

AUOCUIDADO DE PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

SELF-CARE OF PEOPLE WITH INTESTINAL STOMA: IMPLICATIONS FOR NURSING CARE

AUTO CUIDADO DE PERSONAS CON ESTOMÍA INTESTINAL: IMPLICACIONES PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

- Isabelle Pereira da Silva¹
- Julliana Fernandes de Sena¹
- Silvia Kalyma Paiva Lucena¹
- Suênia Silva de Mesquita Xavier¹
- Simone Karine da Costa Mesquita¹
- Valéria Gomes Fernandes da Silva¹
- Isabelle Katherine Fernandes Costa¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Departamento de Enfermagem. Natal, RN - Brasil.

Autor Correspondente: Isabelle Pereira da Silva
E-mail: isabelle_dasilva@hotmail.com

Contribuições dos autores:

Coleta de Dados: Isabelle P. Silva, Julliana F. Sena, Silvia K. P. Lucena, Valéria G. F. Silva; **Conceitualização:** Julliana F. Sena, Suênia S. M. Xavier, Isabelle K. F. Costa; **Gerenciamento do Projeto:** Isabelle P. Silva; **Metodologia:** Isabelle P. Silva, Simone K. C. Mesquita, Valéria G. F. Silva, Isabelle K. F. Costa; **Redação - Preparação do Original:** Isabelle P. Silva, Julliana F. Sena, Silvia K. P. Lucena, Suênia S. M. Xavier, Simone K. C. Mesquita; **Redação - Revisão e Edição:** Isabelle P. Silva, Julliana F. Sena, Silvia K. P. Lucena, Suênia S. M. Xavier, Simone K. C. Mesquita, Valéria G. F. Silva, Isabelle K. F. Costa; **Supervisão:** Isabelle K. F. Costa.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 16/12/2020

Aprovado em: 09/12/2021

Editores Responsáveis:

- Allana dos Reis Corrêa
- Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivo: compreender as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com estomias intestinais a partir das vivências de autocuidado. **Método:** trata-se de estudo descritivo, qualitativo, realizado com 30 pessoas com estomias intestinais, em um centro especializado em reabilitação no Rio Grande do Norte, de abril a junho de 2017. A entrevista semiestruturada foi gravada, transcrita e os dados coletados foram analisados seguindo-se os pressupostos da análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** a partir das vivências de autocuidado mencionadas pelos participantes, emergiram as dificuldades agrupadas nas categorias: higiene e manuseio do equipamento coletor; necessidades de cuidado com a pele periestomal; equipamento coletor e os episódios de vazamento; convívio social após a estomia; dificuldades e potencialidades da assistência de Enfermagem. As pessoas com estomias apresentaram dificuldades relacionadas a limpeza do estoma, recorte do equipamento coletor, aparecimento de complicações periestomiais, vazamentos de efluentes, afastamento de atividades sociais e informações insuficientes sobre o autocuidado. **Considerações Finais:** diante das dificuldades encontradas, torna-se necessário refletir sobre as mudanças nas práticas assistenciais para desenvolver o autocuidado da população com estomias, as quais podem se beneficiar do uso de tecnologias educativas instituídas desde o período pré-operatório. Este estudo contribui para a compreensão das experiências de autocuidado vivenciadas por essa população, a serem abordadas pela Enfermagem na promoção da educação em saúde. Além disso, espera-se que o estudo subsidie pesquisas com novas estratégias para fortalecer a assistência a esse público e o avanço da ciência de Enfermagem.

Palavras-chave: Autocuidado; Estomia; Cuidado de Enfermagem; Educação em Saúde; Estomaterapia.

ABSTRACT

Objective: to understand the difficulties faced by people with intestinal stoma based on self-care experiences. **Method:** this is a descriptive, qualitative study carried out with 30 people with intestinal stoma, in a specialized rehabilitation center in Rio Grande do Norte, from April to June 2017. The semi-structured interview was recorded, transcribed and the data collected were collected. analyzed following the assumptions of Bardin's content analysis. **Results:** from the self-care experiences mentioned by the participants, the difficulties grouped in the categories emerged: hygiene and handling of collecting appliance; peristomal skin care needs; collecting appliance and leakage episodes; social interaction after the ostomy; difficulties and potentialities of Nursing care. People with stoma had difficulties related to cleaning the stoma, cutting the collecting appliance, the appearance of peristomal complications, effluent leakage, withdrawal from social activities and insufficient information about self-care. **Final Considerations:** given the difficulties encountered, it is necessary to reflect on changes in care practices to develop self-care for the population with ostomies, which can benefit from the use of educational technologies instituted since the preoperative period. This study contributes to the understanding of the self-care experiences lived by this population, to be addressed by Nursing in the promotion of health education. In addition, it is expected that the study will support research with new strategies to strengthen assistance to this public and the advancement of Nursing science.

Keywords: Self-care; Ostomy; Nursing Care; Health Education; Enterostomal Therapy.

