

**Dificuldades apresentadas por pessoas com estoma intestinal durante autocuidado:
revisão integrativa**

**Difficulties presented by people with intestinal stoma during self-care: integrative
review**

**Dificultades que presentan las personas con estoma intestinal durante el autocuidado:
revisión integradora**

Recebido: 12/11/2020 | Revisado: 15/11/2020 | Aceito: 21/11/2020 | Publicado: 26/11/2020

Bianca Leal Reis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0415-6438>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: bianca.reis@unirio.br

Euzeli da Silva Brandão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8988-8103>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: euzelibrandao@gmail.com

Renato Tonole

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4157-1809>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: tonole@bol.com.br

Érica Brandão de Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3052-158X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: enfermeira_erica@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: identificar as dificuldades apresentadas durante o manejo da bolsa por adultos colostomizados/ileostomizados no ambiente domiciliar. **Método:** Revisão integrativa. Durante a busca, foram utilizados os descritores “ostomy” e “self care”, com o operador boleano “AND”, nas bases eletrônicas: National Library of Medicine (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), The

Cochrane Library, The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus e Embase, considerando artigos publicados em qualquer idioma, recorte temporal de 2009 a 2020. **Resultados:** Foram encontrados 266 estudos, após utilização dos critérios de inclusão, foram selecionados 04 artigos. Entre as dificuldades destacam-se: retirada das fezes, limpeza da bolsa, recorte da placa, troca da bolsa, sendo esta última apontada em todos os estudos. **Discussão:** As dificuldades apontadas nos estudos selecionados revelam necessidade de intensificar as avaliações e orientações que devem ser realizadas junto aos estomizados nas fases pré, trans e pós operatórias. Tais ações devem ser preferencialmente desenvolvidas pelo enfermeiro estomaterapeuta. **Conclusão:** Destaca-se a importância da função educadora do enfermeiro especializado para êxito no autocuidado.

Palavras-chave: Estomia; Autocuidado; Enfermagem; Dificuldade.

Abstract

Objective: to identify the difficulties presented during or management of the bag by colostomized / ileostomized adults outside the home environment. **Method:** Integrative review. During the search, the descriptors “ostomy” and “self care” were used, as the Boolean operator “AND”, in electronic bases: National Library of Medicine (MEDLINE) via PubMed, LILACS, The Cochrane Library, CINAHL, Scopus and Embase, considering articles published in qualquer language, temporary cut from 2009 to 2020. **Results:** Foram found 266 studies, use of two inclusion criteria, foram selected 04 articles. Among the difficulties, the following stand out: withdrawal of dates, cleaning of the bag, trimming of the plate, exchange of the bag, the latter being placed in all the studies. **Discussion:** The difficulties assigned to the selected studies reveal the need to intensify the evaluations and guidance that must be carried out together with the stomata in the pre, trans and postoperative phases. These actions must be preferentially developed by a nurse or stoma therapist. **Conclusion:** The importance of the specialized nurse educator role for non-self-care success is highlighted.

Keywords: Ostomy; Self-care; Nurse; Difficulty.

Resumen

Objetivo: identificar las dificultades que presentan los adultos colostomizados / ileostomizados al manipular la bolsa en el entorno del hogar. **Método:** Revisión integrativa. Durante la búsqueda se utilizaron los descriptores “ostomía” y “autocuidado”, con el operador booleano “AND”, en las bases de datos electrónicas: Biblioteca Nacional de Medicina (MEDLINE) vía PubMed, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud

(LILACS), The Cochrane Library, The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus y Embase, considerando artículos publicados en cualquier idioma, período de tiempo de 2009 a 2020. **Resultados:** Se encontraron 266 estudios, después de utilizar los criterios de inclusión, se seleccionaron 04 artículos. Entre las dificultades destacan: eliminación de heces, limpieza de la bolsa, grapado de la placa, cambio de la bolsa, siendo esta última señalada en todos los estudios. **Discusión:** Las dificultades señaladas en los estudios seleccionados revelan la necesidad de intensificar las evaluaciones y pautas que se deben realizar con los pacientes ostomizados en las fases pre, trans y postoperatoria. Preferiblemente, estas acciones deben ser desarrolladas por la enfermera de estoma. **Conclusión:** se destaca la importancia de la función educadora del enfermero especializado para el éxito en el autocuidado.

