

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

FÁTIMA DAS GRAÇAS FERREIRA

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO AUTOCUIDADO AO

PACIENTE ESTOMIZADO: uma revisão integrativa

Belo Horizonte

2015

FÁTIMA DAS GRAÇAS FERREIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO AUTOCUIDADO AO
PACIENTE ESTOMIZADO: uma 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 – CEAMAC, para a obtenção do título de Especialista em Enfermagem em Estomaterapia.

Orientadora: Profa. Dra. Selme Silqueira de Matos

Belo Horizonte

2015

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

Ferreira, Fátima das Graças

O papel do enfermeiro na orientação do autocuidado ao paciente estomizado: uma revisão integrativa [manuscrito] / Fatima das Graças Ferreira. - 2015.

34 f.

Orientadora: Selme Silqueira de Matos.

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

1. Estomizado. 2. Estoma. 3. Autocuidado. I. Silqueira, Selme de Matos. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.



FÁTIMA DAS GRAÇAS FERREIRA

TÍTULO DO TRABALHO: "O Papel do Enfermeiro na Orientação do Autocuidado ao Paciente Estomizado: Uma 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 Enfermagem em Estomaterapia. (Área de concentração).

APROVADO: 18 de Dezembro de 2015.

Prof.^a **SELME SILQUEIRA DE MATOS**

(Orientadora)

(UFMG)

Prof.^a **SALETE MÁRIA DE FÁTIMA SILQUEIRA**

(UFMG)

Prof.^a **MIGUIR TEREZINHA VIECELLI DONOSO**

(UFMG)

[...] Educa e transformarás a irracionalidade em inteligência, a inteligência em humanidade e a humanidade em angelitude. Educa e edificarás o paraíso na Terra [...] (EMMANUEL)

AGRADECIMENTOS

A Deus, a minha gratidão sempre!

À profa. Dra. Selme Silqueira de Matos pela orientação, paciência e incentivo, essenciais no desenvolvimento do presente estudo.

Aos professores que dividiram os seus conhecimentos, possibilitando vislumbrar novos horizontes profissionais.

A direção e administração pelo acolhimento e atendimento.

A minha família, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

A Leila Veloso pelo apoio.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

Obrigada!

Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos.
Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento.
Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda.
Escolhi o branco porque quero transmitir paz.
Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte saber.
Escolhi ser Enfermeira porque amo e respeito a vida! (FLORENCE NIGHTINGALE)

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os enfermeiros podem ser considerados essenciais no processo de reabilitação dos estomizados, pois são os profissionais responsáveis pelo ensino do autocuidado contribuindo para assegurar ao estomizado intestinal maior independência em relação aos familiares e profissionais de saúde. O desafio é ainda maior para todos os envolvidos no compartilhamento entre os saberes e práticas. **OBJETIVO:** Este estudo teve por objetivo identificar nas produções científicas o papel do enfermeiro na orientação do autocuidado ao paciente estomizado. **METODOLOGIA:** Foi adotada a revisão integrativa e a sua aplicação na exploração do conteúdo dos textos, encontrados nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDENT, IBCS e Coleção SUS. Dos artigos selecionados, 2 atenderam a questão norteadora e ao objetivo proposto. **RESULTADO:** Os resultados apontaram que os estomizados foram orientados pelos profissionais de enfermagem para o autocuidado e sobre o retorno às atividades diárias e trabalhistas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há lacunas no processo ensino aprendizagem e no processo de orientação aos estomizados para o autocuidado, bem como a incipiência de estudos e pesquisas sobre o tema na área de ensino para o autocuidado.

Palavras-chave: Estomia. Autocuidado. Reabilitação Estomizados.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The nurses can be considered essential in the ostomy rehabilitation process because they are professionals who teach self-care to help to ensure the intestinal ostomy greater independence in relation to families and health professionals. The challenge is even greater for everyone involved in the sharing of knowledge and practices. **OBJECTIVE:** This study aimed to identify the scientific productions the role of nurses in the direction of self-care to the colostomy patient. **METHODOLOGY:** It was adopted the integrative review and its application in exploring the content of the texts found in the databases LILACS, MEDLINE, BDENT, IBCS and Collects SUS. The selected items, two attended the guiding question and the proposed objective. **RESULTS:** The results showed that the ostomy were told by nursing professionals for self-care and the return to daily and labor activities. **CONCLUSION:** We conclude that there are gaps in the learning process and orientation process to ostomy for self-care, and the insufficiency of studies and research on the subject in the area of education for self-care.

Keywords: Ostomy. Self-care. Ostomy Rehabilitation.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Estratégias de buscas utilizadas nas bases de dados*	21
---	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Articulação entre as ideias de Freire	13
Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão integrativa (2007 a 2015).....	25
Quadro 2 – Características dos estudos incluídos na revisão	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- BDENF - Bibliografia Brasileira de Enfermagem
- BVS - Biblioteca Virtual em Saúde
- DeCS - Descritores de Ciências e Saúde
- LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
- MEDLINE - *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line*
- PBE - Prática Baseada em Evidências
- SCIELO - *Scientific Eletronic Library Online*
- SUS - Serviço Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVO	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 O enfermeiro e a assistência ao paciente estomizado.....	16
3.2 Referencial metodológico.....	18
4 PERCURSO METODOLÓGICO	20
4.1 Categorização dos estudos.....	23
4.2 Análise e interpretação dos estudos selecionados	23
4.3 Síntese da revisão	24
5 RESULTADOS	25
6 DISCUSSÃO	28
CONCLUSÃO.....	30
REFERÊNCIAS DA REVISÃO INTEGRATIVA.....	32
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICE 1 – Quadro informativo dos artigos selecionados	34

1 INTRODUÇÃO

O enfermeiro, desde a graduação, é estimulado a ser educador junto ao paciente, em qualquer que seja o cenário de prática profissional, construindo diariamente nova maneira de abordá-lo de acordo com a sua necessidade específica, afirmam Martins; Alvim (2011).