RESUMEN

Objetivo: comprender las dificultades que enfrentan las personas con ostomía intestinal a partir de las experiencias de autocuidado. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, cualitativo, realizado con 30 personas con ostomía intestinal, en un centro de rehabilitación especializado en Rio Grande do Norte, de abril a junio de 2017. La entrevista semiestruturada fue grabada, transcrita y los datos recolectados fueron analizados siguiendo los supuestos del análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** de las experiencias de autocuidado mencionadas por los participantes surgieron dificultades, agrupadas en las siguientes categorías: higiene y manejo de los equipos recolectores; necesidades de cuidado de la piel periestomal; equipos de recolección y episodios de fugas; interacción social después de la ostomía; dificultades y potencialidades del cuidado de enfermería. Las personas con ostomías tuvieron dificultades relacionadas con la limpieza de la estoma, corte del equipo de recolección, aparición de complicaciones periestomiales, fuga de efluentes, retiro de actividades sociales e información insuficiente sobre el autocuidado. **Consideraciones finales:** dadas las dificultades encontradas, es necesario reflexionar sobre cambios en las prácticas de cuidado para desarrollar el autocuidado de la población con ostomías, que puede beneficiarse del uso de tecnologías educativas introducidas en el período preoperatorio. Este estudio contribuye a la comprensión de las experiencias de autocuidado vividas por esta población, para ser abordadas por enfermería en la promoción de la educación para la salud. Además, se espera que el estudio subsidie la investigación con nuevas estrategias para fortalecer la asistencia a esta audiencia y el avance de la ciencia de Enfermería.

Palabras clave: Autocuidado; Estomía; Atención de Enfermería; Educación en Salud; Estomaterapia.

Como citar este artigo:

Silva IP, Sena JF, Lucena SKP, Xavier SSM, Mesquita SKC, Silva VGF, Costa IKF. Autocuidado de pessoas com estomias intestinais: implicações para o cuidado de Enfermagem. REME - Rev Min Enferm. 2022[citado em ____];26:e-1425. Disponível em: _____
DOI: 10.35699/2316-9389.2022.38661

INTRODUÇÃO

As estomias intestinais caracterizam-se por um procedimento cirúrgico com a finalidade de comunicar o intestino com a superfície externa, por meio de uma abertura na parede abdominal para o desvio e eliminação de resíduos fecais em um equipamento coletor. Recebem a denominação de ileostomia, quando realizada no segmento ileal, e de colostomia, na região do cólon, sendo produzidas por causas diversas, como câncer colorretal, doenças inflamatórias intestinais e traumas.¹

Estimativas mostram que entre 750.000 e 1.000.000 de pessoas vivem com estoma de eliminação nos Estados Unidos da América.¹ No Brasil, os dados sobre essa população são escassos, mas se estima, com base nas projeções da *International Ostomy Association* (IOA) de uma pessoa com estomia para cada 1.000 habitantes,² que existam mais de 207.000 pessoas com estomias de eliminação no país.³

A alta estimativa de pessoas com estomas sublinha a importância de voltar a atenção a essa população, que necessita do fortalecimento da assistência à saúde integral, visto que a estomia pode gerar impactos físicos, psicológicos e sociais na vida das pessoas.⁴ Esses impactos estão relacionados às dificuldades encontradas no processo de reabilitação, principalmente devido à alteração na imagem corporal, sentimentos de luto, perda, e medo do constrangimento público em razão de vazamentos fecais, ruídos e gases.⁵ Tais situações acarretam afastamento social, mudanças no estilo de vida e dificuldades no autocuidado.⁵

O autocuidado, segundo Dorothea Orem, pode ser compreendido como um conjunto de ações realizadas pelos indivíduos em benefício próprio para a restauração ou manutenção da saúde. Portanto, nesse momento de adaptações ao estoma, as pessoas necessitam de novos conhecimentos e habilidades para o autocuidado.⁶

Nesse contexto, a Enfermagem desempenha papel fundamental no auxílio às pessoas com estomias intestinais, principalmente na educação em saúde destinada ao autocuidado, aspecto essencial para o alcance da autonomia e reabilitação. No entanto, o ensino do autocuidado para essa população é um desafio para a Enfermagem, ao se considerar, por exemplo, que há pessoas, sobretudo idosas, com dificuldades motoras para a realização dos cuidados e, ainda, pessoas com receio ou repulsa de tocar no estoma, assim como no próprio corpo após a estomia.⁷

Logo, o ensino do autocuidado deve ser trabalhado desde o período que antecede a cirurgia, de modo a conhecer as dificuldades e potencialidades da pessoa, compreender qual a rede de apoio disponível para auxiliá-la no enfrentamento da nova condição e utilizar intervenções apropriadas para a aprendizagem efetiva do autocuidado pela pessoa com estomia.⁸

Compreender as dificuldades vivenciadas pelas pessoas com estomias é a base para o planejamento da assistência de Enfermagem, com a inclusão de estratégias educativas que considerem as principais necessidades e potencialidades dessa população para capacitá-la, em conjunto com a rede de apoio familiar, ao desenvolvimento dos conhecimentos e habilidades de autocuidado.

Diante do exposto, é de grande importância a atuação dos profissionais de Enfermagem na educação em saúde das pessoas com estomias e, dessa forma, é essencial a compreensão sobre as dificuldades que permeiam as experiências de autocuidado dessa população para proporcionar uma assistência holística e de excelência. Para isso, este estudo buscou compreender as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com estomias intestinais, a partir das vivências de autocuidado.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado no referencial metodológico da análise de conteúdo temática proposto por Lawrence Bardin,⁹ realizado no período de abril a junho de 2017. O estudo seguiu as recomendações do *checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).¹⁰

Teve-se como cenário de pesquisa o Centro Especializado em Reabilitação e Habilitação do Rio Grande do Norte (CERHRN), que é referência no acompanhamento às pessoas com estomias no estado. A abordagem inicial do pesquisador entrevistador aos participantes ocorreu por meio de apresentação mediada pelo diretor do CERHRN. No serviço havia 853 pessoas com estomias cadastradas e, a partir dos critérios de elegibilidade, participaram da pesquisa 30 pessoas com estomias intestinais, as quais foram selecionadas por conveniência. Quanto ao número de participantes, considerou-se o critério de saturação, utilizando-se o parâmetro de repetição semântica, bem como a lógica do objeto de estudo¹¹ encontrada no conteúdo das falas, que foi observada a partir do 25º entrevistado.

