

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

SARA RODRIGUES ROSADO

AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE À PESSOA COM
ESTOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Belo Horizonte
2014

SARA RODRIGUES ROSADO

AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE À PESSOA COM
ESTOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para profissionais de Saúde (CEFPEPS), como requisito para obtenção do título de Especialista.

Orientador: Walter Batista Cicarini

Belo Horizonte
2014

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

ROSADO, SARA RODRIGUES
AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE À PESSOA COM ESTOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA [manuscrito] / SARA RODRIGUES ROSADO. - 2014.
28 f.
Orientadora: Walter Batista Cicarini.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde.
1. PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE. I. Cicarini, Walter Batista. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Sara Rodrigues Rosado

**AS PRÁTICAS EDUCATIVAS DE SAÚDE À PESSOA COM
ESTMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:


Walter Batista Cicarini (Orientador)


Profa. Carla Lúcia Goulart Constant Alcoforado

Data de aprovação: 22/02/2014

Resumo

Estudo descritivo, tipo revisão integrativa, que teve como objetivo analisar as produções científicas nacionais e internacionais, com temáticas que abrangem educação em saúde dos enfermeiros às pessoas com estomia. Explorou-se às bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science, MEDLINE, IBECs, CENTRAL - Registro de ensaios clínicos controlados, BDNFe a biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) em busca de artigos que respondessem a questão norteadora: Quais são as práticas educativas em saúde realizada pelo enfermeiro às pessoas com estomia? Adotou-se como critério de inclusão os artigos em português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra, produzidos no período de 2003 a setembro 2013. Como critérios de exclusão: teses, dissertações, livros, relatórios de conferências e resumos de congresso. De forma inicial para o levantamento dos artigos determinou-se o uso dos descritores associados em português “Educação em saúde” and “Enfermagem” and “Estomia”, selecionados pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde – Bireme). No que diz respeito aos cinco artigos incluídos no presente estudo, estes foram publicados no período de 2008 a 2012, em periódicos nacionais e internacionais, na língua inglesa e portuguesa, no Brasil e Taiwan, sendo que todos em revistas específicas de Enfermagem. No que se refere às práticas educativas em saúde realizadas pelo enfermeiro às pessoas com estomia, os estudos direcionam quanto ao diálogo entre profissional – paciente e a utilização de materiais educativos no processo de reabilitação como troca de experiência, utilização de programa de multimídia e cartilha. Sobre o conteúdo abordado nos encontros e nos materiais, destacam-se: troca e manutenção do equipamento coletor; complicações tardias e tratamento com adjuvantes; irrigação; uso de acessórios; vida social, familiar e laborativa; religiosidade e espiritualidade; sexualidade; atividade física; lazer; direitos e deveres; vestuário e dieta. Quando se pensa em ações educativas voltadas às pessoas com estomia é importante considerar que as ações desenvolvidas sejam em ambulatório ou hospital devem ser realizadas de forma contínuas no domicílio desta pessoa. Para isso é de suma importância que o enfermeiro elabore um plano de

educação individualizado baseado na realidade, nas práticas e saberes da pessoa com estomia, respeitando as questões financeiras, psicológicas, sociais e culturais.

Descritores: Educação em saúde. Enfermagem. Estomia. Revisão.

Abstract

Descriptive study, type integrative review aimed to analyze national and international scientific productions with themes covering health education of nurses for people with ostomy. Explored whether the electronic databases Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (LILACS), Web of Science, MEDLINE, IBECS, CENTRAL - Register of controlled clinical trials, the virtual library BDNFe Scientific Electronic Library Online (SciELO) in search of articles to answer the core question: what are the health education actions performed by nurses for people with ostomy? It was adopted as a criterion for inclusion Articles in Portuguese, Spanish and English, available in full, produced from 2003 to September 2013. Criterion of Exclusion: theses, dissertations, books, conference reports and abstracts of conferences. Initial order for the removal of articles determined the use of descriptors associated in Portuguese "Health education" and "Nursing" and "Ostomy", selected by DeCS (Descriptors in Health Sciences Browse). With regard to the five articles included in this study, these were published in the period 2008-2012, in national and international journals in English and Portuguese, in Brazil and Taiwan, all of which in specific nursing journals. With regard to educational health practices performed by nurses for people with ostomy, studies regarding the direct dialogue between professional - patient and the use of educational materials in the rehabilitation process as an exchange of experience, use of multimedia, and program booklet. On the content covered in the meetings and materials, include: replacement and maintenance of equipment collector; late complications and treatment with adjuvant; irrigation, use of accessories, social life, family and laborativa; religiosity and spirituality, sexuality, physical activity; leisure; rights and duties, clothing and diet. When one thinks of educational activities geared to people with ostomies is important to consider that the actions taken either in hospital or clinic shall be conducted in continuous form at home this person. For it is of paramount importance that nurses develop a individualized education plan based on reality, practices and knowledge of people with ostomy, respecting the financial, psychological, social and cultural issues.

