

INDICADORES DO RESULTADO DE ENFERMAGEM AUTOCUIDADO DA OSTOMIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Luana Souza Freitas¹, Cintia Galvão Queiroz¹, Lays Pinheiro de Medeiros², Marjorie Dantas Medeiros Melo², Rosane Sousa de Andrade², Isabelle Katherinne Fernandes Costa³

¹Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

²Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFRN. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

RESUMO: Identificar na literatura estudos que apresentem os indicadores do resultado de enfermagem Autocuidado da Ostomia. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada em sete bases de dados com amostra de 10 publicações, predominando estudos descritivos com abordagem qualitativa, publicados entre os anos de 2006 e 2014, com nível de evidência VI. Os principais indicadores encontrados para o resultado Autocuidado da Ostomia foram: Manifesta aceitação da ostomia, troca bolsa da ostomia e obtém ajuda de um profissional da saúde. A literatura demonstrou a importância do autocuidado para o paciente estomizado e as ações que levam ao desenvolvimento do cuidado de si. Entretanto, constatou-se carência de estudos que abordem a temática quanto à implementação de ações por enfermeiros, ressaltando a importância de outros que viabilizem a execução da sistematização da assistência de enfermagem.

DESCRIPTORES: Estomia; Autocuidado; Processos de enfermagem.

INDICATORS OF THE NURSING OUTCOME OSTOMY SELF-CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Literature search to identify indicators of the nursing outcome Ostomy Self-Care. Integrative review conducted in seven databases with a sample of 10 publications, predominantly qualitative descriptive studies published between 2006 and 2010, with evidence level VI. The main indicators obtained for the outcome Ostomy Self-Care were: Expresses acceptance of ostomy, changes ostomy bag (pouch) and is assisted by a health professional. The articles examined in this study demonstrated the importance of self-care for ostomized patients and the actions comprised by self-care management. However, studies on the systematization of nursing care to ostomized patients are needed.

DESCRIPTORS: Ostomy; Self-care; Nursing processes.

INDICADORES DEL RESULTADO DE ENFERMERÍA AUTOCUIDADO DE LA OSTOMÍA: REVISIÓN INTEGRATIVA

RESUMEN: El estudio buscó identificar, en la literatura, investigaciones que presentan los indicadores del resultado de enfermería en Autocuidado de la Ostomía. Es una revisión integrativa de literatura realizada en siete bases de datos con muestra de 10 publicaciones, con predominancia de estudios descriptivos con abordaje cualitativo, publicados entre los años de 2006 y 2014, con nivel de evidencia VI. Los principales indicadores para el resultado Autocuidado de la Ostomía fueron: Manifiesta aceptación de la ostomía, de cambio de bolsa de la ostomía, y obtiene la ayuda de un profesional de la salud. La literatura ha demostrado la importancia del autocuidado para el paciente estomizado y las acciones que llevan al desarrollo del cuidado de sí mismo. Sin embargo, se constató carencia de estudios que aborden la temática cuanto a la implementación de acciones por enfermeros, destacando la importancia de otros que viabilicen la ejecución de la sistematización de la asistencia de enfermería.

DESCRIPTORES: Estomía; Autocuidado; Procesos de enfermería.

Autor Correspondente:

Isabelle Katherinne Fernandes Costa
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Lagoa Nova, s/n - 78048-298 - Natal, RN, Brasil
E-mail: isabellekfc@yahoo.com.br

Recebido: 27/02/2015

Finalizado: 28/08/2015

INTRODUÇÃO

Estomia é a abertura confeccionada por meio de um procedimento cirúrgico que tem o objetivo de exteriorizar uma víscera oca do organismo, a fim de eliminar fezes, urina e outros efluentes⁽¹⁾. O câncer de cólon e reto vem tornando-se a principal causa de realização de ostomias⁽²⁾. Diante do crescente número de diagnósticos da doença, os quantitativos de cirurgias para criação do estoma têm aumentado significativamente. Estimou-se que no ano de 2014 haveria uma incidência de aproximadamente 580 mil casos de câncer no Brasil, sendo a neoplasia de cólon e reto a 4º mais incidente no País atingindo cerca de 33 mil brasileiros⁽³⁾.

