



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES COM COLOSTOMIA

NURSING CARE FOR COLOSTOMY PATIENTS

Cristiani de Souza Santos¹
Lidiane dos Santos Araújo²
Lizandra Nogueira Paraguai³
Elisângela de Andrade Aoyama⁴
Ronaldo Nunes Lima⁵

¹Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* cristianisantos1997@gmail.com

²Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* lidiane.lidy20@hotmail.com

³Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* liparaguai@hotmail.com

⁴Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* eaa.facjk@gmail.com

⁵Mestrando em Ciências e Tecnologia em Saúde pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* ronaldo10df@yahoo.com

Resumo: O estoma é uma abertura nascida através de processos cirúrgicos que permite uma conexão de órgãos com o ambiente externo a fim de eliminar resíduos que são depositados em bolsa coletora. O cuidado de enfermagem a pessoas com estomia e suas famílias é de extrema importância para ajudar na promoção do aumento da qualidade de vida, bem como para promover a reinserção social do colostomizado. O objetivo geral é identificar tarefas oportunas na realização de intervenção, mormente no que concerne à Classificação de Intervenções da Enfermagem aos pacientes colostomizados, além de descrever a assistência de enfermagem a esses pacientes. Para a realização desta pesquisa, foi realizada uma revisão de literatura em livros e artigos publicados nos últimos 13 anos que se dedicam ao estudo do tema em análise. Foi visto que é de extrema importância a participação do profissional de enfermagem na elaboração de um planejamento da assistência direcionado à prevenção das complicações e ao fornecimento de orientações adequadas, impactando assim positivamente na melhoria das reabilitações relativas com o índice maior de qualidade de vida do colostomizado. A sistematização da assistência de enfermagem prestada aos pacientes com estoma e seus familiares é essencial para sua reabilitação, autonomia e exercício da cidadania de maneira digna e humana. Assim, destaca-se que as famílias devem estar envolvidas no cuidado de enfermagem e devem ser orientadas, apoiadas e ensinadas a gerenciar o equipamento para prestar cuidados em casa.

Palavras-chave: Colostomia, educação em saúde e profissional de enfermagem.

Abstract: *The stoma is an opening made in surgical procedures that allows a connection of organs with the*

external environment in order to eliminate waste that is deposited in a collecting bag. Nursing care for people with ostomy and their families is of utmost importance to help promote the improvement of quality of life, as well as to promote the social reintegration of the colostomized. The general objective is to identify timely tasks in performing intervention, especially regarding the Classification of Nursing Interventions to colostomized patients, and to describe nursing care to these patients. For this research, a literature review was performed in books and articles published in the last 13 years dedicated to the study of the subject under analysis. It was seen that the participation of the nursing professional in the elaboration of a care planning directed to the prevention of complications and the provision of adequate guidelines is extremely important, thus positively impacting the improvement of the rehabilitation related to the higher quality of life index of the colostomized. The systematization of nursing care provided to patients with stoma and their families is essential for their rehabilitation, autonomy and exercise of citizenship in a dignified and humane manner. Thus, it is emphasized that families should be involved in nursing care and should be oriented, supported and taught to manage the equipment to provide care at home.

Keywords: *Colostomy, health education and nursing professional.*

Introdução

O estoma é uma abertura nascida de processos cirúrgicos que permitem a uma conexão de órgãos com o ambiente externo a fim de eliminar resíduos que são depositados em bolsa coletora. Esse processamento de excretar pode ser eventual, temporário ou, no último



caso, definitivo, de acordo com a verificação correta das condições e das causas de sua fabricação, e pode ser imediatamente classificado em função da colostomia, da urostomia e da ileostomia, por sua localização [1].

A fabricação do estoma ocorre por vários motivos, sendo o mais frequente a neoplasia colorretal [2,3]. Em hospitais dos Estados Unidos mais de um milhão de pacientes diagnosticados com câncer colorretal são operados e se adicionam ao grupo que já conta com mais ou menos 700 mil indivíduos que passaram pela ostomização [4].

