



## **Assistência de Enfermagem a pacientes ostomizados: conhecimento, autocuidado e adaptação desses pacientes.**

Sabrina Santos Arruda; Maria Jomara Almeida Rego; Cicilia Raquel da Silva Luna;  
Emanuella de Castro Marcolino.

*Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: emanuella.de.castro@gmail.com*

### **RESUMO**

O presente trabalho foi desenvolvido com o objetivo de identificar a importância da assistência de enfermagem no processo de ostomização, adaptação, autocuidado e conhecimento por parte do paciente. A pesquisa foi realizada através de uma revisão de literatura. Posteriormente, foi feita uma busca eletrônica nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). No DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) foi utilizado como palavras-chave “Enfermagem”, “Assistência”, “Ostomia” e “Autocuidado”. Foram selecionados apenas artigos publicados nos últimos dez anos, que respondessem aos objetivos do trabalho. Artigos que não respondiam aos objetivos do trabalho e que não se encaixavam no período de publicação não foram inclusos na pesquisa. Os indivíduos submetidos à ostomia necessitam de uma atenção especial dirigida por profissionais da saúde que possam os visualizar de forma holística, onde o enfermeiro poderá, a partir da detecção de diagnósticos, atuar humanisticamente observando o paciente em sua totalidade, aliado a instrumentos científicos, como o processo de enfermagem. A visão que o colostomizado tem sobre o uso da bolsa de colostomia, num primeiro momento, aparenta ser algo fácil de identificar e compreender. Porém, várias questões relacionam os aspectos cotidianos e constituem desafios para a sua adaptação, na nova condição. O colostomizado necessita rever o seu momento de luto, de perdas, para encontrar forças para aceitar e trabalhar as suas perspectivas. A resolução das dificuldades depende dos recursos internos do colostomizado e do suporte social fornecido pela sua família, pelos profissionais e pela estrutura de atendimento oferecido. A orientação da equipe multidisciplinar é primordial para o desenvolvimento do autocuidado, promovendo, desta forma, independência e adaptação do paciente estomizado.

Palavras-chave: Enfermagem, Assistência, Ostomia; Autocuidado.

### **INTRODUÇÃO**

A palavra estoma deriva do grego, que significa uma abertura de qualquer víscera oca através do corpo, em situações diversas, recebendo denominações específicas, de acordo com o segmento a ser exteriorizado. O estoma, por meio de ato cirúrgico permite as eliminações de dejetos, secreções, fezes e/ou urina. Considerada um procedimento simples, as ostomias digestivas são realizadas em alças intestinais, priorizando as de adequada mobilidade e comprimento para a exteriorização na parede abdominal (NASCIMENTO, 2011).

São diversas as causas que levam à realização de um estoma dentre as principais pode-se citar as neoplasias malignas, os traumas abdominais, o



desvio de trânsito intestinal ocasionado por úlceras de pressão, carcinoma colorretal, o cancro da bexiga e do aparelho genital feminino, a colite ulcerosa e a doença de Crohn (VINHA, 2010).

Segundo a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO), estima-se que, no Brasil, há cerca de 50 mil ostomizados, 80% das pessoas ostomizadas são colostomizadas, 10% são ileostomizadas e 10% urostomizadas, sendo que muitos desses são jovens, submetidos à cirurgia, após terem sido vítimas de traumatismos por arma de fogo, arma branca ou acidentes, representando uma população de pacientes que merece um cuidado humanizado e sistemático de dimensão biopsicossocial, voltado a amenizar os impactos que um estoma pode provocar na vida do indivíduo que o possui (PELLAZA, 2016).

Mundialmente, em cada ano ocorrem cerca de 945 mil novos casos de câncer que acometem o cólon e o reto. O prognóstico deste tipo de câncer pode ser considerado de moderado a bom, sendo o segundo tipo de câncer mais prevalente no mundo. O Instituto Nacional de Câncer (INCA), para o ano de 2014, estima 32.600 novos casos, acometendo 15.070 homens e 17.530 mulheres. Resultam na grande maioria das vezes na realização de uma cirurgia mutilante e traumatizante, a qual acarreta alterações profundas nos modos de vida das pessoas afetadas. A relevância a estomia é considerada uma das importantes realizações cirúrgicas que possibilita a sobrevivência da pessoa acometida por câncer colorretal (PELLAZA, 2016).

