



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**JOSÉ HENRIQUE LIMA DE OLIVEIRA**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE  
PESSOAS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO**

**ICÓ – CEARÁ  
2025**

JOSÉ HENRIQUE LIMA DE OLIVEIRA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE  
PESSOAS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO**

Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS  
Monografia apresentada à Coordenação como  
quesito para obtenção de título de Bacharel em  
Enfermagem do Centro Universitário Vale do  
Salgado - UNIVS.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Ma. Rayanne de Sousa  
Barbosa.

ICÓ – CEARÁ

2025

JOSE HENRIQUE LIMA DE OLIVEIRA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE  
PESSOAS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO**

Monografia apresentada à Coordenação como quesito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Branca examinadora**

---

**Profª. Ma. Rayanne de Sousa Barbosa**  
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS  
*Orientadora*

---

**Prof. Dr. João Paulo Xavier Silva**  
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS  
*1 Examinador*

---

**Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte**  
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS  
*2 Examinador*

*Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, segundo a minha mãe dona Dalva, pois foi através de uma mulher que aprendi a ser um homem. Dedico também a todas as pessoas portadoras de estomias que tendem a viver diariamente em uma sociedade preconceituosa que dá mais valor para aparência.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus pelo dom da vida, pela força que tem me dado todos os dias, pelas oportunidades e por cada dia me tornar uma pessoa melhor. À Ele, toda honra e toda glória de ter chegado até aqui.

Agradeço à minha família por ser a minha base, minha fonte de energia e meus maiores apoiadores e por sempre fazerem de tudo para que eu fizesse o curso. Em especial, minha mãe Dalva Laene Lima de Araujo Oliveira, minha avó Maria Villani Lima de Araujo e meu avô Francisco Araujo Filho.

Agradeço ao meu grupo de amigas formado por Maria Eloisia, Layza Kauanne, Leticia Porfirio, Anna Lethyca e Waleska Leopoldino pela linda amizade que construímos repleta de incentivos, encorajamento, respeito, amor e cumplicidade, um laço que se fortaleceu ainda mais dentro dos estágios e dos dias vivenciados fora da universidade.

Agradeço a minha orientadora, Profa. Ma. Rayanne de Souza Barbosa que não mediu esforços para estar presente na construção do nosso trabalho, com seu apoio e conhecimento. Esse TCC, e sem dúvida, uma conquista que devo, parte dele as orientações.

Agradeço à minha banca examinadora formada pelo Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte e pelo Prof. Dr. João Paulo Xavier da Silva, pelas contribuições desde o projeto até à conclusão desta monografia. Tais contribuições foram de suma importância para a construção desse trabalho.

Agradeço também aos professores e professoras do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, assim como à Coordenação, por todos os ensinamentos e oportunidades oferecidas pelo corpo docente e pela instituição.



*“Porque sou eu que conheço os planos  
que tenho para você”*

Jeremias 29:11

## RESUMO

OLIVEIRA, J.H.L. **ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO**. 2025.. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado. Icó-CE. 2025.

**Introdução:** As estomias de eliminação são procedimentos de caráter cirúrgicos que consistem na exposição do sistema digestório e urinário, criando uma abertura com finalidade de eliminar fezes, gases e urina para o meio externo, que podem ser temporárias ou permanentes/definitivas dependendo da causa relacionada ao estoma, pode ser temporária quando o problema que levou a ser realizado o procedimento, Os cuidados de enfermagem ao paciente portador de estomia intestinal são compreendidos desde o início da avaliação diagnóstica. Desse modo, surge a seguinte problemática que norteou a presente pesquisa: Qual atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida das pessoas com estomias de eliminação? **Objetivo:** Analisar na literatura científica qual atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida das pessoas com estomias de eliminação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada na produção científica realizada nas bases de dados: SCIELO, BVS e LILACS. Cruzando-se as palavras-chave “paciente com estomias de eliminação” AND “atuação da enfermagem” AND “qualidade de vida”. Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, gratuitos, português e inglês, pesquisas realizadas de 2009 a 2025, excluídos: artigos duplicados. A pesquisa foi realizada de fevereiro para maio de 2025 que após a utilização dos filtros restaram um total de 20 artigos foram utilizados na pesquisa. **Resultados:** foram encontrados 20 artigos todos na língua portuguesa, publicados entre os anos de 2020 a 2025, onde o nível de evidência na maioria foram o 4, os principais objetivos foram: validar uma cartilha educativa, construir e cartilha educativa, avaliar o conhecimento dos estudantes, avaliar a qualidade de vida das pessoas com estomia, conhecer a percepção da equipe de enfermagem. Os principais achados foram, demarcação cirúrgica, apoio familiar e emocional, prevenção de complicações e orientação ao autocuidado. **Discussões:** Foram elencadas duas categorias: atuação da enfermagem na prevenção de complicações das estomias eliminação e assistência de enfermagem nas orientações sobre o autocuidado de pessoas com estomias de eliminação que abordaram sobre demarcação realizada por um profissional estomaterapeuta, orientação adequada sobre o autocuidado, desenvolvimento de novas tecnologias. Ha outros meios de melhorar a qualidade de vida das pessoas com estomias como o apoio familiar e no autocuidado. **Considerações finais:** A enfermagem tem um papel essencial no cuidado integral de pessoas com estomias de eliminação. Sua atuação vai além do cuidado técnico, abrangendo aspectos físicos, emocional e educativos para promover a qualidade de vida.