A realização de uma estomia impõe ao indivíduo a necessidade em adaptar-se a sua nova condição, para tanto, essa adequação é norteadada pelo autocuidado, um componente essencial para a promoção do bem estar e qualidade de vida do paciente estomizado⁽¹⁾.

A enfermagem possui ferramentas que possibilitam executar o processo de enfermagem de maneira sistemática, dentre eles a NANDA-I⁽⁴⁾, a *Nursing Intervention Classification* (NIC)⁽⁵⁾ e a *Nursing Outcomes Classification* (NOC)⁽⁶⁻⁷⁾.

A avaliação dos resultados possui um papel de grande importância, pois a partir da análise do atendimento pode-se observar a evolução do quadro clínico. A NOC é composta por indicadores que avaliam se o resultado obtido, a partir das intervenções propostas, teve impacto no processo de reabilitação do paciente e em que aspectos a equipe precisa reavaliar suas condutas para atingir o objetivo. Desta forma, pode-se ponderar a real dimensão e repercussão que as intervenções realizadas pela enfermagem proporcionam aos pacientes⁽⁷⁾.

O autocuidado é uma prática que precisa ser desenvolvida por todo e qualquer paciente para que possa ser independente e ter controle de seu cuidado e estado de saúde⁽¹⁾. No entanto, a propensão para o autocuidado é aprendida e depende de alguns fatores como faixa etária, hábitos de vida, sexo, grau de instrução, fatores sociais, financeiros e culturais⁽⁸⁾. Quanto ao estomizado, ressalta-se a importância do desenvolvimento desta habilidade por tratar-se de uma situação que pode causar constrangimento para o indivíduo e que o cuidado com o próprio estoma pode facilitar a independência e diminuir o sentimento de invalidez⁽⁹⁾.

Tendo em vista que o desenvolvimento do autocuidado pelos estomizados auxiliará no processo de reabilitação e na reconstrução de uma nova identidade⁽¹⁾, além de ampliar o acervo sobre a temática em questão e ressaltar a importância do desenvolvimento de estudos que promovam aperfeiçoamento da assistência a essa clientela, justifica-se o desenvolvimento deste trabalho que objetivou identificar na literatura estudos que apresentem os indicadores do resultado de enfermagem "Autocuidado da Ostomia" classificado nas taxonomias de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual permite gerar uma fonte de conhecimento atual sobre determinado problema, sistematizando o conhecimento científico a partir da síntese e análise do conhecimento atual já produzido sobre o tema que se pretende investigar, seguindo um padrão metodológico⁽¹⁰⁾.

Para a construção deste estudo utilizou-se as seguintes etapas: Definição do tema, identificação do problema de pesquisa ou questão norteadora, estabelecimento do objetivo, busca pelos descritores, estratégia de busca pra seleção da amostragem (critérios de inclusão ou exclusão), seleção das bases de dados, definição das informações a serem obtidas a partir dos estudos selecionados, categorização destes por meio de um instrumento adaptado para extração das informações dos estudos, seguido da análise crítica dos estudos, discussão e interpretação dos resultados e síntese do conhecimento⁽¹¹⁾.

Como guia da presente revisão, formulou-se a seguinte questão norteadora: quais os indicadores do resultado de enfermagem "Autocuidado da ostomia" (NOC) disponíveis na literatura?

Posteriormente, deu-se início a etapa de estratégia de busca, realizada no mês de setembro de 2014, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud* (IBECS), acessadas pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCOPUS, PubMed Central, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Web Of Science*.

