

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO
VALE DO ITAJAÍ**

KETLIN ELIZIANE FORTES

**O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO PERANTE A ASSISTÊNCIA
DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO**

RIO DO SUL-SC

2023

KETLIN ELIZIANE FORTES

**O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO PERANTE A
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
OSTOMIZADO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de graduação em Enfermagem da Área das Ciências Biológicas Médica e da Saúde do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI como requisito parcial para conclusão do curso.

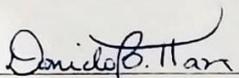
Orientadora: Prof.^a Dra. Daniela Balz Hara

**RIO DO SUL
2023**

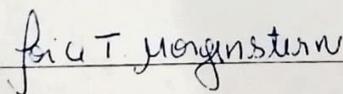
KETLIN ELIZIANE FORTES

**O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO PERANTE A
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
OSTOMIZADO**

Trabalho de conclusão curso apresentado ao
Curso de graduação em Enfermagem da
Área das Ciências Biológicas, Médica e da
Saúde do Centro Universitário para o
Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, a
ser apreciado pela Banca Examinadora,
formada por:


Orientadora: Profª Dra. Daniela Balz Hara.

Banca Examinadora:



Enf.ª Esp. Joice Terezinha Morgenstern

Documento assinado digitalmente
LUIS OTAVIO MATSUDA
Data: 04/12/2023 15:17:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Me. Luis Otávio Matsuda

RIO DO SUL
29 de novembro de 2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus por me permitir vivenciar esse momento, guiando e protegendo meus passos, além de proteger e iluminar meu caminho.

Aos meus pais Roni e Saliana por apoiarem minhas escolhas durante a graduação, por me aconselharem e auxiliarem nos momentos mais difíceis. São meus exemplos de vida, sempre incentivando e encorajando meus planos.

A minha irmã Thaviny e irmão Ryandro pela compreensão da minha ausência nos passeios em família e em momentos de lazer.

Aos meus colegas de turma, gratidão pelas amizades concretizadas e momentos que compartilhamos, criando laços que permanecem em nossas vidas para sempre.

A minha orientadora, Daniela Balz Hara, por aceitar o convite para me guiar nesse processo, além de todo o tempo, diálogo e paciência que teve comigo. Obrigado por sanar as minhas dúvidas e auxiliar, durante toda a elaboração deste trabalho.

Ao Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (Unidavi), por permitir a formação de futuros profissionais habilitados, ofertando um ensino de qualidade e corpo docente competente.

Aos hospitais que permitiram a realização da pesquisa, me acolheram, possibilitando a construção do aprendizado através da aplicação dos conhecimentos teóricos, na prática. Gratidão pelos elos construídos, onde pude conhecer e conversar com profissionais dedicados e inspiradores.

RESUMO

As estomias são aberturas realizadas quando, é necessária a exteriorização do trato digestivo ou urinário. Os estomas podem ser temporários ou permanentes, esse procedimento é indicado em casos de obstruções intestinais, perfuração do cólon, entre outras doenças. O momento pós-operatório é muito importante para os indivíduos ostomizados, e o Enfermeiro é essencial para estabelecer vínculo nesse processo inicial de adaptação. Este estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem ofertada ao paciente com ostomia recente ou tardia em instituição hospitalar, bem como o conhecimento dos profissionais nessa prática. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado em duas instituições hospitalares no Alto Vale do Itajaí, no estado de Santa Catarina. A coleta de dados foi realizada por meio de roteiro de entrevista, respeitando-se os preceitos éticos previstos na Resolução CNS nº 466/12. O estudo tem liberação ética expressa pelo parecer número 6.198.301. Os dados foram tratados segundo a análise de Bardin, organizados em cinco categorias: a compreensão dos enfermeiros sobre estomas e estomias; os desafios da assistência de enfermagem ao paciente ostomizado; as orientações ofertadas pelo enfermeiro ao paciente ostomizado; as orientações do enfermeiro à equipe de enfermagem sobre os cuidados com as estomias e a necessidade de cursos de capacitação sobre estomias e estomas. E utilizou-se para a discussão a Teoria de Enfermagem de Hildegard Peplau sobre as Relações Interpessoais. Percebe-se que há uma fragilidade na assistência por parte do enfermeiro, pois os cuidados são generalistas de certa forma, sendo mais centrados na condição do estoma. Ressalta-se que uma parcela dos profissionais consideram que o cuidado psicológico e apoio emocional devem ser ofertados nesse momento. Compreende-se que no processo de educação em saúde e realização dos cuidados ao paciente, os enfermeiros realizam as orientações direcionadas ao estoma em si, como troca da bolsa coletora e higiene. Constata-se a falta do diálogo com o cliente, por meio do planejamento da assistência, prevendo as necessidades diárias do indivíduo pós-alta, considerando aspectos psicológicos, sociais, culturais e econômicos. Além disso, a inserção do familiar nesse processo de educação em saúde é pouco abordada pelos enfermeiros. O enfermeiro é essencial no processo de educação em saúde, sendo necessário que o mesmo seja dotado de conhecimentos e habilidades para tal função. Frente a isto, ressalta-se a necessidade da educação continuada nas unidades hospitalares, e de cursos de capacitação visando um cuidado de enfermagem mais interativo e qualificado.

Palavras-chave: Estomia; Educação em Saúde; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Ostomies are openings made when it is necessary to exteriorize the digestive or urinary tract. Stomas can be temporary or permanent, and this procedure is indicated in cases of intestinal obstructions, colon perforation, among other diseases. The postoperative period is crucial for individuals with ostomies, and the nurse plays an essential role in establishing a bond during this initial adaptation process. This study aims to analyze the nursing care provided to patients with recent or late ostomies in a hospital setting, as well as the knowledge of professionals in this practice. It is a qualitative, exploratory, and descriptive study conducted in two hospitals in the Alto Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brazil. Data collection was carried out through an interview script, respecting the ethical principles outlined in Resolution CNS N°. 466/12. The study has ethical approval under opinion number 6.198.301. The data were processed according to Bardin's analysis and organized into five categories: nurses' understanding of stomas and ostomies; challenges in nursing care for ostomized patients; guidance provided by the nurse to ostomized patients; the lack of guidance from the nurse to the nursing team regarding ostomy care, and the need for training courses on ostomies and stomas. Hildegard Peplau's Nursing Theory on Interpersonal Relationships was used for the discussion. It was noticed that there is a fragility in the nurse's care, as the care is somewhat generalized, with a focus on the stoma condition. It is worth noting that some professionals believe that psychological care and emotional support should be provided at this time. It is evident that in the process of health education and patient care, nurses provide guidance directed mainly to the stoma itself, such as changing the collecting bag and hygiene. The lack of dialogue with the patient is observed through care planning, considering the daily needs of the individual after discharge, considering psychological, social, cultural, and economic aspects. Furthermore, nurses seldom address the involvement of family members in the process of health education. The nurse is essential in the health education process, requiring knowledge and skills for this role. In light of this, the need for ongoing education in hospital units and training courses to ensure more interactive and qualified nursing care is emphasized.

Keywords: Ostomy; Health Education; Nursing Care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1-	Análise e perfil dos entrevistados.....	27
Quadro 2-	Categorias e subcategorias de análise.....	28
Quadro 3-	Necessidades do paciente ostomizado e condutas da enfermagem.....	50

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ALESC- Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina

AVC - Acidente Vascular Cerebral

AVE - Acidente Vascular Encefálico

CACON- Centros de Alta Complexidade em Oncologia

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

E - Entrevistado

INCA - Instituto Nacional do Câncer

MS- Ministério da Saúde

NANDA- Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem

PAF - Polipose Adenomatosa Familiar

PE - Processo de Enfermagem

SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem

SAS- Serviços de Assistência à Saúde

SC- Santa Catarina

SIA- Sistema de Informações Ambulatoriais

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido

UNACON- Unidades de Alta Complexidade em Oncologia

UNIDAVI - Centro Universitário para Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DA LITERATURA	12
2.1 O INDIVÍDUO OSTOMIZADO, DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E SERVIÇOS DISPONÍVEIS PARA O CUIDADO	12
2.2 TIPOS DE ESTOMIAS E INDICAÇÕES	14
2.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO	17
2.4 COMPLICAÇÕES DO PROCEDIMENTO E LESÕES PERIESTOMA	21
2.5 TEORIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DE HILDEGARD PEPLAU E SEU USO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	24
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	26
3.1 MODALIDADE DA PESQUISA	26
3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	27
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO	27
3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA	28
3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	29
3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	29
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS	31
4.1 A COMPREENSÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE ESTOMAS E ESTOMIAS	35
4.2 OS DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO	38
4.2.1 Os cuidados de enfermagem diante de lesões periestomas e sua condução	41
4.3 AS ORIENTAÇÕES OFERTADAS AO PACIENTE OSTOMIZADO	44
4.3.1 As Teorias de Enfermagem utilizadas na construção do cuidado	48
4.4 AS ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO À EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS COM AS ESTOMIAS	54
4.5 A NECESSIDADE DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO SOBRE ESTOMIAS E ESTOMAS	57
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
REFERÊNCIAS	63
APÊNDICES	71
ANEXOS	74

1 INTRODUÇÃO

As estomias são aberturas entre o meio interno e externo, ou seja, quando é necessário a realização da exteriorização do trato digestivo, respiratório ou urinário. As estomias variam, conforme a parte do corpo onde serão realizadas, podendo ser uma urostomia (eliminação de urina) ou ileostomia e colostomia (eliminações de fezes). Esse procedimento gera necessidade de adaptação fisiológica, social, psicológica e mudanças nos hábitos de vida (Paula; Moraes, 2021).

Em um estudo realizado na região sudeste do Brasil com 496 pacientes, onde houve uma predominância do sexo masculino. A média de idade entre os homens foi de 56,2 anos, e a de mulheres foi de 58,4 anos. Sendo que a média de idade geral foi de 57,2 anos, resultando em uma predominância de pacientes com idade superior a 50 anos. A maioria dos estomas confeccionados foram de forma terminal. E a causa mais frequente que resultou na confecção das colostomias foi o câncer, sendo o de reto o com maior índice (Sirimarco *et al.*, 2020).

As estomias de eliminação são o foco deste trabalho. O paciente recém-ostomizado está passando por um processo de adaptação, frente às mudanças com o seu corpo. Na maioria das vezes o paciente não sabe como proceder os cuidados com o estoma. Nesses casos a equipe de enfermagem é essencial para a prática da assistência e orientações sobre os cuidados com o estoma. O profissional, frente a isto, deve ter conhecimento dos cuidados com o estoma e saber como orientar o paciente e familiar.

Segundo Carvalho *et al.* (2019), o pós-operatório é o momento mais difícil para o ostomizado e familiares, pois se encontram fragilizados, com medo, inseguros e com dúvidas sobre sua nova condição. O paciente sente dificuldade frente às limitações decorrentes do procedimento cirúrgico e da impossibilidade de cuidar de si. Outro ponto levantado durante a internação é a falta de conhecimento e experiência dos profissionais quanto aos cuidados com a pele periestoma e durante a troca da bolsa coletora, contribuindo para o surgimento de dermatite, resultando em uma traumática para o paciente frente ao seu estado fragilizado.

No período pós-operatório, o indivíduo apresenta muitas dúvidas sobre os cuidados com o estoma por estar passando por um processo de adaptação. Podem surgir complicações nesse momento, como, por exemplo, as lesões periestoma. Nesse contexto, a assistência de enfermagem pode ofertar os cuidados necessários ao paciente ostomizado e fornecer as orientações adequadas para o autocuidado, encaminhando esse paciente para a alta hospitalar.

De acordo com Silva *et al.* (2021), os principais desafios na Assistência de Enfermagem à pessoa com ostomia é o conhecimento insuficiente sobre estomas, a falta de materiais e

equipamentos adequados para a realização do cuidado, falta de diálogo entre a equipe e rotina de trabalho exaustiva. Esses fatores resultam em dificuldades para a prestação da assistência. Diante desses fatores, a educação permanente pode ser uma ferramenta para a aquisição de conhecimento sobre a assistência de enfermagem em estomias.

Este trabalho é relevante para a análise da assistência de enfermagem prestada ao paciente em unidade hospitalar, buscando agregar conhecimento sobre a qualidade da assistência ofertada ao paciente. E por fim, ressaltar a importância dessa assistência e o seu impacto na realidade de trabalho dos profissionais de enfermagem. Pois é importante que o enfermeiro participe ativamente desse processo de construção para o autocuidado do paciente.

Ao realizar uma ostomia o paciente passa por um processo de adaptação. A equipe de enfermagem pode participar ativamente desse processo por meio de uma assistência qualificada objetivando a promoção do autocuidado do paciente. Acredita-se que a enfermagem pode não estar realizando essa assistência de maneira qualificada. Frente a isto, surge a necessidade de analisar a assistência de enfermagem ofertada aos pacientes ostomizados no pós-operatório. A pergunta norteadora deste trabalho é: Qual o conhecimento do enfermeiro acerca da assistência prestada ao paciente ostomizado?

O enfermeiro é o principal profissional responsável pelo processo de explicação e cuidado do paciente ostomizado. Assim sendo, este estudo visa analisar a assistência de enfermagem ofertada ao paciente com ostomia recente ou tardia em instituição hospitalar, bem como o conhecimento dos profissionais nessa prática. Tendo como objetivos específicos: identificar os cuidados realizados pelo enfermeiro ao paciente ostomizado, conhecer as ferramentas utilizadas pelo enfermeiro para o cuidado com o estoma e investigar o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre estomias.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Este capítulo apresenta particularidades a respeito da criação de estomias, tipos de estomias, assistência de enfermagem ao paciente ostomizado, complicações do procedimento e lesões periestomas e a Teoria das Relações Interpessoais. Ressalta-se que o foco da revisão, apesar de trazer informações sobre os estomas em geral, concerne sobre as estomias de eliminação.

Trata-se de uma busca de informações conceituais realizada de forma simples, baseada em material científico descritivo em bases de dados da internet, e outras publicações utilizadas para fomentar a descrição da proposta. Ressalta-se ainda a falta de dados epidemiológicos sobre a população ostomizada e a dificuldade para a caracterização do indivíduo com ostomia.

2.1 O INDIVÍDUO OSTOMIZADO, DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E SERVIÇOS DISPONÍVEIS PARA O CUIDADO

O dia 16 de novembro é considerado o Dia Nacional dos Ostomizados e foi instituído pela Lei nº 11.506 no ano de 2017. O objetivo dessa lei é propor a divulgação para combater o preconceito com pessoas ostomizadas. De acordo ainda com os dados do Ministério da Saúde, há mais de 400 mil pessoas ostomizadas. Já em Santa Catarina (SC) o número de pacientes ostomizados ultrapassa 4 mil pessoas (Lima, 2021; Alesc, 2023).

De acordo com Batista (2023), o indivíduo ostomizado é considerado uma pessoa com certa deficiência e por este motivo possui seus direitos garantidos segundo a Lei de Inclusão (LBI) e por meio do estabelecimento dos decretos nº 3.298 de 2004 e nº 5296 de 2004. Porém, na realidade, percebe-se que essa população enfrenta dificuldades diariamente para obter seus direitos, que são considerados básicos e essenciais para a manutenção da sua dignidade.

Um importante fato histórico na atenção à saúde das pessoas ostomizadas no Brasil ocorreu em 1993, por meio da publicação da Portaria/MS/SAS nº 116, que inclui no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) o fornecimento de equipamentos, como órteses, próteses e bolsas de colostomia. Frente a isto, o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a fornecer ao paciente ostomizado após a alta hospitalar, os equipamentos coletores nos serviços ambulatoriais (Borges; Ribeiro, 2015).

Segundo Stumm, Oliveira e Kirschner (2008), em um estudo realizado com 58 pacientes, o diagnóstico prevalente como causa para a realização do estoma foi o câncer de cólon, totalizando 33 (56,9%). Quanto ao tipo de ostomia, se permanente ou temporária,

demonstrou-se que a mesma era de caráter permanente em 75% e temporária em 14,8%. Ainda, revela-se que há um predomínio de idosos entre os pacientes ostomizados que corresponde aos achados da literatura, sendo um dos principais fatores de risco a idade superior a 60 anos.

Ainda, conforme Agnese, Hirano e Merchon (2020), a maioria do público que precisa fazer o procedimento é composto por homens, casados, hipertensos, diabéticos, tabagistas, entre 58 anos e empregados. A causa mais comum é a neoplasia, sendo a cirurgia para a confecção da ileostomia a mais realizada. Apesar de serem consideradas temporárias, há um baixo índice de reconstrução desses estomas.

Destaca-se que, de acordo com estudos, serão esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil para cada ano do triênio 2023-2025. Sendo que nas regiões Sul e Sudeste merecem atenção por possuírem uma concentração de cerca de 70% da incidência. O número estimado de novos casos de câncer de intestino é de 45.630 casos. Correspondendo dessa forma a um risco estimado de 21,10 casos por 100 mil habitantes, sendo 21.970 casos entre homens, e 23.660 entre as mulheres. Esses valores refletem um risco aproximado de 20,78 casos novos a cada 100 mil homens, e de 21,41 a cada 100 mil mulheres (Brasil, 2023a; Brasil, 2023b).

Decorrente do aumento de indivíduos ostomizados e da inserção da ABRASO, surgiu a necessidade de um novo modelo de atenção às pessoas com estomas no Brasil em instâncias deliberativas como: conselhos e conferências de saúde, da atuação dos enfermeiros estomaterapeutas, na estruturação de programas de assistência e do desenvolvimento de equipamentos coletores e ferramentas adjuvantes para os cuidados. O modelo proposto foi embasado em atendimento interdisciplinar, caracterizado como preventivo, individualizado e sistematizado, tendo como objetivo a reabilitação precoce e melhora da qualidade de vida (Borges; Ribeiro, 2015).

Ainda, Borges e Ribeiro (2015), relatam que ao nível de assistência terciária, segundo a linha de cuidados do indivíduo ostomizado (Anexo I), são considerados pontos de atenção: hospitais gerais que realizam diagnósticos e tratamentos de doenças que podem resultar em um estoma; hospitais de urgência e emergência que são porta de entrada para vítimas de trauma abdominal e perfuração por arma de fogo ou arma branca; Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), e ainda, Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) que também fornecem diagnóstico e tratamento de câncer, principalmente do tipo colorretal.

Sendo assim de responsabilidade desse nível de atenção, à assistência pré-operatória, transoperatória e pós-operatória imediata e mediata, referente ao período de internação do paciente, objetivando a reabilitação precoce e prevenção de complicações. No período pré-operatório, os profissionais de saúde devem orientar o paciente sobre o estoma e a bolsa

coletora, com a finalidade de fornecer as orientações para o autocuidado, bem como realizar a demarcação prévia do local para exteriorização do estoma. Considera-se essas duas ações favoráveis à reabilitação do paciente ostomizado. É ainda, considerado de responsabilidade da instituição fornecer ao paciente no mínimo dois equipamentos coletores no momento da alta hospitalar (Borges; Ribeiro, 2015).

2.2 TIPOS DE ESTOMIAS E INDICAÇÕES

A estomia é considerado um procedimento cirúrgico, tendo como finalidade a exteriorização de sistemas: digestório, respiratório ou urinário com objetivo de criar uma abertura que recebe o nome de estoma. Os estomas intestinais são as colostomias e ileostomias, podem ser realizadas no cólon (intestino grosso) e no intestino delgado. Esses estomas são uma exteriorização de um segmento intestinal por meio da parede abdominal, tendo como finalidade a criação de uma saída para as eliminações intestinais (conteúdo fecal) (Brasil, 2009).

De acordo com Brasil (2009), a traqueostomia é um procedimento cirúrgico realizado para criar uma comunicação da luz da traqueia com o meio exterior, melhorando assim o fluxo respiratório do paciente. Já nos estomas urinários, a urostomia consiste na abertura abdominal para a realização de um meio de drenagem da urina, tendo como objetivo preservar as funções do rim.

Segundo o Ministério da Saúde, há quatro variações de estomias urinárias:

- Nefrostomia ou pielostomia: derivação realizada a partir dos rins;
- Ureterostomia: quando é realizada a exteriorização do ureter;
- Citostomia: proveniente da bexiga;
- Vesicostomia: é realizado um procedimento de sutura da mucosa da bexiga acima da sínfise púbica (Brasil, 2021).

A gastrostomia, também é considerada uma estomia. É um procedimento cirúrgico onde é realizada a comunicação do estômago com o meio exterior. Esse procedimento é indicado para pacientes com necessidade de uma via suplementar para a alimentação (jejunostomia e gastrostomia) (Brasil, 2009).