Uma forma eficaz de promover uma melhora na qualidade de vida desses pacientes é a educação em saúde, que se desenvolve através da aplicação da Teoria do Autocuidado proposta por Orem. O seu pressuposto é que todos os seres humanos tem potencial para desenvolver suas habilidades intelectuais e práticas, além da motivação essencial para o autocuidado respeitando seus aspectos essenciais, pois, desse modo, a assistência tornar-se direcionada para as necessidades do paciente, além de abordar os aspectos holísticos do cuidar (SAMPAIO, 2008).

Orem defende o autocuidado como a capacidade do indivíduo de realizar todas as atividades indispensáveis para viver e sobreviver. Entre estas estão necessidades físicas, psicológicas e espirituais (SAMPAIO, 2008).

Os pacientes que são submetidos a uma ostomia apresentam uma série de problemas associados ao procedimento sejam eles físicos, psicológicos, sociais ou espirituais, representando assim pacientes que necessitam de extrema atenção dos profissionais da saúde que estão lhes prestando cuidados, compreendendo desde o pré-operatório até o momento da



alta hospitalar, onde a enfermagem entra com um papel relevante de prestador de cuidados. A enfermagem tem um papel de extrema importância na promoção da qualidade de vida a qual tanto se busca para o paciente ostomizado (SILVA, 2007).

O estudo tem como objetivo de identificar a importância da assistência de enfermagem no processo de ostomização, adaptação, autocuidado e conhecimento por parte do paciente. Contribuindo assim para o conhecimento e a compreensão dos estudantes e profissionais de enfermagem sobre a promoção de estratégias que leve a uma maior frequência dos estomizados às consultas, visando o desenvolvimento de atividades educativas permanentes, individuais e em grupo, para facilitar a adaptação destes, por meio de uma assistência qualificada.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada através de uma revisão de literatura. Posteriormente, foi feita uma busca eletrônica nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). No DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) foi utilizado como palavras-chave “Enfermagem”, “Assistência”, “Ostomia” e “Autocuidado”. Foram selecionados apenas artigos publicados nos últimos dez anos, que respondessem aos objetivos do trabalho e publicados em português. Como critério de exclusão adotou-se a duplicação de publicação em bases de dados diferentes.

Após seleção dos artigos, foi imediatamente feita uma leitura superficial do material obtido, para selecionar o que era de interesse para a pesquisa, em seguida realizou-se uma leitura mais minuciosa, a fim de não serem perdidos aspectos importantes para o enriquecimento do estudo e confecção da redação final da pesquisa.

## **RESULTADOS E DISCURSÃO**

Após o choque inicial, de se ver portador de uma ostomia surge, frequentemente, momentos de depressão por vezes prolongados, e que dificultam a própria aceitação de sua condição. Esta tristeza é quase sempre acompanhada pela perda do prazer em atividades que antes eram valorizadas. O portador de um ostoma apresenta diversas alterações no seu viver que lhes dificultam a realização de ações de autocuidado. Acredita-se que a compreensão destas alterações pode instrumentalizar os profissionais que atuam junto a estes pacientes na elaboração de um plano assistencial mais efetivo e humano (FAGUNDES, 2014).



A dura rotina de pessoas ostomizadas inicia antes da cirurgia, já quando são informadas de que serão dependentes, temporária ou definitivamente, de um sistema de bolsa para coletar fezes. Desse modo, as informações da equipe de saúde ao paciente devem ter a mesma linguagem, pois contribuem para que ele confie na equipe e siga as orientações, facilitando, assim, o processo de reabilitação (MOTA, 2007).

Além dos problemas que são comuns para os pacientes, os ostomizados enfrentam outros, tais como a exposição a uma série de constrangimentos sociais, pela possibilidade de saída dos gases e vazamento de excrementos mediante a inexistência de controle voluntário, e pela falha na segurança e qualidade da bolsa coletora, o que provoca o medo da exposição em público por parte desses pacientes (SOUZA, 2011).

O cuidado em saúde de pessoas com colostomias constitui um desafio para os profissionais de enfermagem, pois este procedimento implica mudanças corporais; revisão de hábitos, valores e crenças; incorporação de conhecimentos profissionais; acesso aos serviços no sistema público de saúde; necessidade de dispositivos coletores, além de modificações no seu cotidiano de vida, família e trabalho. Para além do cuidado do estoma, local de exteriorização do cólon, este procedimento causa impacto por alterar a “naturalidade” da privacidade da eliminação intestinal (SOUZA, 2011).