Para obter confiabilidade quanto à seleção dos estudos definiu-se uma amostra, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados supracitadas que abordassem a temática envolvendo os indicadores

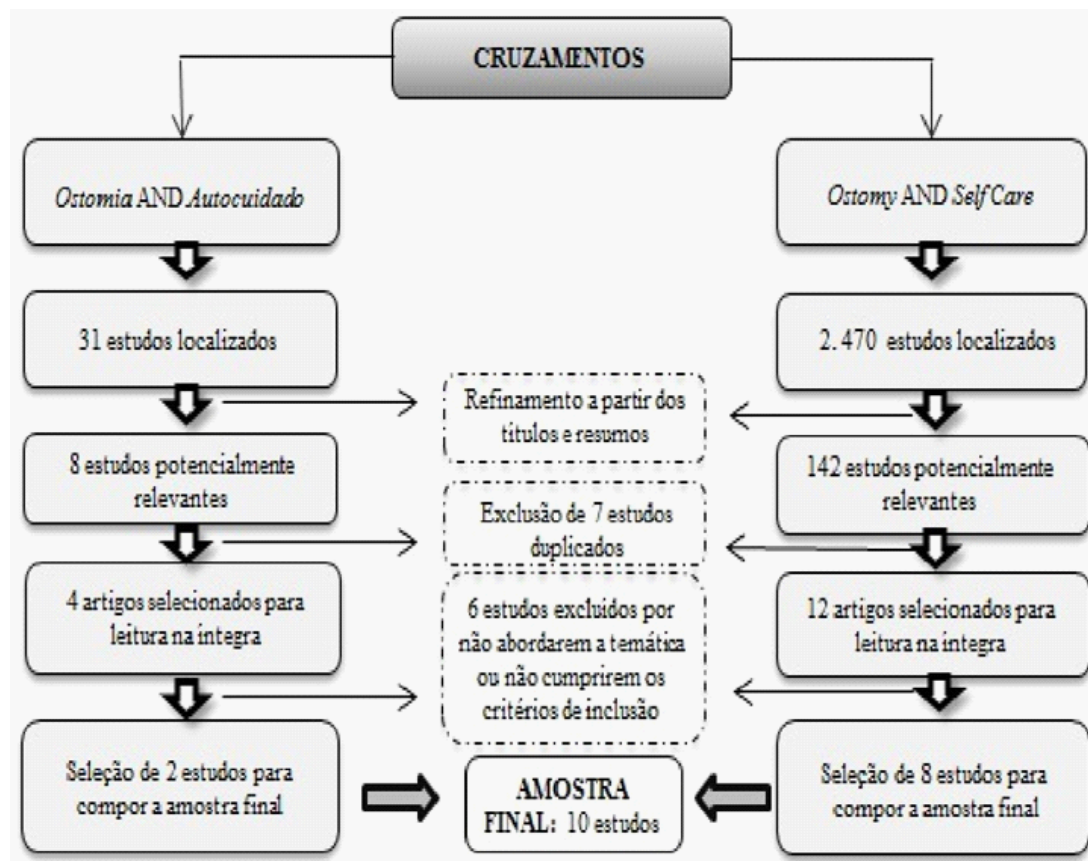


Figura 1 - Fluxograma das etapas metodológicas da revisão integrativa. Natal, RN, Brasil, 2014

do resultado de enfermagem Autocuidado da ostomia. Foram excluídos artigos no formato de editorial, cartas ao editor, revisão de literatura e aqueles que não abordassem a temática para alcance do objetivo desta revisão.

Na estratégia de busca, utilizou-se na BVS os Descritores das Ciências da Saúde (DeCS): "Estomia" e "Autocuidado". O cruzamento desses descritores ocorreu através do operador booleano AND. Nas bases SCOPUS, PubMed Central, CINAHL e *Web Of Science* os descritores foram adequadas ao seu idioma, escolhidos a partir do *Medical Subject Headings* (MeSH), na língua inglesa: "*Ostomy*" e "*Self Care*", empregando-se também o operador booleano AND.