O estoma é feito por uma variedade de razões. No Brasil foi constatado que em 2015 já havia cerca de 80 mil pessoas com estoma distribuídas em todo o país, como informa a Associação Brasileira de Estoma. Além disso, segundo estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA), existiam mais de 34 mil casos identificados de câncer colorretal até o ano de 2016, levando em conta o crescimento da população de estomizados [5].

O impacto gerado por um sistema inusitado no organismo produz mudanças significativas na vida da pessoa com estoma, a qual requer melhor adaptação no enfrentamento dos desafios que se colocam como indissociáveis ao cuidado do estoma, como alterações na imagem corporal, aspectos funcionais e psicológicos do corpo. Além disso, um sentimento não positivo que nasce de tais transformações é capaz de produzir o que se faz conhecido como baixa autoestima, o que interfere em sua vida social levando-o ao isolamento [6].

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel notadamente considerado pela doutrina médica como essencial para o cuidado do indivíduo com estoma. É importante compreender as mudanças ocorridas com o paciente e oferecer a experiência necessária a essas pessoas com estomia, para assim proporcionar-lhes uma assistência digna, além de colaborar para uma melhor adaptação às dificuldades enfrentadas [7].

O cuidado de enfermagem a pessoas com estoma e suas famílias é de extrema importância para ajudar na promoção da qualidade de vida, bem como promover a reinserção social do ostomizado [8]. Continuamente, o profissional de enfermagem atua em diversos aspectos, como: as orientações para a alimentação; a higiene e a constante troca de bolsas e a periestoma da pele. Ou seja, levando, portanto, ao processo do autocuidado, e, assim, proporcionando certa adaptação gerada ao retorno das suas atividades no cotidiano [9].

A Assistência de Enfermagem Sistematizada (SAE) assegura o processo de atendimento para atender as necessidades do paciente e seus familiares. Assegura uma vinculação e planejamento de cuidados, prevenção de futuras lesões e intervenções através de etapas inter-relacionadas. Nesse contexto, a Classificação das Intervenções de Enfermagem (CIE) é considerada como um sistema operante importante para auxiliar o processo de cuidar, o que traz a assistência de uma forma padronizada, proporcionando, dessa maneira, uma implantação da SAE. Dessa forma, esse recurso

representa um método norteador para orientar os pacientes em seu plano de cuidados [10].

Foi visto que o tema é de extrema importância para ajudar na promoção de qualidade de vida, manter uma vida saudável, orientar os pacientes como lidar com essa complicação, ajudá-lo a manter um estilo de vida normal e se adaptar a bolsa para que não veja essa complicação como o fim. É importante para o desenvolvimento do autocuidado dos pacientes ostomizados e de forma conjunta para que o processo seja bem-sucedido. O objetivo geral é identificar tarefas oportunas na realização de intervenção, mormente no que concerne à Classificação de Intervenções da Enfermagem aos pacientes colostomizados, além de descrever a assistência de enfermagem aos pacientes colostomizados.

Materiais e métodos

Para realizar a presente pesquisa optou-se pela metodologia de revisão de literatura realizada a partir de artigos científicos publicados em periódicos que se dedicam ao estudo do tema em análise. Os artigos foram selecionados na base de dados da *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *National Library of Medicine (Pubmed)*, a partir da busca pelas seguintes palavras-chave: colostomia; educação em saúde; profissionais de enfermagem.

Como critérios de inclusão foram eleitos os arquivos publicados em formato completo, nas línguas portuguesa e espanhola, nos últimos 13 anos (2006 a 2019). Foram excluídos os artigos publicados em outras línguas, os que não disponibilizavam formato completo ou que após a leitura do título e resumo não atendessem ao objetivo deste estudo. Após a seleção dos artigos, os mesmos foram sintetizados, extraindo-se de cada um deles o conteúdo de interesse, vindo, posteriormente, a compor a produção deste artigo, em atendimento ao planejamento realizado pelos autores, tornando possível a compreensão do tema estudado e o cumprimento do objetivo proposto que é identificar, na literatura, as atividades de intervenção da CIE junto a pacientes colostomizados, permitindo que se busque por medidas preventivas, diagnóstico e tratamento precoce para essas condições patológicas, contribuindo para a mitigação do impacto da morbidade trazido por estas doenças à saúde física e psicológica do trabalhador.

