

Cuidados de enfermagem: à pessoa com estoma intestinal de eliminação

Nursing care: for persons with intestinal elimination stoma

Elisangela Müller de Souza Mendonça¹, José Nilson Araújo Bezerra¹, Jacqueline de Almeida Gonçalves¹

¹Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus – AM, Brasil.

Resumo

Objetivo – Descrever os cuidados prestados pelo enfermeiro estomaterapeuta a adultos com estomas intestinais de eliminação, visando a promoção da qualidade de vida. As estomias impactam significativamente a qualidade de vida dos indivíduos, alterando suas interações familiares e sociais, impondo limitações à autonomia, promovendo queda da vitalidade e piorando o estado psicológico.

Métodos – Foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando a metodologia PICO, com a questão norteadora “Como o enfermeiro poderá contribuir para qualidade de vida de pessoas com estomas intestinais? Foram analisados 11 artigos. **Resultados** – Indicam que as pessoas com estomias enfrentam modificações que afetam negativamente as suas imagens corporais e autoestimas, influenciando negativamente as suas qualidades de vida. **Conclusão** – Em meio de tantas complicações que a pessoa com estomia tem que enfrentar, que levam alterações da qualidade de vida, fica evidente a importância do enfermeiro estomaterapeuta a frente do cuidado desses indivíduos com intervenções que os coloque no controle da sua vida com envolvimento familiar, inclusão social e estabelecer segurança no autocuidado com informações e orientações adequada que vão além da adequação do equipamento coletor.

Descritores: Estomia; Qualidade de Vida; Cuidados de enfermagem; Estomas cirúrgicos; Autocuidado

Abstract

Objective – To describe the care provided by stoma therapy nurses to adults with intestinal elimination stomas, aiming to promote quality of life. Ostomies significantly impact the quality of life of individuals, altering their family and social interactions, imposing limitations on autonomy, promoting a decline in vitality and worsening the psychological state. **Methods** – An integrative literature review was carried out using the PICO methodology, with the guiding question “How can nurses contribute to the quality of life of people with intestinal stomas?” 11 articles were analyzed. **Results** – Indicate that people with ostomies face changes that negatively affect their body images and self-esteem, negatively influencing their quality of life. **Conclusion** – In the midst of so many complications that people with a stoma have to face, which lead to changes in quality of life, the importance of the stoma therapist nurse in caring for these individuals with interventions that puts them in control of their lives with family involvement is evident. , social inclusion and establishing safety in self-care with adequate information and guidance that goes beyond the adequacy of collection equipment.

Descriptors: Ostomy; Quality of life; Nursing care; Surgical ostomy; Self-care

Introdução

A denominação “estoma” origina-se da palavra grega “stoma”, que significa exteriorização de uma víscera através de uma cirurgia, necessária para desviar temporária ou permanentemente, o trânsito normal da alimentação e/ou eliminações.¹

A confecção de um estoma é um evento marcante na vida de uma pessoa e dos seus familiares, gerando mutilações que acarretam perdas e transtornos. Indivíduos com estomias enfrentam desafios decorrentes de alterações físicas, psicológicas, espirituais, sociais e sexuais, que impactam negativamente sua qualidade de vida.²

A pessoa submetida à cirurgia para confecção de um estoma necessita de amplos cuidados que abordem as dimensões física, psicológica, social e espiritual, devido às mudanças que essa condição impõe, incluindo limitações nas atividades de vida diária.³

A qualidade de vida (QV) envolve vários fatores que promovem a satisfação pessoal com relação à vida, incluindo saúde, cultura, comportamentos sociais e psicológicos. A realização de uma estomia gerar um declínio na QV porque altera o funcionamento do organismo e a imagem corporal produzindo impactos físicos, psicológicos e sociais.⁴

É essencial que a rede de apoio, essencialmente os profissionais de saúde, compreendam o indivíduo de forma holística, considerando aspectos individuais, sociais, econômicos e culturais, para alcançar a saúde integral dessas pessoas.^{5,6}

Esse estudo teve por objetivo descrever os cuidados prestados pelo enfermeiro estomaterapeuta a adultos com estomas intestinais de eliminação, visando a promoção da qualidade de vida.