No que concerne à etapa das buscas, a seleção dos artigos foi executada por dois pesquisadores, de forma independente, com base no protocolo de pesquisa. Foram identificados 2.501 artigos, de acordo com estratégia de busca adotada. Desses, 2.358 foram excluídos por informações contidas no título, após leitura do resumo e por duplicação nas bases de dados. Dos 143 estudos, excluíram-se 127 por não se ajustar aos objetivos desta revisão, sendo selecionados 16 para leitura na íntegra, dos quais 6 não continham claramente os indicadores, resultando na amostra final de 10 artigos científicos, como mostra a Tabela 1.

Na perspectiva de analisar os artigos selecionados utilizou-se um instrumento de coleta de dados proposto e validado⁽¹²⁾, contendo: título, autor, base de dados, periódico, ano de publicação, país, forma de abordagem, natureza do estudo, objetivo, indicador, nível de evidência e população do estudo. Após esta análise, os estudos foram discutidos, segundo o objetivo desta revisão.

RESULTADOS

Das 10 publicações selecionadas para este estudo, predominaram estudos do tipo descritivo com abordagem qualitativa (80%), estudos descritivos (50%), publicados entre os anos de 2006 e 2014, com população alvo de adultos e idosos (90%), internacionais (60%) com nível de evidência VI (100%).

Os principais indicadores encontrados na literatura para o resultado de enfermagem Autocuidado da ostomia foram: Manifesta aceitação da ostomia (60%), troca bolsa da ostomia (40%) e obtém ajuda de um profissional da saúde (30%), como descritos na Tabela 2.

Tabela 1 - Quantitativo dos Estudos Localizados (L), Estudos Potencialmente Relevantes (R), Estudos Excluídos por estarem Duplicados (D), Selecionados para Leitura na Íntegra (S) e Amostra Final (A). Natal, RN, Brasil, 2014

BASE	CRUZAMENTO	L	R	D	S	A
LILACS	Ostomia AND Autocuidado	11	7	0	3	1
MEDLINE	Ostomia AND Autocuidado	19	1	0	1	1
IBECS	Ostomia AND Autocuidado	1	0	0	0	0
SCOPUS	<i>Ostomy AND Self Care</i>	1.244	105	1	4	3
PubMed	<i>Ostomy AND Self Care</i>	404	3	2	3	0
CINAHL	<i>Ostomy AND Self Care</i>	779	28	1	3	3
Web Of Science	<i>Ostomy AND Self Care</i>	43	6	3	2	2
TOTAL	<i>Ostomy AND Self Care</i>	2.501	150	7	16	10

Tabela 2 - Indicadores do resultado de enfermagem Autocuidado da ostomia. Natal, RN, Brasil, 2014

INDICADORES	ESTUDOS
Manifesta aceitação da ostomia (1, 13, 14, 19, 20, 21)	6
Troca bolsa de ostomia (1, 16, 17, 19)	4
Esvazia bolsa de ostomia (15, 20, 21)	3
Descreve estar à vontade ao ver a ostomia (1, 15, 18)	3
Obtém ajuda de um profissional da saúde (1, 17, 20)	3
Modifica atividades diárias para melhorar o autocuidado (15, 16, 21)	3
Mensura estoma para ajuste adequado do dispositivo (15, 17)	2
Obtém suprimentos para a ostomia (15, 19)	2
Usa técnica correta de irrigação (16, 20)	2
Mantém os cuidados da pele em torno da ostomia (16)	1
Atendimento à agenda de trocas da bolsa de ostomia (1)	1
Atende a dieta recomendada (15)	1
Evita alimentos que produzam odores (16)	1
Mantém ingestão adequada de líquidos (1)	1

DISCUSSÃO

O aumento crescente do número de publicações acerca da temática desse estudo pode ser explicado devido à disseminação da NOC nas instituições voltadas à pesquisa, bem como aquelas que visam seu uso na prática clínica, como uma maneira de documentar e avaliar os cuidados de enfermagem, sendo parte indispensável à assistência aos estomizados mediante execução da sistematização da assistência de enfermagem⁽²²⁾.

