

A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES PORTADORES DE OSTOMIA

THE IMPORTANCE OF NURSING ORIENTATIONS FOR PATIENTS WITH OSTOMY

LA IMPORTANCIA DE LAS DIRECTRICES DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON OSTOMÍA

Daniela da Silva Braz¹
Roberta Alves de Araujo¹
Amanda Zapparoli Trandafilov².

RESUMO

A ostomia é um procedimento cirúrgico, no qual é realizada uma abertura artificial entre o intestino e a parede abdominal. O objetivo do estudo foi identificar por meio de literatura científica a importância das orientações de Enfermagem para o desenvolvimento do autocuidado do paciente ostomizado. Trata-se de revisão da literatura que utilizou materiais disponíveis nas bases de dados bibliográficos Bireme, foram selecionados 13 artigos escritos em português, textos completos e disponíveis na íntegra e publicados entre 2011 a 2016. De acordo com o levantamento bibliográfico emergiram 7 categorias que oportunizaram compreender que dentro do contexto do autocuidado é imprescindível compreender a imensa subjetividade que existe em cada ser cuidado, pois o nível de compreensão sobre o problema, de instrução e de condição socioeconômica sempre deve ser relevado e visto com atenção pela enfermagem, pois faz toda a diferença durante o processo de desenvolvimento do autocuidado do ser cuidado. Conclui-se que o processo de enfermagem, a teoria de Orem atrelada a expertise e habilidade do enfermeiro devem sempre ser empregadas de forma conjunta para que o processo do desenvolvimento do autocuidado seja bem sucedido.

Palavras-chave: Ostomia. Estomaterapia. Cuidados de Enfermagem. Autocuidado.

ABSTRACT

The ostomy is a surgical procedure, in which an artificial opening is made between the intestine and the abdominal wall. The objective of the study was to identify, through scientific literature, the importance of Nursing guidelines for the development of self care of the ostomy patient. It is a review of the literature that used materials available in Bireme bibliographic databases, 13 articles written in Portuguese were selected, complete texts and available in full and published between 2011 and 2016. According to the bibliographical survey, seven categories emerged that offered Understand that within the context of self-care it is imperative to understand the immense subjectivity that exists in each individual being cared for, since the level of understanding about the problem, of instruction and socioeconomic condition must always be surveyed and seen with attention by nursing, Difference in the process of developing care for self-care. It is concluded that the nursing process, Orem's theory tied to the expertise and skill of the nurse must always be used together so that the process of self-care development is successful.

1- Acadêmicas do 8º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Braz Cubas. Mogi das Cruzes. São Paulo. Brasil

2 – Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente no Curso de Enfermagem da Universidade Braz Cubas. Mogi das Cruzes. São Paulo. Brasil

Key Words: Ostomy. Stomatherapy. Nursing Care. Self Care.

RESUMEN

La colostomía es un procedimiento quirúrgico en el que se lleva a cabo una separación artificial entre los intestinos y la pared abdominal. El objetivo del estudio fue identificar través de la literatura científica la importancia de las directrices para el desarrollo de enfermería del paciente de ostomía autocuidado. Es literatura que utilizan materiales disponibles en bases de datos bibliográficas Birreme se seleccionaron 13 artículos escritos en portugués textos completos, completos y disponibles y publicados entre 2011 y 2016. De acuerdo con la bibliografía surgido 7 categorías oportunizaram entender que dentro del contexto de autocuidado es esencial para comprender la inmensa subjetividad que existe en cada ser cuidado ya que el nivel de comprensión sobre el problema de la educación y el estatus socioeconómico siempre debe estar relajado y vistos con cuidado por personal de enfermería, que hace que todos diferencia durante el proceso de desarrollo del autocuidado ser atendido. Se concluyó que el proceso de enfermería, la teoría de Orem ligado a la experiencia y la capacidad de la enfermera debe siempre ser utilizado junto con el proceso de desarrollo auto-cuidado para tener éxito.