Descriptor: Health Education. Nursing. Ostomy. Care. Review.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CCR	Câncer Colorretal
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ESF	Estratégia da Saúde da Família
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde
MEP	Multimedia Education Program
MESH	Medical Subject Heading
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVO GERAL	13
3	REFERENCIAL TEÓRICO	14
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	16
4.1	MÉTODO.....	16
4.2	CRITÉRIOS PARA ESCOLHA DA POPULAÇÃO E AMOSTRA DA INVESTIGAÇÃO	16
4.3	VARIÁVEIS DO ESTUDO.....	17
4.4	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	17
5	ANÁLISE DOS DADOS	18
5.1	ANÁLISE DOS DADOS	18
6	RESULTADOS	20
7	DISCUSSÃO	25
8	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICE – Instrumento de Coleta de Dados.....	32

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados de enfermagem ultrapassam o olhar reducionista de assistir ao doente, sendo seu foco à saúde aos cuidados holísticos. Neste sentido, a promoção da saúde e a educação em saúde encontram-se intensamente entrelaçados, visando promover e melhorar a qualidade de vida de toda a população e não apenas das pessoas sob risco de adoecer (CECCON et al, 2011; SOUSA et al, 2010).

Para o enfermeiro, a educação em saúde constitui-se de um instrumento fundamental para uma assistência de qualidade, pois o enfermeiro é também educador ao realizar suas orientações, seja para o paciente quanto para a família (REVELES; TAKAHASHI, 2007).

Na condição de educador em saúde, a enfermagem tem como objetivo fazer com que os usuários da saúde aprendam mais sobre o autocuidado além de formar multiplicadores dos conhecimentos (REVELES; TAKAHASHI, 2007). Educar as pessoas, sobretudo aquelas que possuem um estoma*, não deve ser encarado como uma forma de depositar conhecimentos e valores, mas deve ser encarada como ato cognoscente, devendo ser centrada na problematização do cotidiano, na experiência individual, familiar e de grupos sociais, e no respeito às diferenças culturais (ALVES; AERTS, 2011).

A educação as pessoas com estomia necessita contribuir para seu autocuidado e sua autoformação como pessoa, ensinando a assumir sua nova condição e ajudando a viver de forma mais independente de forma a promover a sua saúde. A promoção de saúde tem como um dos campos de ação o estímulo ao desenvolvimento de atitudes e habilidades pessoais positivas à saúde, para isso, é indispensável coletar informações sobre a educação para a saúde, no lar, na escola, no trabalho e em demais espaços coletivos (CASARIN; PICCOLI, 2011).

*Estoma é a abertura cirúrgica, definitiva ou provisória de um órgão, formando uma boca que fica em contato com o meio externo para alimentação, eliminações de secreções como fezes e/ou urina (DELAVECHIA, 2010).

Segundo Casarin e Piccoli (2011) a educação em saúde deve ser encarada como uma forma de estimular a população a analisar de forma crítica sua realidade, determinar suas próprias metas de saúde, compreender sobre o processo de saúde-doença e também, elaborar estratégias de intervenção e modificar situações vigentes. Assim, o diálogo, a troca de informações e conhecimentos serão fatores importantes no intuito de tirar as principais dúvidas dos estomizados e sua participação neste processo educativo representa uma importante abertura para transformações positivas (CECCON et al, 2011).

O processo ensino-aprendizagem da pessoa com estomia deve-se iniciar na fase pré-operatória, onde a pessoa e sua família devem ser esclarecidas sobre a cirurgia que resultará na alteração da imagem corporal (MELARAGNO, 2012). Para a alta hospitalar, Barreto et al (2008) afirmam que este momento requer da família disponibilidade; recursos financeiros para o tratamento; serviços públicos para atendimento de possíveis complicações, entre outros fatores. Por isso, a transição para o domicílio deve ser planejada por uma equipe multidisciplinar e a participação dos familiares, a fim de garantir o prosseguimento do cuidado com qualidade.

Mas aprendizagem continua, após a alta as ações educativas devem continuar no domicílio e através de grupos de apoio cujo objetivo é a reabilitação e reinserção social de forma que o paciente e sua família encontrem maneiras de viver normalmente (REVELES; TAKAHASHI, 2007).

Desta forma, propomos esta revisão integrativa com objetivo de identificar e analisar as produções científicas nacionais e internacionais, com temáticas que abranjam educação em saúde dos enfermeiros às pessoas com estomia.

2 OBJETIVO GERAL

Este estudo teve como objetivo analisar as produções científicas nacionais e internacionais, com temáticas que abranjam educação em saúde dos enfermeiros às pessoas com estomia.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Estomia é um termo de origem grega que significa abertura, ou boca, de um órgão oco, confeccionada por meio de procedimento cirúrgico, no qual o órgão passa a ter contato com a superfície cutânea, para permitir a eliminação de efluentes como secreções, fezes e urina; introdução de medicamentos ou oferta de dietas (GUERRERO; ANGELO, 2010; CRUZ, ANGELO, 2012).