Quanto à elegibilidade dos participantes, os critérios de inclusão englobaram pessoas com estomia intestinal, com idade igual ou maior 18 anos, que compareceram ao atendimento do CERHRN durante o período proposto para a coleta de dados e que apresentaram disponibilidade de tempo para participar da entrevista. Os critérios de exclusão referiram-se aos pacientes que apresentaram diagnósticos no prontuário de déficit cognitivo ou de comunicação. Não houve exclusões, conforme os critérios estabelecidos.

A coleta dos dados se deu por meio de uma entrevista semiestruturada com duração média de 10 a 20 minutos, individualizada, norteadas por um instrumento semiestruturado no qual se buscou obter a caracterização dos participantes por meio de dados sociodemográficos, como sexo, etnia, idade, estado civil, escolaridade, ocupação, renda familiar e religião. E dados clínicos, como tipo de estomia, causa, tempo de estomia e critério de permanência. Para apreender informações acerca do autocuidado, foi solicitado ao participante que respondesse a seguinte questão: “conte-me quais as dificuldades vivenciadas quanto ao seu cuidado com a estomia”. As entrevistas foram gravadas em áudio digital, conforme a autorização dos participantes.

As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra e posteriormente analisadas conforme a proposta da análise de conteúdo temática de Bardin, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos dados. Na pré-análise ocorreu a organização do conteúdo das entrevistas, por meio da leitura flutuante, seleção dos documentos, formulação das hipóteses e a determinação de indicadores. A exploração do material consistiu na etapa mais importante e que demandou tempo de análise superior às demais, pois nessa fase foram definidas as categorias e unidades de registro, a partir dos segmentos de texto que mencionavam as dificuldades vivenciadas em relação às estomias, selecionados como unidades-base.⁹

Por fim, o tratamento e interpretação dos dados, etapa que traz o agrupamento e condensação das informações, conforme as semelhanças e características comuns acerca das dificuldades com os cuidados com as estomias mencionadas pelos participantes.⁹ Assim, compuseram as categorias temáticas “higiene e manuseio do equipamento coletor”, “necessidades de cuidado com a pele periestomal”, “equipamento coletor e os episódios de vazamento”, “convívio social após a estomia”; e “dificuldades e potencialidades da assistência de Enfermagem”.

Para a identificação dos participantes, foi adotada a letra “E” seguida de um número arábico de 1 a 30, na ordem em que as entrevistas aconteceram (E1, E2, E3).

Quanto aos aspectos éticos, os participantes receberam esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa e, após a aceitação do convite, solicitou-se a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Autorização de Gravação de Voz. As entrevistas ocorreram individualmente, nos dias de atendimento às pessoas com estomia, em espaço reservado disponibilizado pela instituição, a fim de preservar a privacidade dos participantes.

O presente estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, recebendo parecer favorável para seu desenvolvimento pelo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 659425179.0000.5537.

RESULTADOS

A amostra foi composta de 30 pessoas, que na maioria eram homens (66,7%), pardos (50,0%), católicos (50,0%), na faixa etária de 60 ou mais anos (33,3%), aposentados ou beneficiários (60,0%), com renda mensal de até dois salários mínimos (70,0%), com ensino fundamental incompleto (30,0%) e o mesmo quantitativo de casados e solteiros (43,3%). No que concerne às características clínicas, predominaram pessoas com menos de dois anos com a estomia (80,0%), com estomias temporárias (70,0%), do tipo colostomia (80,0%), em uso de peça única drenável (73,3%) e tendo como principal causa para a confecção da estomia o câncer colorretal (46,6%).

A partir da transcrição e análise das falas, emergiram cinco categorias relacionadas às dificuldades no autocuidado de pessoas com estomias: higiene e manuseio do equipamento coletor; necessidades de cuidado com a pele periestomal; equipamento coletor e os episódios de vazamento; convívio social após a estomia; dificuldades e potencialidades da assistência de Enfermagem.

Higiene e manuseio do equipamento coletor

As pessoas com estomias enfrentaram dificuldades relacionadas à limpeza do estoma e ao manuseio do equipamento coletor, principalmente no período inicial após a cirurgia, no qual o cuidado com o estoma representa algo novo e desconhecido e as habilidades para a higiene, esvaziamento e troca do dispositivo ainda são incipientes, com a necessidade de serem aperfeiçoadas. As falas dos sujeitos mostraram o apoio de familiares e cuidadores, os quais foram essenciais para auxiliar nos cuidados iniciais com a estomia e equipamento coletor.

No começo era mais difícil, mas estou me acostumando ainda a trocar e limpar. Essas foram as principais dificuldades no início. E8.

No início, eu não sabia fazer direito. Tinha que pedir ajuda da minha esposa, inclusive para colocar a bolsa. E13.