Os enfermeiros são profissionais essenciais no processo de reabilitação das pessoas doentes, tanto no ambiente ambulatorial, hospitalar ou residencial.

Em relação aos estomizados o desafio é ainda maior para todos os envolvidos no processo, pois ao buscar a cura pelo procedimento cirúrgico desencadeiam-se diversos traumas. De acordo com Maurício *et al.* (2013) é grande o “desconhecimento e preconceitos da sociedade, dos familiares e dos próprios estomizados, que se consideram incapazes de realizar as atividades da vida diária, como o retorno ao trabalho”.

O tema estomia é pouco explorado no curso de graduação, o que dificulta no campo de trabalho as orientações sobre o autocuidado e reabilitação, após a confecção cirúrgica.

Os dados epidemiológicos referentes a estoma são escassos, devido às dificuldades de sistematização de dados e informações de saúde. De acordo com a *International Ostomy Association*, para o Censo do Brasil 2000, seriam 170 mil estomizados (SAMPAIO *et al.*, 2008), representando uma população de pacientes que merece cuidado humanizado e sistemático, de dimensão biopsicossocial, voltado a amenizar os impactos que um estoma pode provocar na vida do indivíduo que o possui.

Segundo Mendonça *et al.* (2007) após se depararem com uma parte do intestino exteriorizada em seu abdome muitos não aceitam a sua nova condição. Durante as abordagens cotidianas assistenciais, o paciente se mostra inseguro e sem conhecimento sobre o seu tratamento, apresentando dificuldades no entendimento da cirurgia realizada e suas consequências.

Percebe-se que o despreparo do enfermeiro, acarreta, muitas vezes, a falta de orientações necessárias e o apoio psicológico essencial ao paciente, no pré e pós-operatório. Para a sua reabilitação, é importante esse vínculo para preparar o paciente para as dificuldades a serem enfrentadas na nova fase de sua vida. Devem-se considerar as alterações físicas e emocionais decorrentes da cirurgia. A fase pré-operatório planejada é ideal para que seja alcançada a recuperação eficiente, voltada ao autocuidado, e reduzindo a taxa de complicação, principalmente a dermatite na pele periestoma (MENDONÇA *et al.*, 2007).

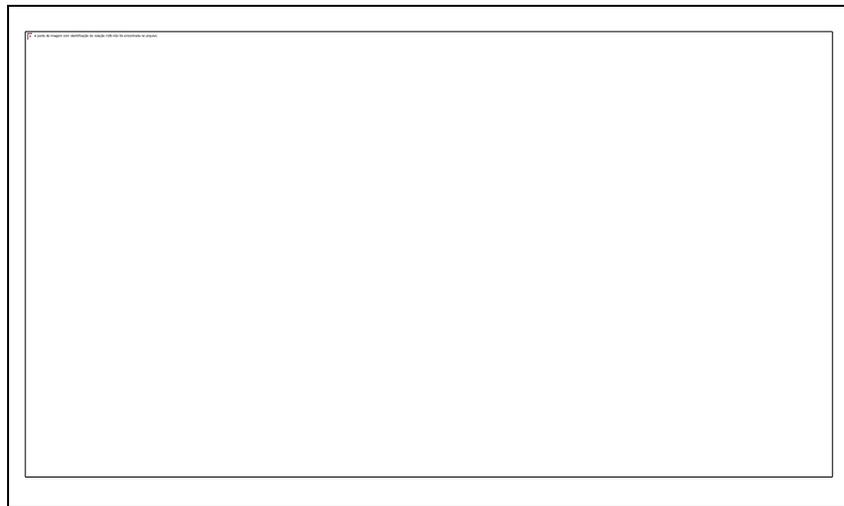
Toda assistência deve ser individualizada, planejada e sistematizada, levando-se em consideração a condição socioeconômica e o grau de alfabetização de cada paciente. As

orientações devem envolver os familiares sobre todo o processo cirúrgico, desde o preparo da cirurgia, recuperação e os cuidados com o dispositivo coletor (MORAES *et al.*, 2012).

Segundo a Declaração Internacional dos Direitos dos Estomizados (2003), o paciente tem o direito a receber cuidados de enfermagem especializada nos períodos pré, trans e pós-operatório.

Estudo realizado por Martins; Alvim (2012) explicita os conceitos de Paulo Freire (2006, 2007) (Figura 1), sobre a prática educativa da enfermagem. O estudo, em questão, identificou que 100% dos pacientes não sabiam o que é uma colostomia e concordavam com a importância dos treinamentos.

Figura 1 – Articulação entre as ideias de Freire



Fonte: MARTINS; ALVIM, 2012, p. 287.

Na condição de educador em saúde, é necessário que o enfermeiro perceba a realidade na qual se situa o cliente, resgatando e valorizando, pelo diálogo, o cidadão participativo na sociedade e a sua consciência crítica e reflexiva.