Diante das mudanças no estilo de vida, no grau de dependência, na capacidade de realizar atividades diárias e laborais, além de alterações que podem comprometer a autoestima, este estudo justificou-se pela necessidade de contribuir na orientação e no aprimoramento dos enfermeiros estomaterapeutas na elaboração de práticas voltadas à estomia, visando elevar a QV dos pacientes estomizados.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que utilizou-se a estratégia PICO para nortear esta revisão (Quadro 1).

O presente estudo foi conduzido a partir da questão norteadora: Como o enfermeiro poderá contribuir para qualidade de vida à pessoa com estomas intestinais?

Quadro 1 – Estratégia PICO utilizada no estudo

Acrônimo	Descrição
Paciente / população / problema de interesse (P)	Pessoa com estoma
Intervenção / área de interesse (I)	Ações de enfermagem
Comparação (C)	Não se aplica
Outcomes / desfecho (O)	Qualidade de vida

A seleção da amostra deu-se através de busca eletrônica, de novembro de 2022 a janeiro de 2023, no site de busca da BVS (Biblioteca virtual em saúde – Brasil), nas bases de dados Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Bibliográfica especializada na área de Enfermagem (BDENF – Enfermagem), National Library of Medicine (PubMed/Medline) e Web of Science via portal CAPES.

Os seguintes descritores foram utilizados na estratégia de busca dos estudos no Pubmed / Medline, retirados do Medical Subject Headings (MeSH): (“Cuidados de enfermagem” OR “Nursing care”) AND (“Estomia” OR “Ostomy”) e (“Qualidade de vida” OR “Quality of life”) AND (“Estomia” OR “Ostomy”). Para a busca dos artigos na LILACS, BDENF – Enfermagem foram acrescentados aos descritores MeSH os seguintes descritores DeCS (“Cuidados de enfermagem” OR “Nursing care”) AND (“Estomia” OR “Ostomy”) e (“Qualidade de vida” OR “Quality of life”) AND (“Estomia” OR “Ostomy”).

Os critérios de inclusão estabelecidos para seleção dos artigos foram: pesquisa qualitativa, estudo observacional, estudo prognóstico, relato de caso, ensaio clínico e teste controlado e aleatório disponíveis na íntegra, escritos na língua portuguesa e língua inglesa que abrangessem a temática desta revisão.

Restrições quanto ao ano de publicação dos artigos foram entre o ano de 2020 ao ano 2024. Foram excluídos os artigos que não atenderam aos critérios de inclusão e os artigos duplicados nas bases de dados com auxílio da ferramenta Mendeley. Também foram excluídos relatórios ou séries de casos, revisões, cartas ou textos de opinião pessoal, capítulos de livros e resumos de trabalhos apresentados em congressos.

Na primeira etapa, foram analisados os títulos e resumos dos artigos previamente selecionados que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Na segunda etapa, realizou-se a leitura de todos os textos que foram selecionados na íntegra, também de maneira independente, excluindo aqueles que não cumpriam os critérios da pesquisa.

O processo de seleção dos estudos nas bases de dados resultou na identificação de 117 artigos, sendo BDENF (n=44), Lilacs (n=38), Medline (n=3) e Pubmed (n=32). Desse total, 11 estudos foram selecionados para análise e discussão.

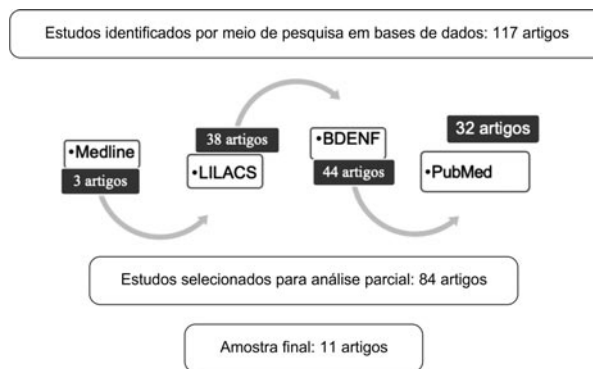


Figura 1. Organograma da pesquisa nas bases de dados Medline/BDENF/PubMed/LILACS.