Conforme preconiza o Ministério da Saúde, nos casos de estomias de alimentação são necessários dispositivos, mais especificamente uma sonda para a administração da dieta. Há três tipos principais disponíveis de sondas:

- Sondas gastrointestinais: gastrostomias iniciais e com extensão descartável e curta. As sondas possuem duas ou três vias. São reservadas na câmara gástrica por meio de um balonete e na parte posterior é fixada por meio de um anel flexível;
- Sondas jejunais: esta sonda possui um calibre menor e comprimento de 75 cm, inserida por endoscopia ou procedimento cirúrgico. Devido à extensão da sonda pode ocorrer obstrução da mesma;
- Sondas gastrojunais: o material da sonda pode ser de poliuretano ou silicone, possuem duas ou três vias e contém o balonete que permanece insuflado para fixação interna (Brasil, 2021).

Os principais tipos de estomas são as de exteriorização intestinal. Um estoma intestinal consiste na construção de um novo caminho no abdômen para a saída das fezes, quando esse procedimento é realizado no intestino grosso é chamado de colostomia. A frequência das evacuações e consistência do material fecal variam conforme o local do estoma. Quando o estoma é realizado no intestino delgado ou também chamado de fino, é chamado de ileostomia. Nas ileostomias, inicialmente as fezes são mais líquidas, e após um período tornam-se semi-pastosas (INCA, 2018).

De acordo com Ferreira (2011), a colostomia é a exteriorização do colon, por meio da fixação do órgão com a parede abdominal. Sendo considerado uma anastomose entre o colon e a pele, por esse motivo, os cuidados mediante a confecção devem ser rigorosos. É um procedimento comum na área da coloproctologia. A colostomia pode ser permanente, onde é realizada a amputação abdominoperitoneal do reto e não há intenção de reconstrução do trânsito. Mas também pode ser temporária, para a proteção de anastomose colorretal, nesses casos, sua reversão é permitida em um curto período.

A colostomia pode também ser classificada em terminal: quando a alça do cólon é fixada à parede abdominal após a sua secção. Ou ainda, pode ser em alça: quando o cólon não é seccionado, sendo totalmente exteriorizado pela parede abdominal. A colostomia em alça é realizada em um ângulo hepático do colon ou no terço proximal no colon transverso, mas também pode ser feita no colon esquerdo no sigmóide. Diante da implicação que o procedimento alterando a imagem corporal do paciente, o mesmo deve ser esclarecido e orientado sobre o mesmo (FERREIRA, 2011).

Ainda, Segundo Ferreira (2011), a colostomia no cólon direito resultam em um maior volume de fezes, pois estas são mais líquidas, além de produzirem um odor mais fétido. No cólon esquerdo, as fezes são mais sólidas e em menor volume. Quando há a necessidade de o paciente ficar com a colostomia por mais de seis meses pode ser realizado um Sistema de

irrigação, dessa forma pode ser feita a limpeza do colon apenas uma vez por dia, não ocorrendo o efluxo das eliminações.

Já a ileostomia terminal é uma opção em casos onde há a preocupação acerca de complicações pós-operatórias. O procedimento consiste na exteriorização do íleo até a parede abdominal. A consistência das fezes é mais líquida por ser decorrente do íleo. Os pacientes frequentemente evoluem com mais de 10 evacuações por dia nos primeiros 3 meses nos casos da realização do procedimento. Esse ritmo vai reduzindo para 5 a 7 evacuações por dia (Doherty, 2017).

Segundo Doherty (2017), as cirurgias eletivas, as ileostomias em alça são mais utilizadas para a proteção de anastomoses ileoanais e anastomoses pélvicas baixas colorretais e coloanais. A bolsa de Kock, também chamada de ileostomia continente, envolve a formação de um reservatório ileal por meio de uma válvula no nível da pele para permitir que o paciente realize o controle da saída de eliminações do estoma várias vezes durante o dia. Dessa forma, o paciente não necessita de um dispositivo no estoma e controla o momento da evacuação das fezes. Porém, esse procedimento não é mais realizado por ter sido associado a uma alta taxa de complicações.

A ileostomia pode ser temporária, nesses casos, utiliza-se ileostomia em alça para desvio como proteção da anastomose. A derivação protetora por ileostomia em alça é seguida pelo fechamento da mesma no segundo tempo cirúrgico. A cirurgia em um único estágio, ou seja sem necessidade de nova intervenção cirúrgica é realizada apenas em candidatos ideais. Essa abordagem elimina as complicações associadas à ileostomia e evita a necessidade da realização de uma segunda intervenção (Doherty, 2017).

A principal etiologia que resulta na confecção de uma estomia de eliminação são as doenças neoplásicas. Porém, podem ter outras causas como, por exemplo: doença inflamatória intestinal, traumas, megacólon chagásico, volvo de sigmóide, doença diverticular, fístulas, megacólon congênito, síndrome de Fournier (Oliveira *et al.*, 2018).

A alta incidência de condições de saúde nas quais os estomas podem ser indicados tem consequentemente o aumento da população de indivíduos ostomizados. Os casos mais frequentes são devido a doenças crônico-degenerativas, como, por exemplo, o câncer, a doença de Chagas, retocolite ulcerativa inespecífica, malformações congênitas (ânus imperfurado, mielomeningocele), doenças neurológicas e traumas abdômino-perineais (ferimento por armas de fogo ou branca, acidente automobilístico) (Borges; Ribeiro, 2015).

Ainda, de acordo com Oliveira *et al.* (2018), em uma menor frequência, doenças como Acidente Vascular Encefálico (AVE), abscesso, fascíte, aderência de cólon transversal,

complicações cirúrgicas, infecções gastrintestinais, obstrução intestinal, Polipose Adenomatosa Familiar (PAF) e malformações congênitas, também podem resultar na confecção de estomas.

A colostomia permanente é indicada principalmente para os casos de carcinoma do reto, outras indicações podem ser diverticulite, doença de Crohn, anomalias congênitas, incontinência anal e trauma colorretal. Atualmente a causa mais comum para a colostomia sigmóide é a diverticulite sigmóide, nesses casos, o estoma pode ser temporário (Corman, 2017).

2.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO

A enfermagem realiza um papel importante por meio da criação de estratégias de educação permanente sobre os cuidados ao paciente ostomizado. O cuidado ofertado no período de internação hospitalar é essencial para despertar no indivíduo o desenvolvimento de habilidades para a gestão do próprio autocuidado. Essa assistência deve ser promovida desde o período pré até o pós-operatório, objetivando que o paciente esteja mais confiante para aderir às práticas de autocuidado em casa, e conseqüentemente se adapte melhor a sua nova condição (Diniz; Campos; Brito, 2016).

De acordo com Leite e Aguiar (2017), a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao paciente ostomizado é pouco aplicada. O Processo de Enfermagem (PE) proporciona uma assistência planejada visando a melhoria na qualidade dos serviços prestados ao paciente. Diante disto, os diagnósticos de enfermagem que podem ser utilizados no pós-operatório para o paciente no pós-operatório de estomias segundo a Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I) são:

- Estilo de vida sedentário;
- Atividade de recreação deficiente;
- Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais;
- Motilidade gastrintestinal disfuncional;
- Padrão de sono prejudicado;
- Deambulação prejudicada;
- Baixa autoestima situacional;
- Risco de solidão;
- Desesperança;
- Padrão de sexualidade ineficaz;

- Conforto prejudicado;
- Dor aguda (Leite; Aguiar, 2017).

A SAE para o paciente ostomizado e seus familiares é de suma importância para a reabilitação e autonomia de maneira digna e humana. Ressaltando que a família deve estar incluída na assistência de enfermagem. Além disso, o familiar deve receber orientação, apoio e ensino para realizar os cuidados com as estomias em domicílio (Santos *et al.*, 2020).

Como o paciente está internado em unidade hospitalar, um cuidado de enfermagem essencial é a troca da bolsa coletora. É indicado que seja utilizado pelo profissional uma bolsa coletora transparente para ser possível avaliar o estoma e as eliminações. O enfermeiro também pode fixar a bolsa de forma que a mesma permaneça lateralizada para facilitar o esvaziamento do conteúdo quando o paciente estiver no leito (Lima, 2022).

Outro cuidado de enfermagem que deve ser priorizado é a orientação da limpeza do estoma e da pele periestoma no momento da troca da bolsa coletora. O enfermeiro pode aproveitar o momento para orientar o paciente sobre a limpeza do estoma em casa. A higiene pode ser feita com água e sabonete neutro no banho com movimentos suaves para não agredir o estoma (Lima, 2022).

O enfermeiro deve ter conhecimento de que o estoma possui as seguintes características em seu estado normal: quanto a forma (irregular ou regular), cor (vermelho-vivo ou rosa-escuro), protrusão (pode ser variável), umidade (estoma úmido e brilhante), integridade ao redor do estoma (pele sem ferimentos ou vermelhidão) e tamanho (podendo variar entre 20 e 90 mm). Deve-se sempre atentar para a coloração, brilho e umidade. A limpeza deve ser realizada de maneira delicada, o estoma não deve ser esfregado, pois sangra com facilidade. Além disso, é importante orientar que qualquer alteração ou ausência de eliminação de fezes deve ser comunicada ao enfermeiro (Sena, 2017).

As bolsas coletoras para as eliminações intestinais são diferentes das bolsas coletoras para urostomias. Nas bolsas para colostomia ou ileostomia, o material é recortável, com uma base adesiva sintética acoplada à bolsa coletora. A bolsa de duas peças possui uma placa base plana recortável separada da bolsa para facilitar a limpeza do estoma e do equipamento coletor. Já a bolsa de urostomia é uma bolsa para conteúdo urinário, tanto na bolsa de uma ou duas peças, ambas apresentam uma válvula antirrefluxo e de fechamento do equipamento coletor (Diniz; Campos; Brito, 2016).

Um cuidado muito importante é o uso do coletor adequado ao tipo de estoma, inicialmente deve-se utilizar o molde para ter certeza do tamanho do estoma. Para recorte deve-

se utilizar uma tesoura sem ponta para evitar a perfuração do material da bolsa. O tamanho do corte pode ser igual ao do estoma ou 3 milímetro maior. Esse limite é importante para a prevenção de lesões devido ao conteúdo ácido que pode ser liberado pelas eliminações. Os coletores devem ficar reservados em um local limpo, arejado e seco, sem serem dobrados (Sena, 2017).

Conforme os ensinamentos de Diniz, Campos e Brito (2016), atualmente no mercado há vários adjuvantes para ajudar na prevenção de lesões e na fixação do dispositivo coletor. Um dos materiais é a pasta para estomia, possui como mecanismo de ação um cimento que nivela as áreas periestomais irregulares, também serve como barreira de proteção entre o estoma e a base adesiva, evitando infiltrações e dermatite devido ao vazamento de urina ou fezes. Além disso, previne o deslocamento precoce da base adesiva.

A irrigação da ostomia é um procedimento utilizado para controle da eliminação intestinal e pode ser realizado por médicos e enfermeiros. Esse método pode auxiliar na construção da autoestima e qualidade de vida do paciente, além de estar associado a redução do uso de bolsa coletora, diminuição de flatos e odores. As evacuações podem permanecer ausentes por 24 horas após a irrigação da colostomia. O ocluser intestinal também é uma ferramenta para a cessação das evacuações, consistindo em uma base com adesivo que deve ser aderida à pele periestoma (Paula; Moraes, 2021).

Outra ferramenta que pode ser utilizada para a fixação da bolsa são tiras hidrocolóide moldáveis, usadas para preencher espaços ou imperfeições anatômicas que podem dificultar a aderência da bolsa à pele. O cinto adulto e pediátrico pode ser um auxiliador para a fixação da placa de resina sintética da bolsa coletora da pele ao redor do estoma. O gel lubrificante e desodorizante é um neutralizador de odores das eliminações do estoma (Diniz; Campos; Brito, 2016).

A limpeza ao redor do estoma é realizada com água e sabonete neutro delicadamente, os pelos ao redor do abdome devem ser aparados com tesoura, não deve ser usada lâmina para barbear, pois pode provocar inflamações. Orientar o paciente pode ser orientado a expor a pele ao redor do estoma ao sol da manhã (até no máximo às 10 horas) por no máximo 20 minutos, protegendo o estoma com gaze umedecida (Sena, 2017).

Ainda segundo Diniz, Campos e Brito (2016), para o tratamento de lesões periestoma há disponibilidade no mercado de diversos materiais, entre eles: o pó hidrocolóide, utilizado como barreira de proteção para a pele periestoma contra as secreções eliminadas do mesmo, age absorvendo a umidade da pele e auxilia na fixação; e a placa protetora de hidrocolóide que

auxilia protegendo a pele do contato com as eliminações do estoma e tratando as dermatites de contato.

As orientações sobre o processo de autocuidado abordadas pelo enfermeiro precisam considerar: anatomia e fisiologia do sistema gastrointestinal, o procedimento cirúrgico realizado, função do estoma, cuidados com higiene e a pele, manuseio da bolsa coletora, autoimagem do paciente, sexualidade e relacionamentos, vida laboral, alimentação e hidratação, vestimenta, medicamentos, atividade física, lazer e recreação, complicações do estoma, recursos na comunidade e no sistema de saúde. Além de ser importante o profissional frisar as redes de apoio para o paciente e as informações sobre o retorno a consulta e acompanhamento ambulatorial (Paula; Moraes, 2021).

É importante também orientar o paciente e a equipe de saúde a não utilizar produtos como álcool, benzina, colônias, tintura de benjoim, mercúrio, pomadas e cremes não orientados pelo enfermeiro. Pois esses produtos podem ressecar a pele e causar lesões, impedindo a adaptação do coletor (Sena, 2017).

A assistência de enfermagem neste âmbito não deve ser direcionada apenas aos aspectos físicos do paciente, e sim ter um olhar crítico, observando o paciente como um todo, visando vários aspectos, sendo eles, psicológico, emocional, social e sexual. O enfermeiro deve ofertar um cuidado individualizado, incentivando a aceitação, autocuidado e adaptação do paciente, objetivando a melhora da sua autoestima com base no seu novo estilo de vida para que o mesmo tenha um bom desenvolvimento social dentro da comunidade (Vasconcelos; Silva, 2020).

É importante que a assistência de enfermagem seja planejada ao longo de todo o período perioperatório, além do ensino pré-operatório para o autocuidado, envolvendo não apenas o paciente, mas também o familiar. Essa assistência é extremamente complexa, pois o enfermeiro deve compreender todas as mudanças que ocorrem na vida do paciente. O profissional deve favorecer o processo de autocuidado, diminuindo a ansiedade, esclarecendo dúvidas e preparando o paciente para conviver em sociedade frente às mudanças fisiológicas do seu corpo e conseqüentemente as implicações decorrentes do estoma (Arruda *et al.*, 2017).

No momento da alta hospitalar o enfermeiro entrega ao paciente algumas bolsas coletoras e realiza as orientações de alta hospitalar. A enfermagem orienta principalmente sobre o molde para o recorte da bolsa e a importância de colar a bolsa com as bordas próximas ao estoma para evitar lesões. Também é indicado que o enfermeiro realize uma conversa com o paciente sobre as ferramentas disponíveis para o tratamento de lesões como dermatites e prevenção das mesmas (Lima, 2022).

É considerado também papel do enfermeiro, atender o cliente de maneira individual ou com o familiar/acompanhante, realizar o exame físico e a coleta de dados (histórico de enfermagem), indicar a bolsa adequada para cada usuário, aconselhar sobre a rotina no dia-a-dia, orientar sobre a higiene adequada, vestuário, repouso, sexualidade e as atividades cotidianas (Saúde, 2017).

O enfermeiro é essencial para a realização da assistência de enfermagem, cabendo ao mesmo refletir sobre seus atos que devem ultrapassar as habilidades técnico-científicas. O profissional precisa ter sensibilidade para identificar as dificuldades que o paciente demonstra frente a sua nova realidade e dessa maneira, criar alternativas visando a reabilitação do paciente ostomizado. Para esse processo podem ser utilizados, por exemplo, vídeos, cartilhas e orientações desde o momento pré-operatório até o pós-operatório, encaminhando o paciente para a alta hospitalar (Silva *et al.*, 2022).

2.4 COMPLICAÇÕES DO PROCEDIMENTO E LESÕES PERIESTOMA

Pessoas ostomizadas devem ser orientadas visando identificar complicações após a alta hospitalar, como, por exemplo: desidratação do estoma, obstrução intestinal, dermatite, periestoma, hérnia paraestomal, estenose, retração e prolapso do estoma. Diante desta demanda, o enfermeiro tem como obrigação planejar ações educativas para o autocuidado que abordem aspectos fisiológicos do estoma e anormais, para que assim, o paciente tenha autonomia para identificar uma alteração e tornar-se uma possível complicação (Paula; Moraes, 2021).

Duas complicações importantes logo após a confecção do estoma podem ser a isquemia e necrose do estoma, relacionado ao suprimento sanguíneo inadequado. É possível identificar a isquemia no estoma quando a mucosa do mesmo encontra-se azul. Estomas de tons muito escuros também devem ser reavaliados, pois se estiver inviável o intestino pode retrair na cavidade peritoneal, causando conseqüentemente a peritonite e resultando em um procedimento de emergência. Ou então o estoma pode ser estrangulado, separando-se da pele nas áreas em que não há viabilidade do mesmo (Corman, 2017).

Segundo Doherty (2017), a retração dos estoma pode afetar até 6% dos pacientes com colostomia e até 17% em casos de ileostomias. A retração ocorre normalmente no pós-operatório imediato devido a tensão sobre o intestino ou pela cicatrização deficiente. Ocorre mais frequentemente em pacientes obesos e a retração atrapalha a adaptação da bolsa coletora ao estoma, resultando na irritação da pele ao redor. Em alguns casos, o tratamento pode ser feito

com o uso de bolsas convexas, mas na grande maioria é indicado intervenção cirúrgica, podendo ser indicado até a realização de uma revisão laparoscópica ou aberta.

Os estomas intestinais podem ser temporários ou permanentes, esse procedimento é indicado em casos de obstruções intestinais (diverticulite), perfuração do cólon (neoplasias, colite isquêmica), traumas (penetração por armas), fístulas (anorretais, reto-vesicais) e para casos de proteção de anastomoses colorretais. É importante ressaltar que podem surgir complicações frente ao procedimento como isquemia, necrose (precoce) ou estenose e prolapso (tardia) (Rocha, 2011).

O prolapso pode ocorrer em até 42% dos pacientes. É mais comum nas colostomies, de maneira mais específica no seu segment distal em alça. Os sintomas costumam ser dor, e dificuldade para adaptação da bolsa. O Quadro pode evoluir para obstrução, encarceramento e estrangulamento. Os estomas que tornam-se encarcerados ou prolapsados podem ser reduzidos por meio da aplicação de açúcar tópico, que realiza a drenagem do líquido do edema do abdomen, ocasionando a redução. Como tratamento cirúrgico podem ser opções a ressecção, revisão ou reposicionamento do estoma (Doherty, 2017).

Já a estenose ocorre quando há uma deficiência na irrigação da colostomia e a mesma se torna isquêmica, mesmo nos casos onde não há retração ou necrose, pode resultar em retração do estoma, acarretando na estenose. Pode ser necessário em certos casos, a correção da estenose devido a dificuldade de eliminação dos gases e fezes pela colostomia. A infecção pericostômica é uma infecção do tecido subcutâneo que gera abscessos que exteriorizam através do colon e da pele. Em certos casos, observa-se celulites com sinais de eritema e edema da pele (Ferreira, 2011).

Ademais, Corman (2017), também explica que a perfuração ou abscesso pericostômica podem ocorrer em casos de confecção de ileostomia, principalmente quando a sutura do estoma é realizada de modo tão profundo que penetra no lúmen do intestino. A doença de Crohn recorrente também pode resultar em abscesso paraestomal. O abscesso pode surgir nos casos de retração da colostomia e quando ocorre a contaminação fecal no intestino subcutâneo. Mas a causa mais comum de um abscesso é a irrigação inadequada de uma colostomia, pois tanto o conteúdo da irrigação, quanto o dispositivo utilizado para a inserir o estoma podem perfurar o intestino.

De acordo com Doherty (2017), a hérnia paraestomal é uma complicação considerada recorrente. É quando ocorre a herniação de conteúdo intra-abdominal pelo orifício, tendo como consequência a aponeurose para o estoma. Essa complicação causa dor, dificuldade na adaptação da bolsa, obstrução e alterações no padrão de evacuações. Quando recente e agudo,

o evento resulta em risco de encarceramento e estrangulamento. A herniação é mais comum nos pacientes com estoma terminal e mais frequente nas colostomia. O risco é reduzido por meio da confecção de um orifício na aponeurose que seja largo o suficiente para acomodar o intestino sem causar isquemia.

Fatores como retração do estoma, descolamento muco cutâneo, cicatrizes, dobras e má localização da estomia contribuem para trocas de bolsas coletoras frequentes, e conseqüentemente, leva a ocorrência de dermatites. Vale pontuar que as lesões de pele periestoma podem estar associadas ao surgimento de reações alérgicas aos materiais do equipamento coletor e irritação na pele devido à retirada do adesivo da bolsa de maneira inadequada (Diniz *et al.*, 2020).

