



## Ações de enfermagem para pacientes adultos com estoma intestinal devido a neoplasia maligna: revisão de escopo

Nursing interventions adult patients with intestinal stomas due to malignant neoplasm: scoping review

Higor Mateus Josino<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7904-9234>

Nicole Francinne Marques Moura<sup>2</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9743-2226>

Thallita Claudia Moraes Barbosa<sup>3</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7858-6027>

Patrícia Peres de Oliveira<sup>4</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3025-5034>

Deborah Franscielle da Fonseca<sup>5</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6001-2837>

Juliano Teixeira Moraes<sup>6</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1109-962X>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Universidade Federal de São João Del Rei/UFSJ. Divinópolis (MG), Brasil.

### Editor de Seção:

Nelson Miguel Galindo Neto

### Editor Científico:

Tatiane Gomes Guedes

### Editor Chefe:

Maria Wanderleya de Lavor  
Coriolano Marinus

Submissão: 09/10/2024

Aceito: 17/06/2024

Publicado: 11/10/2024

## RESUMO

**Objetivo:** Mapear as evidências científicas sobre as principais ações de enfermagem direcionadas a adultos com estoma intestinal devido a neoplasia maligna. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo realizada de julho de 2021 a janeiro de 2022 em seis bases de dados e sete catálogos de teses e dissertações. Nenhum limite temporal foi aplicado. Foram encontrados 1.064 estudos, dos quais 31 abordaram a atuação do enfermeiro no manejo de estomas intestinais. A amostra final foi composta por 25 estudos que atendiam ao objetivo deste trabalho: 22 artigos e três dissertações. **Resultados:** De acordo com as evidências encontradas, as principais intervenções de enfermagem para os pacientes submetidos à cirurgia de confecção de estoma foram: orientação, incentivo ao autoconhecimento, manejo de equipamento coletor, avaliação de efeitos ou complicações relacionadas a estoma e demarcação do melhor local por enfermeiro especializado. **Conclusão:** As estratégias de suporte e reabilitação da pessoa com estoma devem ser iniciadas desde o momento da entrada do paciente e sua família no ambiente hospitalar, priorizando o autocuidado, aprendizagem contínua no domicílio e em grupos de apoio, com a finalidade de ajudar tanto o paciente quanto à sua família.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Pacotes de Assistência ao Paciente; Estomas Cirúrgicos; Neoplasias; Qualidade de Vida.

## ABSTRACT

**Objective:** We aim to map the scientific evidence on major nursing interventions for adults with an intestinal stoma resulting from a malignant neoplasm. **Method:** The present scoping review was conducted from July 2021 to January 2022 across six databases and seven dissertation and thesis catalogs. There was no time limit. A total of 1,064 studies were found, of which 31 addressed the role of nurses in the management of intestinal stomas. Sample was composed of 25 studies that met the objective of this paper: 22 articles and three theses. **Results:** According to evidence found, the most important nursing interventions for patients undergoing stoma surgery were guidance, encouragement of self-awareness, management of collection devices, assessment of stoma-related effects or complications, and marking of the best site by a specialist nurse. **Conclusion:** Support and rehabilitation strategies for patients with stomas should be initiated from the moment the patient and family enter the hospital environment, with a focus on self-care, continuing education at home, and support groups to help both the patient and family.

**Descriptors:** Nursing Care; Patient Care Bundles; Surgical Stomas; Neoplasms; Quality of Life.

## COMO CITAR ESTE ARTIGO:

Josino HM, Moura NFM, Barbosa TCM, de Oliveira PP, da Fonseca DF, Moraes JT. Ações de enfermagem para pacientes adultos com estoma intestinal devido a neoplasia maligna: uma revisão de escopo. Rev. enferm. UFPE on line. 2024;18:e259911 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2024.259911>

## INTRODUÇÃO

---

A neoplasia maligna de intestino é uma condição de saúde cada vez mais preocupante em nível global por causa ao seu impacto significativo nos aspectos econômicos, sociais e epidemiológicos. No Brasil, a incidência estimada de câncer de cólon e reto para o triênio de 2023-2025 é de aproximadamente 21.970 casos em homens e 23.660 em mulheres. Esta condição é classificada como o segundo tipo de câncer mais comum em homens nas Regiões Sudeste e Centro-Oeste, e o terceiro mais comum na Região Sul. Para as mulheres, é o segundo mais comum nas Regiões Sudeste e Sul, e o terceiro mais comum nas Regiões Centro-Oeste, Nordeste e Norte.<sup>1</sup>

O tratamento da neoplasia maligna de intestino requer uma abordagem multidisciplinar devido às suas complexidades, levando em consideração fatores como estadiamento patológico, características tumorais e fatores preditivos e prognósticos. A cirurgia é frequentemente considerada a principal opção terapêutica, com diversas alternativas disponíveis para a eliminação do tumor, que podem ser realizadas isoladamente ou em combinação com outras modalidades.<sup>2</sup>