**Palavras chaves:** atuação da enfermagem, qualidade de vida, estomias de eliminação

## ABSTRACT

OLIVEIRA, J.H.L. **NURSING PERFORMANCE IN PROMOTING THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH ELIMINATION STOMS.** 2025.. End of Course Work (Undergraduate Degree in Nursing). Vale do Salgado University Center. Icó-CE. 2025.

**Introduction:** Elimination stoma are surgical procedures that consist of exposing the digestive and urinary system, creating an opening for the purpose of eliminating feces, gases and urine to the external environment, which can be temporary or permanent/definitive depending on the cause related to the stoma, can be temporary when the problem that led to the procedure is carried out. Thus, the following problem arises that guided this research: What role does nursing play in promoting the quality of life of people with elimination ostomies?. **Objective:** To analyze, in scientific literature, the role of nursing in promoting the quality of life of people with elimination stoma. **Methodology:** This is a narrative review of the literature based on scientific production carried out in the databases: SCIELO, VHL and LILACS. Crossing the keywords “people with elimination ostomies” AND “nursing performance” AND “quality of life”. The following inclusion criteria were used: articles published in full, free, Portuguese and English, research carried out from 2009 to 2025, excluded: duplicate articles. The research was carried out from February to May 2025 and after using the filters, a total of 20 articles remained and were used in the research. **Results:** 20 articles were found, all in Portuguese, published between the years 2020 and 2025, where the level of evidence in the majority was 4, the main objectives were: to validate an educational booklet, construct an educational booklet, evaluate students' knowledge, evaluate the quality of life of people with a stoma, understand the perception of the nursing team. The main findings were surgical demarcation, family and emotional support, prevention of complications and self-care guidance. **Discussions:** Two categories were listed: nursing action in preventing complications from stoma elimination and nursing assistance in providing guidance on self-care for people with elimination stoma that addressed the demarcation carried out by a professional stoma therapist, adequate guidance on self-care, development of new technologies. There are other ways to improve the quality of life of people with ostomies, such as family support and self-care. **Final considerations:** Nursing plays an essential role in the comprehensive care of people with elimination stoma. Its activities go beyond technical care, covering physical, emotional, social and educational aspects to promote quality of life.

**Keywords:** nursing performance, quality of life, elimination ostomies

## **LISTA DE FIGURAS**

<b>FIGURA 1</b> Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2025.....	<b>30</b>
---	-----------

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 01-</b> Etapas da Revisão Integrativa de Literatura.....	<b>26</b>
<b>QUADRO 02-</b> Descritores do DeSH.....	<b>27</b>
<b>QUADRO 1:</b> Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDENF e BVS. Icó, Ceará, Brasil, 2025.....	<b>29</b>
<b>QUADRO 3:</b> Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, Bases dedados ,Icó,Ceará,Brasil,2025.....	<b>32</b>
<b>QUADRO 4 –</b> Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência, Icó, Ceará, Brasil, 2025.....	<b>34</b>
<b>QUADRO 5 –</b> Principais condutas da atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida das pessoas com estomas de eliminação. Icó, Ceará, Brasil, 2025.....	<b>37</b>

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIAMENTOS**

<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>IOA</b>	International Ostomy Association
<b>CCR</b>	câncer colorretal
<b>QV</b>	Qualidade de vida
<b>SL</b>	síndrome de Lynch
<b>PAF</b>	Polipose Adenomatosa Familiar (PAF)
<b>SCIELO</b>	Scientific Electronic Library Online
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
<b>BVS</b>	Biblioteca virtual Brasileira
<b>BDENF</b>	Banco de dados de Enfermagem