As dermatites periestomas podem ser classificadas quanto a intensidade em leve, moderada e grave, ou ainda quanto à causa. A dermatite irritativa, química ou de contato é muito comum, resulta do contato da pele periestoma com substâncias irritantes dos efluentes, sabões, substâncias químicas ou adesivos. Em casos de estomias para a eliminação urinária, quando crônica, pode ocasionar hiperplasia ou hiperplasia pseudoverrugosa. Também podem ocorrer dermatite alérgica ou por trauma mecânico (Silva, 2016).

O momento pós-operatório é muito importante para os indivíduos ostomizados, e o enfermeiro é essencial para estabelecer vínculo nesse processo inicial de adaptação. O enfermeiro deve ter conhecimento científico e prático para a elaboração de condutas de assistência e terapêuticas ao paciente e familiares, respeitando aspectos éticos e morais, visando um cuidado individualizado (Medeiros *et al.*, 2021).

Segundo Silva *et al.*, (2021), os enfermeiros não possuem domínio de conhecimento sobre todas as complicações, porém conforme relato dos profissionais, a dermatite é a lesão mais comum e prevalente em seus pacientes, sendo na visão dos profissionais algo inevitável devido à troca frequente da bolsa coletora. Outras complicações relatadas pelos enfermeiros são dermatites, estenose, hérnia, prolapso e retração.

Perante o exposto, é importante que o enfermeiro participe da elaboração de um plano de cuidados para o paciente, tendo como objetivo a prevenção de complicações por meio da orientação adequada, resultando em um impacto positivo na reabilitação e qualidade de vida (Santos *et al.*, 2020).

2.5 TEORIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DE HILDEGARD PEPLAU E SEU USO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A Teoria das Relações Interpessoais de enfermagem de Hildegard Peplau criada em 1952, tem como foco o potencial terapêutico do relacionamento interpessoal, demonstrando que a principal forma pela qual o profissional influencia no atendimento do paciente é pelo seu conhecimento, habilidade e atitude nas relações individuais ao se relacionar com o cliente. Essa relação deve ser baseada na confiança e no respeito mútuo, tendo como consequência aprendizado e crescimento mútuo (Barbosa; Viana, 2010).

Peplau (1909-1999), baseou sua teoria na Teoria de Sullivan, para ocorrer o processo de educação em saúde com paciente e mesmo consigo a percepção pessoal, a teoria amplia o conceito de observador-participante, tornando o enfermeiro inserido no meio terapêutico para obter eficiência em seu papel. Para Peplau, o enfermeiro deve agir com o cliente com empatia e aceitação (McEwen; Wills, 2016).

O metaparadigma de enfermagem de Peplau inclui como conceitos: o ser humano, saúde, sociedade/ambiente e enfermagem. A teorista define o homem como um organismo que luta contra sua própria maneira, buscando a redução da tensão gerada pelas necessidades. A saúde é definida como um símbolo que sugere o movimento adiante da personalidade e de outros processos em curso, visando uma vida criativa, produtiva, pessoal e comunitária. Peplau não fala diretamente da sociedade, porém sugere que a enfermagem leve em consideração a cultura e as tradições do paciente quando o mesmo estiver em processo de adaptação no ambiente hospitalar (George *et al.*, 2000).

Segundo Peplau, para ocorrer o relacionamento interpessoal deve haver um espaço adequado e ambiente terapêutico. O principal ponto para esse relacionamento é o reconhecimento do profissional de enfermagem de que o paciente necessita de sua ajuda. Frente a isto, o diagnóstico de enfermagem necessita da determinação da qualidade e quantidade do retorno e do nível de ansiedade do paciente. Em contrapartida, deve ser ofertado ao paciente apoio e proteção. É preciso reconhecer a dor do paciente pelo, investigando as situações que provocam esse acontecimento (Barbosa; Viana, 2010).

No âmbito da Teoria das Relações Interpessoais, a enfermagem é considerada pela teorista como um processo interpessoal, um relacionamento humano entre um indivíduo doente ou que necessita de serviços de saúde, e uma enfermeira instruída corretamente para reconhecer suas necessidades e saber supri-las. Sendo assim, os principais conceitos da teoria são:

relacionamento terapêutico, necessidades humanas, tensão, metas e frustrações (George *et al.*, 2000).

A enfermagem para Peplau é terapêutica por ser uma arte curativa e ajudar uma pessoa doente ou que tenha necessidades de cuidados de saúde. Por essa razão a enfermagem pode ser compreendida pela teórica como um processo interpessoal, uma vez que para ocorrer o cuidado é necessário a interação de uma ou mais pessoas e que os envolvidos tenham uma meta em comum. Para a enfermagem em comum essa meta proporciona o incentivo ao processo terapêutico (Kerber; Hamada; Cardoso, 2007).

De acordo com George *et al.* (2000), as fases do processo de enfermagem de Peplau consistem em:

- Orientação, a enfermagem e o paciente são estranhos, e o paciente expressa sua necessidade, frente a isto, ambos trabalham em conjunto para reconhecer, esclarecer e definir os fatores relacionados à necessidade;
- Identificação: a fase de estabelecimento de metas, onde o paciente possui a sensação de pertencer e reagir ao profissional que preenche suas necessidades, iniciando esse processo por iniciativa própria do cliente;
- Exploração: fase onde o paciente busca e consegue conhecimento e especialização da parte do profissional (que busca ajudar o paciente);
- Resolução, corresponde a conclusão das outras fases. A orientação e a investigação não são semelhantes, lembrando que a coleta de dados deve ser algo contínuo em todas as fases do processo de Peplau. Todas as fases se inter-relacionam e têm duração variável (George *et al.*, 2000).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo serão abordados os procedimentos metodológicos que embasam a realização do estudo. É possível reconhecer a modalidade de pesquisa, o sujeito da mesma e os procedimentos e coleta e a análise dos dados. Também ressaltam-se os preceitos éticos e o cumprimento dos mesmos mediante a realização de todas as etapas propostas no trabalho.

3.1 MODALIDADE DA PESQUISA

Este trabalho trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória descritiva, realizada por meio da aplicação de um roteiro de pesquisa com 16 questões, incluindo perguntas objetivas e discursivas direcionadas exclusivamente para enfermeiros com curso de graduação completo.

Segundo Pope e Maio (2011), a pesquisa qualitativa trabalha com falas ou palavras no lugar de números, mas isso não quer dizer que não pode haver mensuração ou que a pesquisa qualitativa não pode ser utilizada para a explicação de fenômenos. Um segundo ponto importante é que a pesquisa qualitativa estuda pessoas em seu ambiente natural ao invés de um ambiente artificial ou experimental. Outro aspecto é que essa modalidade de pesquisa relaciona o método observacional-participante com a interação, conversação e leitura do que os entrevistados escreveram.

A modalidade de pesquisa exploratória permite o conhecimento mais ideal da realidade. Dessa forma, o alvo é atingido de forma mais eficiente e com mais consciência. A pesquisa exploratória diz respeito a visualização da face oculta da realidade e corresponde a um universo desconhecido de respostas. Esta face, no caso, seria iluminada pela modalidade de pesquisa exploratória (Piovesan; Temporini, 1995).

A pesquisa qualitativa é baseada em ações específicas, como de flexibilidade para conhecer um determinado campo e se ingressar no mesmo, permite também conhecer um sujeito em toda a sua complexidade. Para tanto é preciso manter um equilíbrio entre habilidade técnica e atitude adequada ao aplicar essa metodologia (Flick, 2009).

De acordo com Flick (2008), os aspectos gerais da pesquisa qualitativa são: probabilidade de métodos e teorias, perspectiva das pessoas participantes e suas diversidades, reflexão do pesquisador e da pesquisa, e por fim, a variação de métodos e abordagens da pesquisa qualitativa. É importante ressaltar que esses aspectos dependem da decisão adequada de métodos e teorias. Além disso, há uma variedade de métodos disponíveis para a análise e coleta de dados na pesquisa qualitativa.

A técnica mais utilizada na área de saúde é a entrevista. Há três tipos de entrevista: estruturada, semi-estruturada e em profundidade, esta última ocorre quando um assunto é detalhado. A entrevista vem sendo utilizada constantemente tanto em estudos de pacientes como de profissionais. Ressalta-se que o estudo qualitativo por entrevista aborda questões diferentes da pesquisa quantitativa (Pope; Maio, 2011).

A pesquisa descritiva tem como objetivo realizar a descrição das características de uma determinada população ou acontecimento, ou ainda estabelecer relações entre variáveis. Este tipo de pesquisa engloba as técnicas que são padronizadas para a coleta de dados, como por exemplo: questionário e observação de maneira sistemática. Dessa forma, esse tipo de pesquisa assume o papel da realização de levantamento (Matias- Pereira, 2016).

3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Este estudo foi realizado em dois hospitais de um município na região do Alto Vale do Itajaí, Santa Catarina. Ambas as instituições possuem unidades de internação, incluindo clínica médica e cirúrgica e são consideradas referência no tratamento em oncologia e cirurgia oncológica. Contam com uma quantidade de leitos que varia entre 20 e 45 acomodações. As unidades recebem pacientes com ostomia recente e tardia. Internam nas instituições pacientes para a realização de estomias, indivíduos que já possuem o estoma e necessitem de tratamento de outras doenças, reversão de estomias e realização de outros procedimentos cirúrgicos.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

A população de amostra para o estudo foram os enfermeiros das unidades hospitalares que atendem a esses pacientes - podendo ser unidade de clínica médica, cirúrgica e enfermagem. A população da amostra refletiu o número de enfermeiros com curso de graduação concluído e que são atuantes nas unidades, reproduzindo a realidade do atendimento ofertado.

O pesquisador explicou os objetivos da pesquisa e convidou os profissionais para participar desta, de forma espontânea, individual e sigilosa. Para a confirmação do aceite do sujeito de pesquisa, os profissionais obtiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo II) e realizaram a assinatura e aceite do mesmo. A entrevista foi realizada de forma descritiva, ou seja, os próprios entrevistados responderam ao roteiro conforme o entrevistador explicava as perguntas.

Para os critérios de inclusão, consideraram-se os profissionais com ensino superior, que possuem experiência profissional na instituição de no mínimo 3 meses, de ambos os sexos, e por fim, que concordaram com o termo de consentimento. Já os critérios de exclusão foram a recusa do profissional em responder às perguntas do roteiro de pesquisa, o não preenchimento e aceite do TCLE e os profissionais em período de férias ou de licença da instituição.

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA

O início da entrevista aconteceu mediante parecer do Comitê de Ética (CEP) da Unidavi (Parecer N° 6.198.301), segundo Anexo II e consentimento das instituições parceiras. A coleta de dados ocorreu durante o período de 01 a 30 de setembro de 2023. Para a coleta de dados foi utilizado o roteiro de entrevista (Apêndice I) elaborado pelo pesquisador, composto por 16 perguntas dissertativas e objetivas. As questões indagavam sobre idade, sexo, setor de atuação, experiência profissional e de maneira geral, os cuidados de enfermagem frente ao paciente ostomizado, assim como, o conhecimento do enfermeiro sobre estomias, suas indicações e possíveis complicações.

A aplicação do roteiro de pesquisa foi realizada após a assinatura do TCLE (Anexo II). O pesquisador apresentou o termo individualmente para cada entrevistado, realizou a leitura e explicação do mesmo, além disso, também exaltou quais os assuntos seriam abordados no roteiro de pesquisa. Também deixou claro que caso o entrevistado discordasse ou quisesse retirar sua participação do estudo, o mesmo teria autonomia e direito da escolha a qualquer momento trabalho.

A pesquisa aconteceu de forma individual, respeitando a dignidade do profissional e o direito à recusa do participante. Como previsão do sujeito de pesquisa, o número de tentativas estabelecido foi 4 por pessoa. Uma via do TCLE permaneceu sob posse do participante e outra com o pesquisador. A coleta sucedeu-se no local de trabalho do profissional em local privado, respeitando sua privacidade.

Para comprovação de que as perguntas seriam de fácil compreensão, foi aplicado um teste piloto com um participante com ensino técnico completo, este, por sua vez, não participou da pesquisa. A aplicação do teste permitiu avaliar a aplicabilidade das questões do roteiro de pesquisa e ajustá-lo mediante o retorno do entrevistado, visando tornar o instrumento de pesquisa claro e objetivo para os participantes.

3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os dados resultantes das entrevistas foram organizados em forma de tabela no programa “Excel”. A interpretação das respostas ocorreu por meio de discussão da literatura e comparação com outros estudos publicados em artigos e revistas digitais. Para a interpretação dos resultados utilizou-se a Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau.

Para a análise de dados foi utilizado o método de Bardin. As respostas foram organizadas e separadas em tópicos conforme a compilação dos resultados encontrados. O método de análise de Bardin organiza-se em três fases: pré-análise, exploração do material, tratamento de resultados /interferência/ interpretação.

Segundo Bardin (1988; 2016), a fase de pré-análise ocorre na organização, onde são sistematizadas as ideias iniciais, para conduzir um esquema das operações sucessivas em um plano de análise. Essa fase tem três tópicos principais a seguir: a escolha do documento para a análise, a formulação de hipóteses e objetivos, e por fim, a elaboração de indicadores para fundamentar a interpretação. Esses três fatores não necessitam seguir obrigatoriamente uma ordem cronológica, porém estão interligados. Antecedendo a análise, o material precisa ser organizado e editado.

A exploração do material é a administração sistemática das decisões tomadas. Sendo considerada uma fase longa que consiste em operações de codificação, desconto e enumeração. A codificação é o tratamento do material bruto dos resultados. Os dados devem ser organizados de forma sistemática e podem ser separados por unidades (Bardin, 1988; 2016).

Os resultados e a interpretação compõem a fase onde os dados podem ser descritos em forma de quadros, diagramas, figuras e modelos. A análise pode prever interpretações a propósito dos objetivos estabelecidos, ou que estejam relacionados a descobertas inesperadas (Bardin, 1988; 2016).

3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O estudo atendeu aos preceitos éticos da resolução n° 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as informações encontradas pelo pesquisador e o consentimento livre e esclarecido, onde os benefícios e riscos potenciais devem ser esclarecidos pelo pesquisador. Quanto aos aspectos éticos, a resolução trata do respeito ao participante com base na sua dignidade e autonomia, a garantia da previsão de danos, devendo ser adequada aos princípios científicos e estar fundamentada com base nos mesmos. Além

disso, devem ser respeitados os valores sociais, morais, éticos e religiosos do participante (Brasil, 2012).

Cada entrevistado recebeu um TCLE, autorizando sua participação na pesquisa, enfatizando que essa participação ocorreu voluntariamente, dessa forma, caso o profissional não tenha interesse em participar, o mesmo pode recusar-se. O estudo apresentou baixo risco para os participantes, considerando o risco de constrangimento dos profissionais de enfermagem diante das perguntas. Caso o profissional sinta-se constrangido e não tenha mais interesse em participar, o mesmo foi comunicado que os dados coletados da sua entrevista poderão ser descartados.

A coleta de dados sucedeu-se de maneira individual, em ambiente privativo dos profissionais, com o intuito de evitar danos ao entrevistado, visando o sigilo e anonimato do mesmo. Os instrumentos de coleta foram numerados, e o nome do participante substituído por números sequenciais.

Dentre os benefícios, o estudo prevê a identificação das fragilidades da assistência ofertada ao paciente ostomizado em âmbito hospitalar, a identificação dos cuidados preconizados pelos profissionais diante do paciente e as dúvidas dos profissionais mediante a assistência realizada. Além disso, espera-se contribuir, objetivando que os profissionais reconheçam suas fragilidades mediante o conhecimento da assistência e busquem por novos conhecimentos sobre o assunto questionado, melhorando a assistência ofertada.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados os resultados da pesquisa e análise da mesma com base no método de Bardin e na Teoria de Enfermagem das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau. Dessa forma ficarão relatadas as categorias produzidas diante da análise de dados obtida mediante as respostas das entrevistas. Também ressaltam-se os discursos dos enfermeiros entrevistados, artigos e produções sobre o tema para a fomentação da discussão.

Diante da aplicação da pesquisa ao todo foram entrevistados 18 enfermeiros, respeitando o número de tentativas previstas 4, neste caso foram realizadas 3, todos os profissionais convidados aceitaram participar da entrevista. O público alvo para a entrevista foram os profissionais que atuam em clínica médica e cirúrgica por no mínimo 3 meses.

No final da coleta de dados, ao todo foram 16 mulheres e 2 homens ($N=18$). A faixa etária dos profissionais de enfermagem que participaram do estudo variou entre 26 e 50 anos ou mais. Quanto ao tempo de experiência nas unidades, os envolvidos declararam ter entre 3 meses a 10 anos de atuação.

Quadro 1- Análise e perfil dos entrevistados

Sujeito da Pesquisa	Sexo	Idade	Setor	Tempo de experiência
E 1	Feminino	26 a 36 anos	Clínica Cirúrgica	5 anos
E 2	Feminino	36 a 40 anos	Clínica Cirúrgica	3 meses
E 3	Feminino	36 a 40 anos	Clínica Médica	5 anos
E 4	Feminino	26 a 30 anos	Clínica Médica	4 anos
E 5	Feminino	41 a 45 anos	Clínica Médica	9 anos
E 6	Masculino	50 anos ou mais	Clínica Cirúrgica	Mais de 5 anos
E 7	Feminino	31 a 35 anos	Clínica Cirúrgica	6 anos
E 8	Feminino	36 a 40 anos	Clínica Médica-Cirúrgica	3 meses
E 9	Feminino	26 a 30 anos	Clínica Cirúrgica	5 meses
E 10	Feminino	31 a 35 anos	Clínica Cirúrgica	10 anos
E 11			Centro	

	Masculino	26 a 30 anos	Cirúrgico/Clínica Médica- Cirúrgica	10 meses
E 12	Feminino	26 a 30 anos	Clínica Médica Cirúrgica	4 anos
E 13	Feminino	20 a 25 anos	Clínica Cirúrgica	3 meses
E 14	Feminino	46 a 50 anos	Centro Cirúrgico/Clínica Médica- Cirúrgica	2 anos
E 15	Feminino	36 a 40 anos	Clínica Médica Cirúrgica	2 anos e 7 meses
E 16	Feminino	20 a 25 anos	Supervisão noturna Clínica Médica/Cirúrgica	2 anos e 5 meses
E 17	Feminino	26 a 30 anos	Clínica Cirúrgica, Bloco Cirúrgico, Clínica Médica e Pronto Socorro	6 anos
E 18	Feminino	20 a 25 anos	Clínica Médica	4 meses

Fonte: elaborado pela autora a partir do relato dos entrevistados (2023).

Os dados coletados foram organizados em 5 categorias seguindo os princípios da análise de Bardin (1988; 2016), dessa forma, destacam-se as seguintes categorias e subcategorias:

Quadro 2- Categorias e subcategorias de análise

Categorias de análise	Subcategorias	Apresentação dos discursos	Apresentação do conteúdo
A compreensão dos enfermeiros sobre estomas e estomias	-	<i>“Uma abertura feita na parede abdominal, podendo ser uma ileostomia ou uma colostomia” (E 3¹).</i>	Apresenta o conhecimento dos enfermeiros sobre estomas e estomias, ressaltando a indicação para a execução de tal procedimento e o que é o estoma propriamente dito.

¹ Entrevista respondida por E 3 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

Os desafios da assistência de enfermagem ao paciente ostomizado	-	<i>“Cuidado psicológico é o primeiro, então, cuidados técnicos, como limpeza da bolsa, aplicação da bolsa, recorte da bolsa, materiais e produtos disponibilizados pela rede pública para manejo [...]” (E 11²).</i>	Aponta a assistência de enfermagem ao paciente ostomizado, especificando as principais ações privativas do enfermeiro.
	Os cuidados de enfermagem diante de lesões periestomas e sua condução	<i>“Troca de bolsa sempre que necessário, observar aspecto, esvaziar a bolsa sempre que estiver quase cheia, lavar a ostomia e realizar troca da bolsa” (E 12³).</i>	Indica quais são os cuidados de enfermagem nas lesões periestomas e as ferramentas utilizadas no tratamento em unidade hospitalar.
As orientações ofertadas pelo enfermeiro ao paciente ostomizado	-	<i>“Oriento quanto a importância da limpeza do orifício e higiene da bolsa, essas são as principais orientações, além de explicar como funciona” (E14⁴).</i>	Evidencia as orientações realizadas ao paciente ostomizado, especificamente no momento da alta hospitalar.
	As Teorias de Enfermagem utilizadas na construção do cuidado	<i>“Teoria da Wanda Horta” (E 5⁵).</i> <i>“Teoria do Autocuidado de Orem” (E 11⁶).</i>	Aborda as teorias de enfermagem mais utilizadas pelos profissionais na prática clínica, associando a realidade do paciente ao uso da teoria.
As orientações do		<i>“Prefiro seguir as orientações da equipe do período diurno”</i>	Expõe as orientações realizadas pelo

² Entrevista respondida por E 11 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

³ Entrevista respondida por E 12 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁴ Entrevista respondida por E 14 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁵ Entrevista respondida por E 5 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁶ Entrevista respondida por E 11 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

enfermeiro à equipe de enfermagem sobre os cuidados com as estomias	-	(E 7 ⁷).	enfermeiro a equipe de enfermagem frente ao paciente ostomizado, respeitando a divisão de atribuições entre o técnico de enfermagem e o enfermeiro.
A necessidade de cursos de capacitação sobre estomias e estomas	-	<i>“Brevemente falado em sala de aula e tive contato durante os estágios” (E 2⁸).</i>	Os enfermeiros demonstram em seus diálogos a pouca aplicabilidade do tema na graduação e durante a prática profissional. Ressalta-se a importância de cursos de capacitação e a aplicabilidade dos mesmos, na prática, profissional.