Palabras clave: Ostomía; Autocuidado; Enfermería; Dificultad.

1. Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis, entre elas, cardiovasculares, câncer, diabetes, doenças respiratórias e transtornos mentais são responsáveis por 41 milhões de mortes a cada ano, abrangendo 72% de todas as mortes no mundo (ONU BR Nações Unidas do Brasil, 2018).

No Brasil em 2015, as doenças crônicas não transmissíveis foram responsáveis por 51,6% do total de óbitos na população de 30 a 69 anos, tendo como uma das principais doenças o câncer (ONU BR Nações Unidas do Brasil, 2018). A estimativa para o Brasil em cada ano do triênio 2020-2022 menciona que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer, sendo o de cólon e reto o segundo mais predominante em homens e mulheres (excluindo os casos de câncer de pele não melanoma) (Santos, 2020).

Nesse contexto, destaca-se que os cânceres de cólon e reto estão entre as principais causas de confecção de estomas. Porém, importa mencionar outras causas como as doenças inflamatórias intestinais, diverticulares, obstruções, traumas abdominais causados por arma branca ou de fogo (Ferri et al., 2020).

A palavra "Estoma" vem do grego, que significa "abertura" e refere-se à comunicação de órgãos ocultos como o intestino ao exterior do corpo para manter sua funcionalidade. Essa abertura, feita intencionalmente, se dá por meio de uma intervenção cirúrgica recebendo o nome conforme o órgão abordado, A sua utilização pode ser provisória ou permanente, quando não existe a possibilidade de restaurar o trânsito intestinal (Instituto oncogua, 2019).

Embora o estoma seja uma abordagem necessária para a sobrevida, é inegável que a sua utilização, mesmo que temporária, transforma significativamente o modo de vida da pessoa, trazendo repercussões no aspecto físico, emocional, social e nas ações de autocuidado (Tao et al., 2014). A necessidade de uso de uma bolsa (reservatório/equipamento coletor) aderida à pele para coleta das fezes e eliminação de gases requer da pessoa habilidades para o seu manejo, ou seja, para realização de limpeza e trocas periódicas, fato que pode causar dificuldades (Reis et al., 2020).

As dificuldades enfrentadas por pessoas em uso de estomia intestinal vem sendo cada vez mais estudada, porém observa-se que estas destacam questões relativas a autoimagem, autoestima, sexualidade, convívio social e complicações do estoma, sem privilegiar as dificuldades enfrentadas pelos ostromizados durante o seu autocuidado, mais especificamente, durante o manejo diário da bolsa.

Nesse sentido, com o objetivo de diminuir os impactos negativos associados à estomia intestinal, muito ainda pode ser feito para facilitar o seu manejo (Reis et al., 2020). A identificação das dificuldades apresentadas por essas pessoas ao manipularem o dispositivo poderá nortear os profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro, durante o planejamento e orientação para o autocuidado, além de facilitar o desenvolvimento de tecnologias visando promover o conforto, a autonomia e reduzir os agravos ocasionados pelo uso desse recurso.

Destaca-se que uma pesquisa preliminar foi realizada nas fontes CINAHL, Scielo, Lilacs, MEDLINE (PubMed) e Cochrane, e observou-se a presença de estudos primários que privilegiam questões relativas a autoimagem, autoestima, sexualidade, convívio social e complicações do estoma, porém, nenhum estudo de revisão especificamente relacionado as dificuldades em relação ao manejo da bolsa de colostomia durante autocuidado domiciliar.

Entende-se, portanto, que para propor alternativas eficazes, torna-se imprescindível evidenciar as dificuldades apresentadas durante o manejo da bolsa por pessoas com estoma intestinal no ambiente domiciliar. Considera-se que a realização de uma revisão de integrativa será o passo inicial na construção de um projeto mais abrangente, na tentativa de propor alternativas para amenizar tais dificuldades. Além disso, possibilitará o levantamento do conhecimento disponível nesta área a fim de identificar e analisar as teorias produzidas para compreender o problema (Koche, 2011). Assim, esta revisão tem como objetivo: identificar as dificuldades apresentadas por pessoas com estoma intestinal durante o manejo da bolsa no ambiente domiciliar.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, com a intenção de responder a seguinte questão: Quais as dificuldades apresentadas por pessoas com estoma intestinal durante manejo da bolsa no ambiente domiciliar?