3º e 4º Passo. Na fase de categorização, o processo se seu por meio da leitura analítica para reunir e sintetizar as informações-chave a serem extraídas das produções científicas selecionadas. Então, uma rigorosa avaliação de conteúdo foi realizada para verificar a conformidade com tema proposto e garantir a validade da revisão.

Os dados extraídos dos artigos foram transcritos para um formulário eletrônico contendo informações quanto aos autores, ano de publicação, delineamento, objetivo, conclusão. As referências bibliográficas identificadas através da estratégia de busca foram administradas pelo *software* EndNote versão X7 (Thomson Reuters).

Para este tipo de estudo não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa conforme Resolução N° 466/12, por não envolver seres humanos.

Discussão

O quadro a seguir (Quadro 2) contém informações pertinentes aos 11 artigos selecionados pela estratégia PICO. Os estudos selecionados foram organizados e caracterizados quanto a: Autor/ano; Delineamento do Estudo; Objetivo e Conclusão.

A pessoa com estoma enfrenta muitas dificuldades psicológicas e vivencia um sentimento de revolta em relação a si próprio, pois ocorre a mudança brusca do seu padrão habitual de eliminação e, por conseguinte, tem sua concepção de vida modificada pela presença da estomia. As alterações no padrão de eliminação, necessidade de uso do equipamento coletor, hábitos de higiene e nos costumes alimentares ocasionam diminuição da autoestima, prejudicam a sexualidade e provocam o isolamento social; ou seja, essas modificações se manifestam através de distúrbios físicos, emocionais, sociais e familiares que influenciam não só na reabilitação destas como também na QV.⁷

As complicações ocasionadas pela realização de uma estomia podem ter início no momento de sua confecção. As causas mais relevantes que ocasionam complicações podem ser a pouca experiência da equipe cirúrgica, com importante destaque em quem faz a marcação da confecção da estomia e o tempo de decisão para a realização da cirurgia em que a estomia é confeccionada, como em cirurgias de urgência.¹

Quadro 2. Síntese dos artigos usados nesta revisão

Nº	Autor e ano	Delineamento	Objetivo	Conclusão
1	Moraes, P.C.; Martins, E.R.C.; Spindola, T.; Costa, C.M.A.; <i>et al</i> / 2020. ¹	Estudo descritivo, qualitativo	Compreender a percepção de homens com derivações permanentes sobre o autocuidado	Destaca-se a necessidade da mudança de paradigmas, de um olhar atento e agir diferenciado para o enfrentamento dos desafios. A educação em saúde da população masculina é uma estratégia eficaz para estímulo do autocuidado e ações de preservação da saúde.
2	Moraes, J.T.; Rodrigues, M.O.; Santos, C.F.; Gonçalves, A.C.A. / 2022. ⁷	Estudo transversal	Avaliar o perfil epidemiológico e a qualidade de vida das pessoas idosas com estomias de eliminação de uma microrregião de saúde de Minas Gerais.	Evidenciou-se que o tipo de estomia e o tempo de permanência se associam negativamente com a qualidade de vida das pessoas com estomias.
3	Kimura, C.A.; Silva, R.M.; Guilhem, D.B.; Modesto, K.R. / 2020. ⁸	Estudo transversal e analítico	Verificar a associação dos fatores sociodemográficos e clínicos na qualidade de vida de pacientes estomizados intestinais	Os fatores sociodemográficos e clínicos contribuíram para alteração da qualidade de vida dos pacientes estomizados intestinais.
4	Paczek, R.S.; Engelmann, A.I.; Perini, G.P.; Aguiar, G.P.S.; Duarte, E.R.M. / 2020. ⁹	Estudo quantitativo, descritivo, exploratório e transversal	Analisar o perfil de usuários e os motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia	O enfermeiro estomaterapeuta precisa refletir no planejamento e nas estratégias de cuidados prestados, contemplando a educação do autocuidado do usuário e educação permanente da equipe, enfatizando a sensibilidade do acolhimento.
5	Peixoto, H.A.; Silva, P.M.S.; Souza, P.A.; Guimarães, N.P.A.; <i>et al</i> / 2021. ¹⁰	Estudo de abordagem quantitativa, prospectiva	Analisar as adaptações pós-operatórias de pessoas com estomias intestinais de eliminação com e sem complicação a partir da Escala de Adaptação a Ostomia de Eliminação.	Um quantitativo relevante da população possuía complicações e mostrou-se menos adaptado a estomia. Avaliação precoce realizada pelo enfermeiro pode ser uma estratégia para prevenção de complicações.
6	Diniz, I.V.; Costa, I.K.F.; Nascimento, J.A.; Silva, IP; <i>et al</i> / 2021. ¹¹	Estudo transversal e analítico	Avaliar a qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal e sua associação com características sociodemográficas e clínicas.	A avaliação da qualidade de vida em pessoas com estomia intestinal apresentou menores escores nas dimensões física, social e psicológica.
7	Paczek, R.S.; Brum, B.N.; Brito, D.T.; Tanaka, A.K.S.R. / 2021. ¹²	Estudo descritivo, tipo relato de caso clínico	Relatar um caso sobre a redução manual do prolapso em um estoma intestinal	Pacientes com prolapso em estoma intestinal têm um desconforto devido ao volume dentro do equipamento coletor. Utiliza-se a técnica de redução manual para facilitar a troca do equipamento coletor, esta deverá ser realizada por enfermeiro estomaterapeuta ou enfermeiro capacitado.