Descritores: Estomía. Estomaterapia. Atención de Enfermería. Autocuidado.

1 INTRODUÇÃO

A ostomia é um procedimento cirúrgico, no qual é realizada uma abertura artificial entre o intestino e a parede abdominal: o estoma é o local através do qual se dá a passagem do conteúdo intestinal¹.

Dependendo da etiologia da doença, o cirurgião indica a realização de uma ostomia temporária ou definitiva.

A ostomia temporária pode ser decorrente de um trauma ocasionado por arma branca ou arma de fogo na região colônica; necessária se o trato intestinal não puder ser preparado adequadamente para a cirurgia por causa de um bloqueio, por doença ou tecido cicatricial; necessária para que a cicatrizaçãode uma cirurgia ocorra sem a irritação pela passagem das fezes; para proteger uma anastomose, tendo em vista o seu fechamento num curto espaço de tempo¹.

A ostomia permanente é realizada quando o grupo de músculos que controla o reto e conseqüentemente a eliminação das fezes não funciona adequadamente, requerendo sua remoção, não existindo a possibilidade de restabelecer o trânsito intestinal. Geralmente estas condições são decorrentes de patologias como tumor retal baixo e doença inflamatória².

O perfil da população de ostomizados está mudando, como resultado de agravos externos que acometem principalmente jovens do sexo masculino. Além das doenças inflamatórias e das neoplasias, cada vez mais, as perfurações do intestino

ou da bexiga e as lesões raquimedulares representam uma parcela de ostomizados³.

O processo ensino- aprendizagem do adulto ostomizado começa no pré-operatório, no qual a enfermeira deve estabelecer um bom vínculo com o paciente e a família para ajuda - los a começar a compreender como é a mudança do estilo de vida¹.

Em seguida, no pós-operatório tem início uma abordagem técnica relacionada ao autocuidado do paciente, que se refere em como proteger a pele ao redor do ostoma, como se alimentar e evitar a formação de gases¹.

A atenção à saúde dos indivíduos que realizam ostomia abrange ações de assistência e de educação em saúde, pois a presença dessas pode levar o paciente a vivenciar múltiplas dimensões, tais como: alterações relacionadas a autoestima e imagem corporal, relacionamento sexual, atividade laborais e sociais. Nesse sentido, o cuidado de enfermagem pode visar a melhora da qualidade de vida dessas pessoas, a fim de possibilitar a sua reinserção social e desenvolvimento de suas potencialidades. O profissional enfermeiro pode incentivá-los a realizar o autocuidado para que sua reabilitação seja facilitada por meio de atividades educativas e ações dialógicas, possibilitando que estes indivíduos exerçam sua condição de sujeitos independentes e autônomos⁴.

A confecção do estoma gera dificuldades na etapa inicial do retorno ao domicílio, pois estes enfrentam alguns problemas, tanto físicos quanto psicológicos, consequentes a necessidade de inserção de mudanças no cotidiano. O ensino do autocuidado assegura ao estomizado o alcance da independência na realização dos seus cuidados em relação à família e aos profissionais de saúde. Assim, o estomizado consegue distinguir a presença de complicações do seu estoma, bem como dificuldades importantes na manutenção e troca de equipamentos. A educação do paciente e o planejamento da alta hospitalar são componentes vitais da assistência de enfermagem perioperatória. O planejamento do ensino do autocuidado pressupõe a avaliação dos dados clínicos, sociodemográficos e das condições para a realização do autocuidado no domicílio, o que possibilitará a escolha de estratégias de ensino adequadas à realidade de cada paciente/familiar⁵.

Após a alta hospitalar, o processo de conviver com a condição de estomizado intestinal se inicia. Esse processo pode ser favorecido com o ensino do autocuidado individualizado, pois cada pessoa apresenta diferentes reações frente às situações de mudança na imagem corporal, de necessidade de aprendizado de novos

cuidados de saúde, de utilização de equipamentos e de seguimento clínico de controle da doença⁶.