Preciso de cuidador para realizar os cuidados. Não sei usar a bolsa, nem fazer a limpeza e colocar. E21.

O recorte e colocação do equipamento coletor foram as principais dificuldades vivenciadas no manuseio desses dispositivos, por demandarem mais habilidades manuais, sendo, por vezes, delegados aos familiares, pessoas próximas ou profissionais de Enfermagem. Essas dificuldades, embora comuns no período inicial de reabilitação após a confecção da estomia, para alguns perduraram por mais tempo e até o momento da entrevista recebiam ajuda de outras pessoas para o recorte e colocação do equipamento coletor.

No início, há 9 anos atrás, tive um pouco de dificuldade para aprender a trocar e recortar a bolsa. E2.

Tive muita dificuldade para cortar a bolsa. Até hoje quem corta é minha mãe. Então, só corto quando ela não está. E15.

Tive dificuldades para trocar [a bolsa] e sempre chamava meu primo, que é técnico em Enfermagem. E26.

Pra recortar e pra limpar ela [a bolsa]. Aí, é assim, né, até hoje, às vezes tenho dificuldade. Tem que ter calma, né, e cortar bem direitinho e limpar. Aí, peço ajuda à enfermeira, minha tia. E28.

A falta de banheiros públicos apropriados para a higienização do estoma era outra dificuldade enfrentada pelas pessoas com estomias participantes do estudo, uma vez que são necessários materiais de higiene, ducha, pia, além de sanitário adequado para a limpeza. Para alguns, essas dificuldades limitaram o convívio social, o que fez com que essas pessoas preferissem o isolamento, evitando atividades sociais, devido ao receio de precisar realizar a limpeza em banheiros públicos, sem as condições necessárias.

Em casa, como eu não saio, como eu virei antissocial, por causa disso, eu faço os cuidados mais em casa, eu evito ir pra casa de amigos, pra almoço, jantares, as programações. E7.

Pra fazer as limpezas, né, tem que ir pro banheiro com ducha, essas coisas... As dificuldades são grandes, porque a gente não espera, num é, não tem aquele controle de fazer as necessidades, entendeu? É... eu evito tá até saindo pra lugares assim, que têm muita gente, porque é uma coisa que num é da gente... Em casa eu consigo, porque, como tem o kit, eu faço a higienização bem direitinho, na ducha, entendeu? E10.

Ah, é péssimo, porque nem todos os banheiros têm pia dentro, aí, às vezes, eu até me recuso a sair assim, pra shopping, esses cantos, porque não tem um local. E23.

A confecção da estomia requer novos conhecimentos e habilidades até então desconhecidos, que podem gerar muitas dúvidas no período inicial do processo adaptativo. Assim, algumas pessoas acabam buscando estratégias alternativas, como o uso de conteúdos audiovisuais disponíveis na Internet, para alcançar informações que as ajudem nos cuidados com a estomia.

Tive muitas dúvidas e fui procurar no YouTube, quando fiquei estomizado. Primeiro fiquei procurando aprender a como limpar a bolsa. Vi muitos vídeos no YouTube, mas, na prática, fui aprendendo. E17.

Necessidades de cuidado com a pele periestomal

As dificuldades em relação ao autocuidado eram comuns quando as pessoas com estomias apresentavam complicações com a pele periestomal. O manejo inadequado da estomia e do equipamento coletor pode ocasionar o contato dos resíduos fecais com a pele, além de traumas mecânicos relacionados à adesividade do coletor, o que resulta em dermatites da pele periestomal. Algumas pessoas apresentaram tais complicações e demonstraram conhecimento insuficiente sobre a dermatite e os cuidados necessários com a pele periestomal.

Só tive dificuldade quando a pele ao lado da estomia ficou vermelha. Eu não sabia por que ela estava assim. Sempre tive cuidado e fiquei assustado por isso. E5.

No início, quando eu cortava o diâmetro muito pequeno, aí dava uma irritação, sim, na pele, mas só que, se você prestar bem atenção, cortar o diâmetro maior, pra que fique distante, né, do intestino, evita essa micose. E9.

Equipamento coletor e os episódios de vazamento

Os episódios de vazamento são problemas comuns relatados pelas pessoas com estomias intestinais e que resultam em situações de constrangimento diante da exposição das eliminações, o que pode gerar repercussões psicológicas e sociais. Algumas enfrentam dificuldades ao realizar atividades sociais, com receio de vazamentos e, comumente, evitam sair de casa, com medo de haver problemas com o equipamento coletor e de ter os resíduos fecais expostos. O excesso de gases e o descolamento da placa do coletor foram os principais problemas observados que levaram ao vazamento de fezes.

Mas um dia passei por uma situação no ônibus, que a bolsa estourou e eu fiquei suja, pois não tinha outra bolsa de reserva. Muito complicado sair pra os cantos por causa disso. E4.

Tá tendo agora vazamento, porque a peça única tá soltando muito, aí eu tive uns vazamentos, muito assim, de ontem pra cá... E6.

Acontece, né... Porque tem época que essa parte, que é siliconada, que ela cola no meu abdome, com suor, ela se solta com facilidade, por isso que eu utilizo muito a cinta, pra ela durar mais. E9.

Ela descola, vaza, quando vem olhar, tá todo melado de defecação, aí corre pra casa pra limpar. E24.