Quadro 2. Síntese dos artigos usados nesta revisão (continuação)

Nº	Autor e ano	Delineamento	Objetivo	Conclusão
8	Dalmolin, A.; Girardon-Perlini, N.M.O.; Silva, E.G.; Simon, B.S.; Coppetti, L.C.; Santos, E.B. / 2022. ¹³	Estudo qualitativo, descritivo	Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem quanto à participação da família no cuidado às pessoas com estoma intestinal de eliminação no transcorrer da hospitalização.	A participação da família é identificada como relevante, pois conforma uma rede de apoio ativa e efetiva para a manutenção dos cuidados com o estoma, mas também, como um elo que pode fragilizar e comprometer o cuidado, repercutindo, muitas vezes, na aceitação e adaptação dos pacientes frente à sua nova realidade de vida.
9	Sasaki, V.D.M.; Teles, A.A.S.; Silva, N.M.; Russo, T.M.S.; Pantoni, L.A.; Aguiar, J.C. et al. / 2021. ¹⁴	Estudo exploratório qualitativo	Interpretar a experiência de autocuidado de pessoas com estomia intestinal cadastradas em um programa de ostomizados, fundamentando-se no referencial do Modelo Social da Deficiência.	Quando as barreiras sociais da deficiência física forem superadas no contexto da assistência à saúde e de vida, o autocuidado extrapolará a visão reducionista do cuidado procedimental, rumo ao cuidado integral, favorecendo o alcance da reabilitação e da qualidade de sobrevivência.
10	Tsujinaka, S.; Tan, K. Y.; Miyakura, Y.; Fukano, R.; et al. / 2020. ¹⁵	Artigo de revisão	Identificar a etiologia da isquemia/necrose, desequilíbrios hídricos e eletrolíticos, separação mucocutânea e retração em pacientes com estomias.	Os prestadores de cuidados de saúde devem ter competências básicas e conhecimentos atualizados sobre o tratamento de estomas e complicações de estomas, para atuarem como o primeiro gestor de crises para os ostomizados.
11	Dalmolin, A.; Girardon-Perlini, N.M.O.; Beuter, M. ; et al. / 2020. ¹⁶	Estudo qualitativo, descritivo	Analisar os saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com estoma intestinal de eliminação.	Foi possível apreender os conhecimentos teóricos e científicos que subsidiam as práticas, identificar contradições relacionadas ao discurso e ao cuidado no cotidiano laboral da profissão, bem como os fatores intervenientes, os quais podem facilitar e/ou dificultar o processo de cuidar da enfermagem.