A importância do enfermeiro na intervenção de enfermagem

Identificar tarefas oportunas na realização de intervenções, mormente à Classificação de Intervenções da Enfermagem aos pacientes colostomizados. [10].

A neoplasma colorretal inclui tumores que afetam um segmento do intestino grosso (cólon) e reto, e é a principal patologia do sistema gastrointestinal. Nesse caso, a terapia mais utilizada é a ressecção cirúrgica, associada ou não à quimioterapia, levando-se em



consideração o tamanho, localização e extensão do tumor [5].

O procedimento cirúrgico envolve a retirada da região acometida pelo tumor e a extração da porção afetada do intestino, o que muitas vezes implica a realização de uma colostomia. Nesse caso, a colostomia se refere à remoção de um segmento do intestino e à confecção de um orifício externo para contornar o trânsito intestinal e garantir a sobrevivência da pessoa acometida por neoplasia do cólon e do reto [11].

O ajuste e a aceitação do indivíduo a este procedimento cirúrgico é um processo complexo, dadas às mudanças fisiológicas as quais o paciente está exposto. Consequentemente, os pacientes experimentam uma ampla gama de sentimentos quando são confrontados com a nova realidade e são forçados a lidar com dificuldades e limitações até então desconhecidas, bem como com mudanças na sua imagem corporal [2].

O contexto que envolve uma estomia não altera apenas aspectos biológicos, pode muitas vezes resultar em morbidade psicológica e tem efeitos emocionais que afetam negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Nessa perspectiva, os efeitos adversos de um estoma refletem nas relações familiares e sociais, no emprego e na atividade sexual dos pacientes [12]. Esses sentimentos negativos podem ser reforçados por fatores socioeconômicos e culturais em que o indivíduo com estoma está inserido, podendo causar isolamento social e a sensação de mutilação [13].

Os efeitos ocasionados pelo estoma gastrointestinal (EGI) não influenciam apenas na saúde física e fisiológica do paciente, mas afetam, inclusive, o emocional e o social dos pacientes. Visto que enfrentar um estoma após uma cirurgia é desconfortante, configurando-se uma experiência muito difícil para suas vidas [13]. Não obstante, esta mesma intervenção significa, para muitos, uma segunda chance de sobrevivência; tanto para os pacientes que foram diagnosticados com câncer colorretal - e essa intervenção proporciona melhora no controle dos sintomas e aumento de qualidade de vida - quanto para os pacientes diagnosticados com doenças inflamatórias intestinais [14].

A situação em que os pacientes se encontram quando recebem alta hospitalar demanda cuidados especiais. Além de esses pacientes necessitarem enfrentar tal situação traumática, pois há um enorme desconforto em saber que seu corpo foi cirurgicamente modificado; também enfrentam grandes problemas quando precisam de atendimento especializado, pois eles necessitam esclarecer dúvidas, receber informações adequadas para que se adaptem a essa nova situação [13].

O paciente possui direito de receber cuidados médicos e de enfermagem especializados no pré-operatório e no pós-operatório, em hospital ou Atenção Primária à Saúde. Notadamente, tais pacientes têm o direito ao aconselhamento pré-cirúrgico, cuja finalidade

permite a garantia que estejam plenamente cientes de todos os benefícios trazidos por esta cirurgia e de fatos considerados enquanto essenciais sobre como lidar com um estoma [7,13,15].

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crítico no cuidado do estoma e têm o potencial de orientar os pacientes e suas famílias para lidar com a nova prática de vida por causa de sua relação e contato com os pacientes. Os enfermeiros são responsáveis por fornecer orientações e responder a quaisquer perguntas que possam ajudar os pacientes em processo de adaptação. Ou seja, as atividades de educação em saúde é parte importante desse trabalho na rotina de enfermagem [16].