Fonte: elaborado pela autora a partir do relato dos entrevistados (2023).

Embora a Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau tenha sido escolhida para a análise de dados, outras teorias, como a de Wanda Horta sobre Necessidades Humanas Básicas e a de Dorothea Orem sobre Autocuidado, também foram abordadas devido a uma pergunta na entrevista sobre a teoria utilizada pelos enfermeiros nos cuidados. As respostas indicaram que os profissionais empregam essas duas teorias, mas isso não exclui a possibilidade de aplicação de outras teorias na assistência de enfermagem. A teoria de Peplau, especificamente, é vista como uma alternativa por abordar as necessidades do paciente e auxiliá-lo na identificação delas.

⁷ Entrevista respondida por E 7 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁸ Entrevista respondida por E 2 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

4.1 A COMPREENSÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE ESTOMAS E ESTOMIAS

Nesta categoria será abordado o entendimento do enfermeiro sobre o que são estomas e estomias e o que leva a sua confecção. Afinal, para a realização de uma assistência de qualidade ao paciente ostomizado é essencial que o enfermeiro tenha uma base fundamentada em conhecimentos técnicos e científicos.

As estomias são, basicamente a exteriorização do meio interno para o externo, podem ser considerados estomas: traqueostomia, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia, colostomia e urostomia. As estomias abordadas no presente estudo foram as de eliminação, levando em consideração que as colostomias e ileostomias são as mais presentemente encontradas nos serviços de saúde e geram muitas dúvidas por parte dos profissionais e também do paciente. Quando questionados sobre o que são estomas nota-se uma diversidade quanto ao entendimento sobre o tema:

“Um orifício/ abertura realizando um novo trajeto do intestino devido alguma anormalidade” (E 4⁹).

“Estoma é a exteriorização de uma parte do intestino ou condutos urinários para a eliminação de diurese ou fezes” (E 1¹⁰).

“Palavra de origem grega que significa abertura que utiliza o colo para exteriorizar fezes” (E 6¹¹).

“O estoma é uma comunicação alternativa feita cirurgicamente com o intuito de ligar o meio interno com o meio externo para a saída de fezes ou urina” (E 11¹²).

Apesar de alguns enfermeiros terem respondido à pergunta de forma adequada. A grande maioria dos profissionais citou apenas que o estoma é uma abertura realizada de forma cirúrgica, não sabendo diferenciar os tipos de estomas, pois a realização da exteriorização para a ileostomia ocorre de uma parte diferente do trato gastrointestinal, do que a exteriorização para a confecção da colostomia. Além disso, há outros estomas, como a urostomia para as eliminações urinárias. Diferenciar os tipos de estomas e direcionar os cuidados de enfermagem faz parte das atribuições do enfermeiro e exige do mesmo conhecimento científico para tal.

⁹ Entrevista respondida por E 4 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

¹⁰ Entrevista respondida por E 1 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

¹¹ Entrevista respondida por E 6 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

¹² Entrevista respondida por E 11 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

As estomias, também conhecidas como estoma, estoma ou estomia, são palavras que originam do grego e significam “boca”. Basicamente, consistem em um procedimento cirúrgico de comunicação entre as vísceras intestinais, na parte do íleo ou cólon com o meio exterior, por meio da parede abdominal, resultando assim numa abertura para a eliminação das fezes. Este procedimento pode ser temporário ou tardio (Sousa; Lima; Tavares, 2020).

Para a realização de uma assistência de enfermagem adequada é importante que o enfermeiro tenha conhecimento do que é um estoma, para que também associe a sua criação às possíveis complicações e cuidados de enfermagem. Ressalta-se ainda que o enfermeiro tem um papel de agente educador na equipe de enfermagem. Para que o mesmo oriente o paciente e o técnico de enfermagem sobre o que é um estoma, o profissional precisa ter domínio sobre o conteúdo:

“É uma abertura tipo boca de alguma parte do corpo para o meio externo, fazendo um desvio no meio natural devido a alguma obstrução, seja provisória ou permanente. Como, por exemplo: traqueostomia, colostomia, ileostomia, jejunostomia, urostomia e gastrostomia. São meios para se alimentar, respirar ou eliminar fluidos” (E 10¹³).

“Estoma é uma abertura realizada de forma cirúrgica no corpo do paciente” (E 18¹⁴).

Em concordância com as Associações Unidas de Ostomia da América (2023), a colostomia é uma abertura do cólon, ou seja, intestino grosso feita de forma cirúrgica e resulta num estoma. A colostomia é criada quando uma parte do cólon ou reto é retirada e o cólon restante é colocado na parede abdominal. Já a ileostomia é uma abertura cirúrgica que ocorre no íleo, considerada a parte mais baixa do intestino delgado. As ileostomias, assim como as colostomias, podem ser temporárias ou permanentes, e ainda podem envolver a remoção total ou parcial do cólon.

Ao serem questionados sobre quando o estoma pode ser indicado surgiram disparidades nas repostas, demonstrado que há uma diferença no conhecimento dos profissionais, ou seja, alguns enfermeiros possuem mais domínio sobre o tema e conseguem debater melhor sobre as possíveis implicações que podem levar a realização de um estoma:

“É quando a pessoa tem um tipo de câncer ou acidentes ou problema com o que nasceram/ doenças intestinais ou chagas” (E 5¹⁵).

¹³ Entrevista respondida por E 10 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

¹⁴ Entrevista respondida por E 18 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

¹⁵ Entrevista respondida por E 5 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

“Pode ser alguma doença grave (ex.: câncer), transitória ou permanente. Quando permanente (estoma), acredito que para melhorar a qualidade de vida” (E 15¹⁶).

“Quando uma pessoa nasceu com um problema, câncer, sofreu um acidente, surge a necessidade de ser feita” (E 8¹⁷)

“Realizado para facilitar a alimentação de descompensação, evacuação, necessidades básicas do paciente” (E 17¹⁸).

Alguns enfermeiros abordam que o estoma pode ser resultado de um procedimento emergencial, em casos de traumas, ou decorrente de doenças patológicas. Um dos principais motivos que leva a realização do estoma que pode ser permanente ou transitório é o câncer.

Em casos de pacientes que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC), que se encontram parcialmente debilitados e não consegue eliminar as necessidades fisiológicas ou até mesmo se alimentar devido ao risco de broncoaspiração, pode ser indicado a realização de estomas, sendo as estomias de eliminação para os efluentes e gastrostomia ou jejunostomia para a alimentação do paciente. Quanto a esses aspectos, os enfermeiros demonstraram domínio sobre o conhecimento dessa necessidade em certos casos.

Considera-se também que o paciente possui seus direitos garantidos, sendo assim, o mesmo precisa receber o atendimento pelos profissionais de saúde mediante suas necessidades, por mais complexas que estas sejam, recomenda-se que a assistência em saúde, mais especificamente, os cuidados de enfermagem sejam realizados seguindo os aspectos éticos, as diretrizes e saúde e acima de tudo, a humanização durante a prática do cuidado. Por tanto, ter conhecimento sobre o cuidado ao ostomizado não pode ser considerado apenas um requisito, mas sim uma obrigação por parte do enfermeiro.

4.2 OS DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO

Nesta categoria serão apresentadas as informações que expressam a compreensão do enfermeiro sobre os cuidados de enfermagem ofertados ao paciente ostomizado, correlacionando a prática vivenciada pelos mesmos com os estudos encontrados na literatura.

A assistência de enfermagem deve ocorrer de forma sistematizada, quando ofertada em unidades de saúde é embasada de uma Teoria de Enfermagem realizada por meio de um

¹⁶ Entrevista respondida por E 15 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

¹⁷ Entrevista respondida por E 8 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

¹⁸ Entrevista respondida por E 17 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

processo de enfermagem. No dia-a-dia o enfermeiro enfrenta obstáculos mediante a realização dos cuidados de enfermagem, pois a realidade vivenciada na prática difere muitas vezes do que é ensinado na graduação.

O indivíduo ostomizado exige do profissional uma assistência individualizada concedida de maneira a observar esse indivíduo na totalidade. Porém, quando questionado sobre os cuidados de enfermagem ofertados ao paciente, os enfermeiros demonstraram um cuidado centrado no estoma propriamente dito:

“A limpeza da pele ao redor do estoma deve ser feita com água e seu sabonete, sem esfregar, os pelos devem ser aparados e bem curtos” (E 5¹⁹).

“Não utilizar substâncias que agriem a pele, se não tiver bolsa de colostomia, usar gaze umedecida, orientar que a bolsa de colostomia fique sempre limpa e bem fixada” (E 6²⁰).

“Cuidados com a pele, observar sangramento, aspecto, quantidade na bolsa, observar dermatite, cola da bolsa mais próxima o possível do ostoma” (E 12²¹).

“Os pelos ao redor do estoma devem ser aparados com tesoura. Proteger o estoma com gaze umedecida” (E 7²²).

“Limpeza ao redor do ostoma, em esfregar com força, se houver pelos, devem ser aparados, a bolsa deve ser colocada firme para não descolar” (E 8²³).

Ao realizar todos os procedimentos de manipulação da ostomia, o enfermeiro deve estimular o autocuidado ao paciente. Também é necessário observar a cor, brilho, presença de muco e tamanho da ostomia. A limpeza deve ocorrer de forma delicada porque os tecidos encontram-se muito fragilizados. A pele ao redor da ostomia tem um papel fundamental para a aplicação da placa adesiva da bolsa coletora, por tanto a pele deve ser sempre avaliada quanto a cor, integridade e turgor. Em pacientes idosos o enfermeiro deve ter uma atenção especial devido à maior fragilidade e turgor cutâneo diminuído (Sousa; Lima; Tavares, 2020).

Poucos profissionais relataram o cuidado psicológico ao paciente como algo importante que deve estar incluído dentro da assistência de enfermagem, ressalta-se nesse quesito que o enfermeiro deve trabalhar em conjunto com a equipe multiprofissional, visando uma assistência humanizada ao paciente:

¹⁹ Entrevista respondida por E 5 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

²⁰ Entrevista respondida por E 6 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

²¹ Entrevista respondida por E 12 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

²² Entrevista respondida por E 7 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

²³ Entrevista respondida por E 8 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

“Cuidado psicológico é o primeiro, então, cuidados técnicos, como limpeza da bolsa, aplicação da bolsa, recorte da bolsa, materiais e produtos disponibilizados pela rede pública para manejo, principais complicações, autoconhecimento, instruir para detectar alterações” (E 10²⁴).

“Deve ser realizado o cuidado emocional e físico, cuidado individualizado para cada paciente, orientações sobre adaptação, autocuidado ou cuidado para a família” (E 17²⁵).

“Cuidado emocional, primeiramente, ter conhecimento sobre as possíveis complicações e fornecer atendimento adequado” (E 18²⁶).

A confecção de uma ostomia é uma medida de tratamento extrema na vida do indivíduo e o cuidado realizado pelo enfermeiro é extremamente importante. Cabe ao enfermeiro ter conhecimento de todos os direitos do cliente ostomizado, visando oferecer uma melhoria na qualidade de vida, por meio de orientação e acompanhamento para auxiliá-lo no processo de aceitação (Melo, 2016).

O enfermeiro ao cuidar de um paciente ostomizado necessita ir além dos aspectos fisiológicos do estoma e considerar que o indivíduo precisa de apoio emocional. Em um primeiro momento, o paciente sente-se mais vulnerável e debilitado devido ao processo cirúrgico. Frente a isto, o profissional precisa ofertar o cuidado de forma integral e orientar o familiar sobre a situação do paciente.

Vale ressaltar que o apoio oferecido pelos familiares é importante para a adaptação e aceitação, além da recuperação da autoestima, favorecendo o retorno do indivíduo ostomizado as atividades diárias, como, por exemplo, no trabalho, e por fim, a melhora na qualidade de vida (Costa *et al.*, 2018).

Diante disso, o enfermeiro deve incluir a família no cuidado, pois orientar os familiares facilita o processo de educação em saúde. O familiar é quem vai estar próximo do paciente no dia a dia e poderá ajudá-lo a passar pelo processo de adaptação. Ao preparar o paciente para a alta hospitalar, e incluir o familiar/cuidador no processo de educação em saúde, o mais importante é o enfermeiro promover a autonomia do cliente. Pois o indivíduo ostomizado precisa se sentir capaz e independente para realizar suas atividades diárias e conviver com a sua nova condição.

Quanto à existência de um protocolo na instituição para os cuidados com as estomias, a grande maioria dos enfermeiros relatou que há um documento e que possuem conhecimento

²⁴ Entrevista respondida por E 10 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

²⁵ Entrevista respondida por E 17 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

²⁶ Entrevista respondida por E 18 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

sobre este. O protocolo é um registro formal que descreve o passo a passo sobre os cuidados de enfermagem durante o pré e pós-operatório da confecção do estoma. Basicamente o protocolo procura padronizar a assistência, objetivando a prevenção de danos e erros dos profissionais

Os cuidados de enfermagem ao paciente ostomizado pleiteia do enfermeiro um saber complexo que vai além da rotina vivenciada pelos profissionais nas unidades de internação. O enfermeiro precisa buscar com o paciente, formas do mesmo superar as adversidades que poderão surgir no caminho. O desafio nesse processo pode ser a falta de habilidade ou até mesmo compreensão em lidar com a assistência a este indivíduo, pois o cuidado com estomias exige um olhar diferenciado e também um planejamento do enfermeiro frente às demandas do paciente.

Segundo Lopes (2014), o enfermeiro necessita ter compreensão das necessidades do paciente ostomizado, e buscar conhecimento, como, por exemplo, especialização sobre o tema com a finalidade de qualificar sua assistência. Com isso, criam-se instrumentos que permitem facilitar a educação em saúde sobre o autocuidado do indivíduo ostomizado. O profissional deve estar presente não somente no pré e pós-operatório, mas também nas outras fases que sucedem à realização do estoma.

Esse momento de transição pelo qual o paciente está passando exige do profissional, competência para lidar com todos os aspectos que podem ser abordados durante a prática do cuidado, sendo eles: sociais, culturais, ambientais, fisiológicos e econômicos. Relacionar todos os pontos citados ao prestar a assistência, precisa de dedicação e acima de tudo, que o enfermeiro, quando não satisfeito com a sua conduta diante da necessidade do paciente, busque por aprimoramento para melhora-lá.

Ainda, em conformidade com Maurício *et al.* (2020), um ponto negativo é a falta de recursos e materiais para a organização das atividades práticas. Os enfermeiros permanecem focados nas orientações que dizem respeito ao físico do paciente. Há uma certa dificuldade relatada pelos enfermeiros quanto ao ensino devido à complexidade dos cuidados com o paciente ostomizado. Esses fatores podem prejudicar o desenvolvimento das orientações para o autocuidado do paciente.

De acordo com Melo (2016), geralmente o paciente possui receio em tirar suas dúvidas com o enfermeiro e essa questão pode passar despercebida pelos profissionais. Percebe-se ainda uma dificuldade da equipe de enfermagem relacionada à sobrecarga de trabalho diária, sem ter a oportunidade de prestar uma maior atenção a este paciente. Embora esse assunto seja pouco conhecido, é de grande importância para a saúde e precisa de mais atenção por parte da enfermagem.

Em concordância com o autor, a sobrecarga de trabalho sobre o enfermeiro, é constantemente comentada em estudos da literatura. Reconhece-se que o serviço de saúde muitas vezes encontra-se sobrecarregado e a qualidade da assistência de enfermagem tende a sofrer danos devido aos problemas de dimensionamento. Esta talvez seja considerada como a questão que mais afeta de forma indireta a assistência de enfermagem, trazendo prejuízos, como a orientação escassa ou inapropriada diante das necessidades do paciente ostomizado no período pós-operatório imediato e tardio. Porém, essa questão não foi levantada pelos enfermeiros entrevistados.

Os cuidados de enfermagem ao indivíduo ostomizado são complexos e necessitam ser levados a sério pelo profissional. Evidencia-se que há obstáculos nesse processo que precisam ser melhor abordados pelos profissionais. Surge-se, então, a primordialidade de mais estudos e futuramente, o desenvolvimento de ações de educação continuada para ofertar uma assistência digna ao paciente ostomizado.

Também percebe-se que não foi abordado pelos profissionais o acompanhamento da equipe multiprofissional ao paciente ostomizado, composta por enfermeiro, técnico de enfermagem, médico especialista, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo. O indivíduo ostomizado possui necessidades que precisam ser acompanhadas por toda a equipe multi, considerando que seu cuidado é complexo. Frente a isto, como uma alternativa, a criação de uma equipe para acompanhar esse paciente poderia ser uma ferramenta para a prestação de um cuidado ampliado e uma assistência qualificada.

4.2.1 Os cuidados de enfermagem diante de lesões periestomas e sua condução

Neste subtópico serão relatados os cuidados de enfermagem com lesões periestomais e possíveis complicações em unidades de internação e quais os materiais utilizados para tratamento das mesmas, conforme as noções relatadas pelos enfermeiros entrevistados.

As complicações diante da realização do procedimento de confecção de colostomias e ileostomias mais observadas são dermatites, prolapso, hérnias, retração, estenose, descolamento mucocutâneo, necrose, granuloma, hemorragia e abscesso. As dermatites são as complicações mais abordadas nas literaturas e encontradas em estudos realizados. Requerendo do profissional uma atenção especial, objetivando o alívio de agravos e complicações (Dias *et al.*, 2020).

Todos os profissionais de enfermagem confirmaram ter tido algum contato com lesões periestomais, evidenciando ser uma ocorrência comum nas unidades de internação. As lesões são prejudiciais ao paciente causando, desconforto, dor e dificuldade para a fixação da bolsa.

Pode ocorrer com mais frequência nos primeiros dias pós-operatório devido ao funcionamento do estoma, pois demora um certo tempo até a normalização da consistência das eliminações. Quando questionados sobre os cuidados com as lesões periestomais, os enfermeiros relatam cuidados simples:

“Avaliação, higienização e tratamento” (E 17²⁷).

“Higienizar e secar o local, aplicar cobertura com cavilon spray e pó adapt” (E 3²⁸).

“Orientações, solicitar a avaliação da comissão de pele e avaliação médica” (E 2²⁹).

Os enfermeiros não especificaram os cuidados que realizam diante das lesões periestomais, também observou-se que pouco foi citado a importância da orientação ao paciente quanto a prevenção dessas lesões, como, por exemplo, a fixação adequada da bolsa para evitar vazamentos, o uso de pós e outras ferramentas para a melhor adaptação da mesma a pele. Como a bolsa é cortada e o ângulo que a mesma é colocada na ileostomia ou colostomia também pode interferir e resultar em lesões, pois qualquer chance de vazamento das eliminações para a pele periestoma, pode resultar em dermatites.

Alguns fatores podem estar relacionados a complicações dos estomas ou lesões periestomais, como, por exemplo: má localização do estoma, ausência de marcação pré-operatória do local, confecção do estoma, maior distância do estoma relativamente ao umbigo, presença de efluentes líquidos e estoma com alto débito. Além disso, fatores de riscos como diabete, tabagismo, comorbidades músculo esqueléticas e cardíacas podem estar associadas ao desenvolvimento de complicações, assim como cirurgias de urgência e o uso de suturas de contenção (Pinto *et al.*, 2017).

A lesão peristoma é um processo patológico que engloba lesões de pele ao redor da estomia. Os sinais de manifestação são: calor, vermelhidão e dor. Ainda pode ocorrer se manifestar de maneira aguda ou crônica, resultando em certos casos na ruptura da pele. Há fatores individuais que contribuem para o aparecimento dessas lesões, como: doenças respiratórias, metabólicas, autoimunes, idade, paciente em tratamento com radioterapia ou quimioterapia e administração de corticoides. Além dos fatores externos que podem favorecer

²⁷ Entrevista respondida por E 17 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

²⁸ Entrevista respondida por E 3 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

²⁹ Entrevista respondida por E 2 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

o surgimento dessas lesões, como produtos irritantes usados para a limpeza do estoma ou da pele ao redor (Silveira, 2023).