Nesta perspectiva, este profissional construirá caminhos compartilhados com o sujeito que poderá optar por aderir ou não a mudança de hábitos, atitudes e modos de pensar na vida e na saúde. O estudo chamou atenção para as possibilidades de compartilhamento entre o saberes e práticas. A ideia do cuidado compartilhado está amparada na construção do conhecimento. Considerando a experiência do sujeito, o diálogo permeará a construção no encontro dos saberes (MARTINS; ALVIM, 2012).

A coparticipação no processo educativo permite que enfermeira-cliente, se ajudem na constante procura pelo consenso, objetivando a reabilitação do paciente que se inicia no diálogo sobre o autocuidado. A educação em saúde se constrói "com" o outro e não "para" o outro.

Mesmo com o aumento de estomizado a cada ano, pode-se observar que o tema ainda é pouco citado na graduação, o que poderá dificultar o atendimento ao estomizado no âmbito hospitalar, ambulatorial ou em sua residência.

O presente estudo se justifica pela escassez de informações sobre o papel dos enfermeiros na orientação aos estomizados e assim compartilhar o conhecimento acerca dos cuidados, orientando sobre o autocuidado e reabilitação do paciente estomizado. Poderá também colaborar para minimizar o risco de desenvolvimento das complicações no estoma, como dermatite na pele periestoma, dificultando a reabilitação do estomizado e fornecer subsídios teóricos, de bases científica e técnica, na prática assistencial da equipe de enfermagem.

2 OBJETIVO

Identificar nas produções científicas o papel do enfermeiro na orientação do autocuidado ao paciente estomizado.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O enfermeiro e a assistência ao paciente estomizado

As intervenções cirúrgicas que resultam em estomas de eliminação são comuns em oncologia, trauma e cirurgia gastroenterológica, o que por si justificaria o presente estudo.

Segundo Mendonça *et al.* (2007), a assistência ao paciente candidato à confecção de estoma deve ser planejada, sistematizada e individualizada. É importante estabelecer um canal de comunicação e empatia com o paciente no pré-operatório, considerando as alterações físicas e emocionais consequentes da cirurgia.

A avaliação na fase pré-operatório, afirmam Moraes *et al.* (2012), é importante pois o paciente encontra-se abalado pelas informações sobre a sua doença e a construção de um estoma. É necessária a orientação do enfermeiro, para a pessoa colostomizada, em sua nova condição de vida, aceite a atual imagem corporal. A literatura informa que podem ocorrer alterações relacionadas à autoestima, pelo fato dos efluentes saírem por um orifício localizado no abdome, e de forma involuntária.

Dentre os profissionais que prestam assistência a esses pacientes, o enfermeiro ocupa posição de destaque, pois está envolvido com o desenvolvimento do autocuidado. Ele deve exercer atenção individualizada, conhecer a rotina diária e com cuidados suficientes para facilitar a reabilitação.

Deste profissional espera-se o conhecimento científico, treinamento e habilidade para orientar e cuidar do estomizado. Por outro lado esta pessoa deve ser orientada e preparada pelo enfermeiro, para o retorno às suas atividades diárias e, quando possível, ao trabalho.

Deve-se atentar para os cuidados necessários ao estoma para diminuir o risco de complicações relacionadas tanto ao orifício quanto à pele periestoma, como: dermatites, má adaptação de dispositivos de coleta de efluente colônico.

Segundo Martins; Alvim (2011) o enfermeiro, desde a graduação, é estimulado a ser educador junto ao paciente em qualquer que seja o cenário de prática profissional, construindo diariamente nova maneira de abordar o estomizado, de acordo com a sua necessidade específica.

O tema estomia é pouco explorado no curso de graduação, o que dificulta no campo de trabalho as orientações sobre o autocuidado e reabilitação, após a confecção cirúrgica de um sujeito.

O enfermeiro generalista, muitas vezes sem experiência profissional, irá se deparar com algumas dificuldades quando questionado sobre certos cuidados preventivos e orientações após

a confecção cirúrgica. Poderão ter dúvidas sobre a correta orientação, cuidados, intervenção e tratamento, incluindo o processo de reabilitação do estomizado e a sua participação na sociedade.

Segundo Maurício *et al.* (2013), os enfermeiros capacitados são considerados essenciais no processo de reabilitação destes sujeitos, pois estão presentes desde o momento do diagnóstico, até a realização do estoma, no hospital ou no ambulatório. Considera-se que o paciente terá limitação da capacidade produtiva e participativa.

Deve-se ressaltar que o número de estomizados aumenta continuamente. As duas maiores causas de construção do estoma, o câncer colorretal e os traumas que acometem cada vez mais os jovens.

Em estudo realizado sobre a importância da orientação do enfermeiro ao estomizado, no retorno ao trabalho, no estado do Rio de Janeiro, dos vinte sujeitos pesquisados, seis relataram sobre os procedimentos recebidos dos profissionais de enfermagem a respeito da sua nova condição (MAURÍCIO *et al.*, 2013).

A presença do enfermeiro fornece apoio e segurança para o paciente, orientando sobre a higienização e cuidados com a pele, com a alimentação, atividades diárias e abstinência das que demandam esforço físico. São orientações essenciais no processo de reabilitação.

O processo de reabilitação dependerá das orientações do enfermeiro, como membro da equipe multidisciplinar. Este deve atentar sobre todas as dimensões do indivíduo, considerá-lo na totalidade, psicológica, social, espiritual/religiosa, e não somente a física.