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVO</b> .....	<b>16</b>
<b>3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	<b>17</b>
<b>3.1 ASPECTOS GERAIS DAS ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO</b> .....	<b>17</b>
<b>3.1.1 estomias de eliminações</b> .....	<b>18</b>
<b>3.2 EPIDEMIOLOGIA DAS ESTOMIAS E O CANCER COLORRETAL</b> .....	<b>20</b>
<b>3.2.1 câncer colorretal</b> .....	<b>21</b>
<b>3.3 ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO E O CUIDADO DE ENFERMAGEM</b> .....	<b>22</b>
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>26</b>
<b>4.1 TIPO DE ESTUDO</b> .....	<b>26</b>
<b>4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA:</b> .....	<b>27</b>
<b>4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA</b> .....	<b>28</b>
<b>4.4 PERÍODO DE COLETA</b> .....	<b>28</b>
<b>4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO</b> .....	<b>28</b>
<b>4.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS</b> .....	<b>31</b>
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>32</b>
<b>6 DISCUSSÕES</b> .....	<b>40</b>
<b>6.1 CATEGORIA 1- Atuação da enfermagem na prevenção de complicações das estomias de eliminação</b> .....	<b>40</b>
<b>6.2 CATEGORIA 2- Assistência de enfermagem nas orientações sobre o autocuidado de pessoas com estomias de eliminações.</b> .....	<b>43</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>47</b>
<b>8 REFERÊNCIAS:</b> .....	<b>48</b>
<b>ANEXO A- INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA) (MOHER ET AL., 2009).</b> .....	<b>54</b>
<b>ANEXO B- OCEBM level of evidence working group Oxford level of evidence 2</b> <b><a href="http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf">http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf</a></b> .....	<b>56</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As estomias de eliminação são procedimentos de caráter cirúrgicos que consistem na exposição do sistema digestório e urinário, criando uma abertura com finalidade de eliminar fezes, gases e urina para o meio externo. Os estomas mais conhecidas são as de eliminações, que podem ser temporárias ou permanentes/definitivas dependendo da causa relacionada ao estoma, pode ser temporária quando o problema que levou a ser realizado o procedimento, possibilita ao paciente a reconstrução do fluxo intestinal ou a retorno do trato digestório cirurgicamente, já no caso das permanentes/definitivas são aquelas que apresentam o segmento distal do intestino grosso, na porção do colo ascendente e sigmoide e o reto, impedindo a restauração do fluxo intestinal (FELIZARI *et al.*, 2021).

A realização da cirurgia de confecção de estomas muitas vezes é para tratar doenças em indivíduos de todas as faixas etárias, desde recém-nascidos prematuros a idosos, de ambos os gêneros. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a incidência de pessoas com estomias no mundo chega a alcançar 0,1% da população. No território dos Estados Unidos, a estimativa é de que haja cerca de 650.000 e 730.000 pessoas com estomia permanente. No Reino Unido, foi estipulado que em 2002 tinha aproximadamente 80.000 pessoas com estomia, subdivididas em 50.000 colostomias; 20.000, ileostomias; e 10.000, urostomias. Já no território nacional, é escasso as informações relacionadas ao número de brasileiros com estomia, mas de acordo com uma pesquisa calculada pela International Ostomy Association, estipula-se que em 2018 encontrava-se aproximadamente 207.000 brasileiros com estomias. (PAULA, MORAIS, 2020).

As estomias intestinais são recomendadas quando alguma parte da região intestinal apresenta disfunção, obstrução ou lesão. A confecção do estoma se dá por grande número de doenças, relacionada a sistemas digestivo por exemplos câncer colorretal, doença diverticular dos colos, doença inflamatória intestinal, incontinência anal, colite isquêmica, polipose, trauma abdominal com perfuração intestinal, megacólon e outras. O estoma recebe seu nome devido a porção intestinal onde será realizado a cirurgia, como ileostomia, colostomia etc. (FELIZARI *et al.*, 2021).

A qualidade de vida para pessoas com estomias pode ser impactada de diversas formas, tanto positiva quanto negativamente. É fundamental que os indivíduos com estomias recebam apoio adequado para lidar com as mudanças físicas e emocionais, permitindo-lhes manter uma vida normal e satisfatória.