A saúde do estoma também deve ser considerada importante para o enfermeiro. Além disso, as condições da pele ao redor do estoma, assim como a limpeza e produtos utilizados, podem influenciar no tempo de internação e recuperação do paciente. Lembrando que as lesões não precisam surgir necessariamente no pós-operatório imediato, podendo ser uma realidade em qualquer fase da vida do cliente enquanto o mesmo for ostomizado.

Algumas instituições possuem equipes ou comissões para a realização das orientações de cuidados com a pele em casos de estomas e feridas nas unidades hospitalares, porém essas ferramentas devem ser utilizadas como suporte em casos de dúvidas dos enfermeiros, e não anula a necessidade do enfermeiro ter conhecimento de como realizar o cuidado com lesões de pele.

As medidas de prevenção e tratamento das lesões periestomais são consideradas ações de média complexidade, exigem fundamentos técnicos científicos, conhecimento, habilidades, experiência profissional e atitudes no processo de avaliação do cliente. Todas essas características quando atendidas resultam na elaboração de uma prescrição adequada quanto ao uso das bolsas coletoras e demais materiais. O conhecimento para essa abordagem é primordial para a reabilitação biopsicossocial e auxilia na manutenção da qualidade de vida do cliente (Silveira, 2023).

O tratamento de lesões de pele e cuidados com feridas é centrado nos cuidados de enfermagem, o enfermeiro é principal responsável pela realização das orientações nesses casos, além disso, deve estar atento e supervisionar as condições de pele do paciente ostomizado diariamente. As comissões de cuidados tem como ponto positivo a abordagem multidisciplinar, mas o enfermeiro não deve ficar preso apenas a essas orientações.

O surgimento das dermatites e lesões está relacionado a problemas que podem ser evitados pela equipe de enfermagem por meio da observação da pele, monitorização da coloração do estoma e sinais de inflamação. Quanto antes inicia-se os cuidados de prevenção, mais rápido ocorre a cicatrização das lesões (Sombra, 2019).

Entre os fatores de risco modificáveis para prevenção de lesões, ressaltam-se os dispositivos utilizados para as eliminações. Para tanto é necessário do enfermeiro certo conhecimento para a escolha adequada do dispositivo, visto que o profissional possui papel importante na seleção dos materiais para a manutenção do estoma. A maioria dos fatores de riscos podem não ser considerados modificáveis, mas há aspectos sensíveis aos cuidados do enfermeiro, objetivando a redução das complicações (PINTO *et al.*, 2017)

Poucos profissionais citaram o corte da bolsa como um possível problema e ação suscetível para o surgimento de lesões:

“Adequar a melhor cobertura para cada tipo de lesão, achar o problema como corte da fixação da bolsa inadequado entre outras e resolver” (E 4³⁰).

“Medir de maneira apropriada a abertura da bolsa, colocar pó adapt após a lavagem e secar a região agredida” (E 9³¹).

Segundo Carvalho, Cubas e Nóbrega (2018), os cuidados de enfermagem diante de lesões periestomais consiste em: orientar sobre cuidados com a pele, realização da higiene da pele periestomal com água morna e sabão neutro, secagem da pele periestomal com pano limpo e macio; escolher um equipamento coletor e produtos adequados para auxiliar no cuidado. É muito importante também que o enfermeiro explique sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado.

Encontram-se atualmente uma diversidade de materiais e adjuvantes na indústria para o tratamento de lesões. Mas vale lembrar que, cuidados mínimos como, recorte adequado da bolsa, higienização e busca da causa do problema são primordiais para a resolução dessa complicação. Esses cuidados foram comentados pelos enfermeiros entrevistados. Entretanto, ainda se observa uma carência de conhecimento e habilidades sobre o manejo dessas lesões periestomais. Onde se precisa considerar aspectos que vão além do estoma em si, como a alimentação, vestimenta, hidratação, efluentes eliminados, doenças de base do paciente e cuidados que antecedem o procedimento de confecção da estomia.

4.3 AS ORIENTAÇÕES OFERTADAS AO PACIENTE OSTOMIZADO

Neste tópico serão apontadas as orientações realizadas pelo enfermeiro ao paciente ostomizado como resultado mediante os dados colhidos em conversa com os entrevistados, associando os comentários dos profissionais aos ensinamentos encontrados na literatura.

Os enfermeiros demonstram habilidade no desenvolvimento de orientações ao paciente ostomizado, há uma preocupação observada nos diálogos em preparar esse paciente para a alta de forma adequada:

³⁰ Entrevista respondida por E 4 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

³¹ Entrevista respondida por E 9 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

“Faço o preenchimento dos pedidos de bolsa e oriento a levar na secretaria de saúde com o paciente ainda internado, oriento que sempre que sair de casa leve uma bolsa de reserva (...)” (E 1³²).

“Instruir o paciente para conseguir os materiais pelo SUS, forneço documentação, explico sobre o manejo do estoma e materiais, ensino sobre limpeza do estoma e bolsa, falo sobre complicações (dermatites, exteriorização, coloração normal e funcionamento). Orio buscar auxílio psicológico para lidar com a nova condição [...]” (E 10³³).

Conforme Machado *et al.* (2021), no momento em que o paciente irá de alta, o mesmo deve ser orientado sobre o direito que possui em receber pelo SUS, os materiais para a troca da bolsa coletora em casa, além da documentação indicada para ter acesso aos seus direitos. Esse processo é considerado burocrático e pode ser visto como um obstáculo para o paciente, expondo uma série de impedimentos logísticos.

Ao preparar o paciente para a alta hospitalar, alguns procedimentos devem ser realizados, como: ressaltar as instruções, pedir ao paciente/ familiar para que o mesmo pronuncie as atividades de autocuidado, entregar a descrição da bolsa coletora (tamanho proporcional ao estoma), ofertar o kit de alta correspondente as características do paciente. Também podem ser ofertados folders, telefone para referência, documentação para encaminhamento e retorno (Silva, 2016).

Destaca-se que uma pequena parcela dos profissionais citaram o encaminhamento dos documentos no momento da alta para o recebimento das bolsas coletoras e materiais para o cuidado com o estoma em domicílio nas orientações. Este trabalho burocrático que envolve o preenchimento de uma série de documentações é de responsabilidade do enfermeiro, sendo assim, o mesmo deve ter habilidade e destreza para preencher as demandas solicitadas de maneira correta e acima de tudo, orientar o passo a passo no momento da alta para o paciente.

As medidas educativas do enfermeiro devem ter a finalidade de tornar o paciente mais independente e seguro para que o mesmo seja reinserido na sociedade, aprendendo a conviver com as suas limitações, mas sem deixar de realizar atividades que lhe tragam benefícios. O autocuidado pode ocorrer por meio de uma parceria entre o enfermeiro e o paciente, na qual ocorre a identificação dos problemas, tendo como objetivo a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem. Sendo essencial incluir o paciente no plano de cuidados (Sombra, 2019).

³² Entrevista respondida por E 1 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

³³ Entrevista respondida por E 10 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

Os pacientes que possuem estomas de longa data “tardios” têm domínio dos cuidados necessários e demonstram mais conhecimento da sua condição. Esses pacientes já estão acostumados com o seu estoma e realizam os próprios cuidados, especialmente o esvaziamento da bolsa sozinhos. Em contrapartida, os pacientes com estoma recente possuem mais dificuldades para a prestação dos cuidados por estar se adaptando a sua nova condição:

“Pacientes que internam com estomas de longa data, são bem orientados com cuidados e manipulação. Pacientes com estomas recentes oriento como cuidar, trocar o dispositivo (bolsa), produtos a se utilizar em perilesões e periodicidade de troca dos dispositivos” (E 15³⁴).

O enfermeiro é considerado um agente facilitador durante o processo de educação no momento da alta hospitalar, diante desse processo, o profissional pode colaborar para que o paciente consiga segurança e o desenvolvimento de habilidades para a realização do cuidado, visando a preservação da sua autonomia. Ressaltando que o ensino e o cuidado são ferramentas fundamentais para a prática da enfermagem (Costa *et al.*, 2018).

As maiores dúvidas do paciente nos primeiros dias pós-operatório correspondem a limpeza do estoma em casa. Pois enquanto estiver internado na clínica, o cliente sempre terá por perto um profissional da equipe de enfermagem para auxiliá-lo neste processo. Por esse motivo, é importante que o enfermeiro realize as orientações com base na realidade do cliente, pensando futuramente na sua condição quando estiver em seu lar.

Frente a isto, segundo Dias *et al.* (2020), a enfermagem tem como obrigação ajudar o paciente ostomizado com base na promoção da sua reabilitação e ressocialização nos campos social, emocional e familiar. Desnudando os tabus e preconceitos pré-existentes na sociedade, que estão diretamente ligados a desinformação e preconceitos com base em diálogos de leigos. Aborda-se, ainda, a importância da realização de estudos diante dessa temática, visto que há ainda um certo desinteresse das comunidades acadêmicas acerca deste tema.

Salienta-se ainda, que para o indivíduo obter a sua reabilitação, autonomia e exercício do seu papel na sociedade é fundamental a assistência de enfermagem, proporcionando um cuidado digno e humano ao paciente. Para tanto, a família precisa estar inclusa nos cuidados de enfermagem, recebendo as orientações, apoio e ferramentas adequadas para os cuidados em domicílio após a alta. Pacientes que são bem orientados no pré-operatório se adaptam melhor à sua nova realidade (Ardigo; Amante, 2013).

³⁴ Entrevista respondida por E 15 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

A equipe de enfermagem, em especial, o enfermeiro tem a função de educar o paciente durante a sua permanência na clínica de internação. Esse momento de troca de saberes entre paciente e enfermeiro deve acontecer com maior ênfase no momento da alta hospitalar. Identifica-se que as orientações têm um objetivo da realização da técnica do cuidado correto, abstendo-se o conceito de humanização e inserção do cliente na construção do cuidado:

“Oriente quanto a importância da limpeza do orifício e higiene da bolsa, essas são as principais orientações, além de explicar como funciona” (E 13³⁵).

“Cuidados com a higiene das mãos, higiene da bolsa, lavagem e limpeza da bolsa, posicionamento da bolsa e a procurar o serviço se necessário” (E 14³⁶).

“Cuidado quanto a higiene do local, troca da bolsa, esvaziamento da mesma, recorte do hidrocoloide para evitar dermatite” (E 3³⁷).

O paciente precisa ser orientado, para em domicílio esvaziar a bolsa coletora no vaso sanitário, com um pano de material macio e úmido o cliente deve retirar com cuidado a base adesiva, esse procedimento pode ser feito durante o banho de aspersão. Em casos de pelos no abdômen, o paciente pode realizar a retirada com água morna para prevenir traumas na pele periestomal (Cunha *et al.*, 2019).

Ao realizar a assistência de enfermagem, o enfermeiro precisa compreender que em certo momento este paciente estará sozinho em casa e precisará realizar os cuidados com o próprio estoma. Por isso, o profissional deve ter ciência dos seus atos no momento da execução dos cuidados, que deve ocorrer adequadamente, visto que naquele momento de adaptação e insegurança do paciente, o enfermeiro é visto como um professor, ou seja, um apoio para a compreensão da sua nova condição.

Referente aos cuidados com a vestimenta, a bolsa coletora pode ser utilizada abaixo da roupa íntima, facilitando a locomoção do paciente durante suas atividades diárias. O uso da ostomia não impede o paciente de ter uma vida sexual. O paciente precisa esvaziar a bolsa coletora ou fazer a troca dependendo da situação da mesma antes da relação sexual. Ainda pode ser orientado que o paciente opte por posições que não cause muito impacto sobre a bolsa coletora e que seja favorável ao paciente e seu parceiro. Em casos de intercorrências com o estoma, o paciente deve estar ciente de que tem direito a apoio e pode buscar ajuda de um enfermeiro nas unidades de saúde disponíveis na sua localidade (Cunha *et al.*, 2019).

³⁵ Entrevista respondida por E 13 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

³⁶ Entrevista respondida por E 14 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

³⁷ Entrevista respondida por E 3 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

Outro ponto observado é que os profissionais não inserem as atividades cotidianas que são consideradas normais ao ser humano para o paciente ostomizado, como: lazer, relacionamento, vestimenta, trabalho e inclusive, a relação sexual. O paciente pode sentir-se constrangido em um primeiro momento, porém não significa que o mesmo não tenha dúvidas sobre essas questões. Caso o enfermeiro não se sinta preparado para esta conversa, vale lembrar que há outros profissionais na equipe multiprofissional que podem auxiliar nesse diálogo, como, por exemplo, o psicólogo. Ambos podem trabalhar juntos.

Objetivando uma assistência da equipe de enfermagem que preencha todas as necessidades do paciente e acima de tudo, respeite a ética e os valores das instituições de saúde, faz-se necessário que o enfermeiro tenha em sua instituição uma teoria de enfermagem para dar suporte aos seus cuidados de enfermagem. Ainda, para a realização de uma SAE de qualidade é essencial ter em qualquer serviço de enfermagem uma teoria para os profissionais e o dimensionamento adequado conforme o preconizado pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN).

4.3.1 As Teorias de Enfermagem utilizadas na construção do cuidado

Sabe-se que a assistência de enfermagem deve ser elaborada de forma metodológica, utilizando-se de teorias que fornecem um suporte científico. A teoria de Wanda Horta se adequa em todas as formas distintas de cuidar, usando-se o PE como recurso para a execução do cuidado. Destaca-se que a taxonomia II da NANDA possui linguagem própria e universal e respalda o enfermeiro de forma científica para a realização do diagnóstico de enfermagem, resultando no planejamento do cuidado de qualidade. Observa-se ainda que a aplicação da teoria levanta que as necessidades humanas dos pacientes ostomizados estão afetadas (Leite; Aguiar, 2017).

As teorias de enfermagem mais abordadas pelos enfermeiros entrevistados foram a Teoria das Necessidade Humanas Básicas de Wanda Horta e a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem. Como demonstra os relatos a seguir:

“Teoria de enfermagem da Orem, relacionada ao autocuidado” (E 13³⁸).

“Autocuidado, adaptação e Necessidades Humanas Básicas” (E 17³⁹).

³⁸ Entrevista respondida por E 13 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

³⁹ Entrevista respondida por E 17 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

“Neste caso, por conter elementos do autocuidado, se encaixa na Teoria de Orem” (E 16⁴⁰).

“Wanda Horta, sistematização; Dorothea Orem sobre o autocuidado” (E 3⁴¹).

A Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem foi bastante abordada, os enfermeiros relataram utilizar-se da teorista para ensinar o autocuidado ao paciente, pois o mesmo precisará realizá-los em domicílio, e em muitos casos não terá auxílio de profissionais para a continuidade da assistência. Percebe-se que os enfermeiros associaram a Teoria de Orem na sua assistência, porém no momento de explicar suas orientações de enfermagem ao paciente não é observado o uso dos preceitos recomendados pela teorista.

Dentro da contextualização do autocuidado é fundamental ter ciência da imensa subjetividade que existe que está presente em cada ser humano, devendo ser levados em consideração o nível de conhecimento do paciente, sua compreensão sobre a sua condição, além dos fatores sociais e econômicos durante o processo de enfermagem e aplicabilidade do autocuidado. Diante da Teoria de Orem, características como habilidade e competência devem ser aplicadas de maneira conjunta, objetivando que as implicações que englobam o uso das estomias sejam mínimas para o paciente (Braz; Araújo, Trandafilov, 2017).

Segundo Lescano *et al.* (2020), o enfermeiro realiza a assistência de enfermagem, permitindo que os cuidados de enfermagem estejam relacionados com o autocuidado com base na teoria de Orem. Conforme a teorista, o paciente passa a realizar o cuidado, possibilitando que o mesmo perceba que terá situações que serão prós e contras para restabelecer sua independência, sendo ela total ou parcial, visando melhorar sua qualidade de vida. O indivíduo, frente a isto, pode desenvolver mais autonomia e independência em relação ao autocuidado.

A Teoria do Autocuidado é bastante complexa e poucos profissionais têm conhecimento dos sistemas que a complementam. As teorias de enfermagem servem para embasar o cuidado e fomentar a SAE. Toda a instituição que presta assistência de enfermagem necessita de uma teoria de enfermagem para a realização da SAE, que é considerada obrigatória nos serviços de saúde onde trabalham os enfermeiros.

Outra teorista abordada pelos enfermeiros foi a Wanda Horta com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, visto que sua teoria é a mais utilizada nos serviços de saúde e instituições hospitalares. A teoria aborda as necessidades humanas que são consideradas

⁴⁰ Entrevista respondida por E 16 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁴¹ Entrevista respondida por E 3 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

essenciais para a manutenção da saúde do ser humano. A teorista foi lembrada em muitos diálogos.

As necessidades humanas básicas da Teoria de Wanda Horta, podem ser coletadas durante a aplicação do histórico de enfermagem, permitindo o estabelecimento de um vínculo entre o profissional e o paciente, facilitando a identificação de suas necessidades e diagnósticos. As necessidades biopsicossociológicas mais encontradas são: hidratação, nutrição, eliminação, sono e repouso, exercício e atividade física, sexualidade, mecânica corporal, cuidado corporal, integridade cutânea-mucosa e integridade física. Já nas necessidades psicossociais, as necessidades afetadas são: segurança, amor, liberdade, comunicação, lazer, aceitação e autoestima (Leite; Aguiar, 2017).

As teorias de enfermagem devem ser de conhecimento dos profissionais de enfermagem, todo o enfermeiro deve ter pelo menos uma teorista para embasar seu cuidado. Visto que em unidades hospitalares a assistência deve ser sistematizada, o enfermeiro ainda deve ter conhecimento sobre a SAE.

Ressalta-se ainda que o essencial é que a teoria se enquadre a realidade do paciente, respeitando sua condição atual, visto que está passando por um processo de adaptação frente a realização de um estoma. Ou seja, uma parte de seu corpo foi transformada e o indivíduo precisa se adaptar a essa nova condição, tanto para sua saúde, quanto para o meio social.

Considera-se que além das teorias abordadas, pode ser utilizada ainda a Teoria de Peplau. A teoria trata do relacionamento terapêutico entre paciente e enfermeiro. É considerada uma teoria explicativa que aborda a enfermagem como um processo interpessoal, ligando as causas e os efeitos da interação entre profissional e paciente. Sendo que as fases da aplicação da teoria também se interrelacionam.

O enfermeiro e o paciente diante da aplicação da Teoria das Relações Interpessoais trabalham juntos para identificar o problema, reduzindo a tensão, a ansiedade e buscando compreender as necessidades diversas do cliente. Com a redução desses sentimentos e necessidades, ocorre a prevenção de futuros problemas e complicações. As situações estressantes pela qual o cliente está passando podem ser identificadas por meio da interação terapêutica (Moraes; Lopes; Braga, 2006).

Os pressupostos da Teoria das Relações Interpessoais podem ser aplicados em diversas áreas da enfermagem, onde há probabilidade de comunicação entre o cliente e o enfermeiro. Essa teoria contribui na atuação da enfermagem, permitindo uma interação, onde o paciente e o profissional são considerados protagonistas e ambos têm objetivos em comum que buscam a recuperação, qualidade de vida e assistência humanizada, promovendo não apenas o bem-

estar do indivíduo, mas também do profissional que está realizando o cuidado (Franzoi *et al.*, 2016).

As interações terapêuticas, provenientes do processo de relação entre enfermeiro e paciente, a teoria conceitua essa interação como duas pessoas que se conhecem o suficiente para suportar os problemas que aparecem. Para ocorrer o desenvolvimento da relação interpessoal é importante que as condutas do enfermeiro sejam direcionadas aos clientes que precisam de cuidado para que essas ações possam refletir no ambiente em que o paciente vive (Moraes; Lopes; Braga, 2006).

Peplau defende basicamente a importância da relação enfermeiro-paciente, afirmando que a profissão é, em sua essência, um processo terapêutico e interpessoal. A teorista também traz consigo que o encontro terapêutico pode afetar de maneira positiva o desenvolvimento profissional da enfermagem e pessoal do cliente. Além disso, a teoria expõe conceitos como: orientação, identificação, exploração e resolução (Souza *et al.*, 2021).

O essencial da Teoria de Peplau é que a teorista permite inserir na assistência de enfermagem conceitos que correspondem ao meio social, cultural, político e ambiental onde o paciente está inserido. Realçando a importância de relacionar esses conceitos na construção do cuidado por meio da relação paciente-profissional que pode ser construída por meio da colaboração de ambos durante o processo de enfermagem.

Hildegard Peplau defende que a enfermagem psicodinâmica busca entender o comportamento da pessoa para que uns possam ajudar outros a identificar as dificuldades e utilizar de ferramentas com base na relação interpessoal aos problemas do indivíduo (Moraes; Lopes; Braga, 2006).