Em certos casos, quando a ressecção efetiva da porção afetada do intestino é viável, a realização de uma estomia, seja definitiva ou temporária, pode ser indicada para reduzir significativamente o risco de metástase para outros órgãos. A localização específica da estomia é crucial para determinar os cuidados necessários, pois influencia na consistência e no pH das evacuações.<sup>3</sup>

As diferentes formas de estomia, como ileostomia, colostomia de cólon transverso e colostomia de sigmoide, apresentam características distintas em relação à consistência das fezes e sua eliminação. Além disso, intervenções cirúrgicas como a jejunostomia, que envolve a introdução de um cateter no lúmen jejunal, são adotadas para gerenciar a dieta no intestino delgado proximal, apesar das possíveis complicações associadas.<sup>4-6</sup>

O papel do enfermeiro oncológico ou estomaterapeuta é fundamental dentro da equipe multidisciplinar, pois sua atuação permite uma abordagem ampla no cuidado ao paciente, de forma a identificar fatores desafiadores e desenvolvendo intervenções para minimizar esses desafios e promover a adaptação do paciente.<sup>7</sup>

O presente estudo visa fornecer contribuições significativas para a prática de enfermagem e o bem-estar dos pacientes com estomas intestinais ao mapear as principais intervenções de enfermagem necessárias para esses pacientes, em diversos contextos de atendimento, buscando melhorar a qualidade do cuidado prestado, capacitar os profissionais de enfermagem para tomarem decisões embasadas em evidências e implementarem práticas eficazes.

## OBJETIVO

---

Portanto, a presente revisão de escopo torna-se necessária para identificar as melhores evidências, a fim de facilitar na prática a adaptação dos pacientes ao estoma, prevenir complicações e promover a autonomia e qualidade de vida deles. Estas contribuições visam mitigar desafios enfrentados por profissionais de enfermagem e pacientes, impactando positivamente o campo da oncologia e os resultados de saúde desses indivíduos.

## MÉTODO

---

Trata-se de uma revisão de escopo que consistente com as orientações metodológicas providas pelo Manual de Revisores 2020 do Instituto Joanna Briggs (JBI), coerente com o checklist PRISMA *Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) e devidamente registrada no *OpenScience Framework*. Dessa forma, o estudo foi delineado a partir de cinco estágios pré-definidos: 1) apontar a questão principal de pesquisa; 2) reconhecer os estudos mais pertinentes; 3) escolha criteriosa dos estudos; 4) explorar as informações obtidas; e, 5) reunir as informações disponíveis e usar estatísticas descritivas para apresentar os dados sintetizados.<sup>8-10</sup>

Esse tipo de abordagem tem como finalidade mapear os conceitos chaves utilizados em uma determinada área de estudo, mapeando as evidências e identificando as principais lacunas de conhecimento existentes.<sup>10</sup>

Para construção da pergunta de pesquisa foi utilizada a estratégia PCC; “P” de população (pacientes oncológicos com estoma intestinal), “C” conceito (estomas intestinais) e “C” contexto (unidade/ cenário de cuidado), portanto, a pergunta estabelecida foi: Quais são as principais estratégias de enfermagem necessárias, para pessoas adultas com estoma intestinal devido a neoplasia maligna?<sup>9-10</sup>

Realizou-se, inicialmente, uma seleção de termos no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Os seguintes termos DeCS foram incluídos: cuidados de enfermagem, enfermagem de cuidados críticos, pacotes de assistência ao paciente, estomas cirúrgicos, colostomia, ileostomia, jejunostomia, carcinoma, neoplasias e oncologia. Em espanhol: atención de enfermería, enfermería de cuidados críticos, paquetes de atención al paciente, estomas quirúrgicos, colostomía, ileostomía, yeyunostomía, carcinoma, neoplasias e oncología médica. No MeSH: nursing care, critical care nursing, patient care bundles, surgical stomas, colostomy, ileostomy, jejunostomy, carcinoma, neoplasms e medical oncology.

Logo, a estratégia de busca final definida foi: "(*Nursing Care*" OR "*Critical Care Nursing*" OR "*Patient Care Bundles*" OR *Nurs\**) AND (*Ostomy* OR "*Surgical Stomas*" OR "*Enterostomal Therapy*" OR *Colostomy* OR *Ileostomy* OR *Jejunostomy* OR "*Ostomy patients*") AND (*Carcinoma* OR *Neoplasms* OR "*Medical Oncology*" OR "*Cancer patients*" OR "*Oncology patients*").

As bases de dados utilizadas foram: *National Library of Medicine and National Institutes of Health, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Web of Science, SCOPUS*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Embase, Cochrane Library*.