O papel do profissional de enfermagem na educação para o autocuidado do paciente estomizado.

Os profissionais de enfermagem concentram suas ações diretamente na educação em saúde. O cuidado dos pacientes com estoma e suas famílias inclui a educação para o autocuidado, levando em consideração a condição crônica de saúde desses pacientes. Esse cuidado envolve uma relação de empatia, com compreensão das necessidades e limitações do indivíduo, promovendo, desse modo, o autocuidado que leva a sua autonomia [7].

No contato inicial com o paciente submetido à cirurgia de estoma, o enfermeiro observa sentimentos de angústia, medo e dificuldade em aceitar a situação e se adaptar a essa nova condição de saúde. Pacientes com estoma podem se sentir rejeitados, e como um mecanismo de defesa dessa não aceitação das pessoas ao seu redor, eles experimentam sentimentos de incapacidade e descrédito [17]. Além dos sentimentos dos pacientes, as pessoas que possuem um relacionamento social com esses pacientes, principalmente parentes, também se mostram fragilizados [7].

Portanto, o cuidado dessas pessoas torna-se um desafio para os enfermeiros, pois esses profissionais terão que lidar com esses sentimentos e tentar reverter a situação de modo que o paciente se sinta capaz de se cuidar. Enfim, todas as ações dos enfermeiros devem visar a melhor adaptação à condição de vida para os pacientes com estoma [18].

O autocuidado indica, entre outras questões essenciais, uma boa execução de tarefas que as pessoas empreendem para cuidar de si mesmas a fim de continuar vivendo e se desenvolvendo pessoalmente, bem como manter seu bem-estar [19]. O processo de educação do autocuidado para os pacientes e seus familiares deve iniciar quando a necessidade de estoma é confirmada e deve ter sua continuidade no momento do pós-operatório, intermediário e tardio. Além disso, as condições biológicas, sociológicas e culturais de cada indivíduo devem ser levadas em conta [18].

No processo de educação em saúde, o enfermeiro pode utilizar recursos de informação e material



específico para facilitar a comunicação e a compreensão dos pacientes [19]. As tecnologias de enfermagem e saúde representam um claro avanço na melhoria de assistência oferecida aos pacientes e suas famílias. Portanto, esses recursos de informação e material podem ser úteis para ajudar os pacientes a entender certos eventos e a promover uma adaptação mais rápida às mudanças que os pacientes vivenciam [17].

É essencial que a preparação dos pacientes com estoma e seus familiares comece antes que a cirurgia ocorra, de modo que a estoma não seja uma entidade desconhecida. Isso pode ajudar a remediar a situação e facilitar a educação para o autocuidado, incluindo o manuseio da bolsa e o cuidado com a pele. Essa prática favorece a reintegração social, reduz complicações e facilita a identificação de problemas. Pacientes com estoma que são informados sobre sua situação de saúde e receberam instruções sobre o autocuidado no pré-operatório se mostram mais capazes de aceitar o estoma e têm maiores chances de se adaptarem à sua nova condição [18].

Portanto, os profissionais enfermeiros devem promover o autocuidado, sendo este realizado de uma forma mais lenta e gradual, respeitando a situação do paciente e envolvendo a família desde o início do processo. Esses profissionais desempenham um papel fundamental no processo de reabilitação, tendo em vista que trabalham em estreita colaboração com o paciente e a família de forma completa, personalizada e sistemática, a fim de promover melhor qualidade de vida [20].

Na prática cotidiana, o cuidado de enfermagem ao paciente com estoma tem o intuito de estabelecer uma relação de cuidado efetivo, uma reflexão sobre essa experiência, bem como contribuir para a melhoria desse cuidado, facilitando a reabilitação e desenvolvendo um autocuidado eficiente. Dessa forma, o cuidado de enfermagem ao paciente com estoma deve incluir orientações amplas sobre: o tratamento cirúrgico, as consequências e as ações consideradas como específicas ao autocuidado, as quais devem ser amplamente planejadas e bem executadas em todas as etapas do tratamento. Dessa forma, o cuidado de enfermagem ajudará a reduzir as complicações comuns no período pós-operatório e criará condições para o desenvolvimento de habilidades de autocuidado [17].