A enfermagem deve valorizar a subjetividade deste cliente, centrando-se no diálogo com o sujeito, a partir do reconhecimento que este ser humano é o único conhecedor da situação vivida.

O paciente estomizado é o único conhecedor da situação vivida. Para estimular o cuidado de si, a enfermeira deve respeitar a sua vivência, nos cuidados a sua saúde, tendo como meta a melhoria da sua qualidade de vida.

Martins; Alvim (2013) afirma que é bom ter uma pessoa para compartilhar o cuidado e que a experiência dos encontros na convergência pesquisa-cuidado é fundamental para a sua aprendizagem e autoconfiança.

Segundo a Declaração Universal dos Estomizados, o paciente tem direito de receber cuidados de enfermagem especializados no período pré e pós-operatório, tanto nos hospitais como nas suas próprias comunidades (SAMPAIO *et al.*, 2008).

O diálogo como instrumento facilitador é fundamental para o processo de reabilitação do paciente estomizado e a sua autonomia se inicia no diálogo.

De maneira simplificada o autocuidado pode ser considerado como a capacidade de realizar atividades diárias que são indispensáveis ao indivíduo para viver e sobreviver, entre as quais estão as físicas, psicológicas e espirituais.

De acordo com Sampaio *et al.* (2008), os indivíduos estomizados enfrentam perdas reais que geram sentimentos negativos em suas relações e em ambiente social podem aparecer desconforto e insegurança, ao lidar com os dispositivos coletores aderidos ao abdome. Cabe ao enfermeiro estimular, orientar e capacitar sobre o estoma para que o paciente possa não apenas realizar a higiene da bolsa coletora, mas reabilitá-lo para retomar as atividades diárias.

3.2 Referencial metodológico

O referencial metodológico utilizado fundamentou na revisão integrativa da literatura, que é um método de pesquisa da Prática Baseada em Evidências (PBE), utilizado desde 1980, que possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese do estado do conhecimento sobre determinado assunto, desvelando também lacunas na produção científica que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Acrescenta-se que esse método de pesquisa permite identificar os profissionais que mais investigam os temas propostos e, de modo geral, verificar o conhecimento atual sobre o tema escolhido e as suas implicações na prática profissional.

Segundo Mendes *et al.* (2008, p. 759),

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

O processo de elaboração da revisão integrativa se inicia com a definição de um problema e a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa que apresente relevância para a saúde e enfermagem. Afirmam os autores que elaborar a revisão integrativa exige tempo e esforço considerável do revisor. Assim, a escolha de um tema que desperte o interesse do revisor torna este processo mais encorajador, outro aspecto apontado consiste na escolha de um problema vivenciado na prática clínica.

A proposta da revisão integrativa é reunir as evidências disponíveis na literatura. É um trabalho importante e produz impacto devido ao acúmulo do conhecimento existente sobre a temática pesquisada. Este método de pesquisa proporciona aos profissionais de saúde dados relevantes de um determinado assunto, em diferentes lugares e momentos, mantendo-os atualizados e facilitando as mudanças na prática clínica como consequência da pesquisa.

Mendes *et al.* (2008) afirmam que a revisão integrativa é uma ferramenta importante no processo de comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando a utilização desses na prática clínica, uma vez que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece subsídios para a melhoria da assistência à saúde.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Para elaboração deste estudo foram observadas as seguintes etapas:

1. Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa.
2. Estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.
3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados.
4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.
5. Interpretação dos resultados.
6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (GANONG, 1978).

Na etapa 1, “*identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa*”, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro na orientação sobre o autocuidado e na reabilitação do estomizado? Na etapa 2, “*estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura*”, foi realizada a busca eletrônica utilizando-se os indexadores controlados, identificados de acordo com a pesquisa prévia no “Descritores de Ciências e Saúde” (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa contemplou os termos ou descritores: “ostomia”, “enfermagem” “autocuidado” "reabilitação estomizado"Os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: produções em português, contempladas no período de 2005 a 2015, sendo textos disponíveis na íntegra gratuitamente; referente à abordagem sobre o processo de cuidar e orientar sobre o autocuidado e assistência de enfermagem ao estomizado, disponíveis nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bibliografia Brasileira de Enfermagem (BDENF); *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

A busca de publicações nas bases de dados ocorreu no mês de Outubro de 2015. Para a estratégia de busca (Tabela 1), além dos descritores controlados e não controlados, também foram utilizados os booleanos¹ “OR” e “AND” para proporcionar maior ampliação dos

¹Os operadores booleanos são usados para relacionar termos ou palavras em uma expressão de uma pesquisa. Combina dois ou mais termos, de um ou mais campos de busca. Os operadores booleanos são: **AND – OR – AND NOT** (<http://www.bireme.br/bvs/P/manual/modulo4.htm>). Chamado booleano em homenagem a George Boole, que definiu um sistema de lógica algébrica pela primeira vez na metade do século XIX. É usado em operações lógicas como conjunção, disjunção, disjunção exclusiva, equivalência lógica e negação, que correspondem a algumas das operações da álgebra booleana.

resultados durante o processo de busca. Os descritores foram utilizados no idioma português conforme a base de dados pesquisada.

A estratégia de busca utilizada ficou assim definida: "paciente estomizado" OR "pacientes estomizados" OR estomizado OR ostomizado ("paciente estomizado" OR "pacientes estomizados" OR estomizado OR ostomizado) AND (brasil OR brazil) (MH: E04.579\$ OR Ostomy OR Estomía OR Estomia OR Ostomia) AND (Autocuidado OR "Self Care").