As buscas ocorreram entre julho de 2021 e janeiro de 2022. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, inglês ou espanhol, com resumos disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas, textos completos, que abordassem cuidados de enfermagem, necessários para o manejo de pessoas com estoma intestinal devido a neoplasia maligna, sem limite temporal de publicação.

Foram excluídos da seleção artigos aqueles que não contemplavam a pergunta norteadora, artigos que não apresentam o resumo nas bases de dados e não disponíveis no formato de texto completo, artigos escritos em idioma que não definidos no estudo, resumos e anais de congressos, comentários, editoriais, opiniões, estudo de caso único, notas prévias e relatórios, além de revisões narrativas e integrativas que abordassem intervenções que não foram realizadas por enfermeiros.

Ressalta-se que os estudos encontrados pela estratégia de busca adotada foram exportados para o *software Rayyan*. Em seguida, foram removidos os estudos duplicados e a leitura dos títulos e resumos teve início. Esta etapa foi realizada por três revisores utilizando o método triplo cego para seleção inicial e os casos considerados divergentes pelos revisores foram lidos na íntegra, até que o consenso fosse alcançado.<sup>10</sup> Dessa forma, visou-se assegurar a escolha de estudos considerados relevantes que abordam aspectos da pergunta de pesquisa para realizar a extração das informações de interesse.

Para a extração dos resultados foi desenvolvido um modelo padronizado no programa Microsoft Excel® para reunir e tabular os elementos essenciais de cada estudo de modo a sintetizar e interpretar os dados, bem como a natureza e distribuição dos estudos; incluiu as principais intervenções de enfermagem ao paciente oncológico com estoma intestinal, além dos metadados (ano, país, abordagem metodológica e tipo de publicação). O tratamento e resumo dos dados seguiram as determinações do PRISMA-ScR.<sup>9</sup>

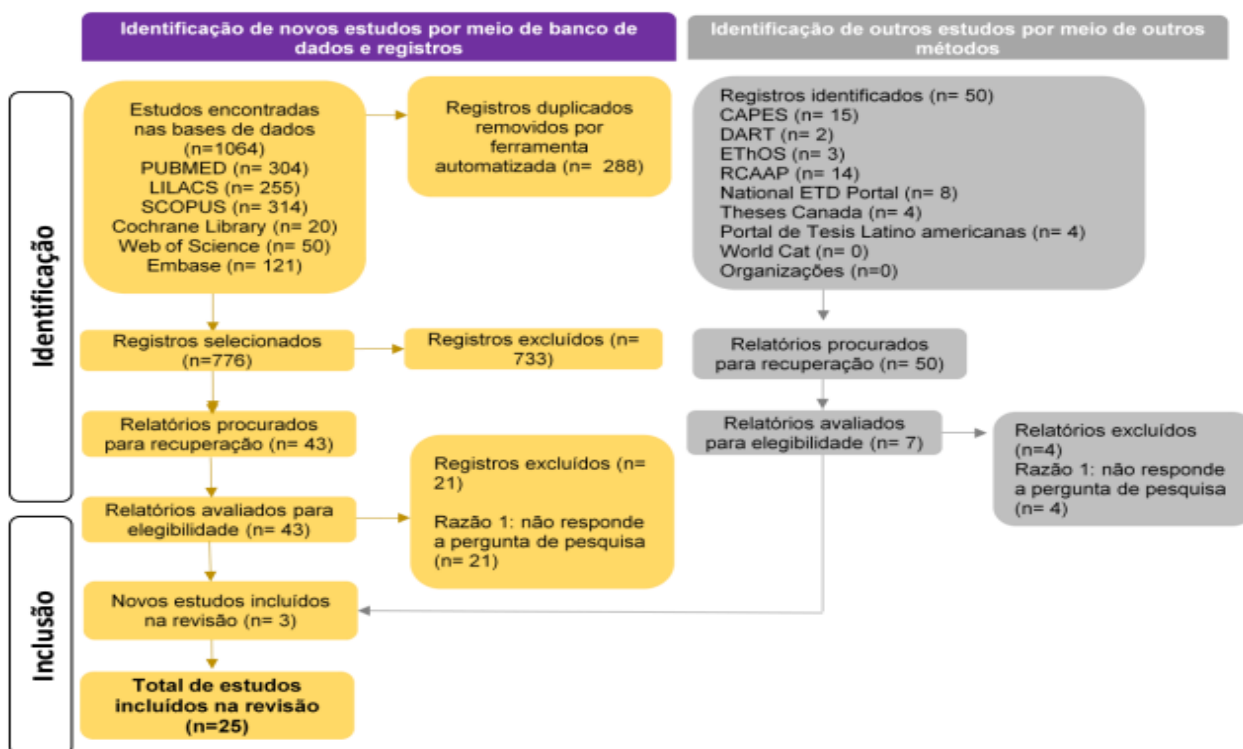
Os estudos foram classificados por níveis de evidência, conforme proposto pelo JBI. Nessa classificação, os estudos são separados em cinco grupos, de acordo com o nível de evidência científica.<sup>8</sup>