Frente a isto, a Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau no tocante a assistência ao paciente ostomizado, compreende as suas necessidades e dificuldades de modo a auxiliá-lo a superá-las por meio do cuidado individualizado. Além da participação de ambas as partes no processo, tanto paciente, quanto enfermeiro, contribuindo para a construção do cuidado.

Quando comparada SAE e o processo descrito na Teoria das Relações Interpessoais tem-se que: a orientação é a fase da coleta de dados do paciente; a identificação representa a fase de levantamento de dados e diagnósticos de enfermagem; exploração, envolve a consulta no planejamento da assistência de enfermagem e implementação das ações; e por fim, a resolução representa a avaliação na SAE (Pinheiro *et al.*, 2019).

Observa-se que a Teoria de Peplau pode ser aplicada nos serviços de enfermagem de modo geral, ou seja, o processo defendido pela autora pode ser utilizado em clínicas onde há a

disponibilidade do serviço de enfermagem. Pois, conforme a literatura, o processo de enfermagem de Peplau possui fases que podem ser cumpridas mediante a ação da enfermagem, obtendo-se resultados satisfatórios. O primordial dessa teoria é que a mesma situa o enfermeiro como edificador do cuidado.

Frente a necessidade do paciente ostomizado e de acordo com a Teoria de Peplau, elaborou-se um quadro com as necessidades do paciente e as possíveis condutas do enfermeiro:

Quadro 3- Necessidades do paciente ostomizado e condutas da enfermagem

<p>Identificação das necessidades por meio da explanação do paciente (possíveis necessidades) Fase onde ocorre a orientação (paciente traz suas necessidades até o enfermeiro por meio do diálogo). Após, ocorre a fase de identificação (onde o enfermeiro realiza um levantamento das necessidades do paciente).</p>
<ul style="list-style-type: none"> → Compreender sobre os hábitos alimentares (alimentos que favorecem o processo de adaptação); → Compreender os cuidados quanto a vestimenta, relação sexual, atividades diárias e exercício físico; → Troca e recorte adequado da bolsa de colostomia/ileostomia; → Higiene e esvaziamento da bolsa; → Complicações: lesões periestomais, prolapso e necrose do estoma; → Ferramentas usadas para o tratamento de lesões periestomais; → Apoio psicológico e emocional; → Orientação ao familiar/ acompanhante para auxiliar no processo; → Encaminhamento para a secretaria de saúde para o fornecimento dos materiais necessários.
<p>Exploração (ações-cuidados de enfermagem para o desenvolvimento do paciente)</p>
<ul style="list-style-type: none"> → Orientar quanto a vestimenta, que o paciente utilize roupas confortáveis e que não aperte o estoma; → Orientar sobre os cuidados antes da relação sexual; → Orientar que o paciente mantenha seus hábitos de vida e prática física; → Auxiliar o paciente na troca da bolsa (pode ser feita a cada 4 dias), quanto a recorte adequado, aderência na pele;

- Ajudar o paciente a esvaziar o estoma;
- Auxiliar o paciente a realizar a higiene do estoma;
- Orientar o paciente que a higiene pode ser feita no banho com chuveirinho;
- Ajudar o paciente a compreender seu estoma e diminuir suas inseguranças e medos;
- Auxiliar o paciente a identificar as complicações e alterações que podem surgir no estoma;
- Orientar o paciente sobre as lesões periestomais e formas de tratamento;
- Orientar sobre os serviços disponíveis para encaminhamento do paciente;
- Entregar materiais socioeducativos disponíveis;
- Inserir o familiar e acompanhante nos cuidados;
- Encaminhar o paciente para alta com uma quantidade mínima de bolsa;
- Encaminhar o paciente para a alta com a orientação pelo nutricionista quanto a alimentação;
- Encaminhar o paciente para a alta com os papéis e documentação pronta para a solicitação dos materiais na secretaria da saúde.

Resolução (cuidados para independência do paciente, encaminhando-o para a alta hospitalar, realizando a reavaliação do processo.

- Realizar a troca da bolsa a cada 4 dias ou sempre que achar necessário;
- Optar pelos alimentos recomendados pela nutricionista;
- Utilizar roupas confortáveis que não machuquem o estoma;
- Realizar acompanhamento na atenção primária;
- Buscar atendimento especializado se necessário;
- Realizar higiene do estoma no banho;
- Avaliar o estoma (indicado que esteja sempre rosado e consistência das eliminações pode variar conforme o tipo de estoma);
- Realizar as atividades diárias inicialmente com mais cautela;
- Entregar os documentos na secretaria da saúde;
- Ler as orientações ofertadas pela equipe de enfermagem.

4.4 AS ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO À EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS COM AS ESTOMIAS

Será abordado neste tópico as orientações oferecidas à equipe de enfermagem, especialmente as instruções feitas pelo enfermeiro ao técnico de enfermagem diante das respostas em conversa com os profissionais entrevistados.

Os enfermeiros em sua maioria relataram orientar a equipe de enfermagem quanto aos cuidados com as estomias. Enfatiza-se que no período pós-operatório o paciente apresenta diversas dúvidas, e na maioria das vezes, questiona o técnico de enfermagem sobre os cuidados necessários. Frente a isto, evidencia-se que a equipe de enfermagem precisa estar orientada e ter domínio sobre o tema para sanar as dúvidas do paciente. Os cuidados de enfermagem são prestados por toda a equipe:

“Tanto o profissional enfermeiro, como o técnico e o auxiliar de enfermagem, todos devem realizar o mesmo cuidado. Corte correto, uso de spray de proteção, troca a cada 4 dias ou quando necessário, esvaziar com frequência a bolsa, cuidado ao descolar, ao tomar banho usar produtos neutros quando for entrar em contato com a ostomia” (E 2⁴²).

Não há uma divisão dos cuidados que são específicos do enfermeiro e dos ofertados pelos técnicos de enfermagem. O processo de enfermagem e a prescrição de cuidados também não foram mencionados, lembrando que a prescrição de enfermagem orienta quanto ao cuidado que deve ser realizado ao paciente. Neste caso, serve como uma ferramenta facilitadora, e é de responsabilidade do enfermeiro.

As intervenções de enfermagem que podem ser sugeridas ao paciente ostomizado são: avaliar a pele quanto a hidratação, turgor e temperatura a cada 12 horas; avaliar e registrar aspectos da ferida operatória; realizar o curativo da ferida conforme norma asséptica, utilizando soro fisiológico; avaliar a bolsa de ostomia; observar a coloração do estoma; realizar a troca da bolsa sempre que necessário; inserir a família no cuidado e nas orientações; instruir sobre o manuseio e troca da bolsa coletora; detectar sinais de infecção; e por fim, alterar sobre a importância da higiene das mãos (Labeta *et al.*, 2016).

O técnico de enfermagem precisa ser orientado sobre os cuidados que podem ser realizados com o paciente ostomizado. Acima de tudo, a equipe precisa ter a segurança de

⁴² Entrevista respondida por E 2 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

buscar o enfermeiro quando surgem dúvidas no fazer durante a rotina. O enfermeiro é um líder na sua equipe, e ao exercer esse papel de liderança, o mesmo deve saber que não basta apenas direcionar atribuições. Em certos casos, é necessário ensinar e demonstrar as ações atribuídas ao técnico.

Para uma fixação adequada da bolsa, primeiramente realiza-se a mensuração da ostomia por meio de uma estrutura plástica transparente para medir o diâmetro do estoma e realizar a marcação do mesmo com uma caneta hidrográfica, neste ponto, deve-se cuidar não garrotear a ostomia. Mas também não pode ficar largo demais, pois em casos de vazamentos de secreções pode lesionar a pele. Ao retirar o adesivo, a aplicação da bolsa deve ocorrer em movimentos circulares na placa na região periestoma para uma aderência adequada. Em pacientes acamados, a bolsa deve ser adaptada de modo que fique na posição horizontal, se o paciente deambula, a posição para a bolsa é a vertical (Sousa; Lima; Tavares, 2020).

Na grande maioria, os enfermeiros realizam as instruções para a equipe de enfermagem, enfatizando os cuidados com o estoma em si, e deixando a desejar as orientações que a equipe de enfermagem pode realizar ao paciente. Além disso, perde-se a ideia do cuidado individualizado do paciente na sua totalidade, focando apenas na colostomia/ileostomia si:

“Limpeza do local, avaliar a derme, troca da bolsa conforme necessidade, limpeza da bolsa, boa fixação anatomicamente” (E 9⁴³).

“Observar aspecto do estoma, integridade da pele ao redor do estoma, esvaziar a bolsa, não deixando muito cheia para não descolar da pele. Utilizar produtos específicos perilesão/ estoma, manter privacidade do paciente e higienizar as mãos antes e depois” (E 15⁴⁴).

“Controle do fluxo das eliminações e suas características, avaliar, orientar e acompanhar” (E 18⁴⁵).

“Orientação de limpeza, recorte correto, esvaziamento, dermatites, funcionamento correto, outras complicações, vazamento e etc” (E 10⁴⁶).

“Higienização, cuidados com o recorte da bolsa, troca e esvaziamento da bolsa, orientação para quando necessitar de uso de pó ou spray” (E 3⁴⁷).

A enfermagem não se resume apenas ao manuseio e cuidados com a bolsa coletora do estoma, a assistência de enfermagem deve transcender a arte do cuidar, e envolver as práticas

⁴³ Entrevista respondida por E 9 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁴⁴ Entrevista respondida por E 15 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁴⁵ Entrevista respondida por E 18 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁴⁶ Entrevista respondida por E 18 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁴⁷ Entrevista respondida por E 3 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023

educativas, de orientações e estímulo para o autocuidado. Há uma lacuna de conhecimento e observam-se dificuldades na aplicação da SAE, onde a escassez de orientações dificulta a recuperação, reabilitação e intervém na qualidade de vida do paciente ostomizado (Federle, 2020).

As orientações realizadas por parte do enfermeiro à equipe de enfermagem restringem-se nos cuidados técnicos com o estoma, tornando a assistência de enfermagem mecanizada, contrário ao cuidado humanizado preconizado nas unidades de saúde. Observa-se ainda que nenhum profissional mencionou a prescrição de enfermagem como uma ferramenta para o cuidado e guia para a SAE ao paciente ostomizado.

De acordo com Labeta *et al.* (2016), o PE é uma ferramenta metodológica importante para a prática da enfermagem com maior autonomia, porém na realidade observada, o enfermeiro encontra-se atrelado a atividades burocráticas, tendo como resultado uma assistência mecanizada e dependente de outros profissionais da equipe de saúde. O processo de enfermagem é considerado uma mudança no jeito de fazer e raciocinar do enfermeiro, tornando-o um profissional mais ativo e fortalecendo sua categoria como uma ciência em constante processo de construção.

Segundo Federle (2020), há uma fragilidade nas orientações e incentivo para o autocuidado por parte da enfermagem, pois a equipe não possui conhecimento e preparação suficientes para o suprimento de todas as necessidades do paciente ostomizado. As orientações não são realizadas de forma correta, entre elas os empecilhos além da manutenção da bolsa coletora, como: emocionais, sociais, físicas e psicológicas.

Para haver sucesso na aplicação da SAE é necessário que os cuidados sejam prescritos pelo enfermeiro na prescrição de enfermagem, também é preciso que a equipe de enfermagem realize a assistência e checagem dos cuidados. As ações de enfermagem devem ser ofertadas de maneira individual, salienta-se que para ocorrer o sucesso na aplicação da SAE é necessário o trabalho em equipe, objetivando a promoção do autocuidado e uma melhor qualidade de vida do paciente, preparando-o para a alta hospitalar.

Observa-se ainda que são atribuídas ao técnico de enfermagem cuidados que não competem ao profissional. Principalmente no que diz respeito ao processo de educação no momento pós-operatório, o enfermeiro é o principal ator e responsável pelas orientações quanto a manuseio, troca e periodicidade da bolsa. Especialmente quanto aos cuidados no tocante às características do estoma saudável e prevenção de lesões periestomais. O técnico pode ser um auxiliar no cuidado, mas não exime o enfermeiro do seu papel.

4.5 A NECESSIDADE DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO SOBRE ESTOMIAS E ESTOMAS

Neste tópico é relatado o contato que o profissional enfermeiro teve com o tema abordado na graduação durante a entrevista, evidenciando-se a necessidade de cursos e treinamentos sobre assistência ao paciente ostomizado. Diante da escassa abordagem que a assistência ao paciente ostomizado possui nas unidades hospitalares, conforme diálogo com os enfermeiros entrevistados.

Durante a formação do profissional do enfermeiro, a oferta do ensino ocorre de maneira ampla, se restringindo mais a aspectos teóricos. O aprendizado desenrola-se de forma mais generalista, retratando uma visão ampla do cuidado ao paciente ostomizado e seus familiares. Porém, deve-se considerar essa uma situação complexa, sendo importante a realização de ações como capacitação e atualização dos profissionais (Ardigo; Amante, 2013).

A grande maioria dos enfermeiros relatam que tiveram contato com o tema sobre cuidados com estomias, porém de forma breve e sucinta, sendo que apenas uma minoria contato em campo de estágio, como destacado pelos profissionais em entrevista:

“Brevemente falado em sala de aula e tive contato durante os estágios” (E 4⁴⁸).

“Sim, bem pouco” (E 5⁴⁹).

“Teoricamente, porém sucinto” (E 15⁵⁰).

Observa-se que o conhecimento do enfermeiro auxilia a criar estratégias de intervenção para minimizar as complicações e doenças decorrentes do estoma, objetivando a melhora na qualidade de vida biológica, social e psicológica da pessoa ostomizada, os cuidados por parte do enfermeiro ajudam na adaptação do paciente. Por isso é importante que o profissional esteja atualizado sobre o tema, utilizando seu conhecimento e beneficiando o paciente (Alencar *et al.*, 2022).

É importante ressaltar ainda que os profissionais que estão há mais tempo em campo de trabalho é necessário a realização cursos de atualização sobre o tema, visto que a graduação nem sempre consegue suprir as demandas dos profissionais. Há ainda uma crescente produção

⁴⁸ Entrevista respondida por E 4 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁴⁹ Entrevista respondida por E 5 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁵⁰ Entrevista respondida por E 15 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

de conhecimentos com o passar dos anos, sendo assim, importante que os profissionais se apropriem desses novos estudos para a prática profissional diária nas unidades de internação.

A realização de cursos de atualização e reciclagem é importante mediante a longa permanência dos profissionais nas instituições, sendo que os mesmos relatam não recordar sobre o tema:

“Não estou lembrando, mas acredito que sim. Meu tempo de acadêmico foi a mais de 35 anos atrás” (E 6⁵¹).

“Sim, mas foi pouco. Não tenho lembranças” (E 10⁵²).

Visto que há uma importância do enfermeiro na assistência ao paciente ostomizado, e possivelmente há uma fragilidade no conhecimento do mesmo, ainda enquanto acadêmico, propõem-se as instituições de ensino a intensificação dos temas relacionados a estomaterapia durante a graduação de enfermagem com base na realização de metodologias ativas de ensino, oportunizando o aprendizado. Destaca-se ainda, a importância dos acadêmicos em buscar o aperfeiçoamento dos seus conhecimentos, fomentando com a prática clínica, e consequentemente a melhoria da qualidade da assistência ofertada pela enfermagem (Sousa *et al.*, 2023).

O conhecimento é a base para a realização do cuidado de enfermagem adequado, diante disso, o enfermeiro deve estar sempre disposto a buscar atualidades na sua área de atuação. Para haver sucesso no PE é necessário que o profissional tenha habilidades técnico científicas e competência para executar os cuidados necessários diante das demandas do paciente. O indivíduo recém-ostomizado enfrenta diversas mudanças e exige paciência para o esclarecimento de suas dúvidas. Para tanto é imprescindível que o enfermeiro tenha sapiência para realizar as orientações preconizadas.

A escassez de orientações nas unidades hospitalares comprova um problema nas estratégias de educação realizadas pelos profissionais durante a alta hospitalar, tanto para o paciente quanto para os familiares. Sendo assim, ressalta-se a importância da realização de momentos de educação continuada para que os profissionais desenvolvam habilidades que objetivam o planejamento da alta do paciente após a confecção da colostomia (Costa *et al.*, 2018).

⁵¹ Entrevista respondida por E 6 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

⁵² Entrevista respondida por E 10 [set., 2023]. Entrevistadora: Ketlin Fortes. Rio do Sul, 2023.

Os enfermeiros também explicitaram que já receberam capacitação ou treinamento sobre os cuidados com estomias, porém na sua grande maioria, durante o período de graduação. Ademais, alguns profissionais confessaram não comparecer em treinamentos sobre o tema ofertados pelas instituições. Quanto ao interesse por cursos de atualização, a grande maioria dos enfermeiros relatou não ter buscado por essa oferta.

Nenhum profissional relatou ainda ter especialização no assunto, o que pode ser um ponto negativo diante da demanda de pacientes oncológicos que frequentam as unidades dos entrevistados. Observa-se que nesse quesito, sente-se a falta de um enfermeiro especialista para guiar os cuidados da equipe de enfermagem e fornecer orientações ao paciente ostomizado, sanando suas dúvidas, medos e preocupações. Além disso, um especialista em estomaterapia permite que a assistência seja realizada de maneira mais qualificada ao paciente, visto que o mesmo se encontra em um momento de vulnerabilidade diante desse processo de adaptação.

A fragilidade no saber do enfermeiro sobre os cuidados com o paciente ostomizado pode estar relacionado diretamente a falhas no processo de formação do profissional. Isto também pode estar relacionado a falta de atualizações sobre o tema durante a atuação do próprio, o que pode interferir na assistência ofertada ao indivíduo com estoma, que não tem seus direitos assegurados (Alencar *et al.*, 2018).

Em concordância com Sousa *et al.* (2023), identifica-se certa defasagem no conhecimento dos estudantes de enfermagem acerca dos conhecimentos sobre a assistência de enfermagem nos cuidados pré-operatórios e no pós-operatório imediato, sobre a demarcação e posição do estoma, a necessidade de um profissional habilitado para a demarcação, quantidade das eliminações, e tamanho da ileostomia ou colostomia. Esses dados podem gerar comprometimento dos cuidados de enfermagem ofertados, e favorecer o surgimento de complicações.

Muitos cuidados específicos do enfermeiro exigem um saber avançado que apenas a experiência profissional pode não ser o bastante para suprir essa demanda. Ou seja, o enfermeiro precisa sair da sua zona de conforto e buscar por novos saberes, e mais além, compartilhar seus conhecimentos com a sua equipe de enfermagem, assumindo um papel de agente transformador no processo de educação em saúde.

De acordo com Alencar *et al.* (2018), pode ser considerado uma ferramenta para a educação permanente de enfermeiros a educação a distância, visto que a mesma pode estimular a construção de conhecimento, além de proporcionar a autonomia do profissional na busca por conhecimento. Dessa forma, o enfermeiro desenvolve habilidades e pode melhorar sua

capacidade de argumentar, além da promoção do trabalho em grupo com outros profissionais. A educação a distância pode complementar o processo de ensino dos enfermeiros.

Existem diversos métodos e ferramentas para o planejamento de ações para a educação continuada ou permanente. Primeiro, deve ser feita a distinção entre ambas, para não haver confusão no processo de educação dos profissionais. O treinamento costuma ser a ferramenta mais utilizada nas instituições hospitalares, por ser facilmente aplicável. Para tal, é importante que o treinamento contemple as lacunas na assistência de enfermagem ao paciente ostomizado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A confecção do estoma resulta em mudanças fisiológicas, emocionais, psicológicas e sociais para o cliente. Este processo de adaptação carece de conhecimento técnico e científico para a realização da assistência de enfermagem. Para a prestação dos cuidados de enfermagem o enfermeiro precisa saber o que é um estoma, os motivos/doenças que podem levar a sua elaboração, os cuidados pré e pós-operatório para a sua realização e por fim, as orientações que devem ser elaboradas ao cliente.

A assistência ao cliente ostomizado é um tema de grande relevância considerando que o mesmo encontra-se fragilizado durante esse processo de transição. Pois, surgem muitas dúvidas sobre como proceder com os cuidados quanto a limpeza do estoma, troca da bolsa, como desprezar os efluentes e as possíveis complicações. Não apenas a saúde do estoma deve ser considerada, mas também, as mudanças que o cliente passa a sofrer, como, por exemplo, cuidados com vestimentas, rotina sobre as atividades diárias e sua reintegração às atividades sociais.

Os profissionais de enfermagem participantes deste estudo demonstram conhecimentos sobre o que é um estoma e em que situações podem ser indicados. Percebe-se que há uma fragilidade na assistência por parte do enfermeiro, pois os cuidados são generalistas de certa forma, e centrados na condição do estoma. Ressalta-se ainda que, uma parcela dos profissionais consideram que o cuidado psicológico e apoio emocional devem ser ofertados nesse momento.