A busca foi realizada utilizando os descritores “colostomy” e “self care”, com aplicação do operador booleano “AND” nas bases eletrônicas National Library of Medicine (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), The Cochrane Library, The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus e Embase. O descritor “colostomy” foi considerado mais adequado devido ao grande número de artigos recuperados nas bases com o uso do descritor “ostomy”, isso se dá devido a grande variedade de estudos abordando outros tipos de estomias. No Quadro 1, observa-se a estratégia de busca realizada nas bases de dados selecionadas.

Quadro 1 - Base de dados e referências indicadas em cada base, considerando-se o período de 2009 a 2020.

BASE DE DADOS	DESCRITOR	Nº DE REFERÊNCIAS RECUPERADAS
Pubmed	("Colostomy"[Mesh]) AND "Self Care"[Mesh]	35
Cinahl	colostomy AND self care	94
Cochrane Library	"colostomies" in Title Abstract Keyword AND "self-care" in Title Abstract Keyword	14
Lilacs via BVS	tw:((tw:(colostomy)) AND (tw:(self-care))) AND (db:"LILACS")	10
Embase	colostomy:ti,ab,kw AND 'self care':ti,ab,kw AND [2009-2020]/py	37
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (colostomy) AND TITLE-ABS-KEY ("self care")) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR , 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2019) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2018) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2017) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2016) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2015) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2014) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2013) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2012) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2011) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2010))	76
Total		266

Fonte: Autores.

O recorte temporal utilizado, de 2009 a 2020 justifica-se tendo em vista a Portaria 400 de 16 de novembro de 2009, que determina as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

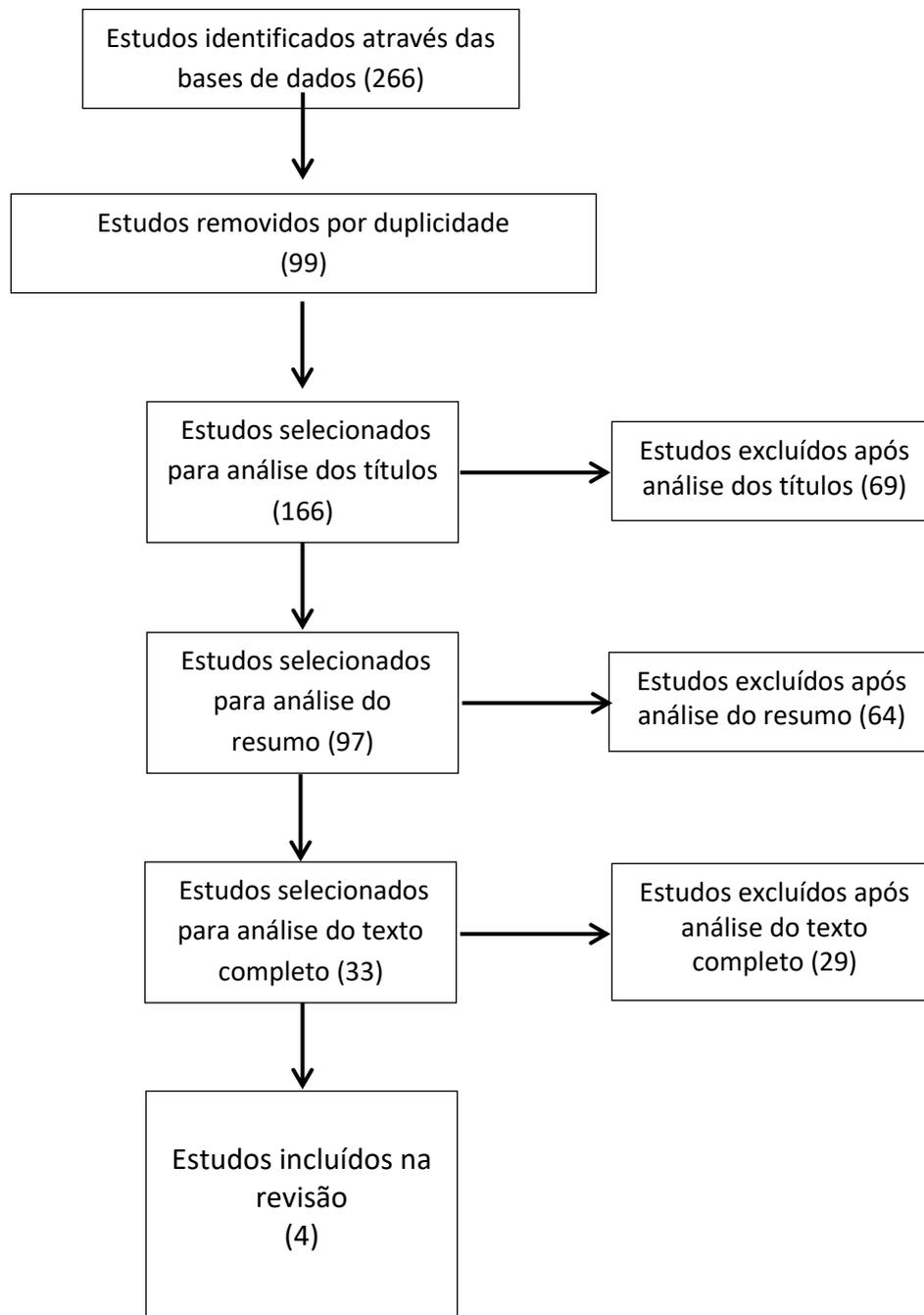
A seleção dos estudos foi feita primeiramente pela leitura do título e resumo, por dois revisores cegados. Os estudos potencialmente relevantes foram recuperados na íntegra e avaliados em detalhes com base nos critérios de inclusão por ambos os revisores.