Os cuidados de enfermagem ao paciente portador de estomia intestinal são compreendidos desde o início da avaliação diagnóstica, onde ocorre a necessidade da realização da produção do estoma, assistencializando no pré-operatório, no trans-operatório, no pós-operatório imediato e no tardio ou fase ambulatorial, auxiliando na qualidade de vida, autonomia e reabilitação.

Desse modo, para o enfermeiro promover um cuidado genuíno e de qualidade, é essencial desenvolver ações e aspectos substanciais à relação humano-humano por exemplo a conversa, a escuta, o toque, a demonstração de preocupação e dedicação aos aspectos que interferem na qualidade de vida do paciente portador de estomias de eliminação (FERREIRA *et al.*, 2023).

O paciente ostomizado enfrenta alterações físicas, psicológicas, sociais e sexuais. Acontece mudança na autoestima, que começa a interferir na qualidade de vida, relacionada a sua saúde. A forma de eliminação das fezes é diferente e com isso os pacientes passam a viver uma nova modalidade de vida, aparte disso, ele passa a ser portador da estomia e ser usuário do equipamento coletor. A realização da estomia faz com que o paciente se adapte a novas formas de mudanças em sua vida e dessa transição psicossocial, podem surgir emoções como medo, angústia, tristeza e desamparo. (PACZEK RS *et al.*, 2024).

Diante desses princípios, o profissional enfermeiro, principalmente especialista em dermatologia ou estomoterapia, desenvolve um papel crucial na saúde do paciente ostomizado. Desse modo, surge a seguinte problemática que norteia a presente pesquisa: Qual atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida das pessoas com estomias de eliminação?

Justifica-se a escolha do tema, considerando o interesse pessoal do pesquisador em investigar sobre a temática, considerando o assunto científico como uma ferramenta eficaz no desenvolvimento do conhecimento voltado a formação da área. Iniciou-se o interesse sobre o tema no sexto semestre do curso de graduação em enfermagem da UNIVS, na disciplina de enfermagem em saúde do adulto em situações clínicas. Ao desenrolar do tempo e aprofundação no universo das feridas e após a participação em um curso voltado para os cuidados das pessoas com ostomias surgiu o interesse de debater sobre o tema como trabalho de conclusão da graduação, visto a falta de diálogo sobre o assunto dentro da universidade.

A pesquisa é relevante para os enfermeiros pois, irá evidenciar a valorização da profissão no campo das ostomias e apropria-se cada vez mais da área. Dentro da graduação de enfermagem, aumentando o debate sobre o assunto no campo universitário, tendo em vista a falta do preparo prévio sobre a temática para a atuação profissional.

Ademais, é relevante para a comunidade científica, pois irá contribuir com conhecimentos científicos atualizados, que permitirá o profissional de enfermagem executar e

alterar sua atividade conforme seus objetivos e destrezas no processo do cuidado de pessoas com estomias, além de promover reconhecimento do meio científico voltado a estomias. Também é para a sociedade, pois, irá promover o debate e intensificar sua importância e visibilidade no mercado de Trabalho. Por fim é relevante para as pessoas com estomias, pois irá levar o conhecimento sobre seus direitos como indivíduos com deficiência e as mudanças no de estilo de vida.

## **2 OBJETIVO**

### **OBJETIVO**

- Analisar na literatura científica atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida das pessoas com estomias de eliminação.

### 3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

#### 3.1 ASPECTOS GERAIS DAS ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO

A estomia consiste em uma fissura artificial efeito entre órgãos interno e meio externo, expondo parte do sistema respiratório, digestório e urinário realizado através de cirúrgico. A possibilidade de se ter um estoma pode acontecer em qualquer indevido, qualquer idade da sua vida, independentemente de escolaridade, classe social, religião ou etnia, já que os motivos a serem feitas são diversos. As estomias podem ser realizadas como uma cirurgia planejada ou eletiva depende da situação de emergência; sendo temporária ou definitiva, e o agravo de saúde, as condições técnicas e cirúrgicas, entre outros aspectos, acabam definindo o tempo da estomia (PAULA: MORAIS, 2020).

As estomias são caracterizadas de acordo com sua necessidade e segmento corporais exteriorizado: traqueostomia (estomia de respiração), gastrostomia e jejunostomia (estomia de alimentação) e urostomias, ileostomias e colostomias (estomias de eliminação), esses conceitos serão acrescentados a seguir (PAULA: MORAIS, 2020).