Em relação aos indicadores manifesta aceitação e estar à vontade ao ver a ostomia, pacientes estomizados apresentam como sentimentos comuns depois da realização de uma ostomia a negação, revolta, perda da autoestima e isolamento social⁽²³⁻²⁵⁾. Por outro lado, há também um significado positivo, onde o estoma não é visto como um problema, mas a solução de um

problema maior, dado a importância da vida. O estado de saúde é encarado com confiança e otimismo, adaptando-se as condições alteradas e dificuldades impostas. Apesar de limitar, pode-se viver bem com a ostomia, porém dependerá do tempo, do apoio e da aceitação⁽²⁵⁾.

Deste modo, a duração da estomia e o tempo influenciam de modo benéfico à transição entre os sentimentos negativos e fase de ajustamento, aceitação e, conseqüentemente, sentir-se à vontade com a ostomia. O apoio de instituições de saúde, dos familiares e profissionais de saúde auxiliam na inserção social e conformação perante a estomia. Há também grande influência da religiosidade com uma conotação de gratidão por ter sobrevivido⁽²⁴⁾.

Sobre as trocas das bolsas de ostomia, o tempo médio da troca de bolsa é de três dias, podendo variar a depender da qualidade do dispositivo coletor e do trânsito intestinal, como em casos

de diarreia⁽²⁶⁾. A troca da bolsa faz parte da reabilitação do paciente, pois o estomizado realiza o autocuidado para prevenir complicações com o estoma e pele periestomal, proporcionando bem-estar e proteção ao paciente⁽¹⁾.

A respeito do esvaziamento da bolsa, os estomizados realizam a lavagem das bolsas várias vezes ao dia, dependendo da quantidade de efluentes, não permitindo que as fezes ocupem toda a bolsa. A maioria dos pacientes abre o orifício localizado na parte inferior da bolsa eliminando as secreções no vaso sanitário em seguida, instilam água e lavam a bolsa, e por fim, secam o dispositivo e fecham com um clamp, demonstrando manejo adequado nessa técnica⁽²⁷⁾.

Com relação a obter a ajuda de um profissional, tal fato mostra-se relevante no processo adaptativo, uma vez que, elucidar indagações e reduzir preocupações visa aceitação de uma nova condição. As explicações dadas aos estomizados devem contemplar o procedimento cirúrgico, cuidados com higiene, alimentação, eventuais complicações e o autocuidado, que favorece a autonomia e o processo de reabilitação⁽¹⁾.

O enfermeiro, por meio do diálogo, deve conhecer os saberes e as práticas do estomizado a fim de articulá-los aos conhecimentos técnicos, na perspectiva de uma participação ativa do cliente, para que este exerça sua condição de sujeito, independente e autônomo, uma vez que seguem as prescrições dos profissionais e estabelecem adaptações no intuito de melhorar seu autocuidado⁽²⁷⁾.

Em relação às mudanças nas atividades diárias verifica-se que alguns estomizados buscam superar sua condição e projetar-se em seus afazeres. No convívio social as atividades de lazer/recreação preferidas são aquelas que não requeiram esforços, como por exemplo, cinema, TV, leituras entre outras. Por outro lado, atividades de lazer consideradas ativas, como viajar de ônibus, praticar esportes ou frequentar clubes são evitadas por insegurança na aderência da bolsa, constrangimento ou possibilidade de incomodar outras pessoas⁽²³⁾.

Pacientes urostomizados quando necessitam se deslocar estabelecem determinadas adaptações levando potes, água e toalhas para amenizar os possíveis danos causados pelo extravasamento de urina⁽²⁸⁾. A literatura aponta ainda que não é apenas a exigência de cuidados que faz com que os pacientes evitem determinados lugares, mas também a falta de adaptação dos ambientes sociais

para a higienização da bolsa coletora implicando, muitas vezes, na exclusão do convívio social⁽²⁹⁾.