Os profissionais de enfermagem exercem papel fundamental como mediadores no processo de formação do autocuidado, pois proporcionam orientações claras e objetivas, respeitam os níveis de escolaridade, crenças, mitos, valores entendidos no cognitivo de cada pessoa e de seus familiares, atuando assim como suporte teórico-prático e emocional ao responder com clareza as perguntas sobre o assunto. Eles usam fotos do sistema digestivo, com e sem estoma, para desmistificá-lo; isso acontece com o uso pleno do diálogo em um relacionamento horizontal. Como tal, as ações que atendem a essas necessidades criam métodos de ajuda que são selecionados e combinados de acordo com as

limitações do paciente, como consequência de seu estado de saúde [13].

A educação em saúde é uma das estratégias capazes de emancipar o ser humano e despertá-lo para exercer sua cidadania. Adicionalmente, o enfermeiro deve compreender os direitos do paciente para aplicá-lo na prática [18]. A educação em saúde também promove a autonomia, o que, conseqüentemente, reduz a dependência de quem aprende para com quem ensina. O apoio do profissional de saúde é essencial para a emancipação do indivíduo, isto é, para que ele possa viver sem a ajuda de outra pessoa, que é o resultado esperado e desejado [20].

A apropriação do conhecimento e o desenvolvimento de habilidades práticas se faz necessário ao processo de retomada da vida social, operando-se na busca de independência e para evitar a restrição no lar e o afastamento social [19].

O conhecimento do profissional de enfermagem sobre o papel da família.

O enfermeiro deve considerar a importância do apoio emocional dado pelos familiares ao paciente com estoma; o qual pode ser evidenciado por diálogos, explicações e conselhos que os aliviam e os fazem sentir mais seguros, diminuindo assim medos e angústias [19]. Dessa forma, o parente do paciente desempenha um papel fundamental em seu cuidado, pois participa desse cuidado ao buscar informações e ao prestar as devidas orientações a respeito da atual situação [21].

A família representa uma fonte relevante de apoio ao estomizado por causa de seus laços afetivos, trazendo alívio, conforto e segurança. No entanto, a família deve ser capaz de prestar cuidados, tanto durante a internação como após a alta, em casa. Eles terão que reconstruir a imagem corporal do paciente e ajudá-lo a conviver com a perda de controle do esfíncter - flatulência do paciente -, com a diminuição da libido e com a tendência ao isolamento social. Além disso, eles terão que manusear a bolsa, limpá-la e manter a integridade da pele, evitando complicações. A família também terá que lidar com as experiências psicológicas do paciente, como a depressão, a sensação de ser um fardo, a não aceitação, a desconfiança e a dependência [8].

Dito isso, nunca é fácil ter a família envolvida no cuidado do paciente com colostomia, pois as afirmações acima revelam que o paciente poderá rejeitar, temer e sentir aversão no começo, embora haja uma aceitação posterior [18].

O sentimento de rejeição da condição do paciente vivenciada por alguns familiares - embora geralmente não seja discutido pela literatura de enfermagem - se identifica neste estudo e demonstra outro aspecto relacionado aos cuidados de enfermagem ao paciente estomizado, que é o de equilibrar as emoções dos familiares [19].

A hospitalização traz momentos difíceis nas relações familiares, uma vez que a atenção está voltada para o



paciente estomizado. No entanto, os familiares também precisam ser apoiados e necessitam da orientação das equipes de enfermagem a fim de facilitar o processo de adaptação e de ajudá-los a prestar assistência domiciliar de forma adequada e confiante [22].

A família desempenha um papel fundamental no período pré-operatório, bem como, posteriormente, proporcionando cuidado e suporte emocional. Por outro lado, identifica-se um momento em que a família está enfraquecida e também precisa de apoio para poder prestar os cuidados necessários. De acordo com esse ponto de vista, cabe ao profissional de enfermagem preparar o estomizado e seus familiares para enfrentar a situação [1].