Uma forma eficaz de promover o cuidado de enfermagem é mediante a aplicação da Teoria do Autocuidado, respeitando seus aspectos essenciais, pois, desse modo, a assistência tornar-se direcionada para as necessidades do paciente, além de abordar os aspectos holísticos do cuidar. De forma simplificada, o autocuidado pode ser considerado como a capacidade do indivíduo de realizar todas as atividades indispensáveis para viver e sobreviver. No autocuidado ocorre uma parceria entre paciente e profissional na qual os problemas são identificados e determinam as ações e o tipo de intervenção apropriada. Contudo, a participação do paciente no plano de cuidados é importante para o desenvolvimento do próprio plano, sobretudo por incentivar uma diminuição na dependência do paciente⁷.

A Teoria do Autocuidado tem como componente principal os requisitos, que podem ser universais, de desenvolvimento e referentes ao desvio de saúde. Como mostra a literatura, os requisitos universais influenciam diretamente a estrutura do ser humano, suas funções e fases de vida, sendo interrelacionados, e constituem termos comuns para designar as atividades de vida diária. São eles: suprimento adequado de ar, água e alimentos; cuidados referentes à eliminação; equilíbrio entre atividade e repouso; solidão e interação social; perigos da vida; funcionamento humano; bem-estar e desenvolvimento potenciais; e desejo de normalidade. Os de desenvolvimento representam os estágios do ciclo vital, incluindo os fatores e as circunstâncias que influenciam a plena realização do cuidado e condições e situações adversas que afetem o desenvolvimento humano; os de desvios de saúde incluem alterações advindas de problemas de saúde que podem gerar dificuldades na manutenção adequada do cuidado⁷.

Quanto aos estágios e regras da prática de enfermagem propostos por Orem, são três: contato inicial com o paciente que requer o cuidado; continuidade do contato para desenvolver as ações de enfermagem; estágio de preparação do paciente para desenvolver ações de cuidado independentes da supervisão de enfermagem⁸.

2 OBJETIVO

Identificar por meio de literatura científica a importância das orientações de Enfermagem para o desenvolvimento do autocuidado do paciente ostomizado.