Sobre a importância de mensurar o estoma para ajuste adequado do dispositivo, essa prática está relacionada à ocorrência de complicações, como lesões da área periestomal, ainda que usem a bolsa adequada, protetor de pele e adesivo hipoalérgico⁽³⁰⁾.

Quanto a técnica da auto irrigação é possível perceber sua eficácia, a medida que, os estomizados que fazem o uso da técnica, relatam melhor bem-estar, maior adaptação e qualidade de vida, redução da quantidade de lavagem das bolsas e, conseqüentemente, do número de bolsas⁽¹⁹⁾. Pacientes que realizam essa técnica têm facilidade para utilizar bolsas não drenáveis, descartáveis, pois a técnica permite certo controle do trânsito intestinal⁽²⁷⁾.

Para manter os cuidados com a pele periestomal, os pacientes utilizam adjuvantes na prevenção de complicações. Alguns estomizados aplicam adjuvantes de maneira inadequada e como resultados descontinuam seu uso⁽²⁷⁾. Enquanto que, outros relatam realizar a limpeza e utilizar os adjuvantes de maneira correta tendo como consequência o resultado esperado e eficaz⁽³¹⁾.

Acerca da agenda de trocas da bolsa de ostomia o tempo é relativo e depende de cada indivíduo, evitando ser diária, pois pode levar ao desenvolvimento das dermatites periestomais⁽²⁷⁾.

Em relação à dieta, o principal é evitar alimentos e bebidas que causem flatulência. As estratégias de autocuidado podem ser agrupadas em duas categorias: funcionais e sociais. As estratégias funcionais de autocuidado inclui regular a função intestinal com a modificação da dieta. O estomizado aprende a observar quais alimentos seu organismo não tolera, para que, aos poucos, tenha uma alimentação adequada ou com pequenas restrições. Já nas estratégias sociais do autocuidado, os recursos alimentares adotados estão mais relacionados com a aceitação social do que com o funcionamento orgânico em si, pois para a maioria dos pacientes saber controlar o hábito intestinal é fundamental para conviver com outras pessoas⁽³²⁾.

As estratégias sociais do autocuidado ficam comprometidas quando os pacientes estomizados enfrentam mudanças no nível fisiológico, implicando em constrangimentos decorrentes do odor das fezes, desgaseificação, vazamento de

fezes devido à falta de controle voluntário, falhas no manuseio da bolsa, ou a própria qualidade desta⁽³³⁾. O problema se estende quando surge o medo de alimentar-se em público, provocando a redução do prazer da alimentação, levando ao isolamento ou exclusão social⁽¹⁾.

Apesar da modificação na dieta, os estomizados relataram um lado positivo na construção da ostomia com a melhora na qualidade da alimentação após a cirurgia, passando a ser mais criteriosos na escolha dos alimentos, a introdução de alimentos saudáveis e necessidade de balancear melhor as refeições^(23,32).

No que diz respeito a alimentos que produzem odores, grande parte dos pacientes sabem os tipos de alimentos que são constipantes, laxativos, produzem gases e mal cheiro, procuram alimentar-se de alimentos ricos em fibras e verduras e evitar alimentos como laranja, couve, leite, pimenta além de alimentos crus. Por outro lado, relatam que quando o intestino está muito cheio procura comer algo para soltar, se estiver muito ressecado optam por uma maçã com casca, alface, mamão, entre outros^(23,32).

CONCLUSÃO

A partir desta pesquisa foi possível explorar os indicadores do resultado de enfermagem "Autocuidado da ostomia", disponíveis na NOC para tal resultado. Dentre eles, os mais frequentes foram: manifesta aceitação da ostomia, troca bolsa da ostomia e obtém ajuda de um profissional da saúde.

A literatura estudada demonstrou a importância do autocuidado do paciente estomizado, entretanto, constatou-se carência de estudos que abordam a temática quanto à implementação de ações pelos profissionais de enfermagem, além do baixo nível de evidência nos estudos selecionados, fazendo-se necessário o desenvolvimento de pesquisas em busca de melhores evidências e/ou graus de recomendação disponíveis, com o objetivo de guiar a assistência, para implementação de intervenções, recomendações ou terapias pertinentes.