Para caracterização dos estudos incluídos foi utilizado como ferramenta de extração um quadro com as variáveis de interesse, que seguem: título, autor, ano, periódico, desenho do estudo, local de realização do estudo, objetivo do estudo, nível de evidência e as dificuldades apresentadas durante manejo da bolsa.

Para a classificação do nível de evidência dos artigos, segundo o delineamento da pesquisa, baseou-se na seguinte hierarquização: nível 1: evidências resultantes da metanálise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; nível 3: evidências de estudos quase-experimentais, séries temporais ou caso-controle; nível 4: evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas, opiniões não reguladoras ou legais (Stetler et al., 1998).

Após leitura exaustiva dos títulos e resumos dos 266 estudos encontrados, 33 foram selecionados para leitura na íntegra, dentre esses, 29 foram excluídos, pois não abordam as dificuldades com a bolsa de colostomia, apenas o contexto social, sexual, de qualidade de vida entre outros. Assim, apenas 04 estudos foram selecionados por preencherem os critérios de inclusão estabelecidos. Os resultados da pesquisa estão relatados na íntegra e apresentados no diagrama de fluxo de Relatório para Revisões (PRISMA). O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está apresentado no fluxograma (Figura 1).

Figura 1 – Diagrama de fluxo PRISMA para o processo de revisão. Niterói, Rio de Janeiro, 2020.



Fonte: Autores.

3. Resultados

No Quadro 2 observa-se que os quatro estudos selecionados são artigos científicos, dois publicados em 2015, um deles, por autor brasileiro e os demais por chineses. Dois artigos apresentam abordagem qualitativa, um quantitativo e um estudo observacional, com níveis de

evidência 3 e 4.

Quadro 2 - Características dos estudos selecionados. Niterói, Rio de Janeiro, 2020.