A nomenclatura adotada para mencionar qual é o tipo de estoma advém da porção do corpo que é exteriorizada e pode apresentar-se de diferentes tipos e finalidades. As estomias respiratórias são denominadas de traqueostomias; os do sistema digestivo esofagostomia, gastrostomia, ileostomia, colostomia e jejunostomia e os de eliminação de origem no sistema urinário nefrostomias, ureterostomia, vesicostomias e cistostomias (LEITE; CUNHA, 2007; CRUZ; ANGELO, 2012).

As estomias podem ser classificados além de sua localização, como anteriormente citado, conforme seu tempo de permanência, podendo ser definitivos ou temporários, condição que será influenciada dependendo da doença subjacente, das condições do cliente e da possibilidade de correção cirúrgica do órgão acometido (BARRETO, 2007).

Referente à sua história, encontramos relatos do surgimento das estomias desde os tempos bíblicos:

A história da criação dos estomas remota os tempos bíblicos na qual Praxógoras de Kos (em 350 a.C.) teria realizado o procedimento em casos de trauma abdominal “e Aod estendendo sua mão esquerda tirou a adaga e lha cravou no ventre (de Eglon, rei de Moab) com tanta força que os copos entraram com a folha pela ferida... e logo os excrementos do ventre surgiram pela ferida”. A partir do início do século XVIII, que os relatos de colostomias se tornam mais frequentes (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007 p.164).

Alex Littré é considerado o “pai da colostomia”, pois em 1710 realizou uma autópsia de um recém-nascido com malformação retal e descobriu que

era possível exteriorizar as alças intestinais à parede abdominal, assim idealizando-a (SANTOS, 2005).

Na mesma época, durante a Guerra de Flandres, Lorenz Heister - cirurgião alemão realizou operações em soldados fixando ferimentos intestinais à parede abdominal. No entanto, posteriormente descobriu-se que sua técnica não era caracterizada como verdadeiros estomas (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007).

Dos tempos remotos aos dias atuais evidencia-se a evolução das técnicas cirúrgicas para a confecção de um estoma e dos equipamentos disponíveis à assistências aos clientes. Foram criadas uma grande diversidade de placas e bolsas coletoras, assim como acessórios, cintos, pó e pastas protetores de pele que facilitaram a adaptação e a melhoria da qualidade de vida da pessoa com estoma (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007).

Entendo que ter um estoma construído representa uma experiência singular na vida da pessoa e na de sua família, uma vez que uma série de mudanças são impostas na estrutura e funcionamento do organismo, como é o caso da alteração do trânsito fisiológico das excretas ou secreções através da superfície cutânea e, na maioria das vezes o uso de um equipamento coletor. Tal situação pode levar a pessoa a passar por privações, receio medo da doença e de suas complicações e até mesmo da morte, a afastar-se do trabalho e do convívio social. Por isso, torna-se imprescindível que o cliente seja atendido por uma equipe multidisciplinar que o considere como um ser dotado das dimensões física, mental, social e espiritual. O planejamento da assistência de Enfermagem ao cliente deve ir muito além de ensinar e treinar o paciente e/ou cuidador a trocar corretamente os dispositivos, observar a integridade cutânea e sinais de complicações como isquemia, necrose, dermatite periestoma, hérnia paraestomal, prolapso e retração do estoma.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 MÉTODO

Revisão integrativa da literatura é um método de pesquisa que permite a análise de estudos relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica. Tem como finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada contribuindo para o aprofundamento de conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Em função disso, e como base no objetivo da pesquisa, optou-se pela revisão integrativa de literatura de artigos científicos publicados em periódicos eletrônicos nacionais e internacionais. Daí a necessidade deste método, pois Souza, Silva e Carvalho (2010) referem que este permite a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.

Diante dessa perspectiva e com base nesses autores destacados acima, a revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico.

4.2 CRITÉRIOS PARA ESCOLHA DA POPULAÇÃO E AMOSTRA DA INVESTIGAÇÃO

A presente revisão pretende explorar as seguintes bases de dados eletrônicas da BVS: Literatura Latino-Americana e do Caribe através de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE, BDNF, CENTRAL - Registro de ensaios clínicos controlados, IBECs, Web of Science e a biblioteca virtual Scientific, Electronic Library Online (SCIELO) em busca de artigos que respondam a seguinte questão norteadora: Quais são as práticas educativas em saúde realizadas pelo enfermeiro às pessoas com estomia?

De forma inicial, para o levantamento dos artigos, determinou-se o uso dos descritores associados em português “Educação em saúde” and

“Enfermagem” and “Estomia”, que foram selecionados pelo Medical Subject Heading (MESH) e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde – Bireme).