O acompanhamento pós cirúrgico, além da recuperação e adaptação à nova condição da pessoa com estoma deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, em especial o enfermeiro o qual deve orientar e incentivar a retomada das atividades do cotidiano. Conhecer o que influencia na QV das pessoas com estomias bem como os aspectos lesados nessa população pode subsidiar a assistência sistematizada.¹¹

Dentre os artigos analisados destacou-se a seguir três aportes observados nesta revisão integrativa: Dificuldades enfrentadas pelas pessoas com estomia; Principais complicações das estomias; Cuidados do

enfermeiro estomaterapeuta à pessoa adulta com estomas intestinais.

Dificuldades enfrentadas pelas pessoas com estomia

O artigo 1 enfatiza que o cuidado à pessoa estoma precisa abordar não só o aporte técnico e apoio psicológico, mas necessita de um programa de educação em saúde com o objetivo de ajudar com o desenvolvimento de aptidões para o autocuidado.¹

O uso do equipamento coletor, a incapacidade de controlar os gases e saída das efluentes, segundo o artigo 3, modificam a imagem corporal associada a

fatores como saúde, estética, jovialidade e perfeição, experimentando sentimentos negativos sobre sua aparência e de inferioridade em relação ao seu parceiro, influenciando na sexualidade da pessoa e na relação conjugal.⁸

O artigo 4 chama atenção para o fato de que muitos indivíduos com estomias, para se sentirem aceitos socialmente, utilizam-se da negação, escondendo informações de sua condição ao realizar mudança de roupas ou diminuindo o contato social. A estomia não visível pode encobrir sua condição mascarando a imagem que o indivíduo tem de si mesmo e como a sociedade o reconhece.⁹

Assim, conforme relatado no artigo 5 a presença e apoio do parceiro/a, da família e das pessoas amigas e próximas durante a fase de adaptação ajudam no enfrentamento das dificuldades que ocorrem com a realização da estomia, ademais na ajuda e estímulo para realização dos cuidados, colaborando para melhor reabilitação e aumento da autoestima.¹⁰

Foi mencionado, ainda, no artigo 6 que pessoas do sexo feminino se adaptam ao processo de reabilitação em menor tempo quando se compara com pacientes do sexo masculino, pois estes procuram menos os serviços de saúde para realização de exames e prevenção das doenças, encontrando dificuldade em falar sobre suas necessidades de saúde, pois reconhecer seus problemas pode significar uma demonstração de fraqueza diante dos outros.¹¹

Principais complicações das estomias

O artigo 7 classifica as complicações das estomias em precoces ou tardias. As tardias ocasionam hospitalizações mais demoradas e mais casos de readmissão, aumentando o valor do custo hospitalar. Já as complicações precoces são as acontecem dentro do período de 30 dias depois da realização da estomia.¹²

A ocorrência de edema na mucosa da estomia é bem comum segundo o artigo 8, podendo ter ser a causa desta complicação a resposta fisiológica à lesão cirúrgica e trauma decorrente do manuseio e mobilização da alça intestinal, ou pela ligadura de vasos e pela exteriorização dela, através do trajeto aberto da parede abdominal. O edema normalmente desaparece após duas ou três semanas de pós-operatório.¹³

Contudo, de acordo com o artigo 3 se o edema ultrapassa o limite do fisiológico, pode ocasionar a diminuição da irrigação sanguínea da estomia devido à compressão vascular, provocando, assim, o surgimento de outra complicação, como a isquemia.⁸

O artigo 9 alerta para o fato de que a isquemia e a necrose podem ocorrer devido à irrigação sanguínea inadequada da alça da estomia sendo caracterizados pela alteração na coloração da mucosa intestinal para tons arroxeados ou mesmo acinzentados e enegrecidos. Entretanto, quando a necrose é superficial e está restrita à mucosa e não atingindo espaço maior que um terço da circunferência da estomia, pode-se realizar a remoção mecânica.¹⁴

Outra relevante complicação da estomia conforme o artigo 7 é a hemorragia sendo pouco comum, mais observada em pessoas com ileostomias do que em pessoas com colostomia, ainda mais devido à doença inflamatória intestinal, associação com colangite esclerosante ou utilizando medicações anticoagulantes e antiagregantes.¹²