Nº	Título do estudo	Autor	Periódico	País/ Ano	Tipo de estudo / amostra	Nível de evidência
1	Autocuidado de pacientes com colostomia, pele periestomal e Bolsa coletora	Coelho, M. A. S., De Oliveira, C. G., Taciana, S., Bezerra, S. T. F., De Almeida, A. N. S., Cabral, R. L., Coelho, M. M. F.	Rev enferm UFPE online	Brasil 2015	Estudo observacional 152	4
2	A qualitative study exploring the nurse telephone follow-up of patients returning home with a colostomy	Zhang, J. E., Wong, F. K. Y., You, L. M., & Zheng, M. C.	Journal of Clinical Nursing	China 2011	Qualitativo 12	4
3	Influence of individualized health education on self nursing ability in patients undergoing colostomy	Xiang, Y., Li, M. N., Duan, Y. X., Sun, Y., Wang, J. X., & Yang, L.	WCJD	China 2015	Quase-experimental 118	3
4	Taking good care of myself: A qualitative study on self-care behavior among Chinese persons with a permanent colostomy	Tao, H., Songwathana, P., Isaramalai, S. arun, & Wang, Q.	Nursing and Health Sciences	China 2014	Qualitativo 7	4

Fonte: Autores.

Em sequência, o Quadro 3 mostra as dificuldades apresentadas por pessoas com estoma intestinal durante o manejo da bolsa no ambiente domiciliar.

Quadro 3: Dificuldades apresentadas por pessoas com estoma intestinal durante o manejo da bolsa no ambiente domiciliar nos estudos selecionados. Niterói, Rio de Janeiro, 2020.

N	DIFICULDADES
1	Trocar a bolsa coletora Cuidar da pele ao redor do estoma Limpar a bolsa. (Coelho et al., 2015)
2	Trocar a bolsa coletora Limpar a bolsa coletora Esvaziar a bolsa coletora. (Zhang et al., 2012)
3	Trocar a bolsa coletora (Xiang et al., 2015)
4	Esvaziar e limpar bolsas, cortar e Colocar a bolsa coletora e/ou barreira cutânea. (Tao et al., 2014)

Fonte: Autores.

Neste quadro é possível observar que a troca da bolsa coletora foi apresentada como dificuldade em todas os artigos selecionados.

4. Discussão

Durante leitura dos artigos selecionados, foi possível constatar que aspectos especificamente voltados para o manejo da bolsa de colostomia não foram apontados de forma exclusiva, mas sim, entre outros aspectos relacionados ao enfrentamento em relação à nova condição, fato compreensível, tendo em vista a diversidade de fatores envolvidos no processo de confecção e aceitação da nova condição pela pessoa ostomizada.

Nesse contexto destacam-se as diferentes formas de enfrentamento, relacionadas as mudanças na autoimagem, na autoestima, relações sociais, condições socioeconômicas entre outras que vão interferir diretamente no processo de aprendizagem para manipulação do novo dispositivo acoplado ao corpo.

Os resultados dessa revisão revelam que as dificuldades apresentadas pelas pessoas estomizadas são relacionadas as ações fundamentais como limpeza da bolsa (retirada das fezes), recorte da placa, troca da bolsa ou anel moldável. Tal fato demonstra uma deficiência no processo de ensino aprendizagem, que deve ser iniciado na fase pré-operatória, incluindo a demarcação para confecção do estoma intestinal.

Assim, entende-se que para minimizar as dificuldades a serem enfrentadas no cotidiano, os profissionais de saúde precisam desenvolver práticas que busquem a avaliação individualizada do sujeito, e preferencialmente especializada, valorizando o ser humano em todas as suas dimensões (Selau et al., 2019), física, emocional e social.

Nesse contexto destaca-se o enfermeiro estomoterapeuta se destaca como o principal profissional envolvido no processo de confecção e cuidados a pessoa portadora de estoma intestinal desempenhando a função de habilitar o binômio cliente e familiar, desde a primeira troca do dispositivo no ambiente hospitalar, visando tornar a pessoa independente para continuidade do autocuidado no domicílio (Coelho et al., 2015; Tao et al., 2014; Zhang et al., 2012).

Este profissional normalmente possui especialização em cursos reconhecidos pela Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) e/ou pelo *World Council of Enterostomal Therapists* (WCET), cuja formação técnica o permite assistir a pessoa com estoma, fístula, tubos, cateteres, drenos, feridas (agudas e crônicas) e incontinências (anal e urinária), nos aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação, além de possuir respaldo legal observado pela Resolução 581/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que dispõe sobre esse especialista e suas atribuições.