3 METODOLOGIA

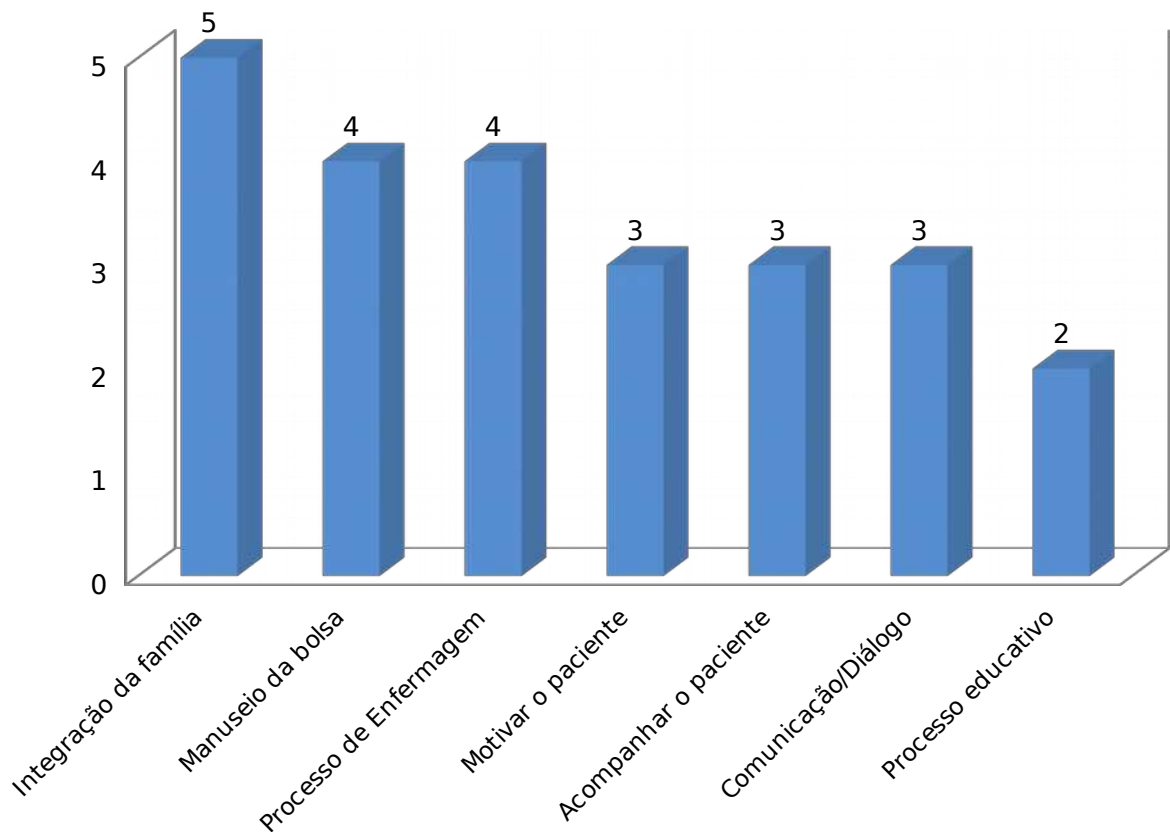
Trata-se de um estudo de revisão da literatura considerando os materiais disponíveis nas bases de dados bibliográficos Bireme, que visa à busca de pesquisas realizadas e consiste na síntese de múltiplos estudos que permitem conclusões gerais a respeito de uma área de estudo. Foram utilizados os unitermos: Ostomia, Estomaterapia, Cuidados de Enfermagem, Autocuidado, utilizando-se como limites: período compreendido entre 2006 a 2016, idioma português e textos completos e disponíveis. Através dos resultados com processo de pesquisa junto às bases de dados citadas, foram analisados doze artigos e analisados separadamente classificando por meio gráfico as técnicas mais utilizadas para um aprendizado eficaz de autocuidado, para técnicas menos utilizadas no seguinte tema orientação do autocuidado com pacientes ostomizado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os 13 artigos selecionados foram encontrados as seguintes categorias importantes que fundamentam a importância das orientações de enfermagem, sendo que para 5 (40%) quando há integração da família o autocuidado é facilitado, em 4 (30%) consideraram que quando a Enfermagem fornece orientações sobre o manuseio da bolsa, 4 (30%) relataram que com a aplicação do processo de enfermagem o desenvolvimento do autocuidado torna-se mais efetivo, para 3 (20%) as orientações devem ser inseridas com intuito de motivar o paciente na aceitação e adaptação da ostomia, da mesma forma que para 3 (20%) estudos o acompanhamento do paciente ostomizado é fundamental para o autocuidado, seguido por 3 (20%) artigos que descreveram que a comunicação e diálogo foram referidas como as bases para a prática do autocuidado, e por fim, para 2 (15%) pesquisas a aplicação do processo educativo por meio do uso da tecnologia é imprescindível para capacitação do paciente ostomizado e contribui para o desenvolvimento do autocuidado.

Das análises realizadas elaboramos um gráfico onde apresentamos a frequência em que as técnicas de orientações são citadas.

Gráfico 1 - Distribuição das categorias sobre a importância das orientações de enfermagem para o desenvolvimento do autocuidado do paciente ostomizado. Mogi das Cruzes, 2017.