Tal fato evidencia a importância de novos estudos para a assistência do enfermeiro ao paciente estomizado, a fim de consolidar a prática, facilitar o cuidado, propiciar visibilidade na utilização de uma terminologia próprias ações de enfermagem, executar a sistematização da assistência de enfermagem considerada ferramenta importante para a melhoria da

qualidade e segurança na assistência ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA, Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* [Internet] 2011;20(3) [acesso em 06 nov 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300018>
2. Van Westreenen HL, Visser A, Tanis PJ, Bemelman WA. Morbidity related to defunctioning ileostomy closure after ileal pouch-anal anastomosis and low colonic anastomosis. *Int J ColorectalDis.* [Internet] 2012;27(1) [acesso em 2014 out 24]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1007/s00384-011-1276-7>
3. Ministério da saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. [Internet] 2014 [acesso em 24 out 2014]. Disponível: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa-24042014.pdf>
4. Nanda Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2012.
5. Dochterman JM, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). Porto Alegre: Artmed; 2004.
6. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.
7. Seganfredo DH, Almeida MA. Validação de conteúdo de resultados de enfermagem, segundo a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) para pacientes clínicos, cirúrgicos e críticos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet] 2011; 19(1) [acesso em 24 out 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100006>
8. Sá SPC, Santos DM, Robers LMV, Andrade MS, Coimbra CAQ, Cruz TJP. Uma proposta para a mensuração do autocuidado em idosos. *Cogitare enferm.* [Internet] 2011;16(4) [acesso em 21 nov 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i4.25435>
9. Silva J, Sonobe HM, Buetto LS, Santos MG, Lima MS, Sasaki VDM. Estratégias de ensino para o autocuidado de estomizados intestinais. *Rev. Rene.* [Internet] 2014;15(1) [acesso em 21 out 2014]. Disponível: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1379/pdf>
10. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa os estudos organizacionais. *Gestão e sociedade.* [Internet] 2011;5(11) [acesso em 28 set 2014]. Disponível: <http://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220/906>

