escola de Enfermagem Aurora Afonso Consta, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/1027>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

SILVA, Karine Alves da et al. Colostomia: a construção da autonomia para o autocuidado. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 11, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10377>>. Acesso em: 06 fev. 2021.

SILVA, Natália Michelato et al. Aspectos psicológicos de pacientes estomizados intestinais: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2231.2950>>. Acesso em: 14 abr. 2021.

SOARES, Cássia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>>. Acesso em: 04 abr. 2021.

SOBEST. **Associação Brasileira de Estomaterapia**, 2021. Quem Somos. Disponível em: <<https://sobest.com.br/quem-somos>>. Acesso em: 04 jan. 2021.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa.

**Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 208-218, 2012.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100028>>. Acesso em: 16 maio. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106,

2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>>. Acesso em: 16 maio. 2021.

STEELE, Allison G.; SABOL, Valerie K.. Anatomia e fisiologia do sistema gastrointestinal.

In: MORTON, Patricia Gonce; FONTAINE, Dorrie K. **Cuidados críticos de enfermagem:**

uma abordagem holística. 8 edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, cap. 38, p. 903-922.

VIEIRA, Samanta Aldete Martins. **Estomia de eliminação intestinal:** dois lados de uma mesma história. 2018. 88 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)-Instituto de

Ciências da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Sinop, 2018. Disponível em:

<<http://bdm.ufmt.br/handle/1/951>>. Acesso em: 18 abril. 2021.

**APÊNDICE A****INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS DOS ESTUDOS SELECIONADOS***Dados referentes à publicação*

Título: \_\_\_\_\_

Auto (es): \_\_\_\_\_

Fonte de publicação: \_\_\_\_\_

Ano: \_\_\_\_\_

Finalidade/ Objetivo: \_\_\_\_\_

Método: \_\_\_\_\_

*Tipo de Pesquisa*\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_*Análise dos dados*\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_*Resultados encontrados*\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_*Conclusões*\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fonte: Desenvolvido pela autora