De acordo com a pesquisa desenvolvida por Coelho *et al*⁹ que objetivou analisar o autocuidado de pacientes ostomizados em relação à colostomia, à pele peristomal e ao dispositivo coletor, realizado com 52 pacientes ostomizados, evidenciou que as principais práticas relacionadas ao autocuidado foram as orientações relacionadas ao cuidado com a pele, manuseio da bolsa, higienização da colostomia, orientações quanto aos limites na realização de atividades físicas intensas e evitar carregar peso excessivo. Os autores constataram que nos pacientes essas ações foram capazes de fazer com que conseguissem cuidar da sua ostomia sozinho e evidenciaram que essas práticas contribuíram para o resgate da autonomia dos mesmos.

No estudo de Mota *et al*¹⁰ que procurou conhecer os facilitadores do processo de transição da dependência para o autocuidado da pessoa com um estoma, realizado com 100 pessoas ostomizadas identificaram que os principais fatores que contribuíram para facilitar o processo de transição foram a conduta de uma postura positiva sobre a possibilidade do estoma e a nova perspectiva de vida, procurar manter o paciente motivado por meio de situações reconfortantes baseado na religiosidade e na fé, além de oferta de informações sobre os cuidados

importantes com o estoma.

Batista *et al*¹¹ relata que o manuseio correto da bolsa de colostomia contribui para prevenção de complicações físicas. Deste modo, é imprescindível que o cuidado de enfermagem oferecendo suporte adequado e apoio contínuo faz com que a experiência de ter que viver com uma bolsa de colostomia torna-se menos complexo, aliviando os transtornos físicos, psíquicos e sociais envolvidos no uso da ostomia.

Quando o acompanhamento ao ostomizado é realizado de forma adequada e o fornecimento de informações são conduzidas com assertividade, permite que o paciente tenha uma recuperação física e psicológica mais rápida e menos penosa, permitindo inclusive uma reinserção social de forma mais natural¹².

Silva *et al*¹² destaca que a nova situação altera seu modo de vida e faz com que o paciente tenha que se adaptar seja sobre as atividades que poderá desenvolver, e também, o aprendizado sobre os cuidados específicos com o a ostomia. Porém, mesmo que a condição de ostomizado possa impor algumas limitações físicas ainda é possível ter boa qualidade de vida.

Desta forma, as alterações subjetivas decorrentes do uso da colostomia são vistas como um verdadeiro desafio e necessitam de intervenções contínuas, para atenuar as situações negativas apresentadas com a nova realidade¹¹.

Na visão de Menezes *et al*¹³ os pacientes que possuem colostomia precisam ser constantemente acompanhados e motivados para que a adaptação a nova condição de vida seja mais eficiente e promova melhores condições na busca pelo autocuidado.

A revisão integrativa realizada por Freitas *et al*¹⁴ evidenciou que os principais indicadores que favorecem o autocuidado do paciente ostomizado referem-se a demonstração da aceitação da colostomia, domínio correto da manipulação da bolsa de ostomia e apoio fornecido pelos profissionais da saúde.

A enfermagem deve incluir a família ou o principal cuidador do paciente ostomizado no processo do cuidado e procurar fornecer todas as informações e orientações necessárias com clareza sobre tudo que envolve o estoma, ou seja, pele, cuidado específico com a bolsa como aplicação, higiene, manipulação e troca, além de outras ações que devem ser introduzidas conforme o perfil de cada caso¹⁵.

Diversos estudos apontaram que a inserção da família favorece para o desenvolvimento do autocuidado do ostomizado^{10,15,16,17,18}.

Para Moraes *et al*¹⁷ cabem aos profissionais de enfermagem unir os pacientes ostomizados e seus familiares para que as dúvidas possam ser sanadas e esclarecer quais são os cuidados que os mesmos deverão ter com a ostomia.

A integração da família no processo do autocuidado potencializa na autoajuda, principalmente, sobre a forma de como o paciente ostomizado se enxerga tanto no aspecto físico quanto existencial e tal fato contribui para minimizar os medos e as angústias^{15,16}.

Além disto, a presença da família é capaz de reduzir os impactos negativos gerados pela ostomia e, conseqüentemente, contribui para que o paciente possa retomar sua vida com naturalidade e permitir que o mesmo possa ter uma vida social de forma digna e segura¹⁷.