Tabela 1 – Estratégias de buscas utilizadas nas bases de dados*

1ª. Estratégia		
(mh: e04.579* OR estomia OR ostomy OR estomía OR ostomia) AND (autocuidado OR "Self Care") AND (instance:"regional") AND (la:"pt") – 78 ref		
Base de dados	Artigos identificados	Artigos pré-selecionados
BDENF	34	0
LILACS	33	0
MEDLINE	9	0
Coleciona SUS	3	0
Total	79	
2ª. Estratégia		
(colostomia OR colostomy OR colostomía) AND (autocuidado OR "Self Care") AND (instance:"regional") AND (la:"pt") – 30 ref		
Base de dados	Artigos identificados	Artigos pré-selecionados
BDENF	14	0
LILACS	11	0
MEDLINE	5	0
Total	30	
3ª. Estratégia		
("paciente estomizado" OR "pacientes estomizados" OR estomizado OR ostomizado OR estomaterap*)ti:(("paciente estomizado" OR "pacientes estomizados" OR estomizado OR ostomizado OR estomaterap*)) AND (instance:"regional") – 141 ref		
Base de dados	Artigos identificados	Artigos pré-selecionados
BDENF	37	
LILACS	75	0
MEDLINE	23	0
IBCS	4	0
SCIELO	4	4
Total	143	

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Nota: *Belo Horizonte, MG – Outubro, 2015.

Por meio de cruzamento nas bases de dados, utilizando-se dos descritores e demais critérios de inclusão e exclusão já mencionados, foram identificados 252 artigos na base de dados que aborda o tema dessa pesquisa na língua portuguesa. Os artigos excluídos não contemplavam a questão norteadora, para análise exclusiva de trabalhos brasileiros, no período de 2005 a 2015. A justificativa da escolha desse período foi para identificar a evolução/inação na reabilitação do estomizado. Foram ainda excluídos aqueles que não atendiam o processo de orientação do enfermeiro em relação ao autocuidado, nas instituições hospitalares, e que não estavam disponíveis na íntegra.

Na etapa 3, “*definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados*” foram realizadas leituras dos artigos completos selecionados, para verificar se os conteúdos correspondiam aos objetivos do estudo e se respondiam à questão norteadora.

Foram efetuadas outras leituras, de tal modo a explorar o texto, destacando os segmentos que tratavam da temática, objeto de investigação, com posterior registro destes dados.

Para extrair os dados dos artigos selecionados, utilizou-se de um instrumento previamente elaborado (ANEXO 1) capaz de assegurar que a totalidade dos dados relevantes fosse obtida, minimizando o risco de erros na transcrição para garantir precisão na checagem das informações e servir como registro. Os dados incluíram: definição dos sujeitos, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, método de análise e conceitos que enriqueceram o estudo.

Na etapa 4, “*avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa*”, foi realizada a abordagem organizada para manter o rigor e as características de cada estudo. Essa etapa é similar à análise dos dados de pesquisas convencionais para garantir a integridade científica da revisão, os estudos selecionados devem ser analisados detalhadamente (GANONG, 1987).

Os dados foram submetidos à análise descritiva, já que essa pesquisa incluiu estudos de diversos desenhos e avaliação de diferentes intervenções e desfechos.

Para auxiliar na escolha da melhor evidência possível, propõe-se a hierarquia das evidências, segundo o delineamento da pesquisa, que é um dos itens a serem analisados nesta fase. Para a classificação do nível de evidência, foi adotada a proposta de Stetler *et al.* (1998), que conforme o desenho e rigor metodológico do estudo, a evidência pode ser classificada em nível 1 a nível 6.

- Nível 1: evidências resultantes da metanálise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados.
- Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental.

- 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.
- Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

Na etapa 5, “*interpretação dos dados*”, fase na qual o pesquisador pode fazer sugestões para a prática de enfermagem, discutir condições de impacto político ou prático, contestar resultados em relação às teorias e fazer recomendações para futuros revisores. Nessa etapa, os resultados obtidos na anterior foram comparados com o referencial específico sobre o tema e apresentados no item como Resultados desse estudo.

A etapa 6, “*apresentação da revisão/síntese do conhecimento*”, foi descrita no item *Conclusão* dessa pesquisa.

4.1 Categorização dos estudos

A categorização dos estudos busca elaborar ou mesmo utilizar um instrumento de coleta de dados já validado, com o objetivo de organizar as informações de maneira resumida, que permita utilizar o essencial de cada artigo selecionado (MENDES *et al.*, 2008).

Neste estudo, as informações foram organizadas por meio de um instrumento no qual consta: identificação dos pesquisadores, identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados.

4.2 Análise e interpretação dos estudos selecionados

Após a leitura crítica de cada pesquisa, destacando-se a temática e a ideia central do artigo selecionado, foi realizada a discussão dos resultados encontrados nos estudos e empregada a linguagem descritiva.

Pelos resultados, após avaliação criteriosa dos estudos incluídos, realizou-se a comparação do conhecimento teórico adquirido com o conhecimento prático, identificando-se as conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa (MENDES *et al.*, 2008).

Neste tipo de revisão, o pesquisador tem a liberdade de colocar sugestões para o desenvolvimento de novas pesquisas e discutir os resultados que podem ser aplicados como incrementos para a prática (SILVEIRA, 2005).