Assim, a assistência prestada pelo enfermeiro estomoterapeuta torna-se imprescindível para prevenção de complicações relacionadas ao estoma, estímulo ao autocuidado, aceitação da doença e inserção no convívio social. As orientações perioperatória envolvidas por profissional especializado são ferramentas facilitadoras para o processo de adaptação a pessoa ao novo estilo de vida (Carvalho et al., 2019).

No período pré operatório ressalta-se a demarcação prévia do estoma como imprescindível para definir o local do abdome propício para que o cirurgião o posicione, permitindo a adaptação dos dispositivos coletores, priorizando o conforto para o paciente, além da avaliação do estado nutricional, condições da parede abdominal e existência de necessidades especiais que interfiram na destreza e habilidade (Silva et al., 2017). Porém, na prática este procedimento nem sempre é realizado pelo estomoterapeuta, mas sim pelo próprio cirurgião no momento da cirurgia, deixando de considerar aspectos que podem comprometer o autocuidado, como visualização do estoma, pregas cutâneas entre outros.

Após a confecção do estoma os cuidados devem ser contínuos e mediante orientações adequadas que se enquadrem na realidade da pessoa, a fim de prepará-la para os desafios e complicações que poderão encontrar no dia a dia, além de ajudar a melhorar a adaptação do estomizado a um novo mundo, resgatando e potencializando os seus pontos fortes e

colaborando para a superação de suas fraquezas (Freire et al., 2017).

Dentre as orientações para o autocuidado da pessoa ostomizada destaca-se a manipulação e cuidados com o estoma, recorte, fixação e higienização da bolsa coletora, além da importância quanto a orientação para obtenção de dispositivo coletor e produtos usados para o cuidado com o estoma (Carvalho et al., 2019). O método de irrigação, pouco conhecido e utilizado pelos ostomizados, também deve ter o seu uso discutido com aqueles que não possuem contra-indicações e sejam aptos para realizar tal procedimento, pois o seu uso auxilia na autonomia para a realização das atividades diárias e melhora exponencialmente os ajustes a nova condição (Selau et al., 2019).

O tempo e vários outros facilitadores podem permitir que os indivíduos se reconectem e dominem seus corpos, mas a necessidade de cuidar adequadamente do estoma significa que não é possível retomar o relacionamento com o corpo da mesma forma que ocorria no pré-operatório. Alguns entendem a mudança; outros apresentam maior dificuldade em aceitar a transformação (Thorpe et al., 2016).

Sendo assim, a supervisão e reavaliação periódica pelo enfermeiro/estomoterapeuta em relação aos cuidados realizados pela pessoa ostomizada ou seu cuidador, busca identificar as fragilidades durante a manipulação do dispositivo, os possíveis medos, receios e estigmas, e oferecer uma maior segurança as pessoas envolvidas no cuidado, além de fortalecer o elo entre profissional e cliente, identificando possíveis necessidades que requerem cuidados específicos realizados por outros profissionais (Coelho et al., 2015).

Durante este monitoramento deve-se observar a pele ao redor do estoma que requer inspeção periódica, principalmente durante a troca do coletor. O ajustamento do dispositivo de acordo com o tamanho do estoma, visando propiciar melhor adaptação e reduzir possíveis complicações com os efluentes liberados pelo estoma. A identificação de dificuldades aponta para o enfermeiro a necessidade de intervir e solucionar problemas precocemente, evitando desajustes físicos e psicológicos, além de aumento no custo com produtos que auxiliam nesses tratamentos (Carvalho et al., 2019).

Reforçando a importância da educação em saúde um estudo avaliou sua influência em pessoas ostomizadas divididas em dois grupos. Um deles recebeu orientações de educação em saúde de forma convencional e outro, a intervenção proposta, ou seja, educação em saúde individualizada. Observou-se, que o grupo experimental obteve adaptação ao dispositivo, proporcionando melhor qualidade de vida, por respeitar o contexto social, educacional, psicológico e familiar em que a pessoa se insere (Xiang et al., 2015).