De acordo com a origem da doença, as estomias intestinais podem ser temporárias ou definitivas. As temporárias objetivam a proteção de uma anastomose e podem ser revertidas após algum tempo. As definitivas, indicadas geralmente em casos de câncer, são realizadas na impossibilidade de restabelecimento do trânsito intestinal. Pacientes com estomias requerem apoio contínuo, pois seus problemas são duradouros e cíclicos (SAMPAIO, 2008).

Independentemente de ser temporária ou definitiva, a realização desse procedimento requer um cuidado especializado de enfermagem. Pacientes submetidos a tal procedimento têm sua perspectiva de vida alterada, principalmente pela imagem corporal negativa, devido à presença do estoma associado à bolsa coletora. Além das mudanças nos padrões de eliminação, dos hábitos alimentares e de higiene precisam adaptar-se ao uso do equipamento, resultando em autoestima diminuída, sexualidade comprometida e, muitas vezes, em isolamento social (MOTA, 2016).

A formação específica de profissionais é fundamental para a assistência ao ostomizado. Para suprir essa lacuna, surgiu na década de 50, nos Estados Unidos, a especialidade de estomaterapia. O estomaterapeuta é o enfermeiro com conhecimento, treinamento e habilidade para prestar cuidados aos ostomizados (colon, ileo e urostomizado), portadores de



fístulas, feridas crônicas e agudas e incontinência urinária e fecal. A formação do estomatoterapeuta está regulamentada pela International Association for Enterostomal Therapist. No Brasil, os cursos de especialização em estomaterapia surgiram na década de 90 e até 1999 o país contava com apenas 137 enfermeiros estomaterapeutas (MENDONÇA, 2007).

Quando o autocuidado é realizado de forma correta, existe a garantia de um desenvolvimento humano, caso não possa ser devidamente realizado a enfermagem atua de forma eficaz evitando o déficit do autocuidado. A teoria de déficit de autocuidado constitui a essência da teoria geral de enfermagem de Orem. Ela identifica cinco métodos de ajuda, sendo: agir ou fazer para o outro; guiar o outro; apoiar o outro; proporcionar um ambiente que promova o desenvolvimento pessoal, tornando-se capaz de satisfazer demandas futuras ou atuais de ação; e ensinar ao outro (MENDONÇA, 2007).

Assim, a teoria de enfermagem de Orem oferece uma base abrangente para a prática da enfermagem, incluindo a educação permanente como parte do componente profissional da educação em enfermagem. Sua premissa de autocuidado é contemporânea dos conceitos de promoção e manutenção da saúde. O autocuidado na teoria de Orem é comparável à saúde holística, pois ambas promovem a responsabilidade do indivíduo pelo cuidado da saúde. Isto é especialmente relevante na atualidade, visto que a alta hospitalar vem sendo antecipada, aumentando a demanda de cuidados em casa e dos serviços ambulatoriais (MENDONÇA, 2007).

Dentre as diversas teorias de enfermagem, destaca-se a Teoria de Callista Roy ao entender a pessoa como sistema adaptativo e holístico e incluir a noção de estímulos que interagem com as pessoas e desencadeiam respostas. As alterações corporais resultantes da confecção de um estoma perpassam o campo fisiológico e atingem o campo emocional, psicológico, social e espiritual e requerem do indivíduo adaptação frente a novos estímulos desencadeados pelo processo cirúrgico (MONTEIRO, 2016).

De acordo com o modelo de Callista Roy, a pessoa é um sistema holístico e adaptável, em que a entrada, por meio de estímulos, ativa mecanismos reguladores e cognitivos com objetivos de manter a adaptação; e as saídas das pessoas, como sistemas, são as suas respostas, isto é, os seus comportamentos, que por sua vez tornam-se retroalimentação para a pessoa e para ambiente, sendo categorizadas como respostas adaptativas. (MONTEIRO, 2016)

Callista Roy no seu modelo da adaptação concebe que a meta da enfermagem é



promover a adaptação da pessoa, grupo ou comunidade nos quatro modos adaptativos o que contribui com a saúde dos indivíduos, especialmente dos estomizados. Os quatro modos adaptativos interagem uns com os outros e quaisquer alterações em um dos modos podem afetar os outros, principalmente ao se tratar de doenças crônicas nas quais se evidenciam que uma mudança no modo fisiológico afeta o processo de adaptação das formas de autoconceito, função de papel e interdependência. (MONTEIRO, 2016)