Outrossim, o descolamento mucocutâneo foi relatado no artigo 10 é outra complicação a se observar. Equivale a separação do estoma da pele onde foi fixada podendo ser total ou parcial. Podem ser desencadeados por infecções, doenças como *diabetes mellitus*, uso de corticoide e radioterapia prévia, estado nutricional deficiente, tensão excessiva da linha de sutura.¹⁵

Já o prolapso de alça pode estar associado e ocasionado por uma hérnia paracolostômica como mencionado no artigo 7. Esta complicação pode ter como causas prováveis a abertura demasiada na parede abdominal, com confecção de túnel parietal muito amplo, aumento rápido da pressão intra-abdominal ou mesmo o uso de bolsa coletora mal adaptado que cause pressão sobre a estomia.¹²

De acordo com narrado no artigo 5 a estenose é outra complicação e tem como característica o estreitamento da luz da estomia, podendo ser a nível da pele ou mais profunda. Quando acontece a nível da pele, está quase sempre associada à retração da estomia. Tem incidência relacionada à técnica cirúrgica, com abertura estreita do local da passagem da alça intestinal na parede abdominal.¹⁰

Uma das mais comuns complicações que ocorrem nas estomias foi retratada no artigo 11. A dermatite na pele na região periestomal, pode acontecer tanto em complicações precoces quanto em tardias. As modificações dermatológicas mais verificadas em dermatites são: eritema ou irritação, erosão, pústulas e até ulcerações, as quais causam dor intensa e queimação.¹⁶

Em consideração às complicações dermatológicas foi citado no artigo 2 que estas podem apresentar as seguintes características: eritema ou irritação na pele periestomal, que se mostra hiperemiada, com rubor congestivo, sem perda da integridade. Em seu agravamento, torna-se edemaciada e úmida. A erosão é a descontinuidade da epiderme; a pústula é a elevação superficial com tamanho variável na epiderme e ocorrência de pus em seu interior.⁷

O mesmo autor Moraes⁷ (2022), acrescenta que a úlcera é quando ocorre a erosão acomete a epiderme e derme; essas alterações dermatológicas são oriundas de fatores como a inadequação do cuidado com a estomia e pele periestomal, presença de doenças ou alterações sistêmicas e diminuição nas funções fisiológicas de proteção da pele.

A dermatite irritativa ou de contato é descrita no artigo 4 com uma complicação considerada bem comum, devido ao constante contato da pele periestomal com o efluente da estomia. A dermatite por trauma acontece quando a bolsa coletora é retirada da pele de forma abrupta separando a epiderme da derme.⁹

Na foliculite, a ocorrência da inflamação ou infecção do folículo piloso pode causar grande desconforto e dor quando durante a remoção dos pelos de forma inadequada ou são tracionados durante a remoção da placa adesiva.¹⁴

Cuidados do enfermeiro estomaterapeuta à pessoa adulta com estomas intestinais

Ainda Diniz¹¹ (2021), autor do artigo 6, acrescenta que o enfermeiro deve elaborar estratégias educativas e formar grupos de apoio para ponderar sobre as dificuldades e apoiar através de orientações para o autocuidado, além da aplicabilidade de sistemas de continências, com o objetivo de auxiliar esses pacientes no processo de reabilitação e promover maior QV.

Não obstante Dalmolin¹³ (2022), explanou no artigo 8 a relevância do enfermeiro identificando que a assistência transpõe os cuidados com o estoma, é necessário haver o acompanhamento para a adaptação diante de sua nova condição, orientar e estimular através de atividades educacionais para desenvolver o autocuidado e promover a adaptação aos sistemas coletores e uso de adjuvantes. Esses fatores estão associados a melhor QV.

Já no artigo 10, Tsujinaka¹⁵ (2020), chamou a atenção ao fato de que o enfermeiro deve considerar a localização e tipo de estomia (definitiva ou temporária), deve ensinar familiares e paciente a realizar a inspeção diária do estoma e região periestoma, orientando a comunicar caso apresente alterações ou lesões no local e ausência de dejeções por três ou mais dias. Essa participação ativa da pessoa com colostomia ou seu cuidador, durante execução dos procedimentos é essencial para a retomada do cotidiano.