Além disso, o surgimento de sentimentos negativos por parte dos familiares reflete diretamente no paciente, que por sua vez rejeita a própria condição, o que dificulta a aceitação e a adaptação. Os obstáculos entre profissionais e familiares, que se retraem e evitam o diálogo, são prejudiciais ao processo de educação e tendem a afetar a qualidade sobre os cuidados de enfermagem, visto que implicam instruções adequadas sobre os cuidados diários [3].

Nesse campo de atuação existem outras situações em que os familiares devem lidar e que, por vezes, não são mencionadas através pelos profissionais, como, por exemplo, as atividades práticas e cotidianas. Fica claro que a vivência hospitalar desconsidera tanto o paciente quanto a família em termos de aspectos da vida cotidiana, os quais estão diretamente relacionados à qualidade de vida e à autonomia, mas não são citados pelos profissionais [23].

Tendo em vista a complexa rede que é montada para atender o estomizado, deve-se mencionar a atribuição do enfermeiro e de sua equipe no papel de educadores, pois cabe ao enfermeiro desenvolver ações educativas que estimulem o paciente estomizado e a família para superar as dificuldades psicossociais e psicobiológicas [24].

A importância da formação profissional

O processo de formação profissional em enfermagem torna possível ao enfermeiro prestar assistência adequada, incluindo amplo conhecimento em lidar com diferentes situações de saúde e doença, inclusive prevenção e educação em saúde. O cuidado e a educação representam dois elementos que fazem parte do contexto dos profissionais de saúde e da enfermagem, que consistem em diálogo e ações que integram a família na prestação de cuidados efetivos [19,22, 23]. No entanto, percebe-se que a preparação para o atendimento de pacientes com estomia e suas famílias ocorre principalmente na prática [23, 25].

Entende-se que o processo educativo é promovido pela relação pedagógica via ensino reflexivo e prático, levando em consideração cada indivíduo em sua singularidade na forma como as mudanças são feitas e se tornam críticas, criativas e comprometidas com a

sociedade [24].

Por outro lado, essa área exige um conhecimento especializado e habilidades específicas para desenvolver cuidados de enfermagem seguros e eficientes, o que explica as duas situações a seguir: a primeira diz respeito à introdução do tema durante o treinamento que ajudará o profissional de enfermagem a enfrentar qualquer situação; o segundo diz respeito à necessidade de atualização periódica, fornecida por instituições onde os pacientes estomizados são tratados [23].

Como o enfermeiro trabalha diretamente com uma equipe de enfermagem, esse profissional tem conhecimento da realidade da equipe e procura identificar o que é necessário para implantar ações contínuas ou pontuais que favoreçam novos conhecimentos para o desenvolvimento pessoal e profissional [25].

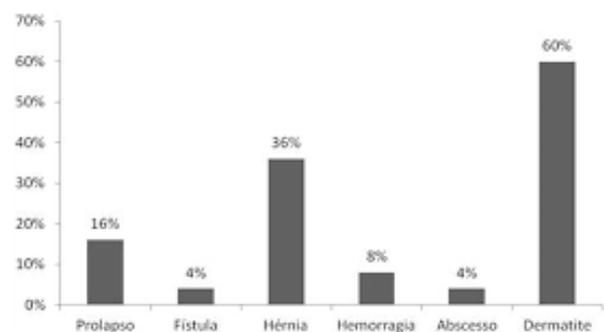
Para auxiliar os pacientes estomizados e suas famílias, as tecnologias de enfermagem são essenciais para o manuseio da bolsa, contudo requerem compreensão prática e teórica, que é um conhecimento sistemático e especializado. As tecnologias são importantes para o relacionamento com os pacientes estomizados e seus familiares, sendo importante também dominá-los no cuidado cotidiano, pois exigem conhecimento científico e empírico, bem como ações reflexivas e éticas [13].