4.3 VARIÁVEIS DO ESTUDO

Adotaram-se como critério de inclusão os artigos em Português, Espanhol e Inglês, disponíveis na íntegra, produzidos no período de 2003 a setembro 2013. Como critérios de exclusão: teses, dissertações, livros, relatórios de conferências e resumos de congresso.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a análise dos artigos selecionados utilizou-se um instrumento baseado em Chaves (2008) que permitisse analisar as dimensões dos estudos, contendo principalmente as seguintes variáveis: identificação do artigo, ano, autor, país de publicação, periódico de publicação, país de estudo, objetivo do estudo, resultados e conclusões do estudo.

5 ANÁLISE DOS DADOS

5.1 ANÁLISE DOS DADOS

Os artigos, que constituem a amostra, foram submetidos a uma leitura minuciosa, sendo extraídos os elementos pertinentes. A análise dos dados foi realizada em duas etapas. A primeira etapa se constitui na síntese dos dados, identificação e caracterização da amostra. A segunda etapa é composta pela análise do conteúdo dos artigos selecionados que respondem a questão norteadora (CAMPOS, 2005).

Na primeira etapa, referentes à busca em base de dados e biblioteca virtual foram encontrados 60 publicações indexadas, conforme mostra a Figura 1.

Figura 1. Distribuição do número de artigos encontrados nas Bases de Dados e biblioteca virtual pesquisadas. Alfenas, MG, 2013.

Base de Dados e Biblioteca Virtual	Nº de Artigos
Scielo	0
MEDLINE	42
Lilacs	11
BEDENF	5
Web of Science	0
IBECS	1
CENTRAL	1
TOTAL: 60 artigos	

Após passar pelo processo de filtração com os critérios de inclusão e exclusão mencionados anteriormente, foi selecionado um total de 15 artigos. Eliminando as publicações com duplicidade, este número caiu para oito (8) trabalhos, os quais foram submetidos à leitura do título e do resumo como apresentado na Figura 2.

Figura 2. Distribuição do número de artigos encontrados nas Bases de Dados e Biblioteca Virtual pesquisadas após filtragem e excluindo repetições. Alfenas, MG, 2013.

ARTIGOS		BASES						
		Lilacs	SciELO	Medline	Bedenf	Web Of Science	Ibics	Central
MARTINS, P.A.F.; ALVIM, N. A.T. ^a	Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação	x		x	x			
BARROS, E. J. L. et al	Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizado à luz da complexidade	X						
CUNHA, R. R. et al	Desvelamento crítico da pessoa estomizada: em ação o programa de educação permanente em saúde	X						
MARTINS, P. A. F.; ALVIM, N. A. T. ^b	Plano de cuidados compartilhado junto a clientes estomizados: a pedagogia Freireana e suas contribuições à prática educativa da enfermagem	X						
LO. S. F. et al	Multimedia education programme for patients with a stoma: effectiveness evaluation			x				

Após leitura cuidadosa destes, observou-se que três (03) trabalhos não respondiam a questão norteadora. Portanto, a amostra constituiu-se de cinco (5) publicações e que foram analisados detalhadamente.

A seguir, apresentamos quais são as práticas educativas em saúde realizadas pelo enfermeiro às pessoas com estomia, encontradas nas produções científicas nacionais e internacionais.

6 RESULTADOS

No que diz respeito aos cinco artigos incluídos no presente estudo, estes foram publicados no período de 2010 a 2012, em periódicos nacionais e internacionais, na língua inglesa e portuguesa, no Brasil e Taiwan, sendo que todos em revistas específica de Enfermagem, conforme Figura 3.

Figura 3. Distribuição dos artigos por país de estudo, periódico, ano e língua de publicação. Alfenas, MG, 2013.

AUTORES	PERIÓDICO DE PUBLICAÇÃO	PAIS DO ESTUDO	ANO DE PUBLICAÇÃO	IDIOMA
MARTINS, P.A.F; ALVIM, N. A.T. ^a	Revista Brasileira de Enfermagem	Brasil	2010	Português
BARROS, E. J. L. et al	Revista Gaúcha Enfermagem	Brasil	2012	Português
CUNHA, R. R. et al	Acta Paulista Enfermagem	Brasil	2012	Português
MARTINS, P. A. F.; ALVIM, N. A. T. ^b	Texto Contexto Enfermagem	Brasil	2012	Português
LO. S. F.et al	Journal of advanced nursing	Taiwan	2010	Inglês

Quanto à abordagem metodológica escolhida e método de investigação, quatro estudos foram qualitativos, sendo destes três se destacam por utilizar como referencial teórico-metodológico a Pedagogia de Paulo Freire; um trabalho foi com abordagem quantitativa e estudo controlado randomizado duplo-cego, conforme Figura 4.

Figura 4. Distribuição dos artigos conforme Abordagem Metodológica. Alfenas, MG, 2013.