11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* [Internet] 2008; 17(4) [acesso em 18 out 2014]. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
12. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet] 2006;14(1) [acesso em 20 out 2014]. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>
13. Simmons KL, Smith JA, Bobb KA, Liles LLM. Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. *J Adv Nurs.* [Internet] 2007;60(6) [acesso em 10 set 2014]. Disponível: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18039249>
14. McKenzie F, White CA, Kendall S, Finlayson A, Urquhart M, Williams I. Psychological impact of colostomy pouch change and disposal. *Br J Nurs.* [Internet] 2006;15(6) [acesso em 15 set 2014]. Disponível: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16628166>
15. Sun V, Grant M, McMullen CK, Altschuler A, Mohler MJ, Hornbrook MC, et al. Surviving colorectal cancer: long-term, persistent ostomy-specific concerns and adaptations. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* [Internet] 2013; 40(1) [acesso em 22 nov 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1097/WON.0b013e3182750143>
16. 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. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet] 2014; 22(3) [acesso em 20 set 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3208.2429>
17. Martins PAF, Alvim NAT. Care plan shared with ostomized clients: freire's pedagogy and its contributions to nursing education practice. *Texto Contexto Enferm.* [Internet] 2012;21(2) [acesso em 16 set 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200005>
18. Barnabe NC, Dell'Acqua MCQ. Coping strategies of ostomized individuals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet] 2008;16(4) [acesso em 17 set 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000400010>
19. Maruyama SAT, Barbosa CS, Bellato R, Pereira WR, Navarro JP. Auto-irrigação - estratégia facilitadora para a reinserção social de pessoas com colostomia. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet] 2009; 11(3) [acesso em 20 set 2014]. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/pdf/v11n3a26.pdf>
20. Krouse RS, Grant M, Rawl SM, Mohler MJ, Baldwin CM, Coons SJ, et al. Coping and acceptance: The greatest challenge for veterans with intestinal stomas. *J Psychosom Res.* [Internet] 2009;66(3) [acesso em 13 set 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2008.09.009>
21. Nicholas DB, Swan SR, Gerstle TJ, Allan T, Griffiths AM. Struggles, strengths, and strategies: an ethnographic study exploring the experiences of adolescents living with an ostomy. *Health Qual. Life. Outcomes.* [Internet] 2008; (6) [acesso em 15 set 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-6-114>
22. Garbin LM, Rodrigues CC, Rossi LA, Carvalho EC. Classificação de resultados de enfermagem (NOC): identificação da produção científica relacionada. *Rev. gauch. enferm.* [Internet] 2009;30(3) [acesso em 04 nov 2014]. Disponível: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/8216>
23. Coelho AR, Santos FS, Poggetto MTD. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *Reme, Rev. Min. Enferm.* [Internet] 2013; 17(2) [acesso em 2014 nov 18]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130021>
24. Sales CA, Violin MR, Waidman MAP, Marcon SS, Silva MAP. Sentimentos de pessoas ostomizadas: compreensão existencial. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet] 2010;44(1) [acesso em 01 dez 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100031>
25. Mendes JOS, Leite MMAM, Batista MRFF. Sentimentos vivenciados pelo homem adulto colostomizado. *R Interd.* [Internet] 2014; 7(1) [acesso em 16 out 2014]. Disponível: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/111/pdf_100
26. Moraes JT, Sousa LA, Carmo WJ. Análise do autocuidado das pessoas estomizadas em um município do centro oeste de Minas Gerais. *R. Enferm. Cent. O. Min.* [Internet] 2012; 2(3) [acesso em 2014 nov 21]. Disponível: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/224/348>
27. Martins PAF, Alvim NAT. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. *Rev. bras. enferm.* [Internet] 2011; 64(2) [acesso em 18 nov 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000200016>
28. Ramos RCA, Costa CMA, Martins ERC, Clos AC, Francisco MTR, Spíndola T. Pacientes com derivações urinárias: uma abordagem sobre as necessidades humanas básicas afetadas. *Rev. enferm. UERJ.* [Internet] 2013; 21(3) [acesso em 18 nov 2014]. Disponível: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/7516/5439>
29. Mota MS, Gomes GC. Mudanças no processo de

viver do paciente estomizado após a cirurgia. Rev enferm UFPE online. [Internet] 2013; 7(n.esp) [acesso em 18 nov 2014]. Disponível: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3435/pdf_4260

30. Aguiar ESS, Santos AAR, Soares MJGO, Ancelmo MNS, Santos SR. Complicações do estoma e pele periestoma em pacientes com estomas intestinais. Rev Estima. [Internet] 2011; 9(2) [acesso em 08 nov 2014]. Disponível: http://www.revistaestima.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=287%3Aartigo-original-2&catid=19%3Aeducacao92&Itemid=44&lang=pt

31. Menezes LCG, Guedes MVC, Oliveira RM, Oliveira SKP, Meneses LST, Castro ME. Prática de autocuidado de estomizados: contribuições da teoria de Orem. Rev. Rene. [Internet] 2013; 14(2) [acesso em 11 nov 2014]. Disponível: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/235/pdf>

32. Silva DG, Bezerra ALQ, Siqueira KM, Paranaguá TTB, Barbosa MA. Influência dos hábitos alimentares na reinserção social de um grupo de estomizados. Rev. Eletr. Enferm. [Internet] 2010; 12(1) [acesso em 18 nov 2014]. Disponível: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5246/6590>

33. Salomé GM, Almeida SA, Silveira MM. Quality of life and self-esteem of patients with intestinal stoma. J Coloproctol. [Internet] 2014; 34(4) [acesso em 18 nov 2014]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2014.05.009>