Por outro lado, observou-se em outro estudo selecionado (Zhang et al., 2012), a

utilização da tele consulta para monitoramento das pessoas com dificuldades no autocuidado após alta hospitalar. Os resultados referem que o acompanhamento proposto satisfaz a necessidade de informações dos clientes e facilitou seu ajuste ao estoma. O esclarecimento de dúvidas pelos enfermeiros trouxe melhor adequação no auto cuidado, ocasionando melhor qualidade de vida e ajustamento das atividades diárias (Zhang et al., 2012).

Outro fator relevante a ser considerado neste processo são as comorbidades e a doença de base que ocasionou a confecção do estoma, pois a debilidade e/ou tratamentos continuados necessários para a manutenção da saúde interfere consideravelmente no autocuidado e não aceitação do estoma, além da falta de confiança e dependência de cuidado pelos pares (Coelho et al., 2015; Tao et al., 2014; Zhang et al., 2012). Neste contexto, revela-se a importância do familiar/cuidador como protagonistas no processo de reabilitação, manutenção, enfrentamento adaptação da condição atual ou permanente da vida de pessoas estomizadas (Tao et al., 2014).

Além disso, é imprescindível tornar os profissionais mais qualificados para exercer com efetividade o cuidado à essas pessoas, difundindo conhecimento através de todas as modalidades de intervenções educativas aos profissionais de enfermagem atuantes no contexto hospitalar e na atenção básica, bem como os estudantes dos cursos de graduação em enfermagem (Dalmolin et al., 2020).

Essa estratégia de atenção, reduz possíveis complicações relacionadas ao estoma e aproxima o cliente do profissional (García-Goñi, 2019; Seo, 2019). Cabe ressaltar que no contexto cultural chinês, os indivíduos tem obrigação moral de cuidar de seus parentes doentes, embora estes se esforçam a manter sua responsabilidade e independência em diferentes graus (Tao et al., 2014).

Compreende-se que a pessoa que necessita conviver com um dispositivo que mantenha sua estomia, requer um esforço muitas vezes além do que consegue suportar sozinho. Por isso, uma rede de apoio que incluía a família/cuidador e profissional de saúde facilita a aceitação, adaptação e independência para o autocuidado.

4. Considerações Finais

O reduzido número de estudos que compuseram esta revisão integrativa revela a necessidade de estudos acerca da temática. As dificuldades apresentadas por pessoas com estoma intestinal durante o manejo da bolsa no ambiente domiciliar foram caracterizadas como básicas e inadmissíveis para lidar com o dispositivo no cotidiano. Tal fato revela a importância de uma avaliação individualizada, criteriosa e especializada em todas as fases do

atendimento (pré, trans e pós-operatório), com ênfase na educação em saúde, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais.

Referências

Carvalho, B. L., Silva, A. do N. B., Rios, D. R. S., Lima, F. E. S., Santos, F. K. V., Santana, F. L. F., Costa, M. do P. S., Sousa, M. B. V., Coelho, M. M., Silva, M. da C. A., Veloso, N. da F., Ferreira, S. D. M., Silva, S. P., Pereira, S. M., & Ferreira, K. D. P. (2019). Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(24), e604. <https://doi.org/10.25248/reas.e604.2019>

Carvalho, D. S., Silva, A. G. I., Ferreira, S. R. M., & Braga, L. C. (2019). Elaboration of an educational technology for ostomized patients: peristomal skin care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 427–434. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0024>

Coelho, M. A. S., Oliveira, C. G., Bezerra, S. T. F., Almeida, A. N. S., Cabral, R. L., & Coelho, M. M. F. (2015). Autocuidado de pacientes com colostomia, pele periestomal e bolsa coletora. *Rev Enferm UFPE on Line*, 9, 9528–9534. <https://doi.org/10.5205/reuol.7944-69460-1-SM.0910201515>

Dalmolin, A., Gomes, E. S., Coppetti, L. C., Noro, E., & Girardon-Perlini, N. M. O. (2020). Intervenções de enfermagem junto à pessoa com estoma intestinal de eliminação: tendência da produção científica. *Research, Society and Development*, 9(8), e341985471. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5471>