ID	ABORDAGEM METODOLÓGICA
MARTINS, P.A.F; ALVIM, N. A.T. ^a	Abordagem metodológica qualitativa, método de investigação Pesquisa Convergente-Assistencial e a base teórica a pedagogia freiriana aplicada à enfermagem.
BARROS, E. J. L. et al	Abordagem metodológica qualitativa.
CUNHA, R. R. et al	Abordagem metodológica qualitativa em saúde articulada com Itinerário de Pesquisa Freireano.
MARTINS, P. A. F.; ALVIM, N. A. T. ^b	Abordagem metodológica qualitativa e método de investigação Pesquisa Convergente-Assistencial e a base teórica a pedagogia freiriana.
LO. S. F. et al	Abordagem metodológica quantitativa e método de investigação estudo controlado randomizado duplo-cego.

A Figura 5 apresenta uma síntese dos artigos incluídos neste estudo de revisão, destacando-se os principais resultados e a conclusão de cada artigo selecionado.

Entre os artigos selecionados para este estudo, em totalidade, abordam em sua temática a educação em saúde dos enfermeiros para as pessoas com estoma, visando o diálogo de um grupo e recursos audiovisuais como programa de multimídia e cartilha como forma de educar estas pessoas sobre os cuidados com estomia.

Figura 5. Síntese dos estudos selecionados nas bases de dados. Alfenas, MG, 2013.

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
MARTINS, P.A.F; ALVIM, N. A.T. ^a	<ul style="list-style-type: none"> • Revelaram-se alguns saberes e práticas na prática dialógica entre enfermeira-usuário para o desenvolvimento do compartilhamento das experiências sob a tentativa de se construir um plano de cuidados individual e congruente com as necessidades e desejos do usuário. Nesta troca envolvente, emergiram práticas e saberes acerca da troca da bolsa coletora (drenável e não-drenável); manutenção diária da bolsa coletora drenável; irrigação; uso de adjuvantes; complicações tardias (dermatite e prolapso); vida social, familiar e laborativa; religiosidade; sexualidade; exercícios e desportos; lazer; vestuário e dieta. • Diante desses eventos, os enfermeiros interferiram durante o diálogo, de forma a negociarem um modo de cuidado considerado pelos participantes, adequado à situação referida. Como reflexo, os usuários aprovaram a lógica estabelecida no diálogo e, pela reflexão sobre a ação, tomaram consciência da necessidade de alterar as práticas mencionadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quando se pensa em ações educativas voltadas ao cuidado na manutenção da estomia no contexto ambulatorial, é importante considerar e articular essas ações com o local em que o cuidado será efetivamente realizado no domicílio. Neste espaço, o usuário assume o cuidado. Por isso é importante dialogar com ele acerca de seus saberes e práticas de modo a criar possibilidades de integração destes com aqueles desenvolvidos no contexto ambulatorial. Para tanto, sua participação é imprescindível, pois favorece a crítica e a reflexão e, por conseguinte, a tomada de consciência sobre os caminhos que podem favorecer ou prejudicar a sua saúde e bem-estar.
BARROS, E. J. L. et al	<ul style="list-style-type: none"> • A cartilha educativa foi elaborada com auxílio de idosos com estoma e composta por categorias de forma a facilitar a compreensão do idoso estomizado e seu familiar sobre os temas: direitos dos estomizados; conceitos e tipos de estomas; cuidados com a estomia e importância da família e do grupo de apoio para o cuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> • A cartilha educativa apresenta-se como um produto gerontotecnológico útil para o cuidado ao idoso estomizado à luz da Complexidade. É um instrumento que articula recursivamente as questões técnicas com as humanas, com a finalidade de humanizar o cuidado do enfermeiro ao idoso estomizado, lembrando-o que o autocuidado é fundamental para uma melhor qualidade de vida, auxiliando-o a recuperar sua autonomia.
CUNHA, R. R. et al	<ul style="list-style-type: none"> • Nos círculos dialógicos, entre os temas geradores agrupados e validados, o mais problematizado foi a deficiente qualificação dos profissionais de saúde. • Percebe-se que o eixo condutor do diálogo pautou-se na necessidade de melhor orientação antes e após a cirurgia geradora de estomia. A codificação/descodificação evidenciou que, à pessoa estomizada, não é proporcionada, de maneira dialógica, a orientação necessária antes e após a cirurgia, ocasionando dificuldades de adaptação dessa nova realidade e, assim, prolongando o período de reabilitação. • A oportunidade de serem ouvidos e poderem juntos sugerir ações de 	<ul style="list-style-type: none"> • A proposta de implantação de um programa de educação permanente na atenção à pessoa estomizada emergiu do processo de diálogo considerado a partir das dificuldades vivenciadas frente a todo processo que envolve a cirurgia geradora de estomia. • O diálogo revelou que essas pessoas vivenciam diferentes períodos de adaptação até a reabilitação; que expressam suas necessidades e demandas