O autor Dalmolin¹⁶ (2020), chama a atenção para o fato de que a restrição alimentar e mudança de hábitos alimentares melhoram a eliminação de efluentes conforme foi relatado no artigo 11. Muitos pacientes evitam os alimentos que causam gases ou que são de rápida digestão. Assim além da orientação e acompanhamento do nutricionista, o enfermeiro exerce grande papel na orientação para a conscientização da importância da reeducação alimentar para pessoas estomas, levando em conta que o controle da dieta pode auxiliar na melhora da QV.

O estudo realizado por Paczek⁹ (2020), identificou alguns problemas físicos relacionados faltas de orientação para o manuseio durante troca de dispositivo coletor: irritação e prurido na região periestoma, hérnias e vazamento de efluentes. Dermatites, retração do estoma e prolapso também foram complicações que podem ocorrer por inúmeros e exageradas limpezas da pele e trocas frequentes do equipamento coletor.

Assim o estudo realizado no artigo 5, corrobora dizendo que o enfermeiro deve ensinar e treinar paciente e familiares a realizar corretamente a higiene do estoma, região periestoma e pele com água e sabão delicadamente, removendo fezes e demais resíduos, secando cuidadosamente. A limpeza interna do coletor

deve ocorrer com água em pequena quantidade e sem pressão.¹⁰

Outro fator a ser considerado e que foi estudado no artigo 10 é que o enfermeiro estomaterapeuta que trabalha com pessoas estomias deve deter conhecimento quanto aos dispositivos utilizados, devendo ser explicado quanto a durabilidade, e o ponto de saturação da placa, evitando que ocorra descolamento e vazamentos. Deve orientar a desprezar o conteúdo da bolsa sempre que necessário ou quando atingir 2/3 do volume.¹⁵

Moraes¹ (2020), chama a atenção para o fato de que o recorte da bolsa exerce grande fator para evitar danos à área periestomal, fato este descrito no artigo 1. Assim o enfermeiro deve treinar o paciente a realizar a mensuração do estoma com o mensurador de estomas adequado, recortar ainda com o papel que protege a placa e aplicar a bolsa na pele fazendo leve pressão em movimentos circulares na área periestoma para maior aderência e se necessário, utilizar um protetor cutâneo.

Tsujunaka¹⁵ (2020), observou que a contribuição do enfermeiro na recuperação e adaptação do paciente à estomia intestinal vai além dos cuidados assistenciais. O enfermeiro é o profissional que vai estar mais assiduamente em contato com o paciente, que poderá conquistar confiança para ouvir seus temores e poderá ajudar a compreender sua condição e aprender a lidar e cuidar do seu bem-estar físico e mental.

Conclusão

Pelo exposto demonstrou-se que as pessoas com estomias passam por modificações que influenciam negativamente na imagem corporal e autoestima, afetando, portanto, a QV. Estas necessitam adaptar-se a mecanismos definidos por diversos fatores, como educação em saúde e disposição para o autocuidado.

Verificou-se ainda que há complicações na estomia e pele ao redor, podendo-se destacar a dermatite, hérnia paracolostômica e prolapso como as mais comuns complicações. A dermatite pode ser desencadeada pelo tipo de estomia, consistência e padrão de eliminação do efluente além do fator autocuidado.

Foram identificados diversos fatores como: alimentação, lazer, religião, aspectos psicológicos e convívio familiar que influenciam para o declínio da qualidade de vida da pessoa com estoma, fatores esses que podem ser adaptados conforme orientação da equipe multidisciplinar de apoio e acompanhamento do enfermeiro.

Conclui-se que o enfermeiro estomaterapeuta necessita conhecer os desafios da pessoa com estoma para organizar intervenções que possam proporcionar melhor qualidade de vida. Vale ressaltar a importância de conhecer os dispositivos disponíveis podendo adequá-los para proporcionar melhor QV aos pacientes e com informações e orientações adequadas que vão além da adequação do equipamento coletor.