4.3 Síntese da revisão

O resumo da revisão integrativa pode ser apresentado pela descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados pela análise dos estudos na pesquisa (MENDES *et al.*, 2008).

O resumo dos dados identificados está sintetizado no item Discussão, contemplando o conhecimento produzido sobre o tema investigado.

5 RESULTADOS

A análise dos 3 artigos da amostra permitiu sintetizar o conhecimento da literatura sobre os cuidados de Enfermagem e orientação sobre o autocuidado aos pacientes estomizados.

Verificou-se em todos eles, que os autores discorreram sobre a importância do papel do enfermeiro na orientação sobre o autocuidado e o planejamento das ações de enfermagem, que permitem conhecer melhor o paciente e as nuances do cuidado a ser prestado.

A amostra foi composta por 3 artigos, adquiridos por meio dos acervos on-line. Na medida em que se avançou na leitura e na compreensão dos textos, os mesmos foram analisados segundo roteiro previamente estruturado, as amostras são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão integrativa (2007 a 2015)

Código	Periódico	Idioma	Ano	Primeiro autor	Base de dados	Delineamento do estudo
A1	RBPS	Português	2013	NARIMAN <i>et al</i>	MED	Estudo descritivo
A2	Escola Anna Nery Rev. Enfermagem	Português	2013	MAURICIO, V. C.	SCIELO	Estudo descritivo-Exploratório
A3	Revista Brasileira de Cancerologia	Português	2007	MENDONÇA, R.S.	SCIELO	Estudo descritivo.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Os artigos receberam um código composto pela letra A, e numerados de 1 a 3 sem critério de ordenação, a título de facilitar o desenvolvimento dos resultados e discussões.

Somam-se: 1 artigo na Revista Brasileira de Enfermagem, 1 na Acta Paulista de Enfermagem, 1 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem e 1 na Revista Promoção da Saúde Quanto ao delineamento do estudo, os artigos incluídos nessa revisão integrativa são 2 estudos descritivos e 1 descritivos exploratório, Quanto ao local de desenvolvimento dos estudos prevaleceu hospitais da rede pública e ambulatório de atendimento ao estomizado.

No Quadro 2 as características dos estudos com seus objetivos, níveis de evidência e conclusões.

Quadro 2 – Características dos estudos incluídos na revisão

Código	Nível de Evidência	Título do artigo	Objetivo geral	Conclusão
A1	IV	O Ensino do autocuidado aos pacientes estomizados e seus familiares: uma revisão integrativa	Caracterizar a literatura nacional e internacional sobre o ensino do auto cuidado a pacientes estomizados intestinais e seus familiares	A literatura analisada demonstrou a importância de ensino sobre o auto cuidado do paciente,entretanto,expressou a escassez de pesquisas sobre a importância de ações contextualizadas e linguagem adequada a pacientes e seu familiares.
A2	IV	O enfermeiro e sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma	Discutir, a partir do ponto de vista do cliente estomizado, as orientações a ele fornecidas pelos enfermeiros, em relação ao processo de inclusão social, sempre com ênfase no trabalho.	Os resultados revelaram que, entre os 20 estomizados entrevistados, apenas 5 foram orientados por enfermeiros, em relação à importância do retorno ao trabalho. Este dado evidenciou imensa lacuna no processo de reabilitação da pessoa com estoma, representando até mesmo o desconhecimento dos profissionais sobre a importância do trabalho na vida destes clientes.
A3	IV	A importância da consulta de enfermagem em pré-operatório de ostomias intestinais.	Destacar a importância da consulta de enfermagem nesse cenário, bem como descrever os aspectos a ser abordado para se atingir um cuidado integral e humanizado.	É necessário promover o processo educacional para que estes se tornem aptos a cuidar de si. A educação é de importância vital, particularmente em relação ao autocuidado com as ostomias. Orientando corretamente sobre a técnica de troca da bolsa coletora e a observação do estoma durante a troca, a enfermeira ajudará a prevenir complicações.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi realizada de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, na tentativa de atingir o objetivo desse método, ou seja, alcançando a excelência na qualidade da prática de enfermagem, em especial na formação dos profissionais de enfermagem, fornecendo subsídios ao enfermeiro-educador para reproduzir e transferir o conhecimento adquirido.

Todos os artigos apresentaram o nível de evidência IV que significa *Estudo não experimental como pesquisa descritiva correlacional*. Os objetivos se diferem um pouco, mas a conclusão demonstra os principais cuidados do enfermeiro para com o paciente estomizado, envolvido no processo de reabilitação.

No artigo A1 o autor afirma a importância de o enfermeiro desenvolver o papel assistencial e educador, enfatizando nas orientações relacionadas aos cuidados no processo, como um todo, destacando que o estomizado deve assumir o cuidado, sendo a sua participação imprescindível, pois favorece a crítica e a reflexão na tomada de decisão sobre os caminhos que favorecem ou prejudicam a sua saúde e o bem estar.

O artigo A2 faz o levantamento das necessidades mais frequentes dos pacientes sobre a orientação, as trocas dos dispositivos coletores corretos e o uso de produtos adjuvantes como pastas e pó a base de hidrocolóide, para manter a pele periestoma íntegra.