O nível 1 refere-se às revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados e aos ensaios clínicos randomizados propriamente ditos; o nível 2, por sua vez, engloba revisões sistemáticas de estudos quase experimentais e estudos retrospectivos com grupo controlado; o nível 3 inclui os estudos de coorte e de caso-controle; o nível 4 compreende as revisões de estudos descritivos, seccionais, séries de casos e estudos de caso; por fim, o nível 5 é relativo às opiniões de especialistas e bancos de investigações. A categorização final foi resultado do consenso entre os pesquisadores.<sup>8</sup>

Por se tratar de um estudo de natureza bibliográfica, não se fez necessária a apreciação ética neste estudo. Ainda assim, vale destacar que os aspectos éticos e direitos autorais foram devidamente respeitados e os estudos foram corretamente referenciados.

## RESULTADOS

Encontrou-se inicialmente 1.064 estudos, após a leitura dos títulos, 776 tiveram seus resumos lidos por sugerir cuidados de enfermagem em pacientes oncológicos com estomas intestinais, 31 verdadeiramente abordaram a atuação do enfermeiro no manejo de estomas intestinais. A amostra final foi composta por 25 estudos que atendiam o objetivo deste trabalho, sendo, 22 artigos e 3 dissertações. A figura 1 representa o fluxograma do processo de busca, exclusão e seleção dos estudos dessa revisão com base na recomendação.<sup>9</sup>



**Figura 1.** Fluxograma do processo de busca, de exclusão e de seleção dos estudos. Divinópolis (MG), Brasil, 2022.

O idioma predominante foram os estudos ingleses com dezesseis (64%) estudos. Nove (36%) estavam na língua portuguesa. Evidencia-se a prevalência de quatorze (56%) estudos com abordagem qualitativa, seguida de onze (44%) estudos quantitativos.

No que diz respeito à temática, quatro estudos trouxeram intervenções de enfermagem no período pré-operatório da confecção do estoma intestinal, dez trouxeram condutas pós-operatórias e onze destes abordaram os pré- e pós-operatórios.

De acordo com as evidências encontradas, as principais intervenções para reduzir a ocorrência de complicações em pacientes submetidos a cirurgia de confecção de estoma foram: orientação pré-cirúrgica, incentivo ao auto-conhecimento e manejo de estoma, seleção do equipamento coletor ideal e a demarcação do local por um enfermeiro estomaterapeuta. Tais intervenções foram sumarizadas, agrupadas e descritas com a classificação de seus níveis de evidência (Figura 2).