A teoria de Roy permite reconhecer que as pessoas que passam por alguma patologia ou agravo, mediante estímulos, podem desencadear respostas, ora adaptativas ou não. Nas pessoas estomizadas cabe ao enfermeiro contribuir no processo de adaptação ao elaborar estratégias para o cuidado de enfermagem que abrangem ações desde o período pré-operatório até retorno dos indivíduos às suas atividades de vida diária e reinserção social com orientações objetivando capacitar o estomizado a criar mecanismos de enfrentamento que possam diminuir as respostas não adaptativas. Como o nível de adaptação está em constante mudança, é necessário a percepção do enfermeiro para identificação dessas respostas. (MONTEIRO, 2016)

A sistematização da assistência inclui o ensino dos cuidados necessários tanto ao próprio paciente quanto à sua família, bem como o encaminhamento ao programa de estomizados, estimulando, assim, sua autonomia. É importante também que a família aprenda a conviver com situações como a incontinência fecal e suas consequências, como o odor e a necessidade de mais cuidado com as roupas e com a higiene, para que possa dar o apoio e o suporte adequados. (SILVA, 2016)

É necessário que a pessoa com colostomia faça adaptações à sua vida, como usar roupas mais largas e acessórias que disfarcem o uso da bolsa coletora. E também utilizar a técnica de auto irrigação intestinal, que promove mais segurança à pessoa com ostomia, pois a introdução de um volume de água no colón estimula a contração e o esvaziamento do conteúdo fecal e reduz a formação de gases. Dessa forma, possibilita o treinamento do intestino a eliminar o conteúdo fecal em horário planejado, proporcionando tranquilidade e segurança. (SILVA, 2016)

É de grande importância o envolvimento do profissional tanto no cuidado pré-operatório, quando o enfermeiro já desenvolve uma ligação com o paciente, quanto no pós-operatório, momento em que o paciente se encontra mais fragilizado. Nesse contexto, cabe ao enfermeiro desenvolver um planejamento do cuidado que envolva e que permita uma troca de conhecimentos e experiências que permitira um melhor aproveitamento desse cuidado. É



também através da consulta de enfermagem que se desenvolve um acompanhamento direto com o paciente evitando assim, complicações ligadas diretamente ao estoma, e ajudando-o no enfrentamento nas mudanças ocorridas após a ostomização. (CHRISTÓFORO, 2009)

O enfermeiro deve assistir o paciente quanto aos seus aspectos físicos, referem-se às questões da ostomia propriamente dita. O paciente terá que conviver com a mudança fisiológica, na forma de eliminação das fezes. Quanto aos aspectos psicológicos, uma das preocupações para o cuidado é na alteração da imagem corporal, que leva à sensação de mutilação e rejeição de si mesmo. A assistência psicológica a ser prestada pelo profissional enfermeiro compreende fornecer informações que venham facilitar sua adaptação à nova condição de vida, incentivar para que ele realize o autocuidado, ser o elo entre os familiares e o ostomizado, para que a reabilitação seja facilitada. (CASSERO, 2009)

Portanto, os cuidados de enfermagem ao ostomizado devem iniciar-se no momento do diagnóstico e da indicação da realização de uma ostomia, para minimizar sofrimentos e obter uma melhor reabilitação. A ênfase no autocuidado tem sido descrita como uma alternativa para possibilitar que o paciente participe ativamente do seu tratamento, estimulando a responsabilidade na continuidade dos cuidados após a alta hospitalar, o que irá contribuir na sua reabilitação. Durante o processo educativo, é importante conhecer o nível de ansiedade do paciente, bem como os mecanismos que ele utiliza para lidar com o estresse. (BATISTA, 2011)

É necessário também que se entenda que o processo de adaptação do paciente ocorre com o ajuste de toda uma vida, em um novo contexto, em que fatores importantes têm, muitas vezes, que serem abandonados, substituídos ou reduzidos. É um processo individual que se desenvolve ao longo do tempo e envolve uma série de aspectos que vão desde a assistência oferecida, ao modo como o ostomizado se envolve no próprio cuidado caracterizando-se como uma adaptação biopsicossocial pessoal e do contexto familiar. (SAMPAIO, 2008)

## **CONCLUSÃO**

O estudo desvelou a importância do enfermeiro no acompanhamento ao paciente no pré e pós-operatório da ostomia favorecendo o processo de autocuidado e adaptação, no sentido de diminuir a ansiedade, esclarecer dúvidas sobre a ostomia, bem como prepará-lo para conviver com a mudança fisiológica na forma da eliminação das fezes e com todas as implicações decorrentes dessa alteração. O planejamento da assistência ao ostomizado não requer somente cuidados físicos ou ensinar-se ao paciente os cuidados de higiene e troca de bolsas de



colostomia.

É necessário um planejamento da assistência ao longo do período perioperatório garantindo a integração das intervenções com a equipe do bloco cirúrgico (centro cirúrgico e centro de recuperação). Requer ainda a retomada do ensino pré-operatório para o autocuidado, envolvendo paciente/família, visando à reabilitação e ao encaminhamento ao Programa de Ostomizados, que é mantido pelo serviço público, para aquisição dos dispositivos e seguimento ambulatorial. Essa complexidade da assistência de enfermagem a ser prestada ao colostomizado nos remete à necessidade de compreender as modificações que ocorrem em sua vida e como ele vivencia todo esse processo, para maior aprofundamento e intervenções mais coerentes na nossa prática clínica.

Espera-se que o estudo contribua para o conhecimento e a compreensão dos estudantes e profissionais de enfermagem para um melhor planejamento do cuidado ao paciente com ostomia intestinal, em todo o período perioperatório. Destaca-se a atuação do enfermeiro por meio do processo de enfermagem com base no conhecimento das teorias de enfermagem, sendo este o profissional da saúde que ocupa posição de destaque no planejamento da assistência e do cuidado desse paciente.

#### REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA

BATISTA, M. R. F. F; ROCHA, F. C. V; SILVA, D. M. G; SILVA JÚNIOR, F. J. G. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 6, p. 1043-1047, 2011.

CASSERO, P. A. S; AGUIAR, J. E. Percepções emocionais influenciadas por uma ostomia. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 2; n. 2; p. 23-27, 2009.

CHRISTÓFORO, B. E. B; CARVALHO, D. S. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré- operatório. **Revista Escolar Enfermagem USP**, v. 43, n.1, p. 14-22, 2009.

FAGUNDES, R. F. **A Resiliência do estomizado por câncer colorretal**. Dissertação (Mestrado em Práticas Sociais em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Rio de Janeiro, 2014. 133 f.

MENDONÇA, R. S; VALADÃO, MARCUS; CASTRO, L; CAMARGO, T. C. A importância da consulta de enfermagem em pré-operatório de ostomias intestinais. **Revista Brasileira de Cancerologia**; v. 53, n. 4, p. 431-435,



2007.

MONTEIRO, A. K. C; COSTA, C. P. V; CAMPOS, M. O. B; MONTEIRO, A. K. C. Aplicabilidade da teoria de Callista Roy no cuidado de enfermagem ao estomizado. **Revista de Enfermagem e Atenção a Saúde**, v. 5, n. 1, p. 84-92, 2016.

MOTA, M. S; GOMES, G. C. Mudanças no processo de viver de paciente estomizado após a cirurgia. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, v.7, n.esp, p. 7074-7081, 2013.

MOTA, M. S; GOMES, G. C; PETUCO, V. M. Repercussão no processo de viver da pessoa com estoma. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.

NASCIMENTO, C. M. S; TRINDADE, G. L. B; LUZ, M. H. B. A; SANTIAGO, R. F. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 557-564, 2011.

PELLAZA, B. B; PAULA, C. R; EVANGELISTA, A. R; BUENO, A. A; TRINCAUS, M. R; LEITE, G. R; SILVA, L. A; OLIVEIRA, T. F; ALBUQUERQUE, M; CLAUDIO, R. H. A. Ações curativas de enfermeiros em pessoas estomizadas: revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Olive**, v. 1, n. 1, 2016.

SAMPAIO, F. A. A; AQUINO, P. S; ARAUJO, T. L; GALVÃO, M. T. G. Assistência de Enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, p 94-100, 2007.

SILVA, A. L; SHIMIZU, H. E. A relevância da rede de apoio ao estomizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, 2007.

SILVA, E. S; CASTRO, C. S; GARCIA, T. R; ROMERO, E. G; PRIMO, C. C. Tecnologia do cuidado a pessoa com colostomia: diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, 2016.

SOUZA, N. Z; GOMES, G. C; XAVIER, D. M; MOTA, M. S; ALVAREZ, S. Q; SOUZA, J. L. O papel do enfermeiro no serviço de estomaterapia. II Jornada Internacional de Enfermagem UNIFRA, 2011.

VINHAS, M. S. A. Complicações das ostomias urinárias e digestivas. Dissertação (Mestrado



**II CONBRACIS**  
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

Integrado em Medicina). Faculdade de Medicina da Universidade do Porto: Porto, 2010.