Pelo fato do processo de transição e adaptação referente ao autocuidado seja complexo, difícil e carregado de subjetividades, a presença de fontes de apoio próximo do paciente como a família, amigos e o serviço de saúde podem ser determinantes para que o paciente possa obter maior autonomia no cuidado com sua própria saúde. Essa integração ajuda o paciente no desenvolvimento de competências e habilidades para o autocuidado que tendem a contribuir para uma viver pós-ostomia de forma mais saudável e independente¹⁰.

Martins e Alvim¹⁸ relatam que existem paciente que possuem um nível de conhecimento que se assemelham aos profissionais de enfermagem, em contrapartida, existem outros pacientes que apresentam um déficit de conhecimento muito grave. Essa é uma questão que possui relação íntima com as pessoas mais próximas ao paciente como familiares e amigos, bem como o meio em que vive onde as trocas de idéias e de experiências influenciam na forma de como o paciente enfrenta o problema da ostomia e reage na busca de um viver melhor.

A identificação dos potenciais fatores que estão relacionados ao autocuidado de pacientes ostomizados permite desenvolver estratégias e intervenções eficazes em todo processo de adaptação e reabilitação¹³.

A detecção de pacientes fragilizados que podem tornar-se potencialmente vulneráveis a riscos no processo de adaptação é imprescindível, pois essa é uma medida que permite que o profissional de enfermagem possa mobilizar e administrar os recursos necessários com intuito de atender e satisfazer as necessidades do paciente que possui uma colostomia¹⁹.

Neste contexto, o enfermeiro assume uma função de intermediador onde o

acolhimento adequado, esclarecimentos de dúvidas, apoio para redução do medo e dos anseios decorrentes da presença do estoma até o desenvolvimento de habilidades para o cuidado devem fazer parte das principais ações desse profissional²⁰.

Para isso é fundamental que o enfermeiro proceda com uma comunicação assertiva, adotando uma escuta ativa e mais sensível, favorecendo a troca de informações e de idéias, contribuindo para que os problemas e os obstáculos existentes no processo de ajustamento sejam superados²⁰.

A relação entre o enfermeiro e o paciente ostomizado baseada no dialogo é visto de forma positiva, pelo fato de favorecer as ações educativas que por sua vez são fundamentais para que o paciente possa assumir o cuidado integral da ostomia tornando o indivíduo independente e autônomo. Da mesma forma, que para o enfermeiro é uma excelente forma de avaliar o paciente na sua integralidade e definir quais são as melhores formas de abordar e ajudar o paciente na busca do autocuidado¹⁸.

Neste contexto, as ações educativas podem ser implementadas pelos profissionais de enfermagem aos pacientes ostomizados e seus respectivos familiares utilizando uma prática pedagógica e tecnológica muito eficiente e de fácil aplicação como é o caso do uso dos vídeos educativos. Por meio desse recurso é possível orientar e fornecer condições adequadas para que o paciente possa executar com propriedade os cuidados necessários com o estoma como higienização e troca de bolsa coletora²⁰.

A aplicação do processo educativo através do uso da tecnologia permite que o paciente tenha maior aceitação do seu problema de saúde, e ainda, tenha melhor adaptação durante todo processo do cuidado. Além disso, esse recurso permite abordar diversas pessoas com o mesmo problema e incentivar as trocas de experiências e discussões sobre aspectos relacionados ao estoma de forma que com o passar do tempo o paciente vai adquirindo autoconfiança e segurança com a ostomia²⁰.

A correta e adequada avaliação das reais necessidades do ostomizado fornece subsídios para detectar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem e permitir padronizar a assistência prestada pelo enfermeiro que por sua vez deve procurar qualificar e melhorar continuamente o cuidado¹².