E o A3 destaca que a educação é essencial, particularmente em relação ao autocuidado com as estomias. Refletiu-se sobre a relevância de um serviço sistematizado de enfermagem, em nível ambulatorial, voltado especificamente para o cuidado de pacientes em fase pré-operatória, candidatos à ostomia intestinal, a fim de orientá-los sobre o processo cirúrgico que envolve a internação hospitalar, o preparo para a cirurgia, a recuperação e os cuidados que deverão adotar no pós-operatório.

Considera-se que esses cuidados impactam na qualidade de vida, na adesão ao tratamento e no entendimento, como um todo, junto aos familiares tendo o enfermeiro o papel fundamental na educação do paciente e da família.

Esclarece os cuidados no pós-operatório, demonstrado pelos detalhes da fase intra-operatória. Ao conhecer a história do procedimento deve ser informado sobre os cuidados a serem estabelecidos para o bom tratamento e evitar possíveis complicações.

6 DISCUSSÃO

Considera-se que são importantes as ações educativas no cuidado e na manutenção da estomia no contexto ambulatorial. O usuário deve assumir o cuidado e o enfermeiro dialogar com ele acerca de seus saberes e práticas, integrando com as orientações desenvolvidas no contexto ambulatorial. Para tanto, a participação do enfermeiro é essencial, pois favorece a crítica e a reflexão e, por conseguinte, a tomada de consciência sobre os caminhos que favorecem ou prejudicam a saúde e o bem-estar do estomizado.

Verificou-se em todos os estudos que os autores discorrem sobre o papel do enfermeiro na orientação sobre o autocuidado e reabilitação do estomizado e também sobre a importância do planejamento das ações de enfermagem, que permitam conhecer melhor o paciente e as nuances do cuidado a ser prestado.

Em virtude da complexidade do ensino aos pacientes estomizados e seus familiares/cuidadores, é relevante implementar e sistematizar estratégias de ensino utilizadas pelos enfermeiros que atuam na área. Nariman *et al.* (2013).

Ainda segundo o autor, o autocuidado tem sido foco de várias discussões na enfermagem, pois, através dele, a pessoa adquire maior autonomia, maior capacidade de desempenhar atividades necessárias à saúde e busca manter, promover, recuperar e/ou conviver com os efeitos e limitações dessas alterações de saúde, contribuindo para sua integridade, funcionamento e desenvolvimento.

Martins; Alvim (2012) destacam que o compartilhamento do saber no envolvimento dos cuidados com o paciente, passa pelo envolvimento familiar, assim como a educação é essencial para melhor aceitação diante da confecção do estoma. Desse modo é importante que a família apoie e colabore no processo de cuidar do paciente estomizado, conhecer a sua patologia, os seus questionamentos, as suas implicações e deve ser a grande aliada da enfermagem a fim de melhorar a assistência prestada.

Para o enfermeiro é fundamental conhecer as potencialidades do familiar no planejamento do cuidado, entendimento sobre a cirurgia, esclarecendo sobre o impacto do estoma na vida do paciente e da família. Deverá também identificar as necessidades para facilitar o aprendizado e o desenvolvimento do plano de cuidados. Martins; Alvim (2013).

Também segundo Martins; Alvim (2013) a família deve ser apoiada e orientada a fortalecer os vínculos, para manter o bem-estar físico e psíquico do familiar doente, além de cooperar para o desenvolvimento de estratégias, que se constituam em fator relevante no enfrentamento da doença e do tratamento.

De acordo com Sampaio *et al.* (2008) a Declaração Universal dos Estomizados estipula que o paciente tem o direito de receber cuidados de enfermagem especializados no período pré e pós-operatório, tanto nos hospitais como nas suas próprias comunidades.

Os enfermeiros buscam orientar para se adequarem ao perfil de cada paciente e, assim, poder direcioná-lo de acordo com seus hábitos, culturas e conhecimentos prévios, focalizar sempre em seus aspectos físicos, cognitivos e psicológicos para facilitar o aprendizado do cuidado, na expectativa de que os pacientes coloquem tais conhecimentos em prática e exerçam o autocuidado com segurança. Porém, não há uma proposta sistematizada dessas também há poucos estudos publicados sobre o processo ensino aprendizagem a cerca do estoma.

CONCLUSÃO

O estudo constatou que a assistência de enfermagem prestada ao paciente estomizado, no processo de reabilitação é importante e fundamental para que o paciente volte a rotina diária através da orientação sobre o autocuidado. Verificou-se que a equipe de enfermagem possui conhecimentos básicos e mesmo sem conhecimentos especializados sobre o estoma é capaz de orientar sobre a higiene da bolsa e da pele periestoma. Contribuindo para diminuir as possíveis complicações, na literatura não foi apresentado dados com clareza, sobre o impacto destas complicações relacionadas à falta de orientação.

Apenas observamos que o enfermeiro é fundamental no amparo e orientação, para que o paciente tenha a compreensão e entendimento para decidir ou impedir o tratamento, adequando-se a sua nova realidade.

Alguns estudos justificam as dificuldades sobre o cuidado e a orientação sobre o autocuidado, devido a pouca divulgação do assunto na graduação acarretando dúvidas durante a vivência profissional.

Mas, quando se trata da educação continuada percebe-se a necessidade da abordagem do tema, entre os profissionais envolvidos, para sanar as dúvidas da população, dos familiares dos pacientes e para os leigos, pois são responsáveis pelo sucesso do processo. É evidente a necessidade de preparação teórica para a equipe de enfermagem como treinamentos, protocolo de rotinas e cursos de capacitação.