| <b>Intervenções</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Autores/Ano</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Nível de evidência</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>Cuidados pré-cirúrgicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar teste de sensibilidade;</li> <li>Demarcação da melhor localização para o estoma por enfermeiro estomatoterapeuta;</li> <li>Aconselhamento e avaliação do estado psicológico;</li> <li>Avaliação e suporte nutricional personalizado;</li> <li>Consulta de Enfermagem.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                | (Silva et al., 2013; Salomé et al., 2015; Lima, 2016; Silva et al., 2017; Bulkley et al., 2018; Shao et al., 2020; Zhang et al., 2017; Folguera-Arnau et al., 2020; McMullen et al., 2011)                                                                                                     | IV, II, V                 |
| <b>Cuidados pós-cirúrgicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar a primeira troca do equipamento coletor em 48 a 72 horas de cirurgia;</li> <li>Avaliar o estoma considerando principalmente sua coloração e seu efluente;</li> <li>Proporcionar um equipamento coletor que atenda as necessidades do paciente para promover um melhor autocuidado;</li> <li>Avaliar a condição do estoma, da pele periestomal e suturas periestomais durante cada interação com o paciente;</li> <li>Visita domiciliar ou ligações de acompanhamento;</li> <li>Manejo das técnicas de medida do equipamento coletor.</li> </ul> | (Silva et al., 2013; Xinxuan, Liwen, & Mingxiu, 2014; Lim et al., 2015; Ay, Bulut, 2015; Sasaki et al., 2017; Steinhagen, Colwell & Cannon, 2017; Xiaofei & Jun, 2018; Xia, 2020; Liu & Ni, 2021; Su et al., 2021; Folguera-Arnau et al., 2020; McMullen et al., 2011)                         | IV, I, II, V              |
| <b>Ações de educação em saúde:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Explicar à família do paciente sobre o diagnóstico, prognóstico e planejamento terapêutico;</li> <li>Avaliar as necessidades individuais do paciente e seu conhecimento sobre a cirurgia, cuidados, implicações do estoma no estilo de vida;</li> <li>Orientação antes da alta hospitalar;</li> <li>Estabelecimento de metas de saúde;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                     | (Silva et al., 2013; Xinxuan, Liwen, & Mingxiu, 2014; Lima, 2016; Alwi, 2017; Ribeiro, 2019; Farias, Nery & Santana, 2019; Santos, Fava & Dázio, 2019; Huang et al., 2021; Krouse et al., 2016; McMullen et al., 2011, Zhang et al., 2017; Folguera-Arnau et al., 2020; McMullen et al., 2011) | IV, II, V                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar sobre a inclusão e evitação de alimentos, controle de gases e odores, e a aquisição de suplementos.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                |              |
| <b>Autoimagem:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encorajar o paciente a observar e tocar o estoma;</li> <li>• Intervenções psicossociais, incentivando a comunicação aberta, identificando recursos familiares, incentivando uma atitude positiva, promovendo aceitação, enfrentamento eficaz e saudável com a continuidade dos comportamentos de estilo de vida;</li> <li>• Auxiliar na ressocialização, recreação e capacidade de realizar atividades da vida diária;</li> <li>• Disponibilidade de folhetos, manuais e materiais relevantes;</li> <li>• Orientação e o incentivo a participar de grupos de apoio.</li> </ul> | (Silva et al., 2013; Lim et al., 2015; Ercolano et al., 2016; Xu et al., 2018; Paczek et al., 2020; Sujianto, Billy & Margawati, 2020; Xia, 2020; Liu & Ni, 2021; Su et al., 2021; Krouse et al., 2016; McMullen et al., 2011) | IV, I, II, V |
| <b>Autocuidado:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientações sobre os cuidados com o estoma e equipamento coletor;</li> <li>• Orientar o paciente a fazer a retirada do equipamento debaixo de água corrente, esvaziar o equipamento coletor no vaso sanitário, limpeza da área periestomal, alertar sobre o risco de queimadura com água quente e sobre a necessidade da pele estar seca para a instalação de um novo dispositivo, orientar sobre o momento de esvaziar o equipamento e levar outro equipamento coletor reserva em saídas do domicílio.</li> </ul>                                                            | (Silva et al., 2013; Dalmolin et al., 2017; Sasaki et al., 2017; Alwi, 2017; Farias, Nery & Santana, 2019; Xia, 2020; Huang et al., 2021; McMullen et al., 2011; Folguera-Arnau et al., 2020; ; McMullen et al., 2011)         | IV, II, V    |

**Figura 2.** Cuidados de enfermagem para pacientes submetidos a cirurgia de confecção de estoma. Divinópolis (MG), Brasil, 2022.

## DISCUSSÃO

A presente revisão de escopo contém uma amostra relevante de pesquisas envolvendo a confecção de estomas em pacientes diagnosticados com câncer intestinal. A constante busca por uma assistência completa ao paciente, é observada em diferentes abordagens dos serviços de saúde, tendo em vista que o cliente com estoma se depara com alterações na sua imagem corporal, déficit do autocuidado afetando diretamente a sua qualidade de vida. Estudos com essa temática e com destaque a atuação dos profissionais de enfermagem têm crescido de forma exponencial, desde a percussora Norma Gill que atuou com objetivo de oferecer estratégias que proporcionam maior qualidade de vida para os pacientes com estomas.<sup>11</sup>

Dentre as possíveis estratégias, destaca-se a atuação desses profissionais para oferta de bem-estar mediante as ações educativas e desenvolvimento da autonomia após o procedimento cirúrgico. Recomenda-se que esses pacientes tenham acompanhamento preferencialmente por enfermeiro estomaterapeuta desde o diagnóstico e quando terminado a realização do estoma seja em ambiente ambulatorial ou de internação, em todo período de hospitalização e preparo para alta, até o pós-operatório tardio.<sup>12</sup>

No período perioperatório o enfermeiro deve iniciar as suas ações baseadas na identificação das necessidades individuais do paciente e familiares, avaliando nível de compreensão sobre a intervenção cirúrgica, avaliação do equipamento coletor que melhor atenda às necessidades a fim de facilitar a promoção do autocuidado e estabelecimento de alta precoce com metas para reabilitação estabelecidas em conjunto com o paciente e familiar.<sup>13</sup>

A demarcação do local do estoma pelo enfermeiro detentor de conhecimentos teóricos e práticos, reduz possíveis complicações na pele, além de diminuir a probabilidade de extravasamento e outras questões que podem causar sofrimentos desnecessários que dificultem ainda mais o processo de adaptação e aceitação do paciente. Ademais, essa abordagem permite avaliação do abdômen do paciente sentado, de pé ou outras posições que sejam usuais.<sup>14</sup>