Já estourou quatro vezes, ela enche muito de gases. E25.

Eu fui fazer um exame, aí a bolsa rompeu. Eu tinha trocado ela à tarde, eu pensei: num vai romper. Mas fazia dois dias que eu não tinha feito as necessidades... E27.

Já tive vazamento, é bem esquisito, né, aí eu tava dormindo e, quando me acordei, tava vazando já, aí eu tive que trocar, né, botar outra nova. E28.

Convívio social após a estomia

Algumas pessoas com estomias têm dificuldades em retornar às suas atividades sociais de lazer, esportes e trabalho a fim de evitar transtornos com o estoma em locais públicos e constrangimentos diante de outras pessoas, pela exposição do estoma, equipamento coletor e resíduos fecais. Além disso, a falta de controle da saída das fezes é um aspecto que dificulta o retorno social, assim, essa população tende a se isolar do convívio com outras pessoas e esconder sua nova condição com a estomia.

A principal dificuldade que eu tenho tá relacionada mais ao socialismo, tipo assim... Hoje eu sou muito antissocial, tipo eu não saio de casa, eu deixei de ir a algumas programações com meu filho, deixei de ir pra igreja, deixei de ir pra ambientes com pessoas... Isso é muito difícil, muito difícil mesmo, principalmente pra quem tem costume de tá junto com as pessoas. E7.

Desde que aconteceu isso, eu não vou pra uma praia, porque você se sente envergonhado, de tirar a camisa, mas dentro de casa é tudo normal. E9.

Eu evito tá até saindo pra lugares assim, que têm muita gente, porque é uma coisa que num é da gente, não é do querer da gente, que você não tem como ter muito controle. E11.

A dificuldade é só pra sair. Eu tenho medo de sair. De passar essa vergonha na frente dos outros. E28.

Dificuldades e potencialidades da assistência de Enfermagem

Observa-se, a partir das falas, que as orientações em saúde para o autocuidado ainda são insuficientes e, por vezes, ausentes. Muitas pessoas, logo após a cirurgia, não receberam ensinamentos quanto aos cuidados com a estomia e ao uso do equipamento coletor, que foram as principais dificuldades relatadas. Os discursos demonstraram que havia ainda resistência de alguns profissionais não somente para a realização do manuseio do estoma, como também para as ações de educação em saúde no pós-operatório.

No começo não conseguia limpar direito, as enfermeiras que faziam, com muita raiva, mas faziam... E7.

Recebi alta ontem e não recebi orientação. Não sei nada ainda. Não tenho nem ideia de como limpar nem como trocar essa bolsa. Me encaminharam pra cá para eu receber as bolsas e também aprender. E14.

No hospital pedi à enfermeira para limpar, um certo dia, ela disse que ainda não era preciso. Fiquei muito triste, mas na madrugada me levantei e fui limpar sozinha. Foi como se aquilo tivesse me dado força para enfrentar sozinha. E18.

Por outro lado, no centro especializado, alguns participantes mencionaram ter recebido orientações e apoio dos profissionais de saúde quanto aos cuidados com o estoma. Nesses locais, os profissionais de Enfermagem recebem treinamentos e capacitações para atender pessoas com estomias, e alguns têm especialidade na área de estomaterapia, o que pode favorecer a assistência a essa população.

É, eu vim aqui nesse estabelecimento e eles me ensinaram como usar a bolsa... E7.

Quando a gente passa aqui no setor, tinha uma enfermeira que sempre a gente ia e ela dava as dicas. E23.

DISCUSSÃO

A confecção de uma estomia provoca mudanças profundas no estilo de vida de uma pessoa em razão dos novos hábitos e alterações no autocuidado.¹² Essas novas necessidades demandam o desenvolvimento de

habilidades de autocuidado, sendo fundamental a participação ativa da pessoa com estomia, com auxílio das ações de Enfermagem, para que esse processo se desenvolva.¹³

Neste estudo observou-se que muitas pessoas, no período inicial após a confecção da estomia, apresentaram dificuldades em relação à higiene do estoma e manuseio do equipamento coletor para troca e esvaziamento, o que pode ser explicado pela necessidade de aprendizado sobre as novas habilidades, que leva um tempo variável para cada pessoa.¹² Esses resultados corroboram estudos que mostram como um dos principais problemas as dificuldades no cuidado com a estomia relacionadas à troca do sistema coletor e tempo despendido para a realização dos cuidados.¹⁴

A produção de uma estomia implica vivenciar novos hábitos e experimentar mudanças que vão além dos aspectos fisiológicos relacionados à eliminação intestinal e envolve também a aparência corporal, cuidados com o estoma e uso do equipamento coletor. Assim, é necessário compreender os mecanismos de enfrentamento da pessoa com estomia e trabalhar as novas necessidades de autocuidado, conforme as potencialidades individuais para alcançar a autonomia desses indivíduos.¹⁵

Para isso, é primordial que o enfermeiro promova ações educativas em todo o período perioperatório, iniciando as condutas desde o pré-operatório, no qual é importante realizar uma avaliação das habilidades prévias do paciente e familiares. Ademais, consideram-se também aspectos psicológicos, sociais e características da estomia para o planejamento adequado, bem como a continuidade do cuidado após a cirurgia.⁸