Portanto, o processo de enfermagem é visto como um importante recurso que

potencializa o processo de adaptação do paciente ostomizado e contribui para a implementação de intervenções integrais e individualizada. A sistematização da assistência desenvolvida pelo enfermeiro colabora para um cuidado mais qualificado ao ostomizado e contribui para melhorar sua visibilidade como profissional, bem como aumentar o reconhecimento de quem está recebendo o cuidado¹².

No estudo realizado por Coelho *et al*⁹ houve um grande reconhecimento do trabalho do enfermeiro por parte dos pacientes, sendo que esse profissional destacou-se como a principal fonte de orientações e informações, além disso, os ostomizados mencionaram que os cuidados prestados pelo enfermeiro foram além dos aspectos técnicos e permitiram atender suas necessidades de forma individual e integral.

Silva *et al.*¹⁹, enfatiza que a enfermagem como ciência e provedora de um conhecimento próprio, deve sempre procurar investigar e conhecer os fatores que facilitam o cuidado e aplicá-la na prática clínica, pois essa é uma condição que facilita a condução da assistência em todo seu processo e permite apresentar resultados mais representativos e eficazes.

É notório que o enfermeiro na condição de facilitador em todo processo de desenvolvimento do autocuidado deve utilizar a sistematização da assistência para avaliar o paciente como um todo e construir uma estratégia de cuidado utilizando instrumentos que estão dentro das condições assistenciais e da realidade de vida do paciente ostomizado²¹.

O enfermeiro deve analisar de forma criteriosa as competências referente ao autocuidado a ostomia e com base nessa avaliação estabelecer prioridades e planejar a assistência com a implementação de intervenções baseadas em evidências científicas e fundamentadas na continuidade do cuidado²¹.

A teoria de Orem envolve todos os níveis de prevenção que permitem identificar as reais necessidades do paciente e fornecer subsídios para que a enfermagem, principalmente o enfermeiro, possa realizar uma abordagem, na qual é possível implementar intervenções para o desenvolvimento do autocuidado com o mínimo de interferência possível desses profissionais, ou seja, fazer pelo paciente apenas aquilo que ele não ode fazer sozinho e suprimindo seus déficits de conhecimento até que ele mesmo possa executar de forma natural e com segurança²².

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o levantamento bibliográfico emergiram 7 categorias: Integração da família; Orientações sobre o manuseio da bolsa; Aplicação do processo de enfermagem; Motivação do paciente para aceitação e adaptação do ostoma; Acompanhamento do paciente ostomizado; Comunicação e diálogo e a Aplicação do processo educativo por meio do uso da tecnologia é imprescindível para capacitação do paciente ostomizado e contribui para o desenvolvimento do autocuidado.

Foi possível observar que dentro do contexto do autocuidado é imprescindível compreender a imensa subjetividade que existe em cada ser cuidado, pois o nível de compreensão sobre o problema, de instrução e de condição socioeconômica sempre deve ser relevado e visto com atenção pela enfermagem, pois faz toda a diferença durante o processo de desenvolvimento do autocuidado do ser cuidado.

Desta forma, compreende-se que o processo de enfermagem, a teoria de Orem atrelada a expertise e habilidade do enfermeiro devem sempre ser empregadas de forma conjunta para que o processo do desenvolvimento do autocuidado seja bem sucedido, assim como as implicações e os transtornos que envolvem o uso da ostomia sejam minimizados ou até mesmo anulados.

6 REFERÊNCIAS

1. Reveles AG, Takahashi RT. *Educação em saúde ao ostomizado*: um estudo bibliométrico. Rev. Esc. Enferm. USP, 2007;41(2):245-50.
2. Alves RIMB. *A prática educativa na ostomia de eliminação intestinal contributo para a gestão de cuidados de saúde*. Dissertação de Mestrado da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Vila Real, Portugal, 2010.
3. Carvalheira C. *Cartilha do jovem ostomizado*. Rio de Janeiro: ABRASO, 2004.
4. Barbutti RCS, Silva MCP, Abreu MAL. Ostomia, uma difícil adaptação. Rev. SBPH. Rio de Janeiro. 2008;11(2):27-39.
5. Silva J, Sonobe HM, Buetto LS, Santos MG, Lima MS, Sasaki VDM. Estratégias de ensino para o autocuidado de estomizados intestinais. Rev. Rene. 2014 jan/fev;15(1):166-73.
6. Silva J. *Educação para o autocuidado de estomizados intestinais no domicílio*: do planejamento à avaliação de resultados. Dissertação de Mestrado da Universidade de São Paulo. 2014.