O desempenho do profissional vai além do ensino aos pacientes e familiares sobre como manejar e esvaziar a bolsa. Observa-se uma corrente necessidade de haver uma discussão sobre o assunto. A medida adequada seria a implantação do cuidado sistemático do paciente estomizado, juntamente com o aumento da capacidade e atualização da equipe de enfermagem. Juntas, essas ações afetam positivamente na reabilitação dos pacientes estomizados e no apoio aos seus familiares, oferecendo-lhes, desse modo, melhores condições de vida e reintegração social [3].

Resultados

O Gráfico 1 indica que 60% dos pacientes tiveram dermatite ao redor do estoma, 36% tiveram hérnia, 16% adquiriram prolapso (neste caso por falta de cuidado), e 8% tiveram hemorragia. É possível perceber com este estudo que a dermatite prevalece bem na frente em relação às outras complicações, isso provavelmente por ausência de cuidado com a pele periestoma e o corte inexato da placa da bolsa coletora [26].

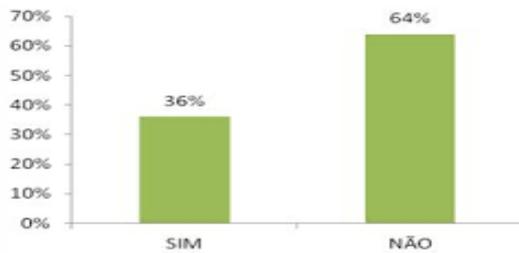
Gráfico 1: Complicações apresentadas pelos pacientes [26].





No Gráfico 2, estudos mostram que apenas 36% tiveram apoio psicológico após a alta hospitalar e 64% não receberam esse apoio. Ter um apoio psicológico é sempre importante, pois essas pessoas ficam mais sensíveis, tendem a ter depressão por vários motivos, como, por exemplo, pela dificuldade de adaptação, seja no fator psicológico, social e/ou sexual [26].

Gráfico 2: Pacientes que receberam apoio psicológico após a alta hospitalar [26].



Conclusão

Os pacientes estomizados e suas famílias experimentam o sentimento de rejeição e medo que são posteriormente amenizados. Em suma, tais sentimentos ainda dificultam o autocuidado e a adaptação à nova realidade da vida. Acredita-se que os pacientes que são orientados no pré-operatório se adaptam melhor à situação, assim como aqueles que são bem instruídos no pós-operatório.

É de extrema importância a participação do profissional de enfermagem na elaboração de um planejamento da assistência direcionado à prevenção das complicações e ao fornecimento de orientações adequadas, impactando, dessa maneira, positivamente na reabilitação e melhoria da qualidade de vida do colostomizado.

A sistematização da assistência de enfermagem prestada aos estomizados e seus familiares é essencial para sua reabilitação, autonomia e exercício da cidadania de maneira digna e humana. Assim, destaca-se que as famílias devem estar envolvidas no cuidado de enfermagem e devem ser orientadas, apoiadas e ensinadas a gerenciar o equipamento para prestar cuidados em casa.

Referências

[1] Bartle C, Darbyshire M, Gaynor P. Addressing common stoma complications. *Nursing & Residential Care*. 2013; 15(3):130-3.
[2] Coelho AR, Santos FS, Poggetto MTD. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *Revista Mineira de Enfermagem - Reme*. 2013; 17(2):258-67.
[3] Salles VJA, Becker CPP, Faria GMR. The influence of time on the quality of life of patients with intestinal stoma. *Journal of Coloproctology*. 2014; 34(2):73-5.