No processo de educação em saúde e realização dos cuidados ao paciente, constata-se que os enfermeiros realizam as orientações direcionadas ao estoma em si, tendo como foco os aspectos fisiológicos e cuidados do estoma, como troca da bolsa coletora e higiene. A parte burocrática, onde os profissionais preparam os papéis para a alta hospitalar e orientam quanto à aquisição dos materiais pelo SUS foi pouco comentada.

Averigua-se a falta do diálogo com o cliente, por meio do planejamento da assistência, prevendo as necessidades diárias do indivíduo pós-alta, considerando aspectos psicológicos, sociais, culturais e econômicos. Além disso, a inserção do familiar nesse processo de educação em saúde foi pouco abordada pelos enfermeiros. Sente-se também, que as orientações oferecidas à equipe de enfermagem sobre os cuidados, apesar de existente, apresenta falhas. Pois, as obrigações do técnico de enfermagem e do enfermeiro se mesclam nos diálogos.

As Teorias de Enfermagem mais abordadas pelos profissionais foram a Teoria das Necessidades Humanas Básicas e a Teoria do Autocuidado. Salienta-se que essas teorias são as mais mencionadas durante a graduação, além disso, a teoria de Wanda Horta é a mais utilizada

nos serviços de saúde. Não desmerecendo as teorias citadas, observa-se que a Teoria de Peplau destaca-se por permitir que o paciente se expresse, facilitando a descrição de seus pensamentos e sua participação no processo de recuperação, exigindo também que o enfermeiro assuma um papel de mentoria frente ao cuidado.

A lesão periestoma é uma complicação que todos os profissionais relataram ter contato, as ferramentas mais mencionadas para o tratamento são pós, pomadas e cremes. Porém, os enfermeiros trouxeram outros cuidados que podem auxiliar na condução dessas lesões e que não demandam de custos, como a fixação e recorte adequado da bolsa ao estoma.

Conforme observado nos relatos dos profissionais, o ensino sobre o tema na graduação ocorreu brevemente de forma teórica. Frente a isto, e considerando o impacto dos cuidados de enfermagem na qualidade de vida do ostomizado, ressalta-se a necessidade da educação continuada nas unidades hospitalares, e de cursos de capacitação visando um cuidado de enfermagem mais interativo e qualificado.

Desta forma, espera-se que essa temática possa colaborar para o aperfeiçoamento da assistência de enfermagem ao paciente ostomizado, de modo a fomentar reflexões dos profissionais sobre as práticas atualmente ofertadas. O enfermeiro é essencial no processo de educação em saúde, sendo necessário que o mesmo seja dotado de conhecimentos e habilidades para tal função.

Evidencia-se ainda a importância de novos estudos sobre a temática, exaltando o papel do enfermeiro na estomaterapia. Também ressalta-se a importância de um profissional capacitado em estomaterapia nas instituições, visto que ambas são referência em atendimento ao paciente oncológico e cirurgia oncológica.

REFERÊNCIAS

- AGNESE, Beatriz Lopes; HIRANO, Elcio Shiyoití; MERCHON, Jessica Chamorro. Demarcação em pacientes para a confecção de estomas intestinais: previne complicações? XXVIII Congresso de Iniciação Científica da Unicamp [online]. 2020. Disponível em: [/https://www.prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2020P16762A34586O5357.pdf](https://www.prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2020P16762A34586O5357.pdf). Acesso em: 16 out. 2023.
- ALENCAR, Delmo de Carvalho; ANDRADE, Elaine Maria Leite Rangel; RABEH, Soraia Assad Nasbine; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de. Efetividade da educação a distância no conhecimento de enfermeiros sobre estomas intestinais de eliminação. Rev. Gaúcha de Enfermagem.Scielo. Porto Alegre-RS. 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100448. Acesso em: 12 out. 2023.
- ALENCAR, Tayana Mathildes Fernandes de; SALES, Janayle Kéllen Duarte de; SALES, Jackeline Kérollen Duarte de; RODRIGUES, Cícera Leiane Sampaio; BRAGA, Sara Teixeira; TAVARES, Maria Niná Morais; ALENCAR, Isabelita Rodrigues de; CAVALCANTE, Edilma Gomes Rocha; ALVES, Dailon de Araújo. Cuidados de Enfermagem aos Pacientes com Estomia: análise a luz da Teoria de Orem. Rev. Enfermagem Atual in Derme.2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1274/1239>. Acesso em: 6 out. 2023.
- ALESC. “Pessoas Ostomizadas Importam” é o tema central de debate em Congresso da Alesc. Notícia em 21/09/2023. Agência AL. 2023. Disponível em: https://agenciaal.alesc.sc.gov.br/index.php/noticia_single. Acesso em 30 de nov. de 2023.
- ARDIGO, Fabiola Santos; AMANTE, Lúcia Nazareth. Conhecimento do profissional acerca do cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. Texto Contexto Enfermagem.Scielo. Florianópolis-SC. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/RJXnZkvdXWfp4Pz4byw4jPr/>. Acesso em: 5 out. 2023.
- ARRUDA, Sabrina Santos; REGO, Maria Jomara Almeida; LUNA, Cicilia Raquel da Silva; MARCOLINO, Emanuella de Castro. Assistência de Enfermagem a pacientes ostomizados: conhecimento, autocuidado e adaptação desses pacientes. II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde. Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. 2017. Disponível em: editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/. Acesso em: 20 abr. 2023.
- ASSOCIAÇÕES UNIDAS DE OSTOMIA DA AMÉRICA. Os tipos Específicos de Ostomias mais Comuns. 2023. Disponível em: https://www.ostomy.org/what-is-an%20ostomy/#av_section_3. Acesso em: 12 out. 2023.
- BARBOSA, Dulce A.; VIANNA, Lucila Amaral C. Enfermagem ambulatorial e hospitalar. Editora Manole, 2010. E-book. ISBN 9788520455203. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455203/>. Acesso em: 21 abr. 2023.
- BORGES, Eline Lima; RIBEIRO, Mauro Souza. Linha de Cuidados da Pessoa Ostomizada. Secretaria de Estado de Saú de Minas Gerais. Belo Horizonte-MG. 2015. 136 p. Disponível em: saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2016. Acesso em 30 de nov. de 2023.

- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Editora Edições 70. Lisboa- Portugal. 1988. 225 p.
- BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. 1º Edição. Edições 70. São Paulo-SP. 2016. 277 p.
- BATISTA, Ana Paula. Dia Nacional do Ostimizado. SOBEST. Associação Brasileira de Estomaterapia. 2023. Disponível em: <https://sobest.com.br/dia-nacional-dos-ostomizados/>. Acesso em 30 de nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Câncer de cólon e reto. Instituto Nacional do Câncer- INCA. 2023a. Disponível em: gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/. Acesso em 30 de nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. INCA lança a Estimativa 2023- Incidência de Câncer no Brasil. Biblioteca Virtual em Saúde. 2023b. Disponível em: bvsmms.saude.gov.br/inca-lanca-a-estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil/. Acesso em 30 de nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Disponível em: bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/. Acesso em: 19 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Atenção a Saúde da Pessoa com Estomia. Brasília-DF. 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf. Acesso em: 16 mai. 2023.
- BRAZ, Daniela da Silva; ARAUJO, Roberta Alves de; TRANDAFILOV, Amanda Zapparoli. A importância das Orientações de Enfermagem para Pacientes Portadores de Ostomia. Revista pesquisa e ação. 2017 Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/pesquisa/article/view/270/413>. Acesso em: 14 out. 2023.
- CARVALHO, Maris Gaspar; CUBAS, Marcia Regina; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no cuidado às pessoas com estomia de eliminação intestinal. Rev. Estima; Braz. J. Enterostomal Ther. São Paulo- SP. 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2291>. Acesso em: 9 out. 2023.
- CARVALHO, Dione Seabra de; SILVA, Ana Gracinda Ignácio da; FERREIRA, Sandra Regina Monteiro; BRAGA, Levindo Cardoso. Construção de tecnologia educacional para estomizados: enfoque no cuidado da pele periestoma. Rev. Brasileira de Enfermagem REBEn. 2019. Disponível em: www.scielo.br/j/reben/a/mWzNcLht. Acesso em: 16 mar. 2023.
- CORMAN, Marvin L. Corman: Cirurgia Colorretal. 6ª Edição. Editora Revinter. Rio de Janeiro- RJ. 2017. E-book. ISBN 9788567661995. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788567661995/>. Acesso em: 20 abr. 2023.

COSTA, Tatiana Costa da; GIRARDON- PERLINI NMO, Nara Marilene Oliveira; GOMES, Joseila Sonego; DALMOLIN, Angélica; COPPETTI, Larissa de Carli; ROSSATO, Gabriela Camponogara. Aprender a cuidar de estoma e as contribuições de um vídeo educativo. *Journal of Nursing and Health*. 2018, 8(3):188-301. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1029198>. Acesso em: 8 out. 2023.

CUNHA, Regina Ribeiro; RABELLO, Rafaelle Ribeiro; LOURENÇO-COSTA, Vanessa Vieira e org. Manual de orientação a pessoa com estomia na região Amazônica. SOBEST. Belém-PA. 2019. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/Estomia_na_regiao_Amazonica.pdf. Acesso em: 15 out. 2023.

DIAS, Camilla Silva; IDÍGIO, Cássia Mariana Assis; NEIVA, Erika Costa; PAULO, Gabriel da Silva; FIGUEIREDO, Laryssa Gomes; OLIVEIRA, Natália Vanessa Vieira Almeida CAMARGO, Renata Cintia Alves Barcelos; SILVA, Otávia Braga. Complicações pós-cirúrgicas e o papel da enfermagem ao paciente ostomizado: uma revisão da literatura. *Un1ca Cadernos Acadêmicos*. 2020. Disponível em: <http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/UNICA/article/view/165/143>. Acesso em: 10 out. 2023.

DINIZ, Iraktânia Vitorino; CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo; BRITO, Karen Krystine Gonçalves de. Feridas Complexas e Estomias: Aspectos preventivos e manejo clínico. Capítulo 13: Estomas Intestinais e Urostomias: complicações estomais e periestomais. Editora Ideia. João Pessoa -SP. 369-398 p. 2016. Disponível em: www.coren.pb.gov.br/wp-content/uploads/2016/. Acesso em: 20 abr. 2023.

DINIZ, Iraktania Vitorino; BARRA, Isabel Pires; SILVA, Mirian Alves da; OLIVEIRA, Simone Helena dos; MENDONÇA, Ana Elza Oliveira; SOARES, Maria Júlia Guimarães Oliveira. Perfil epidemiológico de pessoas com estomias intestinais de um centro de referência. *Rev. Estima. Braz. J Enterostomal Ther*. São Paulo- SP. 2020. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/download/929/347/3286>. Acesso em: 13 out. 2023.

DOHERTY, Gerard M. CURRENT Cirurgia. Grupo A, 2017. *E-book*. ISBN 9788580556018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556018/>. Acesso em: 04 dez. 2023

FEDERLE, Dozalina Conceição. Importância das Orientações de Enfermagem na Alta Hospitalar para Pacientes com Estomia Intestinal: Revisão Integrativa da Literatura. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário Uniguairacá. 2020. Disponível em: <http://repositorioguairaca.com.br/jspui/bitstream/23102004/166/1>. Acesso em: 11 out. 2023.

FERREIRA, Lydia M. Guia de Cirurgia: Urgências e Emergências. Editora Manole, 2011. *E-book*. ISBN 9788520452295. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452295/>. Acesso em: 04 dez. 2023.

FLICK, Uwe. Desenho da pesquisa qualitativa. Editora Artmed. Grupo A, 2009. *E-book*. ISBN 9788536321356. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536321356/>. Acesso em: 12 mai. 2023.

FLICK, Uwe. Introdução à pesquisa qualitativa. 3ª Edição; Artmed: Grupo A. Porto Alegre-RS.2008. E-book. ISBN 9788536318523. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536318523/>. Acesso em: 12 mai. 2023.

FRANZOI, Mariana André Honorato; LEMOS, Karine Cardoso; JESUS, Cristine Alves Costa de; PINHO, Diana Lúcia Moura; REIS, Paula Elaine Diniz dos. Teoria das Relações Inertepessoais de Peplau: uma avaliação baseada nos critérios de FAWCETT. Rev de Enfermagem UFPE. [online]. Recife-PE. 2016. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11140/12641>. Acesso em: 8 out. 2023.

GEORGE, Julia B; HICKMAN, Janete S.; PAUL, Charlotte; REEVES, Joan S; LOBO, Marie L.; BELCHER, Janice Ryan; FISH, Lois J. Brittain; FURUKAWA, Chiyoko Yamamoto; HOWE, Joan K.; FOSTER, Peggy Coldwell; BENNETT, Agnes M.; FALCO, Suzanne M.; LEONARDE, Mary Kathryn; GALBREATH, Julia Gallagher; PRAEGER, Susan; TALENTO, Barbara; HICKMAN, Janet S.; FRISCH, Noreen Cavan; BOWMAN, Susan Stanwyck. Teorias de Enfermagem: Os fundamentos à Prática Profissional.4ª Edição; Editora: Artmed. Porto Alegre-RS. 2000.

INCA. Cuidados com Ostomias Intestinais e Urinárias. Orientações aos usuários. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2 Edição. Rio de Janeiro- RJ. 20 p. 2018. Disponível em: [/www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/](http://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/). Acesso em: 19 abr. 2023.

LOPES, Eduardo Francisco. Análise do conhecimento de enfermagem a pacientes com ostomia intestinal. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/>. Acesso em: 9 out. 2023.

KERBER, Ana Cristina de Oliveria; HAMADA, Kátia Atsuko; CARDOSO, Thaís Helena Marques. A pessoa ostomizada, seus familiares e a enfermagem: um caminho para a aceitação. Universidade Federal de Santa Catarina; Centro de Ciências da Saúde; Departamento de Enfermagem; Florianópolis- SC. 2007. Disponível em:
repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789119673/. Acesso em: 21 abril 2023.

LABETA, Erica Roberta Pascoal; OLIVEIRA, Julianna Reis de; LIMA, Aline Viana de; FILHO, João do Nascimento de Lima; TERRA, Marianne Munhoz Sena; DINIZ, Samanta Oliveira da Silva. O cuidado de enfermagem a um portador de estomia: um relato de caso.Rev. Rede de Cuidados em Saúde. Universidade Unigranrio. 2016. Disponível em:
<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/3301/2072>. Acesso em: 7 out. 2023.

LEITE, Marília de Sousa; AGUIAR, Lia Cardoso de. Diagnósticos de Enfermagem em Pacientes Submetidos à Colostomia. Revista Enfermagem Foco. Você. 2017. Disponível em:
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1227>. Acesso em: 15 mai. 2023.

LESCANO, Francielly Anjolin; PEREIRA, Tuany de Oliveira; JULIANO, Fernanda Maria Souza; PAZ, Patrícia Rodrigues da Silva de Almeida; SIMÕES, Edivania Anacleto Pinheiro. Aplicado do Cuidado Baseado na Teoria de Orem ao Paciente Ostomizado. Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados. (Edição digital). 2020.

Disponível em: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108783/1/CultCuid57-295-306.pdf>. Acesso em: 9 out. 2023.

LIMA, Everton. Dia Nacional dos Ostomizados chama a atenção para o combate ao preconceito. INCA. Fundação Oswaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/dia-nacional-dos-ostomizados-chama-atencao-para-o-combate-ao-preconceito>. Acesso em 30 de nov. de 2023.

LIMA, Tania das Graças de Souza. Manual de Orientações a Familiares e Pacientes Colostomizados. 2022. Disponível em: <https://gediib.org.br/wp-content/uploads/2022/04>. Acesso em: 03 set. 2023.

MACHADO, Larissa Gomes; SILVA, Rosângela, Marion da; MENDES, Valetim Cogo; TAMIOZZO, Juliana; PRETTO, Carolina Renz; LOPES, Adilaeti Paiva. Estomia intestinal: Adversidades e estratégias de cuidado após alta hospitalar. *Avances en Enfermería*. Scielo. 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000300366&lang=pt. Acesso em: 13 out. 2023.

MAURÍCIO, Vanessa Cristina; SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira; MAURÍCIO, Carlos Eduardo; COSTA, Carolina Cabral Pereira de; SILVA, Marcia de Souza; ROQUE, Anna Beatryz Marques. Dificuldades e Facilidades do processo educativo desenvolvido por enfermeiros às pessoas com estomas. *Rev. de Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro- RJ. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/download/46131/36252>. Acesso em: 11 out. 2023.

MATIAS-PEREIRA, José. Manual de Metodologia da Pesquisa Científica. Grupo GEN, 2016. *E-book*. ISBN 9788597008821. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597008821/>. Acesso em: 04 dez. 2023.

MCEWEN, Melanie; WILLS, Evelyn. Bases teóricas de enfermagem. 4ª Edição. Editora Artmed: Grupo A. Porto Alegre-RS. 2016. E-book. ISBN 9788582712887. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712887/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

MEDEIROS, Anna Carolina Lomelino Lemos; CUNHA, Andréa Capistrano das Neves; SOARES, Angélica Cristina Castro; SALES, Cristiane Alves; CARDOSO, Dayana Campos de Oliveira. A atuação do enfermeiro nos cuidados com ostomias. *The role of nurses in ostomy care. Research, Society and Development, [S. l.]*, v. 10, n. 11, p. e600101119648, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19648>. Acesso em: 16 mar. 2023.

MELO, Camila Guedes de. Cuidados e orientações prestadas pela equipe de enfermagem aos pacientes ostomizados no meio oeste SC. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe- UNIARP. Curso de enfermagem. Trabalho de Conclusão de Curso. Caçador- SC. 2016. Disponível em: https://acervo.uniarp.edu.br/?tcc_graduacao=cuidados-e-orientacoes-prestadas-pela-equipe-de-enfermagem-aos-pacientes-ostomizados-no-meio-oeste-sc. Acesso em: 9 de out. de 2023.

MORAES, Leila Memória Paiva; LOPES, Marcos Fenícios de Oliveira; BRAGA, Violante Augusta Batista. Componentes funcionais da teoria de Peplau e sua confluência com o referencial de grupo. *Acta Paulista de Enfermagem*. Scielo. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/ZCtvs3TbLFBfMy79SD85jTg/#>. Acesso em: 7 out. 2023.

NUNES, Maristela Lopes Gonçalves; SANTOS, Vera Lucia Conceição de Gouveia. Instrumentos de avaliação das complicações na pele periestoma: revisão integrativa. *Aquichan* 2018; 18(2): 477-491. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v18n4/1657-5997-aqui-18-04-00477.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

OLIVEIRA, Isabella Valadares; SILVA, Mariana Cabral; SILVA, Eduardo Lenza; FREITAS, Victor Fernandes de; RODRIGUES, Fernando Rezek; CALDEIRA, Luciana Morelli. Cuidado e saúde em pacientes ostomizados. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Fortaleza- CE. 2018. Disponível em: [_docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/906970/7223.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/906970/7223.pdf). Acesso em: 20 abr. 2023.

PAULA, Maria Angela Bocarra; MORAES, Juliano Teixeira. *Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomas de Eliminação*. 1ª Edição. Segmento Farma Editores. São Paulo -SP. 2021. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf. Acesso em: 13 abr. 2023.

PINHEIRO, Carlon Washington; ARAÚJO, Michell Ângelo Marques; ROLIM, Karla Maria Carneiro; OLIVEIRA, Camila Moreira de; ALENCAR, Alexsandro Batista de. Teoria das Relações Interpessoais: Reflexões acerca da função terapêutica do enfermeiro em saúde mental. *Rev. Enfermagem em Foco*. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2291>. Acesso em: 11 out. 2023.

PIOVESAN, Armando; TEMPORINI, Edméa Rita. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. *Rev. Saúde Pública*. Scielo. São Paulo-SP. 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ff44L9rmXt8PVYLNvphJgTd/?fo>. Acesso em: 08 mai. 2023.

PINTO, Igor Emanuel Soares; QUEIRÓS, Sílvia Maria Moreira; QUEIRÓS, Cármen Dolores Ribeiro; SILVA, Carla Regina Rodrigues da; SANTOS, Célia Samarina Vilaça de Brito; BRITO, Maria Alice Correia de. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações do estoma de eliminação e da pele periestomal. *Revista de Enfermagem Referência*. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388255693019/html/>. Acesso em: 8 out. 2023.

POGGETO, Márcia Tasso Dal; ZUFFI, Fernanda Bonato; LUIZ, Raissa Bianca; COSTA, Saulo Pereira da. Conhecimento do Profissional Enfermeiro sobre Ileostomia na Atenção Básica. *REME. Rev. Mineira de Enfermagem*. 2012. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v16n4a04.pdf>. Acesso em: 12 out. 2023.

POPE, Catherine; MAIO, Nicolau. *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. Editora Artmed: Grupo A. Porto Alegre- RS. 2011. E-book. ISBN 9788536318578. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536318578/>. Acesso em: 11 mai. 2023.