O enfermeiro deve estar capacitado a identificar tais necessidades do paciente no início do processo de reabilitação e, com a equipe de saúde, instituir medidas adequadas para atender as demandas do estomizado.

É necessária a reflexão que os enfermeiros devem se conscientizar da sua importância na reabilitação do paciente estomizado. Podem ser considerados fundamentais como educadores em saúde e na assistência, colaborando para que o sujeito compreenda melhor o significado do procedimento, o uso dos dispositivos corretos e o acompanhamento multiprofissional contínuo. A parceria entre paciente e enfermeiro e o processo ensino aprendizagem do autocuidado podem contribuir para o sujeito estomizado realizar as suas atividades indispensáveis e se reintegrar plenamente na sociedade.

Percebem-se poucos estudos em relação ao retorno ao trabalho e outros aspectos também importantes, como higienização, cuidados com a pele, com a alimentação, atividades de vida diária e abstinência de atividades que demandam excesso de esforço físico. Essas

orientações são pertinentes, pois faz alusão ao autocuidado, essencial ao processo de reabilitação.

As amostras analisadas demonstram a importância da orientação do enfermeiro e do compartilhamento dos conhecimentos acerca do estoma. Entretanto, são escassas pesquisas e estudos publicados sobre o autocuidado do paciente estomizado.

Pelo exposto considera-se ter alcançado o objetivo proposto. Espera-se que este estudo seja subsídio para novos estudos e pesquisas de forma a contribuir para o ensino do autocuidado do paciente estomizado. É importante ressaltar que todo estudo tem suas limitações e este, não é exceção.

REFERÊNCIAS DA REVISÃO INTEGRATIVA

MAURICIO, V. C.; SOUZA, N. V. D. O.; LISBOA, M. T. L. O enfermeiro e sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma. **Escola Anna Nery Revista de enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 416-422. Jul. Set. 2013. Disponível em: <http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=880>. Acesso em: 13 out. 2015.

MENDONÇA, R. S.; VALADÃO, M.; CASTRO, L.; CAMARGO, T. C. A importância da consulta de enfermagem em pré-operatório de ostomias intestinais. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 53, n. 4, p. 431-435, 2007. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_53/v04/pdf/artigo5.pdf>. Acesso em: 13 set. 2015.

MORAES, J. T.; SOUSA, L. A.; CARMO, W. J. Análise do autocuidado das pessoas estomizadas em um município do Centro Oeste de Minas Gerais. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 2, n. 3, p. 337-346, set/dez., 2012. Disponível em: <[file:///C:/Users/Admin/Downloads/224-1247-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/224-1247-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 12 out. 2015.

MARTINS, P. A. F.; ALVIM, N. A. T.. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção do estoma de eliminação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 2, p. 322-327. Brasília, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a16v64n2.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2015.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OSTOMIZADOS. **Declaração dos Direitos dos Ostomizados**. Rio de Janeiro: ABRASO 2003. Disponível em: <<http://www.abraso.org.br/declaração.htm>>. Acesso em: 12 nov. 2013.

BEZERRA, I. M. **Assistência de enfermagem ao estomizado intestinal**: uma revisão de literatura integrativa. 93 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2007.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, Mar. 1987. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&nextAction=lnk&base=MEDLINE&exprSearch=3644366&indexSearch=UI&lang=i>>. Acesso em: 02 out. 2015.

LENZA, N. F. B.; SONOBE, H. M.; BUETTO, L. S.; SANTOS, M. G.; LIMA, M. S. O ensino do autocuidado aos pacientes estomizados e seus familiares: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 1, p. 1-3, 2013. Fortaleza. Disponível em: <<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2644>>. Acesso em: 02 dez. 2015.

MENDES, K. D. S; 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 Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2015.

SAMPAIO, F. A. A.; AQUINO, P. S.; ARAUJO, T. L.; GALVAO, M. T. G. Assistência de enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 94-100, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n1/pt_14.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2015.

SILVEIRA, C. S. **A pesquisa em enfermagem oncológica no Brasil**: uma revisão integrativa. (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2005.

STETLER, C. B; MORSI, D.; RUCKI, S.; BROUGHTON, S. CORRIGAN, B.; FITZGERALD, J.; GIULIANO K.; HAVENER, P.; SHERIDAN, E. A. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurs Res.**, v.11, n. 4, p. 195-206, 1998. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&nextAction=lnk&base=MEDLINE&exprSearch=9852663&indexSearch=UI&lang=i>>. Acesso em: 02 out. 2015.

APÊNDICE 1 – QUADRO INFORMATIVO DOS ARTIGOS SELECIONADOS

Título do artigo:			
Autores:			
Profissão dos autores:			
Qualificação dos autores:			
Área de atuação			
Local de publicação:			
Ano de publicação:			
Idiomas:	<input type="checkbox"/> Inglês	<input type="checkbox"/> Português	<input type="checkbox"/> Espanhol
Fonte/Base de dados:	<input type="checkbox"/> MEDLINE	<input type="checkbox"/> BDNF	<input type="checkbox"/> LILACS <input type="checkbox"/> Coleciona SUS <input type="checkbox"/> SCIELO <input type="checkbox"/> IBCS
Tipo de publicação:	<input type="checkbox"/> Artigo	<input type="checkbox"/> Tese	<input type="checkbox"/> Dissertação <input type="checkbox"/> Monografia <input type="checkbox"/> Livros
Tipo de delineamento:			
Objetivos do estudo:			
Resultados:			
Conclusões:			