[4] Grant MRN, Ruth MC, Mark CH, Wendel CS, Robert K. Development of a Chronic Care Ostomy Self Management Program. *Journal Cancer Education*. 2013; 28(1):70-8.
[5] Instituto Nacional de Câncer (INCA). Incidência de câncer no Brasil [Internet]. 2016 Catalogação na fonte – Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica. 1-126. Disponível em: <http://santacasadermatoazulay.com.br/wp-content/uploads/2017/06/estimativa-2016-v11.pdf>.
[6] Batista MRFF, Rocha FCV, Silva DMG, Silva Júnior FJG. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. *Revista Brasileira de Enfermagem - ReBen*. 2011; 64(6):1043-7.
[7] Ribeiro RVL, Oliveira AC, Viana LVM, Pinto AP, Carvalho ML, Elias CMV. Adaptação social do paciente colostomizado: desafios na assistência de enfermagem. *Revista Interdisciplinar*. 2016; 9(2):216-22.
[8] Carvalho SORM, Budó MLD, Silva MM, Albertiv GF, Simon BS. “Com um pouco de cuidado a gente vai em frente”: vivências de pessoas com estomia. *Texto Contexto Enfermagem*. 2015; 24(1):279-87.
[9] Rocha EN, Sartori DC, Mrinho RC, Machado ER. Assistência de enfermagem a pacientes colostomizados atendidos nos hospitais regionais de Brasília, Distrito Federal, Brasil. *Revista de Ensaio e Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*. 2012; 16(6):77-90.
[10] Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
[11] Smeltzer SC, Bare BG. Brunner&Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
[12] Kimura AC, Kamada I, Guilham D, Fortes RC. Percepção de atividades sexuais e o processo de cuidar em mulheres ostomizadas. *Journal of Coloproctology*. 2013; 33(3):145-50.
[13] Nieves CB, Mañas MC, Montoro CH, Asencio JMM, Marín CR, Gallego MCF. Convivendo com estomas digestivos: estratégias de enfrentamento da nova realidade física. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2014; 22(3):394-400.
[14] Danielsen A.K, Rosenberg J, Sorensen EE. Life after stoma creation. *Danish Medical Journal*. 2013; 60(10):1-15.
[15] Neuman HB, Parque J, Fuzesi S, Temple LK. Qualidade de vida de pacientes com câncer retal com estoma temporário: perspectivas de mudança. *DisRectum do cólon*. 2012; 55(11):1117-24.
[16] Razera APR, Buetto LS, Lenza NFB, Sonobe HM. Vídeo educativo; estratégias de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. *Ciência Cuidado e Saúde*. 2014; 13(1):173-8.
[17] Mendonça SN, Lameira CC, Souza NVDOS, Costa CCP, Mauricio VC, Silva PAS. Orientações de enfermagem e implicações para a qualidade de



- vida de pessoas estomizadas. Revista de Enfermagem-UFPE online. 2015; 9(1):296-304.
- [18] Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA, Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. Texto Contexto de Enfermagem Florianópolis. 2011; 20(3):557-64.
- [19] Medeiros LP, Silva IPS, Lucena SKP, Sena JF, Mesquita EKS, Oliveira DMS, et al. Nursing intervention activities "care for ostomy". Journal of Nursing-UFPE online. 2017; 11(12):5417-26.
- [20] Dabirian A, Yaghmaei F, Rassouli M, Tafreshi MZ. Quality of life in ostomy patients: a qualitative study. Patient Preference and Adherence. 2011; 21(5):1-5.
- [21] Souza JL, Gomes GC, Barros E JL. O cuidado à pessoa portadora de estomia: o papel do familiar. Verista de Enfermagem UERJ. 2009; 17(4):550-5.
- [22] Cunha RR, Backes VMS, Heidemann ITSB, Desvelamento crítico da pessoa estomizada: em ação o programa de educação permanente em saúde. Acta Paul Enfermagem. 2012; 25(2):296-301.
- [23] Ardigo FS, Amante LN. Conhecimento do profissional acerca do cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. Texto Contexto Enfermagem. 2013; 22(4):1064-71.
- [24] Souza NVDO, Santos NS, Penna LHG, Sampaio CEP, Mello CV, Leite GFP, et al. Avaliar para melhorar: perspectiva de discentes na avaliação do curso de extensão sobre estomias. Revista Enfermagem-UERJ. 2012; 20(2):235-41.
- [25] Silva GM, Seifelt OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Revista Brasileira de Enfemagem - ReBen. 2009; 62(3):362-6.
- [26] Golfeto S, Camargo DTMJ, Silva DPL, Dificuldade de adaptação e autocuidado de pacientes portadores de estoma intestinal após alta hospitalar. Revista digital. 2015; 24(253):6-8.