Essa população pode se beneficiar de estratégias educativas, como o acompanhamento via telessaúde, principalmente a partir das semanas iniciais após a cirurgia, para o seguimento dos cuidados com a estomia, equipamento coletor e apoio quanto às principais dificuldades enfrentadas. Estudo que realizou esse tipo de intervenção em grupo observou que os participantes apresentavam diversos problemas de autocuidado, principalmente relacionados ao dispositivo coletor, e as enfermeiras puderam discutir orientações em relação ao recorte adequado da bolsa de até 3 mm, a forma de realizar a limpeza e estratégias para evitar problemas com a bolsa coletora, o que pode favorecer a aquisição do autocuidado.¹⁶

Outra dificuldade importante identificada nas falas diz respeito aos cuidados de higiene em locais públicos, que em sua maioria são estruturalmente inapropriados para a limpeza do estoma. Essa problemática representa um desafio para a reabilitação das pessoas com estomia, uma vez que prejudica a sua sociabilização, por vezes ficando reclusas em casa, pela ausência de banheiros públicos adequados, o que favorece o isolamento social e afeta o autocuidado.¹⁷

A Norma Brasileira Regulamentadora traz sugestões da estrutura física de banheiros adaptados para essa população, com duchas e sanitários em posições específicas,¹⁸ o que já vem sendo implementado por um hospital de Goiânia, que estruturou um banheiro totalmente adaptado a essa clientela e obteve resultados positivos no que se refere à segurança, conforto e valorização pessoal.¹⁷

Ressalta-se que existem estratégias alternativas que auxiliam nos cuidados com a estomia em ambientes públicos, que se desenvolvem no transcorrer das experiências vivenciadas, tais como levar consigo materiais extras de higienização, realizar a limpeza em horário específico e controlar a alimentação, ao se considerar que esta influencia nas eliminações.¹⁹

Como complicações, as pessoas com estomias apresentaram dermatites da pele periestomal, que podem estar associadas ao contato dos efluentes com a pele, bem como a granulomas. Em alguns casos, essas complicações estavam relacionadas, principalmente, ao manuseio inadequado do equipamento coletor, com recorte no tamanho errôneo da placa do equipamento coletor.

A dermatite periestomal é uma das principais complicações que acometem as pessoas com estomias e dificultam os cuidados com o estoma.²⁰ Neste estudo, apurou-se que as dermatites eram do tipo irritante, relacionadas ao contato das fezes com a pele do abdome, também relacionadas às ações de autocuidado. Em estudo realizado com pessoas com estomia definitiva, identificou-se, em contrapartida, que a maior parte (cerca de um terço) manifestou dermatite de contato alérgica, mas aquelas que manifestaram dermatite de contato irritante obtiveram piores escores de qualidade de vida ($p=0,02$), o que demonstra o impacto desse tipo de complicação na vida das pessoas com estomias.²⁰

Além disso, alguns indivíduos enfrentam a falta de acesso ou conhecimento insuficiente para a identificação das complicações.²⁰ Assim, as orientações sobre as principais complicações por parte dos enfermeiros, aliadas aos cuidados, como o recorte, colocação correta e uso do equipamento coletor, podem auxiliar na prevenção dessas complicações.²¹

O autocuidado trabalhado de forma precoce pela Enfermagem também auxilia no estímulo à pessoa com estomia para realizar os cuidados com a pele periestomal, em busca da autonomia. O envolvimento das pessoas com estomias no seu processo de cuidado e o provimento de materiais que reforcem e facilitem o acesso à informação, como tecnologias educativas visuais no formato de cartilhas, são alternativas que podem auxiliar no processo de aprendizagem dessa população sobre os cuidados com a pele periestomal, prevenção e manejo de complicações.²²

Muitas pessoas vivenciaram o vazamento de efluentes do equipamento coletor. Esse é um dos maiores obstáculos para as pessoas com estomias, uma vez que os vazamentos são imprevisíveis e implicam a exposição das excreções fecais. Essas situações podem acontecer em decorrência de problemas com o equipamento coletor, como acúmulo de gases, da qualidade do material e do manuseio inadequado.²¹

Em consonância, estudo semelhante identificou relatos de vazamentos entre os participantes com estomias, os quais geraram sentimentos de ansiedade diante da falta de controle e adaptação ao uso do equipamento coletor. Além disso, os episódios de vazamento foram determinantes para o afastamento do convívio social, diante do receio da exposição fecal.¹⁶ Esses aspectos foram recorrentes nas falas dos participantes deste estudo, principalmente relacionados ao manejo do equipamento coletor e pele periestomal, bem como o gerenciamento dos cuidados antes e após os vazamentos.

De modo a minimizar esses desafios, é necessário que o profissional de Enfermagem apoie o paciente no manejo correto do dispositivo coletor e o oriente em relação à alimentação, para evitar o acúmulo de gases, odor e vazamento, de forma integrada à equipe multiprofissional, com o objetivo de atender às necessidades da pessoa com estomia em sua integralidade.²¹

Além disso, é importante que o paciente utilize o equipamento que melhor se adapte ao tipo de estomia. Vários equipamentos coletores encontram-se disponíveis no mercado, tais como os de duas peças, de uma peça, com ou sem filtro antiodor. Além disso, existem também diversos materiais para proteção da pele periestomal, como as placas que protegem a pele dos efluentes. O enfermeiro deve avaliar e selecionar em conjunto com o paciente a melhor opção de equipamento e fornecer a educação para o uso.²³