Ferri, J. V. V., Silva, G. L., Mallmann, I. O., & Moreira, L. F. (2020). Morbidade e mortalidade no fechamento de estomas: revisão de 10 anos. *Clinical & Biomedical Research*, 112, 27–32. <https://doi.org/10.22491/2357-9730.98055>

Freire, D. de A., Angelim, R. C. M., Souza, N. R., Brandão, B. M. G. M., Torres, K. M. S., & Serrano, S. Q. (2017). Self-Image and Self-Care in the Experience of Ostomy Patients: the Nursing Look. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, 21. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170029>

García-Goñi, M. (2019). Specializing nurses as an indirect education program for stoma patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph16132272>

Instituto oncoguia. (2019). *O que é Câncer - Instituto Oncoguia*. Setembro. <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1/>

Koche, J. C. (2011). Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. In *Editora Vozes* (34th ed.).

ONU BR Nações Unidas do Brasil. (2018). *OMS: controle de doenças crônicas não transmissíveis gera retornos financeiros e de saúde | ONU Brasil*. <https://nacoesunidas.org/oms-controle-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-gera-retornos-financeiros-e-de-saude/>

Reis, B. L., Brandão, E. S., & Garcia, K. R. S. (2020). Tecnologias disponíveis para o manejo de ostomia intestinal: revisão integrativa de literatura. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 9(48 SE-), 1369–1374. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i48p1369-1374>

Santos, M. O. (2020). Estimativa/2020 – Incidência de Câncer no Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 66(1), 1–30. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.927>

Selau, C. M., Limberger, L. B., Pereira, A. D. A., Silva, M. E. N., Oliveira, F. S., & Margutti, K. M. de M. (2019). Percepção Dos Pacientes Com Estomia Intestinal Em Relação Às Mudanças Nutricionais E Estilo De Vida. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 28(e20180156), 1–13. http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100357

Seo, H.-W. (2019). Effects of the frequency of ostomy management reinforcement education on self-care knowledge, self-efficacy, and ability of stoma appliance change among Korean hospitalised ostomates. *International Wound Journal*, 16(November 2018), 21–28. <https://doi.org/10.1111/iwj.13047>

Silva, J. C., Borsatto, A. Z., Teixeira, E. R., & Umpiérrez, A. F. (2017). Marcación abdominal del estoma en pacientes oncológicos por enfermera estomoterapeuta. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 6(1), 12. <https://doi.org/10.22235/ech.v6i1.1365>

Stetler, C. B., Morsi, D., Rucki, S., Broughton, S., Corrigan, B., Fitzgerald, J., Giuliano, K., Havener, P., & Sheridan, E. A. (1998). Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Applied Nursing Research*, 11(4), 195–206. [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(98\)80329-7](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(98)80329-7)

Tao, H., Songwathana, P., Isaramalai, S. arun, & Wang, Q. (2014). Taking good care of myself: A qualitative study on self-care behavior among Chinese persons with a permanent colostomy. *Nursing and Health Sciences*, 16(4), 483–489. <https://doi.org/10.1111/nhs.12166>

Thorpe, G., Arthur, A., & McArthur, M. (2016). Adjusting to bodily change following stoma formation: a phenomenological study. *Disability and Rehabilitation*, 38(18), 1791–1802. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1107768>

Xiang, Y., Li, M. N., Duan, Y. X., Sun, Y., Wang, J. X., & Yang, L. (2015). Influence of individualized health education on self-nursing ability in patients undergoing colostomy. *World Chinese Journal of Digestology*, 23(27), 4433–4437. <https://doi.org/10.11569/wcjd.v23.i27.4433>

Zhang, J. E., Wong, F. K. Y., You, L. M., & Zheng, M. C. (2012). A qualitative study exploring the nurse telephone follow-up of patients returning home with a colostomy. *Journal of Clinical Nursing*, 21(9–10), 1407–1415. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03824.x>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Bianca Leal Reis – 35%

Euzeli da Silva Brandão – 35%

Renato Tonole – 15%

Érica Brandão de Moraes – 15%