	<p>transformação da realidade vivenciada favoreceu aos participantes desvelarem coletivamente a proposta de implantação de um Programa de Educação Permanente na atenção à Pessoa Estomizada nos hospitais públicos e privados, para profissionais de saúde com participação do estomizado.</p>	<p>referentes ao tratamento cirúrgico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A participação no processo decisório, de como cuidar de pessoas que vivem as mesmas experiências, foi relevante não apenas aos participantes do grupo, mas, à própria facilitadora, pois, à medida que exercia o diálogo, era possível sentir-se parte do grupo e corresponsáveis.
<p>MARTINS, P. A. F.; ALVIM, N. A. T.^b</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A partir das vivências e experiências de clientes sobre a manutenção da estomia que se revelaram no encontro com a enfermeira construiu-se um plano de cuidados individual e congruente com as necessidades e desejos dos clientes participantes dos momentos de convergência pesquisa-cuidado. • Nesta troca envolvente, emergiram práticas e saberes acerca da troca da bolsa coletora (drenável e fechada); manutenção diária da bolsa coletora drenável (uma abertura e duas aberturas); manutenção da bolsa coletora fechada; manutenção diária da bolsa coletora drenável para urostomia; autoirrigação; uso de adjuvantes (barreira protetora de pele em pasta e pó, e lubrificante desodorante); complicações tardias (dermatite, prolapso e hérnia); uso de acessórios (cinta e adesivo fixador); banho de sol (falta de privacidade para o banho de sol e falta de tempo para o banho de sol); proteção do equipamento durante o banho habitual; vida social, familiar e laborativa; religiosidade e espiritualidade; sexualidade; exercícios e desportos; lazer; direitos e deveres; vestuário e dieta. • A educação em saúde revelou-se como uma chave para o sucesso na convivência do cliente com o estoma. Esse cliente, consciente dos seus limites e possibilidades para o cuidado de manutenção da sua estomia de eliminação, torna-se um aliado na relação de cuidado. Verificam-se que as alterações ocasionadas pela confecção do estoma perpassam as dimensões física, mental e socioeconômica na vida do portador de estomia. • Pode-se perceber nos exemplos relatados que a repercussão dos cuidados no contexto domiciliar foi de grande relevância, na medida em que possibilitou contribuições notórias ao cuidado e à evolução da estomia em si. O alcance da autonomia planejada se tornou real, e assim, facilitou os diversos cuidados executados no contexto domiciliar pelos clientes estomizados. 	<ul style="list-style-type: none"> • A pedagogia freireana revelou-se como um instrumento facilitador na aprendizagem de clientes estomizados no âmbito de uma proposta educativa do cuidado de enfermagem no contexto ambulatorial. Problematicando as diferentes situações que se lhes apresentam na convivência com a estomia de eliminação, os clientes foram levados a refletir sobre sua realidade através da prática dialógica implementada na convergência pesquisa-cuidado. • Com o retorno dos clientes no ambulatório, após a implementação do cuidado compartilhado, foi possível denotar os sucessos derivados da pedagogia utilizada no processo educativo. Sua condição de crítica e de reflexão está aguçada; exercendo com maior segurança e autonomia os cuidados relacionados à manutenção de sua estomia, avaliando, modificando hábitos, transformando a realidade.

LO. S. F.et al	<ul style="list-style-type: none"> • A intervenção programa de educação multimídia - MEP estatisticamente melhorou significativamente os níveis de conhecimento dos pacientes com estoma, e esse conhecimento está ligado a melhores atitudes de auto-cuidado. • O reforço de auto-confiança e auto-eficácia podem levar a desejada mudanças de comportamento de saúde e manutenção de comportamento desejado. • A abordagem MEP é eficaz na melhoria estoma auto-cuidado neste período de pós-operatório. • Ele também demonstra que os pacientes são capazes de absorver informação e formar crenças de auto-atendimento no período imediatamente após a cirurgia, que muitas vezes torna-se confuso e complexo para esta pessoa. • A programas educacional de multimídia assistida por computador podem desempenhar um papel importante na educação para a saúde. • Uma pequena intervenção precoce no tratamento de pacientes com estoma faz uma contribuição útil para o cuidado dos pacientes, pois melhora o conhecimento e atitudes para o auto-cuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> • empregando uma intervenção educacional através de uma abordagem multimídia, no início do período pós-operatório pode ter um efeito positivo sobre os níveis de conhecimento e também promover atitudes de auto-cuidado e comportamento. • Tendo em conta estes resultados, os formuladores de políticas devem considerar substituição de informações por escrito por programas de multimídia como parte da educação pós-operatório dos pacientes com estoma. • Para alcançar melhores resultados de auto-cuidado , a prática de enfermagem com pacientes com um estoma deve também abordar o auto-cuidado e identificar possíveis barreiras e recursos para enfrentá-los, a fim de aumentar o impacto de programas educacionais.
----------------	--	--

7 DISCUSSÃO

No que se refere às práticas educativas em saúde realizadas pelo enfermeiro às pessoas com estomia, os cinco estudos direcionam quanto ao diálogo entre profissional - paciente e a utilização de materiais educativos no processo de reabilitação.