No convívio social, as falas das pessoas com estomias revelaram que o isolamento é comum para evitar a exposição do estoma e possíveis constrangimentos relacionados ao vazamento de efluentes, independentemente do tempo de estomia, uma vez que os participantes deste estudo tinham tempo variável, a maioria há menos de dois anos. Em outros estudos, o afastamento social também foi recorrente, sobretudo no período inicial após a cirurgia^{15,16}, e a aquisição do autocuidado e segurança diante do convívio com a estomia auxiliou no processo de retorno às atividades sociais.¹⁵

O autocuidado, no tocante aos aspectos sociais e psicológicos, é necessário para o processo de reabilitação e bem-estar da pessoa com estomia. E quando ela manifesta dificuldades nesse processo, o enfermeiro deve atuar de forma a auxiliá-la no retorno às atividades sociais, uma vez que a Enfermagem, segundo Orem, tem as habilidades necessárias para apoiar o paciente no alcance de suas competências para o autocuidado.¹³

Nesse contexto, a rede de apoio social é essencial para auxiliar nos aspectos psicológicos e sociais. Essa rede envolve o apoio da equipe multiprofissional de saúde e a ajuda de familiares e pessoas próximas. Os grupos de apoios para o convívio com outras pessoas com estomias e o compartilhamento de experiências podem ser benéficos para fortalecer a autoconfiança diante da estomia.²⁴ Assim, a partir da dificuldade no convívio social, o enfermeiro pode criar grupos de apoio ou incentivar a participação de pessoas em grupos existentes para estimular um espaço de troca de experiências e fortalecimento de interações sociais entre pessoas com estomias, familiares e profissionais.

Neste estudo, apreendeu-se que algumas pessoas não receberam orientações da Enfermagem sobre o autocuidado, assim como alguns profissionais ofereceram resistência para a implementação dos cuidados com o estoma ainda no hospital. No entanto, no centro especializado houve orientações e apoio dos profissionais de saúde quanto ao autocuidado, onde os profissionais têm formação e treinamento específico para atender esse público. Esse fato mostra a necessidade de os serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, disporem de educação continuada aos profissionais de Enfermagem, de modo a incentivar o aperfeiçoamento dos conhecimentos e habilidades necessários para o cuidado à pessoa com estomia intestinal.

A educação em saúde sobre o autocuidado é um aspecto que precisa ser desenvolvido desde os momentos que antecedem a cirurgia para a confecção da estomia, com continuidade no pós-operatório e no período de reabilitação, no qual as pessoas são geralmente encaminhadas para os serviços especializados.²⁴ Para isso, a qualificação profissional se faz importante para promover assistência integral e de qualidade à pessoa com estomia, além de proporcionar mais segurança ao profissional.

A partir disso, o enfermeiro deve auxiliar a pessoa com estomia e pode utilizar estratégias educativas de acordo com fatores individuais de cada pessoa. As estratégias podem ser associadas a equipamentos digitais, multimídias, acompanhamentos por telefone, assim como educação em nível domiciliar, de modo a promover o engajamento da pessoa com estomia e auxiliá-la no aprendizado sobre os cuidados com o estoma.²⁵

Na medida em que se conhece mais sobre as vivências e as dificuldades que as pessoas com estomias intestinais enfrentam, podem-se planejar e implementar intervenções direcionadas e baseadas nas singularidades de cada ser. Hoje, têm-se diversas estratégias de cuidado que podem auxiliar o enfermeiro nesse processo de educação em saúde, assim como ferramentas multimídias, que permitem a interação

audiovisual e facilitam a comunicação e a participação ativa das pessoas em seu processo de autocuidado.²⁵

O enfermeiro, ao buscar a compreensão das necessidades de autocuidado da população com estomias, aliando-a às tecnologias do cuidado, conhecimento, criatividade e sensibilidade, pode superar os desafios inerentes a esse processo e melhorar as experiências de autocuidado dessas pessoas. Nesse sentido, o presente estudo contribui para compreender as dificuldades vivenciadas por essa clientela e subsidiar o planejamento de intervenções de Enfermagem, assim como a produção de novas tecnologias do cuidado.

O estudo tem como limitação a participação de pessoas de determinado âmbito e informações que não podem ser generalizadas. E também é voltado para o aspecto das dificuldades do autocuidado, de modo que outras perspectivas ainda podem ser exploradas no que se refere ao autocuidado e às necessidades da assistência de Enfermagem a essa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As vivências de autocuidado das pessoas com estomias do estudo possibilitaram compreender que as principais dificuldades permeiam a higiene e manuseio do equipamento coletor; necessidades de cuidado com a pele periestomal; equipamento coletor e os episódios de vazamento; convívio social; e a assistência de Enfermagem.

O enfermeiro, sendo um pilar importante nessa assistência, deve refletir sobre suas práticas, que vão além de habilidades técnico-científicas. O profissional necessita ter a sensibilidade de perceber as dificuldades que surgem diante do enfrentamento da nova realidade e pensar alternativas que contribuam para o sucesso da reabilitação. A utilização de estratégias como cartilhas, vídeos educativos, além das orientações desde o período pré-operatório é alternativa para apoiar e envolver ativamente essa população no processo de aprendizagem sobre o autocuidado.