Referências

1. Moraes PC, Martins ERC, Spindola T, Costa CMA, Almeida JSM, Rocha FCS. Percepção do autocuidado por homens com derivações urinárias permanentes: desafios para a prática de enfermagem. *Rev Enferm. UERJ*. 2020; 28: e 55018. doi: 10.12957/reuerj.2020.55018.
2. Silva PC, Carvalho LA, Mota MS, Barlem E. Cuidado ético ao paciente ostomizado: uma reflexão a partir do Programa Nacional de Segurança do Paciente. *Rev Eletr. Acervo Saúde*. 2021; vol 13(8): e7154. doi: 10.25248/reas.e7154.202.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. Brasília, DF: 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf.
4. World Health Organization (WHO). Acesso 25 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>.
5. Santos VLCC, Gomboski G, Freitas NO, Grant M. Adaptation of the city of hope-quality of life - Ostomy questionnaire from English to Brazilian Portuguese: a validation study. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2021; 48(1) 44-51. doi: 10.1097/WON.0000000000000727.
6. Sun V, Bojorquez O, Grant M, Wendel CS, Weinstein R, Krouse RS. Cancer survivors' challenges with ostomy appliances and self-management: a qualitative analysis. *Support Care Cancer*. 2020; 28(4): 1551-4. doi: 10.1007/s00520-019-05156-7.
7. Moraes JT, Rodrigues MO; Santos CF, Gonçalves, ACA. Avaliação do perfil e da qualidade de vida de pessoas idosas com estomias de eliminação. *Estima (Online)*; 2022;20(1): e0922.
8. Kimura CA, Silva RM, Guilhem DB, Modesto KR. Fatores sociodemográficos e clínicos relacionados à qualidade de vida em pacientes ostomizados intestinais. *Rev Baiana Enferm*. 2020; 34: e34529.
9. Paczek RS, Engelmann AI, Perini, GP, Aguiar GPS, Duarte ERM. Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. *Rev Enferm. UFPE (Online)*. 2020; 14(1-7). doi: 10.5205/1981-8963.2020.245710.
10. Peixoto HA, SILVA PMS, Souza PA, Guimarães NPA. Adaptação pós-operatória de pessoas com estomia com e sem complicação: estudo comparativo. *Rev Enferm. UERJ*. 2021; 29:e58679.
11. Diniz IV, Costa IKF, Nascimento JA; Silva IP. Factors associated to quality of life in people with intestinal stomas. *Rev Esc Enferm. USP*. 2021; 55:e 20200377. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0377>.
12. Paczek RS, Brum BN, Brito DT, Tanaka AKSR. Cuidados de enfermagem na redução manual de prolapso de estomia. *Rev Enferm. UFPE on line*; 2021;15(1):1-12.
13. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Silva EG, Simon BS. A participação da família no cuidado à pessoa com estoma: percepções de profissionais de enfermagem. *Ciênc. Cuid. Saúde*. 2022; 21: e62004.
14. Sasaki, VDM, Teles AAS, Silva NM, Russo TMS. Autocuidado de pessoas com estomia intestinal: para além do procedimental rumo ao alcance da reabilitação. *Rev Bras Enferm*. 2021; 74(1): e20200088 1. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0088>.
15. Tsujinaka S, Tan K-Y, Miyakura Y, Fukano R. Current management of intestinal stomas and their complications. *J Anus, Rectum and Colon*. 2020; 4(1):25-33. doi: 10.23922/jarc.2019-032. eCollection 2020.
- 16 Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO; Beuter M. Saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com estoma intestinal. *Rev Bras Enferm*. 73 (suppl 5). doi: [org/10.1590/0034-7167-2020-0018](http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0018).

Endereço para correspondência:

Elisângela Müller de Souza Mendonça
Avenida Comendador José Cruz, 127 – Lago Azul
Manaus – AM, CEP. 69023-165
Brasil

E-mail: enf.et.elisangelamuller@gmail.com

Recebido em 27 de maio de 2024
Aceito em 14 de junho de 2024