Para o sucesso destas ações em saúde BARROS et al (2012) utiliza como ação educativa uma cartilha elaborada pelos próprios idosos com estomia cadastrados no serviço, que estrutura-se pelos temas: direitos dos estomizados; conceitos e tipos de estomas; cuidados com a estomia e importância da família e do grupo de apoio para o cuidado.

A cartilha educativa apresenta-se como um produto gerontotecnológico útil para o cuidado destes idosos e é um instrumento que articula recursivamente as questões técnicas com as humanas, com a finalidade de humanizar o cuidado do enfermeiro ao idoso estomizado, lembrando-o que o autocuidado é fundamental para uma melhor qualidade de vida, auxiliando-o a recuperar sua autonomia (BARROS et al, 2012).

Outro artigo que utiliza recursos audiovisuais é de LO et al (2010), a qual foi desenvolvido e utilizado um Programa de educação multimídia - MEP. Este programa estatisticamente melhorou significativamente os níveis de conhecimento dos pacientes com estoma e esse conhecimento está ligado a melhores atitudes de auto-confiança e auto-cuidado, e conseqüentemente podem levar mudanças desejadas de comportamento e manutenção em

saúde.

Sobre os artigos selecionados para este estudo, três utilizaram a pedagogia de Paulo Freire como forma de abordar às pessoas com estoma. Este tipo de método pedagógico valoriza uma abordagem crítico-reflexiva através de diálogo entre profissionais e pacientes sempre respeitando seus saberes, práticas e cultura, através de troca de experiência. Destacam-se nestes estudos, que durante os encontros entre profissionais e pacientes, quando detectado qualquer atitude referente ao autocuidado que gere risco a eles, o profissional fornecia informações com a intensão de corrigir, além de ser uma forma de melhorar seus cuidados (CUNHA et al, 2012; MARTINS, ALVIM, 2010; MARTINS, ALVIM, 2012).

Percebe-se que o eixo condutor do diálogo pautou-se na necessidade de melhor orientação antes e após a cirurgia geradora de estomia. A codificação/descodificação evidenciou que, à pessoa estomizada, não é proporcionada, de maneira dialógica, a orientação necessária antes e após a cirurgia, ocasionando dificuldades de adaptação dessa nova realidade e, assim, prolongando o período de reabilitação (CUNHA et al, 2012).

Sobre o conteúdo abordado nos encontros, destacam-se alguns saberes e práticas acerca da troca da bolsa coletora (drenável e não-drenável) como sua troca a cada três dias, sua retirada de cima para baixo sob o chuveiro, higienização do local com sabão neutro e água, secagem do local com toalha de maneira suave sobre a pele periestomal, recorte e colar o equipamento de baixo para cima em pé de frente para o espelho ou deitado na

cama de modo que forme um ângulo de 45° direcionada para baixo, são medidas que podem evitar o desenvolvimento de complicações tardias como dermatites irritativas devido o contato constante do efluente com a pele periestoma (MARTINS, ALVIM, 2010).

A dermatite foi uma complicação mencionada em maior escala cujas causas foram diversas: troca da bolsa coletora constantemente, fricção exagerada com gaze para retirada de cola sobre a pele, má adaptação aos equipamentos coletores, recorte da base adesiva de forma inapropriada e seus tratamentos com os adjuvantes (pó e pasta) que muitas vezes são utilizados indevidamente (MARTINS, ALVIM, 2012).

A manutenção diária da bolsa coletora drenável foi também apontada como tema pelas pessoas com estoma, além de irrigação da colostomia; vida social, familiar e laborativa; religiosidade; sexualidade; exercícios e desportos; lazer; vestuário e dieta (MARTINS, ALVIM, 2010).

Destaca-se como frutos da educação em saúde do trabalho de Cunha et al (2012) a proposta pelos participantes deste estudo em implementar um Programa de Educação na atenção à Pessoa Estomizada nos hospitais públicos e privados para profissionais de saúde que prestem assistência às pessoas com estomias.

8 CONCLUSÃO

Quando se pensa em ações educativas voltadas às pessoas com estomia, é importante considerar que as ações desenvolvidas, seja em ambulatório ou hospital, devem ser realizadas de forma contínua no domicílio desta pessoa para isso, é de suma importância que o enfermeiro elabore um plano de educação individualizado baseado na realidade, nas práticas e saberes da pessoa com estomia, respeitando as questões financeiras, psicológicas, sociais e culturais.

O processo educativo, quando baseado na abordagem crítico-reflexiva, envolve o paciente na construção de seu conhecimento, de forma a valorizar sua subjetividade, identificar possíveis barreiras e anseios, e elaborar recursos para enfrentá-los a fim de tornar as ações de educação em saúde mais impactantes.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.1, p.319-325. 2011.