Espera-se que este trabalho contribua para incentivar estudos futuros sobre novas estratégias para a promoção da educação em saúde dessa população e o fortalecimento da assistência pelos profissionais de saúde, em especial da equipe de Enfermagem, em consonância com as necessidades dessa população. Além disso, espera-se contribuir para o avanço dos conhecimentos sobre a temática e fortalecimento da ciência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. United Ostomy Associations of America. New Ostomy Patient Guide. United States of America: The Phoenix; 2020[citado em 2020 nov. 20]. Disponível em: <https://www.ostomy.org/new-ostomy-patient-guide/>

2. International Ostomy Association. Charter of ostomates rights. Ottawa: IOA Coordination Committee; 2007[citado em 2020 out. 15]. Disponível em: <http://www.ostomyinternational.org/>
3. Ministério da Saúde (BR). Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. Brasília: Ministério da Saúde; 2019[citado em 2020 out. 22]. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/26/GUIA-ESTOMIA-Consulta-Publica-05-06-2019.pdf>
4. Salomé GM, Lima JA, Muniz KC, Faria EC, Ferreira LM. Health locus of control, body image and self-esteem in individuals with intestinal stoma. JCOL. 2017[citado em 2020 out. 28];37(3):216-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.04.003>
5. Figueiredo PA, Alvim NAT. Diretrizes para um programa de atenção integral ao estomizado e família: uma proposta de Enfermagem. Rev Latinoam Enferm. 2016[citado em 2020 out. 20];24:e2694. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0507.2694>
6. Denyes MJ, Orem DE, Bekel G. Self-Care: A Foundational Science. Nurs Sci Q. 2001[citado em 2020 out. 21];14(1):49-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/089431840101400113>
7. Farias DLS, Nery RNB, Santana ME. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. Enferm Foco. 2018[citado em 2020 nov. 02];10(1):35-9. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028051>
8. Mota MS, Gomes GC, Petuco VM. Repercussões no processo de vida de pessoas com estomas. Texto Contexto Enferm. 2016[citado em 2020 nov. 22];25(1):e1260014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720160001260014>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Health Care Qual Assur. 2007[citado em 2020 nov. 20];19(6):349-57. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
11. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. Rev Pesq Qualitativa. 2017[citado em 2021 jul. 04];5(7):01-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/tpq/article/view/82>
12. Freire DA, Angelim RCM, Souza NR, Brandão BMGM, Torres KMS, Serrano SQ. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da Enfermagem. REME-Rev Min Enferm. 2017[citado em 2020 nov. 21];21:e1019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170029>
13. Braga CG, Silva JV. Teorias de Enfermagem. São Paulo: Iátria; 2011.
14. Bulkley JE, McMullen CK, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Krouse RS. Ongoing ostomy self-care challenges of long-term rectal cancer survivors. Support Care Cancer. 2018[citado em 2020 nov. 21];26:3933-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4268-0>
15. Mota MS, Gomes GC, Silva CD, Gomes VLO, Pelzer MT, Barros E JL. Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia. Invest Enferm. 2016[citado em 2020 nov. 22];18(1):63-78. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145243501005>
16. Sun V, Bojorquez O, Grant M, Christopher S, Wendel CS, Weinstein R, et al. Cancer survivors' challenges with ostomy appliances and self-management: a qualitative analysis. Support Care Cancer.

- 2020[citado em 2020 nov. 28];28:1551-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05156-7>
17. Marinho NA, Luniere JAS, Bahia JC, Paulino LF, Santos MO. Realidade vivenciada pelo paciente ostomizado no município de Goiânia–GO. *Saúde Ciênc Ação*. 2016[citado em 2020 nov. 28];2(1):132-42. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/view/195>
 18. Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Norma Brasileira Regulamentadora 9050: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT; 2015[citado em 2020 nov. 28]. Disponível em: <http://www.portaldeacessibilidade.rs.gov.br/>
 19. Bonill-de-las-Nieves C, Celdrán-Mañas M, Hueso-Montoro C, Morales-Asencio JM, Rivas-Marín C, Fernández-Gallego MC. Living with digestive stomas: strategies to cope with the new bodily reality. *Rev Latinoam Enferm*. 2014[citado em 2020 nov. 30];22(3):394-400. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3208.2429>
 20. Maydick-Youngberg D. A descriptive study to explore the effect of peristomal skin complications on quality of life of adults with a permanent ostomy. *Ostomy Wound Manage*. 2017[citado em 2020 dez. 02];63(5):10-23. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28570245/>
 21. Miranda SM, Luz MHBA, Sonobe HM, Andrade EMLR, Moura ECC. Caracterização Sociodemográfica e Clínica de Pessoas com Estomia em Teresina. *Estima*. 2016[citado em 2020 dez. 02];14(1):29-35. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/117>
 22. Carvalho DS, Silva AGI, Ferreira SRM, Braga LC. Construção de tecnologia educacional para estomizados: enfoque no cuidado da pele periestoma. *Rev Bras Enferm*. 2019[citado em 2020 dez. 05];72(2):447-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0024>
 23. Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society. WOCN Society Clinical Guideline. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2018[citado em 2021 jul. 05];45(1):50-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/won.0000000000000396>
 24. Cengiz B, Bahar Z. Perceived Barriers and Home Care Needs When Adapting to a Fecal Ostomy: a phenomenological study. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2017[citado em 2020 dez. 06];44(1):63-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000271>
 25. Sousa ARA, Menezes LCG, Miranda SM, Cavalcante TB. Estratégias educativas para pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2017[citado em 2020 dez. 05];81:81-8. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/325/210>
-