A família ocupa um papel de suma importância, pois a reação dos mesmos frente a intervenção cirúrgica pode minimizar ou maximizar as consequências na autoimagem e adaptação do paciente frente ao estoma. Por isso é importante se atentar ao auxílio e orientações para com os familiares também, pois uma família bem orientada e preparada emocionalmente caracteriza-se como facilitadores para adaptação. E os mesmos quando não orientados adequadamente podem se tornar dificultadores para que paciente se sinta seguro para exercer seu cuidado em domicílio, o que evidencia a necessidade de assistência aos familiares também.<sup>15</sup>

A elaboração de estratégias para o período pós-operatório imediato é uma intervenção necessária e de extrema relevância. Essa ação irá contribuir de forma efetiva para minimização de complicações precoces e tardias com a pele, realizando avaliações efetivas mediante a anamnese, exame físico e entrevista com paciente para coleta de dados. Entretanto, as necessidades de adoção conceitual quanto à autonomia e independência devem levar em consideração a demanda de necessidades.<sup>16-17</sup>

Para tanto, no pós-operatório tardio ressalta-se o planejamento de ações que não sejam voltadas somente para os cuidados de higiene e troca do equipamento coletor, mas que se atentem para atender as particularidades de forma integral ao sujeito cuidado. Este planejamento deve incluir preferencialmente estratégias de educação em saúde, de modo que a pessoa com estoma possa aprimorar potencialidades que as permitam serem autônomas e independentes no cuidado de si.<sup>18</sup>

Como alternativa educativa o enfermeiro a fim de facilitar a comunicação e o entendimento dos pacientes pode apoiar-se em ações ou recursos de informação no que tange ao cuidado. Dentre esses recursos, a confecção de vídeos instrutivos e informativos

com uma abordagem menos tecnicista a fim de alcançar um instrumento didático e tecnológico, o qual se constitui em uma ferramenta que proporciona conhecimento, consciência crítica, promoção da saúde e facilita a compreensão tanto do paciente quanto da família sobre determinados eventos.<sup>19</sup>

As intervenções de enfermagem neste período, incluem a tele-consulta, suporte verbal, apoio emocional; fornecimento de apoio para promover a adesão ao tratamento médico, monitoramento e visita de acompanhamento com o enfermeiro estomaterapeuta, visando a melhora da qualidade de vida destes pacientes.<sup>20-21</sup>

Uma revisão que buscou comparar a eficácia de um modelo de intervenção de enfermagem realizada somente em ambiente hospitalar com outro modelo que englobava a residência e a comunidade do paciente, encontrou que o segundo têm mais chances de melhorar a autoeficácia do paciente e evitar complicações relacionadas ao estoma.<sup>22-25</sup>

Destaca-se que o paciente perpassa por diversas transformações que podem aparecer mediante a sua convivência com o estoma, que podem resultar em inquietações que precisará de estratégias que ofereça confiança, autoestima e qualidade de vida. Os estudos recuperados nesta revisão referem que a alteração da autoimagem tem impacto no paciente com estomia. Desta forma, as intervenções de enfermagem estão relacionadas ao encorajamento do paciente para olhar e tocar seu estoma, auxiliar no enfrentamento junto a família, bem como na ressocialização e participação em grupos de apoio.<sup>26</sup>

Outra temática recorrente que envolve a educação em saúde enquanto intervenção de enfermagem é o estímulo ao autocuidado, pois quando o paciente é assistido com essa abordagem durante todo o processo anterior e após confecção do estoma, observa-se a melhor aceitação da intervenção cirúrgica, tratamento e adaptação a sua nova condição pois, assim, o estoma passa de desconhecido para conhecido, amenizando o contexto da situação e facilitando o aprendizado do cuidado necessário com o mesmo.<sup>27-28</sup>

Portanto o enfermeiro é o profissional que passa maior parte do tempo com o paciente tornando-se a figura principal como incentivador e orientador, sendo assim responsável por auxiliar a aquisição de habilidades para o autocuidado, que irá consequentemente prevenir a restrição ao lar e o possível isolamento social. Ressalta-se também que intervenções de educação em saúde assertivas podem diminuir a probabilidade de reinternação de pacientes que não conseguem realizar seu autocuidado de forma efetiva, o que resulta na sua reinserção no ambiente hospitalar.<sup>29</sup>

Ademais, as práticas clínicas para pacientes com câncer ainda não são ideais, mas estão melhorando, especialmente para pacientes com necessidade de confecção de colostomia. A idade dos pacientes diagnosticados aumentou nos últimos anos,

especialmente devido à pandemia de COVID-19. Porém, houve em conjunto um aumento significativo na implementação de práticas de pré-habilitação e reabilitação durante o período de 2019-2023.<sup>30</sup>

Ressalta-se como conhecimento da limitação no processo de elaboração desta revisão de escopo de restauração de estudos com baixos graus de evidência e a possibilidade da existência de pesquisas em outras bases de indexação.

## CONCLUSÃO

---

Este estudo, embasado em evidências científicas nacionais e internacionais, reforça a importância de iniciar as estratégias de suporte e reabilitação ao paciente com estoma intestinal desde o momento da sua admissão no ambiente hospitalar, juntamente com sua família. Essa abordagem visa proporcionar uma compreensão abrangente da nova condição de saúde, incentivando o autocuidado com o estoma e os dispositivos coletores.

Priorizando o autocuidado do paciente, este estudo enfatiza informações essenciais, como a proteção da pele ao redor do estoma, a troca adequada do dispositivo coletor, a higiene do estoma e uma alimentação adequada para prevenir a formação de gases. Além disso, destaca a importância da aprendizagem contínua, tanto no ambiente domiciliar quanto em grupos de apoio, visando beneficiar não apenas o paciente, mas também sua família.

Essas descobertas, combinadas com os resultados da revisão sistemática, ressaltam a magnitude de promover o autocuidado e oferecer um suporte integral aos pacientes ostomizados. Ao adotar as recomendações práticas fornecidas neste estudo, os enfermeiros podem desempenhar um papel fundamental na redução de complicações, na melhoria da qualidade de vida e no apoio emocional desses pacientes ao longo de sua jornada, desde o pré-operatório até o pós-operatório tardio.

Refletindo sobre os impactos diretos dessas intervenções na rotina dos enfermeiros e na vida das pessoas ostomizadas, fica evidente a necessidade de incorporar essas práticas de cuidado de forma consistente e abrangente. Essa revisão não apenas contribui para o avanço do conhecimento científico na enfermagem oncológica e estomaterapia, mas também tem o potencial de gerar uma mudança significativa no bem-estar e na qualidade de vida de inúmeras pessoas com estomas intestinais decorrentes de neoplasias malignas.

Portanto, é imperativo que os profissionais de saúde reconheçam e implementem essas recomendações em sua prática clínica, para melhorar a qualidade do cuidado centrado no paciente que enfrenta o desafio de viver com um estoma intestinal.

## CONFLITO DE INTERESSES

---

Os autores declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

## REFERÊNCIAS

---

1. Santos M de O, Lima FC da S de, Martins LFL, Oliveira JFP, Almeida LM de, Cancela M de C. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2023;69(1). DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700>
2. Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS de, Duarte ERM. Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. *Rev enferm UFPE online*. 2020;14:e245710. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710>
3. Farias DLS, Nery RNB, De Santana ME. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. *Enfermagem em Foco*. 2019 Feb 27;10(1). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1486/490>
4. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Beuter M, Gomes E da S, Moraes JT, Nietsche EA. Knowledge and practices of nursing professionals in caring for ostomates. *Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]*. 2020;73(5). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0018>
5. Sasaki VDM, Teles AA da S, Russo TM da S, Aguiar JC, Paraizo-Horvath CMS, Sonobe HM. Care in the Ostomates Programs: the multidisciplinary team's perspective. *Rev Rene*. 2020 Sep 14;21:e44295. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144295>
6. Souza RDS, Sousa ATO, Cardins KKB, Pimentel ERS. Perfil epidemiológico, clínico e terapêutico de pacientes em pós-operatório de estomas de alimentação. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 2021 Apr 2;95(34). DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.999>
7. Borchardt DB, Sangoi KCM. A importância do enfermeiro navegador na assistência ao paciente oncológico: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*. 2022 Apr 5;11(5):e25511528024. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28024>
8. The JBI Approach. Grades of recommendation. Levels of Evidence [Internet]. Adelaide (AU): The Joanna Briggs Institute; 2014 [cited 2018 Oct 20]. Available from: [https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence\\_2014\\_0.pdf](https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf).

9. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien K, Colquhoun H, Kastner M, et al. A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. *BMC Medical Research Methodology* [Internet]. 2016 Feb 9;16(1):1–10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12874-016-0116-4>
10. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*, JBI, 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
11. Santos R de P, Fava SMCL, Dázio EMR. Self-care of elderly people with ostomy by colorectal cancer. *Journal of Coloproctology*. 2019 Jul;39(3):265–73. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.01.001>
12. Sujianto U, Billy R, Margawati2 A. Family's Experience: Nursing Care for Colorectal Cancer Patients with Colostomy. *repositoryunaracid* [Internet]. 2020 Apr 24 [cited 2023 Oct 2]. DOI: <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.28725>
13. Steinhagen E, Colwell J, Cannon L. Intestinal Stomas—Postoperative Stoma Care and Peristomal Skin Complications. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*. 2017 May 22;30(03):184–92. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0037-1598159>
14. Salomé GM, Carvalho MRF, Massahud MR, Mendes B. Profile of ostomy patients residing in Pouso Alegre city. *Journal of Coloproctology* [Internet]. 2015 Apr 1 [cited 2022 Oct 24];35(2):106–12. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710V>
15. Xia L. The Effects of Continuous Care Model of Information-Based Hospital-Family Integration on Colostomy Patients: a Randomized Controlled Trial. *Journal of Cancer Education*. 2019 Jan 26. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13187-018-1465-y>
16. Ercolano E, Grant M, McCorkle R, Tallman NJ, Cobb MD, Wendel C, et al. Applying the Chronic Care Model to Support Ostomy Self-Management: Implications for Oncology Nursing Practice. *Clinical journal of oncology nursing* [Internet]. 2016 Jun 1 [cited 2021 Mar 11];20(3):269. DOI: <https://doi.org/10.1188/16.CJON.20-03AP>
17. Sasaki VDM, Teles AA da S, Lima MS de, Barbosa JCC, Lisboa BB, Sonobe HM. Reabilitação de pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2023 Oct 2];1745–54. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.10438-93070-1-RV.1104sup201717>
18. Rodriguez G, Muter P, Inglese G, Goldstine JV, Neil N. Evolving Evidence Supporting Use of Rectal Irrigation in the Management of Bowel Dysfunction. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*. 2021 Nov;48(6):553–9. DOI: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000816>
19. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Coppetti L de C, Rossato GC, Gomes JS, Silva MEN da. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia

e familiares. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2016;37(spe). DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>

20. Xu S, Zhang Z, Wang A, Zhu J, Tang H, Zhu X. Effect of Self-efficacy Intervention on Quality of Life of Patients With Intestinal Stoma. *Gastroenterology Nursing*. 2017 Jul;1. DOI: <https://doi.org/10.1097/SGA.0000000000000290>
21. Alwi F, Setiawan, Asrizal. Quality of life of persons with permanent colostomy: a phenomenological study. *Journal of Coloproctology*. 2018 Oct;38(4):295–301. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.06.001>
22. Ay A, Bulut H. Assessing the Validity and Reliability of the Peristomal Skin Lesion Assessment Instrument Adapted for Use in Turkey. *Ostomy/Wound Management [Internet]*. 2015 Aug 1 [cited 2023 Oct 2];61(8):26–34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26291898/>
23. Borchardt DB, Sangoi KCM. A importância do enfermeiro navegador na assistência ao paciente oncológico: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*. 2022 Apr 5;11(5):e25511528024. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28024>
24. Bulkley JE, McMullen CK, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Krouse RS. Ongoing ostomy self-care challenges of long-term rectal cancer survivors. *Supportive Care in Cancer*. 2018 May 29;26(11):3933–9. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4268-0>
25. McMullen CK, Wasserman J, Altschuler A, Grant ML, Hornbrook MC, Liljestrand P, et al. Untreated Peristomal Skin Complications Among Long-Term Colorectal Cancer Survivors With Ostomies. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2011 Nov 26;15(6):644–50. DOI: <https://doi.org/10.1188/11.CJON.644-650>
26. Chen XF, Chen J. Effect of continuity nursing on wound healing, complications, and self-care ability in patients after gastrointestinal surgery for colorectal cancer. *World Chinese Journal of Digestology*. 2018 May 28;26(15):945–50. DOI: <https://doi.org/10.11569/wcjd.v26.i15.945>
27. Souza RDS, Sousa ATO, Cardins KKB, Pimentel ERS. Perfil epidemiológico, clínico e terapêutico de pacientes em pós-operatório de estomas de alimentação. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 2021 Apr 2;95(34). DOI: <https://doi.org/10.31011/read-2021-v.95-n.34-art.999>
28. Ferrara F, Parini D, Bondurri A, Veltri M, Barbierato M, Pata F, et al. Italian guidelines for the surgical management of enteral stomas in adults. *Techniques in Coloproctology*. 2019 Oct 12;23(11):1037–56. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10151-019-02099-3>
29. Huang Q, Zhuang Y, Ye X, Li M, Liu Z, Li J, et al. The effect of online training-based continuous nursing care for rectal cancer-patients undergoing permanent colostomy. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2024;18:e259911 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2024.259911>

American Journal of Translational Research [Internet]. 2021 Apr 15 [cited 2022 Nov 29];13(4):3084–92. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129263/>

30. Ciumărnean L, Bancoş MD, Orăşan OH, Milaciu MV, Alexescu T, Vlad CV, et al. Age-related trends in colorectal cancer diagnosis: focus on evaluation of prehabilitation and rehabilitation programs. Balneo and PRM Research Journal [Internet]. 2024 Mar 31 [cited 2024 Apr 24];15(1):661–1. DOI: <https://doi.org/10.12680/balneo.2024.661>

### **Correspondência**

Higor Mateus Josino

E-mail: [higormts@gmail.com](mailto:higormts@gmail.com)

Copyright© 2024 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.