BARRETO, L. C. L. “**Rumo á casa: entendimentos da equipe de saúde da unidade de internação pediátrica do instituto fernandes figueira da fundação oswaldo cruz, sobre a alta de crianças ostomizadas**”. 2007. 119f. Dissertação (Mestrado em Saúde Materno Infantil) – Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira, 2007.

BARRETO, L. C. L. et al. Percepções dos profissionais de uma unidade de internação pediátrica sobre a alta de crianças ostomizadas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 438-45, set. 2008.

CAMPOS, R. G. **Bournout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica**. 2005. 158f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

CASARIN, M. R.; PICCOLI, J. C. E. Educação em Saúde para Prevenção do Câncer de Colo do Útero em Mulheres do Município de Santo Ângelo/RS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.9, p.3925-3932. 2011.

CASCAIS, A. F. M. V.; MARTINI, J. G.; ALMEIDA, P. J. S. O impacto da ostomia no processo de viver humano. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.16, n.1, p. 163-167, jan./mar. 2007.

CECCON, R. F. et al. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: percepção de profissionais atuantes em uma Coordenadoria Regional de Saúde. **Rev Gaúcha Enferm** (Porto Alegre), v.32, n.1, p.56-62. 2011.

CHAVES, E. C. L. **Revisão do diagnóstico de enfermagem angústia espiritual**. 2008. 255f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

CRUZ, A. C.; ANGELO, M. Estomas em neonatologia: um resgate da memória materna. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 46, n. 6, p.1306-12. 2012.

CUNHA, R. R. et al. Desvelamento crítico da pessoa estomizada: em ação o programa de educação permanente em saúde. **Acta Paul. Enferm.**, v.25, n.2, p.296-301. 2012.

DELAVECHIA, R. P. A percepção de si como ser-estomizado: um estudo fenomenológico. **Rev enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.2, p. 223-8, abr./jun. 2010.

GUERRERO, S.; ANGELO, M. Impacto del estoma enteral en el niño y la

família. **Av. Enferm.**, v.28, n. especial, p. 99-108, 2010.

LEITE, N. S. L.; CUNHA, S. R.; TAVARES, M. F. L. Empowerment das famílias de crianças dependentes de tecnologia: desafios conceituais e a educação críticoreflexiva freireana. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 19, n.1, p. 152-6, jan./mar. 2011.

LO et al. Multimedia education programme for patients with a stoma: effectiveness evaluation. **Journal of Advanced Nursing**, v.67, n.1, p.68–76. 2010.

MARTINS, P.A.F; ALVIM, N. A.T. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. **Rev. Bras. Enferm.** (Brasília), v.64, n.2, p.322-7. mar/abr. 2011.

_____. Plano de cuidados compartilhado junto a clientes estomizados: a pedagogia freireana e suas contribuições à prática educativa da enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** (Florianópolis), v.21, n.2, p.286-94. abr./jun. 2012.

MELARAGNO, A. L. P. Estomas em pediatria – peculiaridades do cuidado. In: MATSUBARA, M. G. S. **Feridas e estomas em oncologia: uma abordagem interdisciplinar.** São Paulo: Lemar. 2012. Cap.19, p. 195-199.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT E. **Evidence based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice.** 2 ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincot Williams & Wilkins, 2011: 3-24.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis**, v. 17, n.4, p. 758-64, out. /dez., 2008.

REVELES, A. G.; TAKAHASHI, R. T. Educação em saúde ao ostomizado: um estudo bibliométrico. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 41, n. 2, p. 245-250. 2007.

SANTOS, V. L. C. G. A Estomaterapia através dos tempos. In: SANTOS, V. L. C. G.; CESARETTI, I. U. R. **Assistência em Estomaterapia: cuidando do ostomizado.** 1. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2000. cap.1, p. 01 - 17.

SOUZA, M. T. M.; SILVA, M. D.; CARVALHO, M. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 8, n.1, p.102-6, 2010.

SOUSA, L. B. et al. Práticas de educação em saúde no brasil: a atuação da enfermagem. **Rev. enferm. UERJ** (Rio de Janeiro), v.18, n.1, p.55-60, jan/mar. 2010.

APÊNDICE – Instrumento para coleta de dados para revisão integrativa

1. Identificação do artigo:

- a. Título do artigo:
- b. Autor (res)/área de formação:
- c. Título do periódico:
- d. Volume, número, página, ano:
- e. País/idioma do estudo:

2. Referencial teórico/metodológico:

- a. Conceitos chaves:

3. Características Metodológicas:

- a. Objetivo(s) do estudo:
- b. Tipo de publicação:

() Abordagem qualitativa:

- () Etnografia () Fenomenologia () Teoria Fundamentada () Outros

() Abordagem quantitativa:

- () Experimental () Quase experimental () não experimental

() Estudo de Revisão

- () Narrativa () Sistemática () Integrativa () Meta-análise

() Relato de experiência

() Reflexão teórica

() Outros. Qual?

4. Resultado do estudo:

- a. Descrição:

5. Conclusão:

- a. Descrição: