



ATIVIDADES DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM “CUIDADOS COM A OSTOMIA”

NURSING INTERVENTION ACTIVITIES "CARE FOR OSTOMY"

ACTIVIDADES DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA "CUIDADOS CON OSTOMIA"

Lays Pinheiro de Medeiros¹, Isabelle Pereira da Silva², Silvia Kalyma Paiva Lucena³, Julliana Fernandes de Sena⁴, Emily Kathiene Silva de Mesquita⁵, Dannyele Munnyck Silva de Oliveira⁶, Isabelle Katherinne Fernandes Costa⁷

RESUMO

Objetivo: avaliar as evidências sobre as atividades propostas pela intervenção da NIC “Cuidados com a ostomia”. **Método:** revisão integrativa, realizada em março de 2016 nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, Web of Science, SCOPUS e LILACS. Os estudos foram categorizados a partir da identificação das intervenções condizentes com a taxonomia da intervenção na NIC <<Cuidados com a ostomia>>, bem como as atividades propostas. **Resultados:** a coleta resultou em 23 artigos, de maioria qualitativos (52%), com nível de evidência IV (60,9%), identificando-se, nestes, 23 das 25 atividades de Enfermagem propostas na NIC, sendo a atividade “Orientar o paciente/pessoa importante quanto ao uso de dispositivo/cuidados de ostomia” a mais frequente (60,9%). **Conclusão:** verificou-se, portanto, que as ações mais frequentes realizadas pelos enfermeiros se referem às orientações de manejo do ostoma com a inclusão do cuidador e que há necessidade de mais estudos com melhores níveis de evidência nessa temática. **Descritores:** Ostomia; Enfermagem; Assistência.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the scientific evidence about the activities proposed by the NIC "Care with ostomy" intervention. **Method:** integrative review, conducted in March 2016 in the MEDLINE, CINAHL, Web of Science, SCOPUS and LILACS databases. The studies were categorized from the identification of the interventions according to the taxonomy of the intervention in the NIC << Care for the ostomy >>, as well as the proposed activities. **Results:** collection resulted in 23 articles, mostly qualitative (52%), with level of evidence IV (60.9%), identifying, in these, 23 of the 25 Nursing activities proposed in the NIC, and the activity "Orient the patient / important person regarding the use of ostomy device / care" the most frequent (60.9%). **Conclusion:** it was verified, therefore, that the most frequent actions performed by the nurses refer to the management guidelines of the ostoma with the inclusion of the caregiver and that there is a need for more studies with better levels of evidence in this subject. **Descriptors:** Ostomy; Nursing; Assistance.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la evidencia científica sobre las actividades propuestas por la intervención de la NIC "Cuidados con la ostomía". **Método:** revisión integrativa, realizada en marzo de 2016 en las bases de datos MEDLINE, CINAHL, Web of Science, SCOPUS y LILACS. Los estudios fueron categorizados a partir de la identificación de las intervenciones concordantes con la taxonomía de la intervención en la NIC << Cuidados con la ostomía >>, así como las actividades propuestas. **Resultados:** la recolección resultó en 23 artículos, de mayoría cualitativos (52%), con nivel de evidencia IV (60,9%), identificándose, en estos, 23 de las 25 actividades de Enfermería propuestas en la NIC, siendo la actividad "Orientar al paciente / persona importante en cuanto al uso de dispositivo / cuidados de ostomía" la más frecuente (60,9%). **Conclusión:** se verificó, por lo tanto, que las acciones más frecuentes realizadas por los enfermeros se refieren a las orientaciones de manejo del ostoma con la inclusión del cuidador y que hay necesidad de más estudios con mejores niveles de evidencia en esa temática. **Descriptores:** Estomía; Enfermería; Asistencia.

¹Mestre, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGEnf/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: laysp_medeiros@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1753-5330>;

^{2,6}Graduandas em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mails: isabelle_dasilva@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9865-2618>; dannyelemunnyck@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5484-1014>; ³Enfermeira, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: silvia.kalyma@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1191-927X>; ⁴Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem/UFRN (PPG/Enf/UFRN). Natal (RN), Brasil. E-mail: jullianafsena@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8968-1521>; ⁵Enfermeira, Liga Norte Riograndense Contra o Câncer. Natal (RN), Brasil. E-mail: emilymesquita.em@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4898-8762>; ⁷Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: isabellekfc@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1476-8702>

INTRODUÇÃO

O ostoma ou estoma representa uma abertura originada de um processo cirúrgico, que permite a conexão de um órgão com o meio externo, com o intuito de eliminar resíduos que se depositam em uma bolsa coletora. Esse processo pode ser temporário ou definitivo, conforme as condições e causas de sua confecção, podendo ser classificado em colostomia, ileostomia e urostomia, mediante sua localização.¹

A confecção do estoma ocorre por diversos motivos, sendo o mais frequente a neoplasia colorretal.²⁻³ Nos Estados Unidos, mais de um milhão de pessoas diagnosticadas com câncer colorretal se submetem à cirurgia e se juntam ao grupo de aproximadamente 700 mil pessoas ostomizadas,⁴ enquanto que, no Brasil, estimou-se um valor aproximado de 80 mil pessoas com ostomia distribuídas pelo país no ano de 2015, segundo a Associação Brasileira de Ostomizados⁵ e, além disso, conforme estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA), há mais de 34 mil novos casos de câncer colorretal para 2016, acarretando o crescimento da população de ostomizados.⁶

O impacto gerado pela confecção de um sistema não habitual no corpo produz significativas mudanças na vida do ostomizado, que precisa se adaptar aos desafios associados ao cuidado com o ostoma, às alterações na imagem corporal, a aspectos funcionais e psicológicos do organismo. Além disso, o sentimento negativo que advém dessas transformações produz uma baixa autoestima e interfere no convívio social conduzindo ao isolamento.⁷

Nesse contexto, o enfermeiro tem papel essencial no cuidado do ostomizado, sendo de sua competência compreender as mudanças e ofertar o conhecimento necessário para as pessoas com ostomia e, desse modo, proporcionar a estas uma assistência digna e que propicie uma melhor adaptação frente às dificuldades enfrentadas.⁸

A assistência desenvolvida pela Enfermagem para pessoas com ostomia e seus familiares é de extrema importância para auxiliar na promoção da qualidade de vida, assim como favorecer a reinserção social do ostomizado.⁹ Além disso, o enfermeiro atua em outros aspectos, tais como a educação quanto ao tipo de alimentação, higiene, troca de bolsa e cuidados com a pele periestomal conduzindo, assim, ao desenvolvimento do autocuidado pelo ostomizado e, com isso, provocando o desenvolvimento da adaptação com o retorno às atividades de vida diária.¹⁰⁻¹

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem estabelecer o eixo que fundamenta toda essa prática da assistência de Enfermagem. Nela, é possível organizar e executar o processo de Enfermagem para atender às necessidades apresentadas pelo paciente e seus familiares. Ela garante o encadeamento do cuidado, o planejamento da assistência e a prevenção de futuros agravos e intervenções, por meio de etapas inter-relacionadas.¹²

Nesse contexto, O *Nursing Interventions Classification* (NIC) é um sistema de classificação que constitui uma importante ferramenta de auxílio no processo de cuidado de Enfermagem, pois traz as intervenções de Enfermagem de modo padronizado propiciando, assim, a execução da SAE. Dessa maneira, esse recurso representa um modo de orientação para guiar o enfermeiro em seu plano de cuidados aos ostomizados.¹³

Mediante o que foi exposto, este estudo tem como objetivo identificar, na literatura, as atividades propostas pela intervenção da NIC “Cuidados com a ostomia”, bem como avaliar a evidência científica destas.

OBJETIVO

- Avaliar as evidências sobre as atividades propostas pela intervenção da NIC “Cuidados com a ostomia”.

MÉTODO

Revisão integrativa, na qual foram executados os seguintes passos: identificação da questão de pesquisa e objetivo do estudo, busca da literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação.¹⁴

Essa revisão incluiu artigos indexados nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science, SCOPUS e Latin American Literature in Health Sciences (LILACS).

A busca foi realizada em março de 2016, guiada pela seguinte questão norteadora: “Quais as atividades propostas pela intervenção da NIC ‘Cuidado com a ostomia’ que são identificadas na literatura?”. Essa etapa foi realizada a partir do seguinte cruzamento utilizando os descritores identificados no Mesh Terms: Ostomy” AND “Nursing Care”.

Foram incluídos artigos originais que apresentassem, pelo menos, uma atividade descrita na intervenção de Enfermagem NIC “Cuidados com a ostomia” e que estivessem disponíveis na íntegra nas bases de dados. Os

critérios de exclusão deste estudo foram: artigos de revisão, teses, dissertações e editoriais.

Foram identificados 2797 artigos nas bases. Destes, após a leitura preliminar e,

posteriormente, na íntegra, foram selecionados 23 para compor a amostra final do estudo. A figura 1 apresenta os detalhes quantitativos das etapas de coleta de dados.

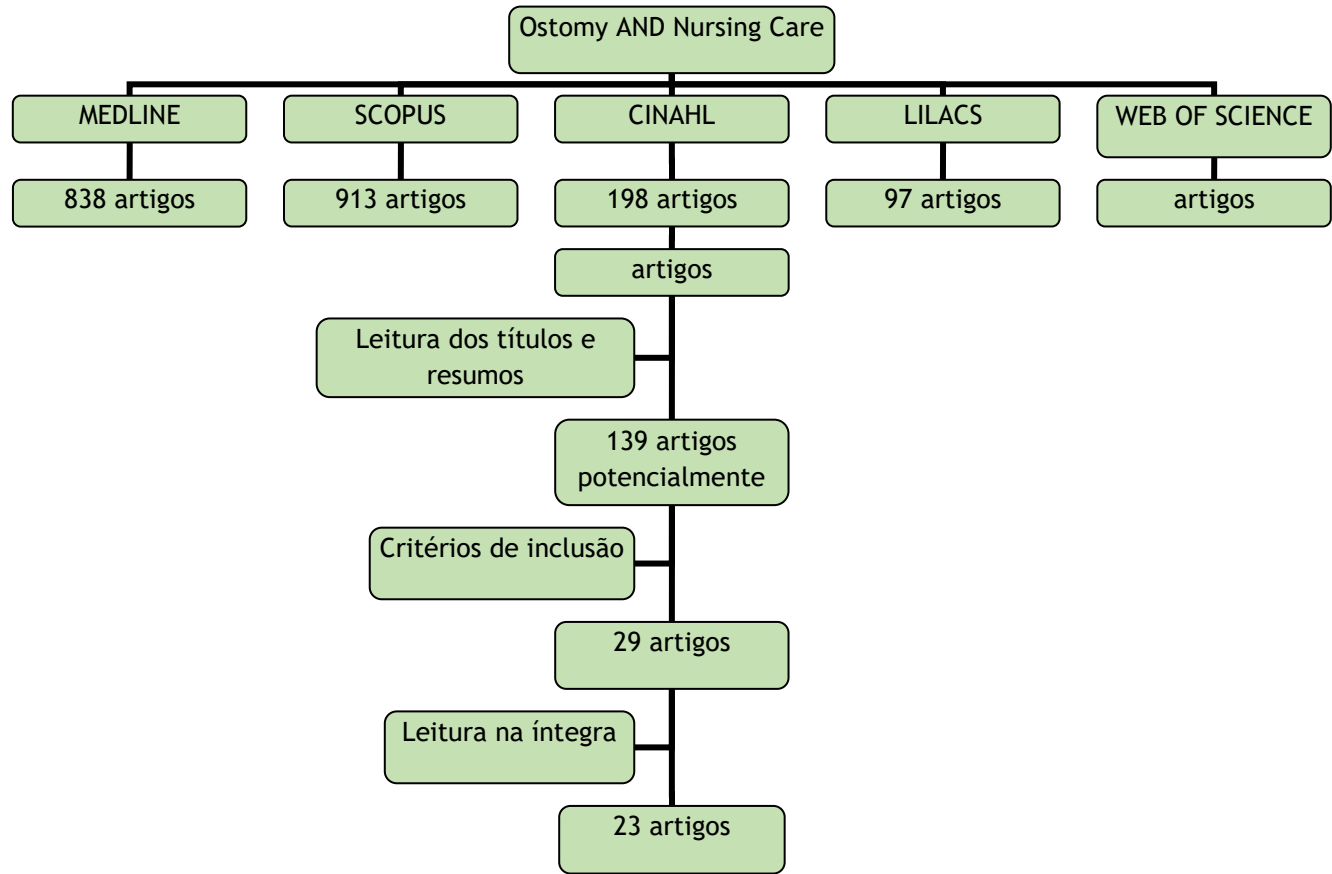


Figura 1. Fluxograma quantitativo das etapas de coleta de dados. Natal (RN), Brasil, 2016.

Os estudos foram categorizados a partir da identificação das intervenções condizentes com a taxonomia da intervenção contida na NIC intitulada “cuidados com a ostomia”, bem como as atividades propostas.

Para a análise do nível de evidência, utilizou-se, como parâmetro, o Instituto Joanna Briggs, que classifica os estudos em quatro níveis de evidência científica: Nível I: Evidência obtida a partir de revisão sistemática contendo apenas ensaios clínicos controlados randomizados; Nível II: Evidência obtida a partir de, pelo menos, um ensaio clínico controlado randomizado; Nível III. 1: Evidência obtida a partir de ensaios clínicos controlados bem delineados, sem randomização; Nível III. 2: Evidência obtida a partir de estudos de coorte bem delineados ou caso-controle, estudos analíticos, preferencialmente, de mais de um centro ou

grupo de pesquisa; Nível III.3: Evidência obtida a partir de séries temporais múltiplas, com ou sem intervenção, e resultados dramáticos em experimentos não controlados; Nível IV: Parecer de autoridades respeitadas baseado em critérios clínicos e experiências, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas.¹⁵

RESULTADOS

A coleta de dados resultou em 23 artigos para compor a amostra deste estudo. A figura 2, a seguir, mostra os principais resultados da revisão de literatura classificados quanto ao tipo de estudo, nível de evidência, ano, local e periódico de publicação. A maioria dos estudos encontrados é nacional 14 (60,9%), realizada com abordagem qualitativa 12 (52%) e apresentou nível de evidência IV 14 (60,9%).

ID	Ano de Publicação	Local do estudo	Periódico	Tipo de estudo	Nível de Evidência
16	2015	Inglaterra	Brisith Journal of Nursing	Quanti- Qualitativ o	IV
17	2006	Reino Unido	Brisith Journal of Nursing	Qualitativo	IV
18	2014	Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem	Qualitativa	IV
19	2013	Brasil	Texto, Contexto Enfermagem	Qualitativa	IV
20	2013	Brasil	Escola Anna Nery	Qualitativa	IV
21	2011	Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem	Qualitativo	IV
22	2002	Brasil	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Qualitativo	IV
23	2011	Brasil	Texto Contexto Enferm	Qualitativo	IV
24	2012	Brasil	Texto Contexto Enferm	Qualitativo	IV
25	2008	Brasil	Acta Paulista de Enfermagem	Qualitativo	IV
26	2013	Estados Unidos	Journal of Cancer Education	Qualitativ o	IV
27	2013	China	Cancer Nursing	Quantitativo - Ensaio Clínico Randomizad	II
28	2010	China	Journal of Advanced Nursing	Quantitativo - Ensaio Clínico Randomizad	II
29	2004	Suécia	journal of advanced nursing	Quantitativo - Analítico	III.2
30	2008	Brasil	Rev Latino Am de Enfermagem	Qualitativo	IV
31	2008	Brasil	Acta Paulista de Enfermagem	Estudo de caso	IV
32	2015	Brasil	Rev Escola Enfermagem USP	Qualitativo	IV
33	2015	Brasil	Texto e Contexto Enfermagem	Qualitativo	IV
34	2013	Brasil	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Qualitativo- Descritivo	IV
35	2013	Brasil	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Qualitativo- Descritivo	IV
36	2014	Turquia	Journal of Clinical Nursing	Quantitativo - Analítico	III.2
37	2005	Suécia	Ostomy Wound Management	Quantitativo - Descritivo	IV
38	2005	Estados Unidos	The Journal of Spinal Cord Medicine	Quantitativo - Analítico	III.2

Figura 2. Distribuição dos estudos selecionados em relação à caracterização do ano e local de publicação, tipo de estudo e nível de evidência. Natal (RN), Brasil, 2016.

Após a análise dos estudos, foram identificadas 23 das 25 atividades de Enfermagem propostas pela intervenção “Cuidados com ostomias” da NIC. Duas atividades não foram identificadas nos estudos: monitorar cicatrização da incisão/estoma” e “Orientar o paciente sobre mecanismos para reduzir odores”. A figura 3, a seguir, apresenta os detalhes dessas informações.

Atividade	Estudos	n(%)
Orientar o paciente/pessoa importante quanto ao uso de dispositivo/cuidados de ostomia	16;18;19;21;22;23;24;27;30;32;33;34;35;37	14(60,9)
Auxiliar o paciente no autocuidado	16;17;18;19;21;22;23;24;27;30;32;33;34	13 (56,5)
Fazer o paciente/pessoa importante demonstrar o uso do equipamento	21;22;24;32;33;34;37	7(30,4)
Oferecer apoio e assistência enquanto o paciente desenvolve habilidades de cuidados do ostoma/tecido circunjacente	16;19;22;24;28;34;37	7 (30,4)
Auxiliar o paciente a obter o equipamento necessário	21;24;26;32;34;37	6 (26)
Investigar os cuidados da ostomia pelo paciente	21;22;24;27;28;33	6(26)
Encorajar o paciente/pessoa importante a expressar os sentimentos e as	19;24;27;29;36	5 (21,7)

preocupações sobre mudanças na imagem corporal		
Discutir sobre as preocupações relativas à função sexual, conforme apropriado	29;36;37;38	4 (17,4)
Encorajar visitas de pessoas do grupo de apoio nas mesmas condições	26;27;34;36	4 (17,4)
Aplicar o dispositivo da ostomia de forma que se adapte adequadamente, sempre que necessário	21;24;34;37	4 (17,4)
Auxiliar o paciente/pessoa importante sobre a dieta adequada e as mudanças esperadas na função de eliminação	19;26;32;38	4 (17,4)
Explicar, ao paciente, quais mudanças o cuidado da ostomia trará para sua rotina diária	18;21;24;36	4 (17,4)
Encorajar a participação em grupos de apoio a ostomizados após a alta	22;26;27	3 (13)
Trocar/esvaziar a bolsa de ostomia sempre que apropriado	19;27;36	3(13)
Orientar o paciente sobre as formas de monitorar as complicações	28;29	2 (8,7)
Manifestar a confiança de que o paciente é capaz de retornar à vida normal com a ostomia	16;38	2 (8,7)
Monitorar as complicações pós-operatórias, como obstrução intestinal, íleo paralítico, vazamentos anastomóticos ou separação mucocutânea, conforme apropriado	38	1 (4,3)
Auxiliar o paciente a planejar seu tempo com rotina de cuidado	32	1 (4,3)
Monitorar os padrões de eliminação	38	1 (4,3)
Ensinar o paciente a mastigar completamente os alimentos;a evitar alimentos que causaram problemas digestivos no passado;a adicionar novos alimentos à dieta, um de cada vez e a consumir muitos líquidos	32	1 (4,3)
Orientar sobre exercícios de Kegel, caso o paciente tenha um reservatório íleo-anal	38	1 (4,3)
Orientar o paciente a intubar e drenar a bolsa indiana sempre que parecer cheia	32	1 (4,3)
Irrigar a ostomia, conforme apropriado	21	1 (4,3)

Figura 3. Distribuição da frequência das atividades da intervenção “Cuidados com ostomias” da NIC encontradas nos estudos da amostra. Natal (RN), Brasil, 2016.

DISCUSSÃO

O tipo de estudo qualitativo e o nível de evidência IV presentes na maioria dos estudos apresentam uma lacuna importante em relação à qualidade dos materiais produzidos, principalmente em nível nacional. Em se tratando de estudos que abordaram ações e intervenções de Enfermagem, o estímulo à realização e publicação de estudos com melhores níveis de evidência é fundamental na melhoria da qualidade dos materiais que poderão subsidiar a prática de Enfermagem à pessoa ostomizada, buscando a padronização e a segurança na execução de intervenções que apresentam bons níveis de evidência ajustados à realidade local e com possibilidade real de melhoria dos múltiplos aspectos que permeiam a convivência com a ostomia.³⁹

A intervenção mais encontrada na amostra foi “Orientar o paciente/pessoa importante quanto ao uso de dispositivo/cuidados de ostomia”. Outras intervenções encontradas associadas à pessoa importante e ao ostomizado estão relacionadas a demonstrar o uso de equipamentos, encorajar a expressão de preocupações quanto à imagem corporal, auxiliar na dieta adequada e identificar mudanças nas eliminações, o que denota a necessidade de orientação de cuidados tanto para o cliente, quanto para a pessoa importante, sendo esta uma pessoa próxima que convive com o ostomizado e acaba, devido às circunstâncias, precisando assumir o papel de cuidador.⁴⁰⁻³

Com a confecção da ostomia, sucedem-se diversas mudanças na vida do ostomizado que vão desde as modificações na autoimagem até as transições na rotina, fazendo-se necessária a inserção dos cuidados com o ostoma.⁴¹ No início, a adaptação é um desafio, uma vez que envolve múltiplos fatores que são novidades para a pessoa com ostomia, que precisa de um tempo para absorver as mudanças que agora fazem parte da sua vida e, desse modo, os familiares que acompanham a recuperação do ostomizado, após a cirurgia, precisam fornecer apoio para realizar os cuidados até que o mesmo consiga adaptar-se e desenvolver o autocuidado.⁴⁴

Muitas vezes, devido ao despreparo com as novas vivências delegadas, o cuidador apropria-se de ações nunca antes executadas e, por vezes, não orientadas de forma satisfatória, sentindo dificuldades para realizá-las. No entanto, o vínculo existente com o ostomizado permite que o cuidador desenvolva o cuidado mesmo com as adversidades, formando um sistema de apoio que auxilia a fortalecer a proximidade, bem como a enfrentar a situação.⁴⁰⁻⁴¹ Nesse sentido, o enfermeiro tem função essencial em desenvolver, por meio de uma comunicação educativa efetiva⁴⁵, orientações que contemplem o ostomizado de modo integral, envolvendo o cuidador na gestão dos cuidados com a ostomia e ajudando-o, também, a obter e fornecer suporte emocional.^{40-2,46}

As intervenções que envolvem os aspectos psicológicos do cuidado à pessoa ostomizada estão evidenciadas em “auxiliar o paciente no autocuidado”, “Encorajar o paciente/pessoa importante a expressar os sentimentos e as preocupações sobre mudanças na imagem corporal”, “Discutir sobre as preocupações relativas à função sexual, conforme apropriado” e “Manifestar a confiança de que o paciente é capaz de retornar à vida normal com a ostomia” e relacionam-se à importância do diálogo durante os cuidados de Enfermagem ao ostomizado e/ou pessoa importante.

Instrumentos como a escuta ativa são primordiais para o estabelecimento de uma relação de confiança com o profissional que busca, a partir disso, prestar uma assistência à saúde pautada nas diretrizes da Política Nacional de Humanização. Além disso, o estabelecimento de vínculo entre profissional e cliente favorece o processo adaptativo à medida em que fornece, ao enfermeiro, informações relevantes sobre as demandas de cuidado individuais facilitando, assim, a

construção de um plano de cuidados personalizado com vistas à melhoria da adaptação e qualidade de vida do indivíduo.^{44,47}

Somam-se a essas atividades, voltadas à prestação de apoio psicológico, as que envolvem o encorajamento à participação de grupos de apoio aos ostomizados. Esse tipo de intervenção, que promove interações de grupo planejadas, foi realizado na Turquia, apresentou nível de evidência científica II.2 e culminou, após a finalização da intervenção, em melhoria importante do ajustamento adaptativo dos ostomizados submetidos a essa atividade. A troca de experiências, o convívio com pessoas na mesma situação e o compartilhamento de informações auxiliam na aceitação da ostomia e cooperam na aquisição de conhecimentos advindos da experiência prática do cuidado diário.³⁶

No início, o processo de aceitação da nova condição de vida nem sempre é simples e rápido. Algumas vezes, há uma resistência, por parte do ostomizado, em adaptar-se à bolsa e aos cuidados com a mesma. Dessa forma, com orientações de enfermeiros e conversas com familiares/cuidadores, essa resistência vai diminuindo e o indivíduo torna-se consciente de que o ostoma agora faz parte da sua realidade.⁴¹

Estudos realizados anteriormente deram a oportunidade de indivíduos recém-ostomizados terem acesso ao enfermeiro em vários períodos após a cirurgia. Essa oportunidade fez com que trocas de informações fossem acontecendo, o profissional, com seu conhecimento científico, e o paciente, com a sua vivência, havendo orientações de como trocar a bolsa coletora, manutenção dos vários tipos de bolsa, autoirrigação, complicações tardias, uso de adjuvantes, lazer, exercícios físicos, dentre outros.²⁴ Ao executar seu próprio cuidado, eles se tornaram mais independentes e seguros facilitando, assim, a adaptação.²³

Entretanto, nem sempre esses profissionais estão capacitados a executar e fornecer as orientações necessárias aos ostomizados. Há relatos de pacientes, em outros estudos, que mostram que os enfermeiros, muitas vezes, não sabem orientar sobre os cuidados apropriados com a ostomia, assim como realizar a higiene e a troca das bolsas. Esse fato mostra a necessidade de que haja mais enfermeiros com conhecimentos em estomoterapia para fornecer informações adequadas a essa população.⁴¹

Ações educativas e de orientações fazem parte das intervenções sugeridas nos planos de

cuidados aos pacientes ostomizados, visto que asseguram uma qualidade do autocuidado. Dentre as ações analisadas relativas ao ensino, as que apresentam maior incidência dentre os artigos analisados foram a de orientar quanto ao uso do dispositivo/cuidado com a ostomia e auxiliar o paciente a obter equipamento necessário.

Isso demonstra que grande parte dos ostomizados é orientada em relação a cuidados básicos e pertinentes ao convívio com a ostomia. Alguns artigos, em menor proporção, demonstraram preocupação não apenas com atividades, mas, também, com hábitos alimentares e possíveis complicações.⁴⁸ Porém, orientações apenas podem não ser o suficiente para a clientela que está sendo assistida, novas metodologias podem e devem ser utilizadas para melhor eficácia das ações.

Sabendo disto, estratégias de ensino devem ser elaboradas tanto para pacientes ostomizados, quanto para seus cuidadores e acompanhantes, sem esquecer a equipe de saúde, pois esta, bem orientada, conseguirá prestar uma assistência eficaz e, também, ser multiplicadora com os cuidadores. Estratégias que envolvam tecnologias - videoaulas, programas interativos via internet e até mesmo acompanhamento telefônico - têm se mostrado eficazes no estímulo à aprendizagem, sobretudo, no que diz respeito ao autocuidado.⁴⁹

CONCLUSÃO

Identificou-se que a maioria dos estudos da amostra era qualitativa, com nível de evidência IV, sendo identificadas 23 das 25 intervenções de Enfermagem propostas na NIC sobre os cuidados com ostomias, demonstrando um indicativo da sua utilização na assistência de Enfermagem a pessoas com ostomia.

Nesse sentido, as atividades mais frequentes identificadas foram “orientar o paciente/pessoa importante quanto ao uso do dispositivo/cuidados de ostomia”, “auxiliar o paciente no autocuidado” e “fazer o paciente/pessoa importante demonstrar o uso do equipamento”, respectivamente, o que denota que as ações mais realizadas pelos enfermeiros se referem às orientações de manejo do ostoma com a inclusão do cuidador.

Além disso, percebeu-se a realização de atividades relacionadas a aspectos psicológicos e sociais, mas que foram identificadas em menor proporção. Esses achados evidenciam o papel relevante do

enfermeiro que atua no processo adaptativo do ostomizado em múltiplos aspectos, no entanto, muitos estudos revelam falhas na capacitação da Enfermagem para atuar no cuidado ao ostomizado.

Faz-se necessária a produção de mais estudos, com melhores níveis de evidência, que enfoquem as condutas do enfermeiro e seus conhecimentos sobre a estomoterapia, uma vez que a ampliação da aprendizagem deste, em consonância com orientações mais completas, proporcionará uma maior efetividade no processo de adaptação, bem como facilitará a aquisição de uma melhor qualidade de vida do ostomizado.

REFERÊNCIAS

1. Bartle C, Darbyshire M, Gaynor P, Hassan C, Whitfield J, Gardiner A. Addressing common stoma complications. *Nursing & Residential Care* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 10];15(3):130-3. Available from: <http://connection.ebscohost.com/c/article/85693635/addressing-common-stoma-complications>
2. Ramos RS, Barros MD, Santos MM, Gawryszewski ARB, Gomes AMT. O perfil dos pacientes estomizados com diagnóstico primário de câncer de reto em acompanhamento em programa de reabilitação. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2012 [cited 2016 May 11];20(3):280-6. Available from: http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_3/artigos/CSC_v20n3_280-286.pdf
3. Salles VJA, Becker CPP, Faria GMR. The influence of time on the quality of life of patients with intestinal stoma. *J. Coloproctol* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 11];34(2):73-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2014.02.007>
4. Grant M, McCorkle R, Hornbrook MC, Wendel CS, Krouse R. Development of a Chronic Care Ostomy Self Management Program. *J Cancer Educ* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 11];28(1):70-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3578127/pdf/nihms418069.pdf>
5. Direitos Humanos. Presidência da República. SDH/PR e Abraso propõem certificação para garantir saúde dos ostomizados [Internet]. 2015 Mar [cited 2016 May 11]. Available from: <http://www.sdh.gov.br/noticias/2015/marco/sdh-pr-e-abraso-propoem-certificacao-para-garantir-saude-dos-ostomizados>
6. Instituto Nacional de câncer. Estimativas de novos casos de câncer colorretal. INCA [internet]. 2016 [cited 2016 May 12]. Available

from:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colorretal/definicao>

7. Batista MRFF, Rocha FCV, Silva DMG, Júnior FJGS. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 [cited 2016 May 12];64(6):1043-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar_ttext&pid=S0034-71672011000600009

8. Ribeiro RVL, Oliveira AC, Viana LVM, Pinto AP, Carvalho ML, Elias CMV. Adaptação social do paciente colostomizado: desafios na assistência de enfermagem. Revista Interdisciplinar [Internet]. 2016 [cited 2016 May 12];9(2):216-22. Available from: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1128/pdf_329

9. Carvalho SORM, Budó MLD, Silva MM, Alberti GF, Simon BS. “Com um pouco de cuidado a gente vai em frente”: vivências de pessoas com estomia. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 May 12];24(1):279-87. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00279.pdf

10. Rocha EN, Sartori DC, Marinho RC, Machado ER. Assistência de enfermagem a pacientes colostomizados atendidos nos hospitais regionais de Brasília, Distrito Federal, Brasil. Revista de Ensaios e Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde [Internet]. 2012 [cited 2016 May 12];16(6):77-90. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26032923007>

11. Menezes LCG, Guedes MVC, Oliveira RM, Oliveira SKP, Meneses LST, Castro ME. Prática de autocuidado de estomizados: contribuições da teoria de orem. Rev Rene [Internet]. 2013 [cited 2016 May 12];14(2):301-10. Available from: <file:///C:/Users/danny/Downloads/235-6270-1-PB.pdf>

12. Garcia TR. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. Esc Anna Nery [Internet]. 2016 [cited 2016 May 13];20(1):5-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar_ttext&pid=S1414-81452016000100005

13. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. Classificação das intervenções de enfermagem - NIC. 5th ed. Rio de Janeiro: Elsevier;2010. 944 p.

14. Whittmore R, Knalf K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs [Internet]. 2005 [cited 2016 May 13];52(5):546-53. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>

15. Karino ME, Felli VEA. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2012 [cited 2016 May 13];11 (Supl.):11-15. Available from: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Cien_cCuidSaude/article/view/17048

16. Edis H. Meeting the needs of new ostomists: a patient evaluation survey. Br J Nurs [Internet]. 2015 [cited 2016 May 14];24(17):4-12. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26419818>

17. Skingley S. Stoma care nursing. Community nurses' understanding of the community stoma care nurse. Br J Nurs [Internet]. 2006 [cited 2016 May 14];15(2):83-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16493283>

18. Barros EJJ, Santos SSC, Gomes GC, Erdmann AL, Pelzer MT, Gautério DP. Ações ecossistêmicas e gerontotecnológicas no cuidado de enfermagem complexo ao idoso estomizado. Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [cited 2016 May 14];67(1):91-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140012>

19. Ardigo FS, Amante LN. Conhecimento do profissional acerca do cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2013 [cited 2016 May 14];22(4):1064-71. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000400024>

20. Mauricio VC, Souza NVDO, Lisboa MTL. O enfermeiro e sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma. Esc Anna Nery (impr.). 2013;17(3):416-22.

21. Martins PAF, Alvim NAT. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 [cited 2016 May 14];64(2):322-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000200016>

22. Gemelli LMG, Zago MMF. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2002 [cited 2016 May 14];10(1):34-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692002000100006>

23. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA, Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2016 May 14];20(3):557-64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300018>
24. Martins PAF, Alvim NAT. Plano de cuidados compartilhado junto a clientes estomizados: a pedagogia freireana e suas contribuições à prática educativa da enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 May 14];21(2):286-94. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200005>
25. Barros EJL, Santos SSC, Erdmann AL. Rede social de apoio às pessoas idosas estomizadas à luz da complexidade. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2016 May 14];21(4):595-601. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000400010>
26. Grant M, McCorkle R, Hornbrook MC, Wendel CS, Krouse R. Development of a Chronic Care Ostomy Self Management Program. *J Cancer Educ* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 14];28(1):70-78. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3578127/>
27. Zhang JE, Wong FK, You LM, Zheng MC, Li Q, Zhang BY, et al. Effects of enterostomal nurse telephone follow-up on postoperative adjustment of discharged colostomy patients. *Cancer Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 14];36(6):419-28. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23051876>
28. Lo SF, Wang YT, Wu LY, Hsu MY, Chang SC, Hayter M. Multimedia education programme for patients with a stoma: effectiveness evaluation. *J Adv Nurs* [Internet]. 2011 [cited 2016 May 14];67(1):68-76. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21158903>
29. Persson E, Gustavsson B, Hellström AL, Lappas G, Hultén L. Ostomy patients' perceptions of quality of care. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [cited 2016 May 14];49(1):51-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15610381>
30. Bernabe NC, Dell'Acqua MCQ. Estratégias de enfrentamento (coping) de pessoas ostomizadas. *Rev Latino-am Enfermagem Online*. 2008 [cited 2016 May 14];16(4). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000400010>.
31. Sampaio FAA, Aquino PS, Araújo TL, Galvão MTG. Assistência de enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2016 May 14];21(1):94-100. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000100015>
32. Mota MS, Gomes GC, Petuco VM, Heck RM, Barros EJL, Gomes VLO. Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 14];49(1):82-88. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000100011>
33. Carvalho SORM, Budó MLD, Silva MM, Alberti GF, Simon BS. "Com um pouco de cuidado a gente vai em frente": vivências de pessoas com estomia. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 18];24(1):279-87. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003710013>
34. Poletto D, Silva DMGV. Viver com estoma intestinal: a construção da autonomia para o cuidado. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 18];21(2):[08 telas]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000200009>
35. Umpiérrez AHF. Viviendo con una ostomía: percepciones y expectativas desde la fenomenología social. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 18];22(3):687-94. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300015>
36. Karabulut HK, Dinç L, Karadag A. Effects of planned group interactions on the social adaptation of individuals with an intestinal stoma: a quantitative study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 18];23(19-20):2800-13. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24479766>
37. Persson E, Wilde Larsson B. Quality of care after ostomy surgery: a perspective study of patients. *Ostomy Wound Manage* [Internet]. 2005 [cited 2016 May 18];51(8):40-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16234575>

38. Luther SL, Nelson AL, Harrow JJ, Chen F, Goetz LL. A Comparison of Patient Outcomes and Quality of Life in Persons With Neurogenic Bowel: Standard Bowel Care Program Vs Colostomy. *J Spinal Cord Med* [Internet]. 2005 [cited 2016 May 18];28(5):387-393. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1808270/>

39. Freitas LS, Queiroz CG, Medeiros LP, Melo MDM, Andrade RS, Costa IKF. Indicadores do resultado de enfermagem autocuidado da ostomia: revisão integrativa. *Cogitare Enferm.* [internet]. 2015 [cited 2016 May 20];20(3):618-625. Available from:

<http://www.redalyc.org/html/4836/483647680022/>

40. Costa RSD, Castro EAB. Autocuidado do cuidador familiar de adultos ou idosos dependentes após a alta hospitalar [Internet]. 2014 [cited 2016 May 18];67(6):979-86. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670617>

41. Oliveira GS, Bavaresco M, Filipini CB, Rosado SR, Dázio EMR, Fava SMCL. Vivências do cuidador familiar de uma pessoa com estomia intestinal por câncer colorretal. *Rev Rene* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 25];15(1):108-15. Available from:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324030684014>

42. McMullen CK, Schneider J, Altschuler A, Grant M, Hornbrook MC, Liljestrand P et al. Caregivers as healthcare managers: health management activities, needs, and caregiving relationships for colorectal cancer survivors with ostomies. *Support Care Cancer* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 25];22:2401-240. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24691886>

43. Silva AL, Monteiro PS, Sousa JB, Vianna AL, Oliveira PG. Partners of patients having a permanent colostomy should also receive attention from the healthcare team. *Colorectal Dis* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 25];16(12):431-4. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25104405>

44. Ferreira-umpiérrez A, Fort-fort Z. Vivências de familiares de pacientes com colostomia e expectativas sobre a intervenção profissional. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 25];22(2):241-7. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3247.2408>

45. Bezerra IMP, Machado MFAS, Duarte AS, Costa EAP, Antão JYFL. Comunicação no Processo Educativo Desenvolvido pelos Enfermeiros: As Tecnologias de Saúde em Análise. *Sau. & Transf. Soc* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 25];5(3):42-48. Available from:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265335335007>

46. Moraes AA, Balbino CM, Souza MMT. The discomfort in patient ostomates. *Revista Pró-UniverSUS* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 25];06(1):05-08. Available from:

<http://www.uss.br/pages/revistas/revistaprouniversus/V6N12015/pdf/001.pdf>

47. Brasil. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Available from:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasisus_2004.pdf

48. Bortucan FN, Sonobe HN, Buetto LS et al. The teaching of self-care to ostomy patients and their families: an integrative review. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2013 [cited 2016 June 03];26(1):139-45. Available from:

https://www.researchgate.net/publication/273931758_Teaching_strategies_for_self-care_of_the_intestinal_stoma_patients

49. Silva J, Sonobe HM, Buetto LS et al. Estratégias de ensino para o autocuidado de estomizados intestinais. *Rev Rene* [Internet]. 2014 [cited 2016 June 03];15(1):166-73. Available from:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324030684021>

Submissão: 21/06/2017

Aceito: 23/11/2017

Publicado: 15/12/2017

Correspondência

Isabelle Katherine Fernandes Costa
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Departamento de Enfermagem.
Campus Universitário
Rua Senador Salgado Filho
Bairro Lagoa Nova
CEP:59072-970 – Natal (RN), Brasil