ROCHA, José J. Ribeiro da. Estomas Intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais. *Simpósio: Fundamentos em Clínica Cirúrgica- 3ª parte; capítulo V*. USP. Ribeirão Preto- SP. 2011. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4347549/mod_resource/content/1/Simp5_Estomas%20intestinais.pdf. Acesso em: 12 abr. 2023.

SANTOS, Cristiani de Souza; ARAÚJO, Lidianne dos Santos; PARAGUAI, Lizandra Nogueira; AOYAMA, Elisângela de Andrade; LIMA, Ronaldo Nunes. Assistência de Enfermagem à Pacientes com Colostomia. Rev. Brasileira Interdisciplinar de Saúde; vol.2; nº1. [Online] 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/6>. Acesso em: 15 mai. 2023.

SAÚDE. Manual de Orientação aos Serviços de Atenção às Pessoas Ostomizadas. Secretaria de Saúde. Vitória- ES. 2017. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta> Acesso em: 02 set. 2023.

SENA, Juliane Fernandez de. Aprendendo a Cuidar da Ostomia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). 32 p. 2017. Disponível em: expositor.ufrn.br/bitstream/123456789/24960/1 . Acesso em: 19 abr. 2023.

SILVA, Isabel Pereira; SENA, Julliana Fernandes de; LUCENA, Silvia Kalyma Paiva; XAVIER, Suênia Silva de Mesquita; MESQUITA, Simone Karine da Costa; SILVA, Valéria Gomes Fernandes da; COSTA, Isabelle Katherinne Fernandes. Autocuidado para pessoas com ostomias intestinais: implicações para o cuidado de enfermagem. REME. Revista Mineira de Enfermagem. Vol. 26. Belo Horizonte. 2022. Disponível em: www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci. Acesso em: 19 abril 2023.

SILVA, Priscilla Nicácio; ROCHA, Izabella Chrystina; BUENO, Diovanna Marielle Alves; SILVA, Mariane de Moraes Rezendes da; KATAGIRI, Satie; KAMADA, Ivone. Conhecimento e reflexões sobre estomias de eliminação: uma abordagem em grupo com enfermeiras. Rev. de Enfermagem do Centro- Oeste Mineiro. 2021. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/4135/2665>. Acesso em: 16 abr. 2023.

SILVA, Vanessa Abreu da. Núcleo de Estomaterapia: Estomias, Feridas e Incontinência. Hospital de Clínicas da Unicamp. 3ª Edição. Campinas- SP. 2016. Disponível em: https://www.academia.edu/74336760/Manual_de_estomaterapia. Acesso em: 15 de out. 2023.

SILVEIRA, Néria Invernizzi. O que preciso saber sobre lesão na pele periestoma. SOBEST. 2023. Disponível em: <https://sobest.com.br/o-que-preciso-saber-sobre-lesao-na-pele>. Acesso em: 12 out. 2023.

SIRIMARCO, Mauro Toledo; MORAES, Breno Henrique de; OLIVEIRA, Denise Rabello Lovisi Sales de; OLIVEIRA, Alfeu Gomes de; SCHLINZ, Patricia Aparecida Fonseca. Trinta anos do serviço de atenção à saúde da pessoa ostomizada de Juiz de Fora e região. Scielo. Rev. Col. Bras. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/Fcxyz4Q4yxFPpqBzbdNLzsr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 30 de nov. 2023.

SOMBRA, Isabelle Cordeiro de Nojosa e Org. O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 3. Editora Atena. Ponta Grossa-PR. 2019. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/assistencia-de-enfermagem>. Acesso em: 10 out. 2023.

SOUSA, Meire Cristina P. Silva de; LIMA, Sâmia Letícia Ribeiro; TAVARES, Sara Miranda. Assistência de Enfermagem ao Paciente Ostomizado. Procedimento Operacional Padrão. UNIFASV. Hospital Universitário. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/>. Acesso em: 10 out. 2023.

SOUSA, Sandy Soares de; FILHO, Augusto Cezar Antunes de Araujo; MONTEIRO, Ana Karine da Costa; ROCHA, Priscila de Oliveira Soares; SILVA, Yanneck Barbosa; SILVA, Iara Maria Lima da; BEZERRA, Sandra Marina Gonçalves. Conhecimento de Estudantes de Enfermagem sobre Estomas Intestinais de Eliminação. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther. São Paulo-SP. 2023; 21: e1358. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1358/611>. Acesso em: 10 out. 2023.

SOUZA, Danielle Galdino de; BRANDÃO, Vanderlei Pinto; MARTINS, Maria das Neves; MORAIS, José Athayde Vasconcelos de; JESUS, Nayane Oliveira de. Teorias de enfermagem: relevância para a prática profissional na atualidade. Editora Inovar. 1ª Edição. Campo Grande-MS. 2021. 56p.

STUMM, Eniva Miladi Fernandes; OLIVEIRA, Eliane Roberta Amaral de; KIRSCHNER, Rosane Maria. Perfil de pacientes ostomizados. Scientia Medica. Porto Alegre-RS. 2008. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/2552/7850/>. Acesso em 30 de nov. 2023.

VASCONCELOS, Karla Pereira; SILVA, Cleisla Tamires Lacerda. Assistência de Enfermagem ao Paciente com Ostomia Intestinal: uma revisão bibliográfica. Revista Interdisciplinar em Saúde. Cajazeiras. 2020. Disponível em: www.interdisciplinaremsaude.com.br/. Acesso em: 19 abr. 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE I - Roteiro de Coleta de Dados

CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
 ITAJAÍ Rua Dr. Guilherme Gemballa, nº 13 | Jardim América – Rio do Sul – SC | CEP:
 89160-932 | Fone: (47) 3531-6000.

Orientadora: Daniela Balz Hara; E-mail: daniela.hara@unidavi.edu.br.

Acadêmico: Ketlin Eliziane Fortes; E-mail: ketlin.fortes@unidavi.edu.br

Área de Ciências Biológicas, Médicas e da Saúde.

Roteiro de Coleta de Dados

Este questionário foi elaborado para o projeto “**O conhecimento do enfermeiro perante a assistência de enfermagem ao paciente ostomizado**”, seguindo os preceitos éticos e respeitando a individualidade do entrevistado. A finalidade deste questionário é entrevistar o profissional enfermeiro sobre a assistência de enfermagem ao paciente ostomizado em unidade hospitalar.

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade:

() 20 a 25 anos () 31 a 35 anos () 41 a 45 anos () 50 ou mais.
 () 26 a 30 anos () 36 a 40 anos () 46 a 50 anos

Setor em que trabalha:

Questão 1. Tempo de experiência na unidade:

Questão 2. Como profissional da área da saúde, o que você compreende ser um estoma ?

Questão 3. Com base no seu conhecimento, o que leva uma pessoa a necessitar realizar uma ostomia?

Questão 4. Durante o seu período de aprendizado enquanto acadêmico, você teve contato com o assunto ?

Questão 5. Quais são os principais cuidados que você acredita que o paciente ostomizado deve receber?

Questão 6. Quais são as principais orientações que você realiza ao paciente ostomizado ?

Questão 7. Existe no seu trabalho algum protocolo sobre a assistência ao paciente ostomizado?

Sim Não

Se sua resposta foi sim, você tem conhecimento deste protocolo?

Sim Não

Questão 8. Sabe-se que o cuidado exercido no Processo de Enfermagem pode estar alicerçado em Teorias da Enfermagem. Ao atender um paciente ostomizado qual Teoria de Enfermagem você utiliza?

Questão 9. Você já teve contato com lesões periestomais?

Sim Não

Questão 10. Qual a sua conduta frente a essa complicação?

Questão 11. Na sua unidade de trabalho há disponibilidade de ferramentas (pomadas, pós, pasta, bolsas adaptáveis, moldes para recorte da Ostomia) para a assistência de enfermagem? () Sim () Não

Questão 12. Se a resposta anterior foi sim, poderia descrever quais ferramentas você costuma utilizar:

Questão 13. Enquanto enfermeiro, você orienta a sua equipe de como devem ser os cuidados com as ostomias de eliminação? () Sim () Não

Questão 14. Se a resposta anterior foi sim, quais orientações você realiza?

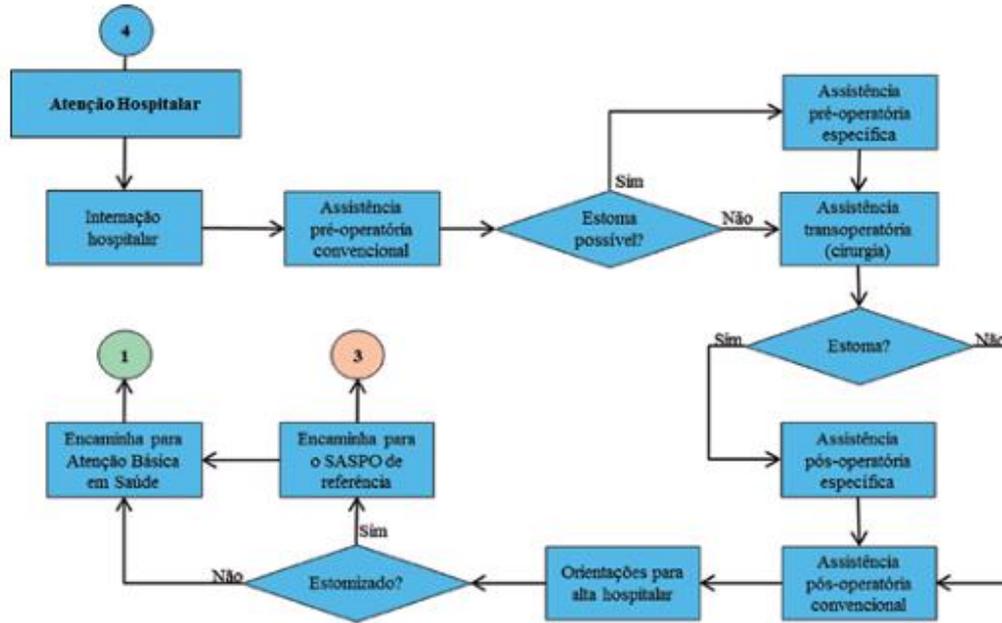
Questão 15. Você já recebeu algum treinamento ou capacitação sobre os cuidados com ostomias?

Questão 16. Como profissional de enfermagem, você buscou algum Curso de Atualização ou Especialização na área de ostomias?

() Sim () Não

ANEXOS

ANEXO I- Linha de Cuidados da Pessoa Estomizada na Atenção Hospitalar do SUS



Fonte: Borges; Ribeiro (2015).

ANEXO II- TCLE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ**

PROPPEX – Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

**O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO PERANTE A ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO**

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com o responsável pela pesquisa. Obrigado (a) pela atenção, compreensão e apoio.

Eu, _____ residente e domiciliado
_____,
portador da Carteira de Identidade, RG nº _____ nascido (a) em ____/____/_____,
concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário da pesquisa O
conhecimento do enfermeiro perante a assistência de enfermagem ao paciente ostomizado.
Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais
esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1. Objetivos da pesquisa: analisar a assistência de enfermagem ofertada ao paciente com ostomia recente ou tardia em instituição hospitalar; identificar os cuidados realizados pelo enfermeiro ao paciente ostomizado; conhecer as ferramentas utilizadas pelo

enfermeiro para os cuidados com o estoma e investigar o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre ostomias.

2. A pesquisa é importante de ser realizada, pois este estudo possivelmente possibilitará: análise da assistência de enfermagem prestada ao paciente em unidade hospitalar, buscando agregar conhecimento sobre a qualidade da assistência ofertada ao paciente. E por fim, ressalta-se a importância dessa assistência e o seu impacto na realidade de trabalho dos profissionais de enfermagem. Contribuindo para a melhora na assistência realizada ao paciente com ostomia.
3. Participarão da pesquisa os indivíduos que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: profissional com ensino superior completo, experiência de no mínimo 3 meses na instituição e concordância com termo de consentimento.
4. Para conseguir os resultados desejados, a pesquisa será realizada por meio de: uma pesquisa exploratória descritiva qualitativa, tendo como principal objetivo analisar a assistência de enfermagem ao paciente ostomizado. A pesquisa acontecerá por meio de um roteiro de entrevista com 16 perguntas. Para a análise dos dados coletados na entrevista será utilizado o conteúdo de Bardin (1988), seguindo todas as etapas da análise. A coleta e aplicação do roteiro acontecerá de forma individual em clínica médica, clínica cirúrgica e enfermaria em duas instituições hospitalares do Alto Vale do Itajaí em Santa Catarina.
5. A pesquisa apresenta risco mínimo, sendo considerado o constrangimento diante das perguntas e respostas. Para isso, se existir a possibilidade de o (a) senhor(a) não se sentir confortável com a continuidade da entrevista esta será encerrada neste momento. A fim de minimizar os riscos, será garantido o anonimato e confidencialidade das informações dos participantes que responderem ao questionário, os nomes dos respectivos indivíduos serão substituídos por números sequenciais (0 a 100) e estas pessoas poderão cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento. Garantimos que a sua participação não trará riscos a sua integridade física, podendo apenas trazer algum desconforto emocional diante da abordagem do tema, advindo da lembrança de aspectos que podem ter sido difíceis.
6. A pesquisa é importante de ser realizada, pois deve trazer como benefícios: a identificação das fragilidades da assistência ofertada ao paciente ostomizado em âmbito hospitalar, reconhecer os principais cuidados executados pelos profissionais diante do paciente e as dúvidas dos profissionais mediante a assistência realizada. Os resultados deste estudo poderão contribuir para: que os profissionais

reconheçam fragilidades mediante o conhecimento da assistência prestada e busquem por novos saberes sobre o assunto questionado, melhorando a assistência ofertada.

7. Se houver algum problema ou necessidade, ou caso haja desconforto a entrevista poderá ser interrompida a fim de procedermos à escuta atenta das razões que o fazem se sentir assim, e só retomaremos a entrevista quando você se sentir à vontade para continuar. Ketlin Eliziane Fortes se comprometerá a fornecer suporte emocional, mediante a indicação e agendamento de acompanhamento por profissional de saúde na Clínica de Psicologia do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI), no município de Rio do Sul, em Santa Catarina. Caso eu sinta qualquer desconforto ou constrangimento que possa estar relacionado à participação na pesquisa. Se eu julgar necessário, a entrevista será interrompida por tempo indeterminado, até me considerar reestabelecido(a) emocionalmente para o término da entrevista.
8. Se, no transcorrer da pesquisa, eu tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar posso procurar a Daniela Balz Hara, responsável pela pesquisa por meio telefone (48) 98496-8448, ou no endereço: Rua Voluntário Fermiano, 61 - Bairro Centro Histórico Laguna - SC, CEP 88790-000.
9. Caso venha a surgir alguma dúvida ou necessidade de mais informações em relação à pesquisa ou ainda, no caso da disposição em revogar sua participação, poderá entrar em contato pelos telefones ou e-mails:
Daniela Balz Hara, e-mail: prof.daniela.hara@unidavi.edu.br (48) 98496-8448.
Ketlin Eliziane Fortee, e-mail: ketlin.fortes@unidavi.edu.br (47) 98838-1932.
10. A participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento pelo entrevistado.
11. Tenho a liberdade de não participar ou interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem estar físico.
12. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e, em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Serão utilizados nomes fictícios, respeitando os princípios contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Posteriormente, as informações serão organizadas, analisadas, divulgadas e publicadas.
13. Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados ao final desta pesquisa na XIV Mostra Acadêmica de Enfermagem e na banca avaliadora.

14. Não receberei nenhum ressarcimento ou indenização para participar desta pesquisa. DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecida pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em participar (ou que meu dependente legal participe) desta pesquisa e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Rio do Sul, _____ de _____ de 2023.

(Nome e assinatura do sujeito da pesquisa e/ou responsável legal)

Responsável pelo projeto: Daniela Balz Hara – Enfermeira-COREN SC nº 305.101. Endereço para contato: Rua Voluntário Fermiano, 61 - Bairro Centro Histórico Laguna - SC, CEP 88790-000. Telefone para contato: (48) 98496-8448; E-mail: prof.daniela.hara@unidavi.edu.br.
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa da UNIDAVI: Rua Dr. Guilherme Gemballa,13 – Caixa Postal 193 - Centro – 89.160-000 – Rio do Sul - PROPPEX - Telefone para contato: (47) 3531-6026. etica@unidavi.edu.br.

ANEXO III- PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO PERANTE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO

Pesquisador: DANIELA BALZ HARA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 70892523.2.0000.5676

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.198.301

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva através da realização de uma entrevista. A pesquisa será realizada em um município na região do Alto Vale do Itajaí em dois hospitais, os quais são referência para este tipo de atendimento. A população para o estudo serão os enfermeiros das unidades hospitalares que atendem a esses pacientes - podendo ser unidade de clínica médica, cirúrgica e enfermaria. Almeja-se que a população para a amostra reflita o número de enfermeiros dessas unidades. Para uma amostra que descreva a realidade do atendimento ofertado, pretende-se abarcar entre 10 a 15 enfermeiros. Será apresentado um questionário para enfermeiros de clínica médica, cirúrgica e enfermarias com 16 questões.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Analisar a assistência de enfermagem ofertada ao paciente com ostomia recente ou tardia em instituição hospitalar, bem como o conhecimento dos profissionais nessa prática.

Objetivos Específicos:

Identificar os cuidados realizados pelo enfermeiro ao paciente ostomizado;

Conhecer as ferramentas utilizadas pelo enfermeiro para os cuidados com o estoma;

Investigar o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre ostomias

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 6.198.301

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa apresenta risco mínimo, sendo considerado o constrangimento diante das perguntas e respostas. Para isso, se existir a possibilidade de o (a) senhor(a) não se sentir confortável com a continuidade da entrevista esta será encerrada neste momento. A fim de minimizar os riscos, será garantido o anonimato e confidencialidade das informações dos participantes que responderem ao questionário, os nomes dos respectivos indivíduos serão substituídos por números sequenciais (0 a 100) e estas pessoas poderão cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento. Garantimos que a participação não trará riscos a sua integridade física, podendo apenas trazer algum desconforto emocional diante da abordagem do tema, advindo da lembrança de aspectos que podem ter sido difíceis.

Benefícios:

A pesquisa é importante de ser realizada, pois deve trazer como benefícios: a identificação das fragilidades da assistência ofertada ao paciente ostomizado em âmbito hospitalar, reconhecer os principais cuidados executados pelos profissionais diante do paciente e as dúvidas dos profissionais mediante a assistência realizada. Os resultados deste estudo poderão contribuir para: que os profissionais reconheçam fragilidades mediante o conhecimento da assistência prestada e busquem por novos saberes sobre o assunto questionado, melhorando a assistência ofertada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa importante para meio acadêmico e profissional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados dentro dos preceitos éticos.

Recomendações:

Sugere-se a publicação dos resultados ao final da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012, Resolução CNS nº 510 de 2016 e Norma Operacional nº 001 de 2013, o Comitê de Ética - CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas do protocolo de pesquisa proposto, apto para o início da coleta de dados. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 6.198.301

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012, Resolução CNS nº 510 de 2016 e Norma Operacional nº 001 de 2013, o Comitê de Ética - CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas do protocolo de pesquisa proposto, apto para o início da coleta de dados. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2156279.pdf	28/06/2023 20:36:35		Aceito
Outros	Carta_resposta_as_pendencias.pdf	28/06/2023 20:31:58	DANIELA BALZ HARA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_o_conhecimento_do_enfermeiro_perante_a_assistencia_de_enfermagem_ao_paciente_ostomizado.pdf	27/06/2023 22:41:00	KETLIN ELIZIANE FORTES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_de_consentimento_livre_esclarecido.pdf	27/06/2023 22:31:56	KETLIN ELIZIANE FORTES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_para_pesquisa_envolvendo seres humanos.pdf	06/06/2023 10:33:01	DANIELA BALZ HARA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Anuencia_Hospital_Sa maria.pdf	05/06/2023 20:44:58	DANIELA BALZ HARA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Anuencia_Hospital_Regional_do_Alto_Vale_do_Itajai.pdf	05/06/2023 20:44:50	DANIELA BALZ HARA	Aceito
Outros	Termo_de_utilizacao_de_dados_para_coleta_de_dados_de_pesquisas_envolvendo seres humanos.pdf	05/06/2023 20:31:52	DANIELA BALZ HARA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Copromisso_da_Equipe_de_Pesquisa.pdf	05/06/2023 20:25:47	DANIELA BALZ HARA	Aceito
Outros	Autorizacao_do_nucleo_de_estudos_avancados_em_psicologia.pdf	05/06/2023 20:18:32	DANIELA BALZ HARA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	05/06/2023 20:13:01	DANIELA BALZ HARA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	05/06/2023 20:12:19	DANIELA BALZ HARA	Aceito

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI



Continuação do Parecer: 6.198.301

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DO SUL, 24 de Julho de 2023

Assinado por:
JOSIE BUDAG MATSUDA
(Coordenador(a))

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br