7. Conceição VL, Umbelina I. *Assistência em estomaterapia: Cuidando de pessoas com estomia*. Rio de Janeiro: ATHENEU: 2. ed.. 2015.
8. Sampaio FAA, Aquino PS, Araújo TL, Galvão MTG. Assistência de enfermagem a pacientes com colostomia: aplicação da teoria de Orem. *Acta Paul Enferm*. 2008;21(1):94-100.
9. Coelho AMS, Oliveira CG, Bezerra STF, Almeida ANS, Cabral RL, Coelho MMF. Autocuidado de pacientes com colostomia, pele periestomal e bolsa coletora. *Rev. Enferm. UFPE*. Recife. 2015 out;9(10):9528-34.
10. Mota MS, Gomes GC, Petuco VM, Heck RM, Barros E JL, Gomes VLO. Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2015;49(1):82-8.
11. Batista MRFF, Rocha FCV, Silva DMG, Silva Júnior FJG. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. *Rev. Bras. Enferm*. 2011;64(6):1043-7.
12. Silva a CRR, Cardoso TMS, Gomes AMR, Santos CSVB, Brito MAC. Construção do formulário de avaliação da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal. *Rev. Enferm. Refe*. 2016 out/dez;4(11):21-30.
13. Menezes LCG, Guedes MVC, Oliveira RM, Oliveira SKP, MENESES LST, CASTRO ME. Prática de autocuidado de estomizados: contribuições da teoria de Orem. *Rev. Reme*. 2013;14(2):301-10.
14. Freita LS, Queiroz CG, Medeiros LP, Melo MDM, Andrade RS, Costa IKF. Indicadores do resultado de enfermagem autocuidado da ostomia: revisão integrativa. *Cogitare Enferm*. 2015 jul/set;20(3):618-25.
15. Souza PCM, Costa VRM, Maruyama SAT, Costa ALRC, Rodrigues AEC, Navarro JP. As repercussões de viver com uma colostomia temporária nos corpos: individual, social e político. *Rev. Eletr. Enf*. 2011;13(1):50-9.
16. Cetolin SF, Beltrame V, Cetolin K, Presta A. Dinâmica sócio-familiar com pacientes portadores de ostomia intestinal definitiva. *Arq. Bras. Cir. Dig*. 2013;26(3):170-2.
17. Moraes JT, Sousa LA, Carmo WJ. Análise do autocuidado das pessoas estomizadas em um município do centro-oeste de Minas Gerais. *Rev. Enferm. Cent. O. Min*. 2012 set/dez;2(3):337-46.
18. Martins PAF, Alvim NAT. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. *Rev. Bras. Enferm. Brasília*. 2011 mar/abr;64(2):322-7.
19. Silva b ES, Castro DS, Garcia TR, Romero WG, Primo CC. Tecnologia do cuidado á pessoa com colostomia: diagnósticos e intervenções de enfermagem. *Rev. Reme*. 2016;11:1-9.

20. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Coppetti LC, Rossato GC, Gomes JS, Silva MES. Video educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2016;37(esp.):1-9.

21. Cardoso TMS. *Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal*. Mestrado em Enfermagem da Escola Superior do Porto. Porto. 2011.

22. Pires AF, Santos BN, Santos PN, Brasil VR, Luna AA. A importância da teoria do autocuidado de Dorothea E. Orem no cuidado de enfermagem. *Revista Rede de Cuidados em Saúde.* 2015;9(2):1-4.