A traqueostomia é uma das estomias mais antigas já realizadas, e caracteriza por uma fenda em um aparte do aparelho respiratório, realizada no centro cirúrgico exclusivamente pelo médico, sendo emergencial ou eletivo, temporário ou definitivo, é colocado uma cânula inserida na parede da traqueia cervical para abertura das vias aéreas superiores. Com relação causas que levam a realização de uma traqueostomia, as de origem traumática destaca-se, tumoral, infecciosa, protetiva, dentre outras. O procedimento pode levar alterações na fisionomia corporal, além de interferir na autonomia para o autocuidado. Neste contexto, a equipe de enfermagem deve ter capacitado para as especificidades dessas pessoas, e nítido que a práticas inconsistentes podem levar a pessoa com traqueostomia a insuficiência respiratória, aumentando de forma considerável a ocorrência deste evento adverso (SILVA *at el.*,2023).

A gastrostomia é um feito cirúrgico que permite acesso à câmara gástrica pela parede abdominal com abertura artificial do estômago. A jejunostomia também é caracterizada como uma estomia de alimentação, sendo que é uma sonda colocada no intestino delgado. As gastrostomias e jejunostomias podem ser realizadas por meios endoscópicos, por laparoscopia ou laparotomia. Sendo que as duas últimas vias de acesso são realizadas por cirurgias, que são ligadas a outros procedimentos hospitalares ocasionando um aumento nos custos, além de aumentar os índices de morbidade e mortalidade associados. Por isso, o método mais usado e

comum atualmente e o acesso enteral é a gastrostomia endoscópica percutânea (SANTOS *et al.*, 2019).

Ureterotomia cutânea, alternativa proposta por Amín em (1971), é um procedimento mais simples, não causa alterações metabólicas pelo uso do intestino como em outras técnicas de derivação e apresentado taxas de infecção urinária em vários pacientes que chegam a 42,8. % 9-17. Mas, no entanto, até o certo momento, não há “evidência” convincente que reforça uma única alternativa de bypass em percas das outras em pacientes com bexiga anormal submetidos a transplante renal (LOZANO.B.M. L;MONTROYA. G.L. ; SIERRA.H. J, 2020).

A nefrostomia percutânea é um feito radiológico intervencionista que tem como objetivo realizar uma derivação temporária ou permanente do trato urinário superior, sendo feito este obstruído devido problemas mecânicos ou outros defeitos do sistema de drenagem não associados à oclusão direta. A nefrostomia percutânea é um procedimento bem estabelecido, e com o auxílio das modalidades de imagem e a inovação dos equipamentos técnicas têm sido possibilitadas, observa-se a redução da morbidade associada e ampliação das indicações (MAEIRA, *et al.*, 2019).

A Cistostomia suprapúbica, também conhecida como vesicostomia ou epicistostomia, é uma conexão feita cirurgicamente, atravessando a parede abdominal para dentro da bexiga urinária para realizar a drenagem de urina da bexiga quando o fluxo urinário natural é restrito. A cistostomia suprapúbica é um procedimento cirúrgico urológico que pode ser realizado como uma cistostomia suprapúbica aberta ou uma cistostomia suprapúbica minimamente invasiva. O aperfeiçoamento deste último resultou na abordagem aberta sendo raramente usada. A colocação do cateter suprapúbico é especificamente usada para conter a retenção urinária aguda ou crônica e doenças neurológicas (exemplo, esclerose múltipla e lesão da medula espinhal), além de ser utilizado para incontinência urinária, trauma uretral e cuidados de pacientes idosos debilitados (GOA, *et al.*, 2019).

### **3.1.1 Estomias de eliminações**

A realização de um estoma intestinal é um procedimento relativamente comum nas cirurgias do sistema digestivo. Os estomas realizados no aparte distal do intestino delgado (íleo) são chamados de ileostomias e os do intestino grosso são as colostomias. Os estomas intestinais são realizados em alças com mobilidade e comprimento adequados, facilitando sua exposição através da parede abdominal. Dessa maneira os locais mais apropriados para a realização de um estoma intestinal são nos seguintes locais, íleo, o cólon transversal e o sigmoide (Monteiro, *et al.*, 2023).

Colostomia é um tipo de estomia intestinal de eliminação que se caracteriza na realização de procedimento cirúrgica para exposição de um segmento do cólon, através da parede abdominal, criando um estoma para eliminação de fezes e flatos. Pessoas portadoras de estomias possuem dificuldades para adaptação, autocuidado, convívio social e retorno às consultas periódicas, por causa das barreiras econômicas e de transporte. (Monteiro; *et al.*, 2023).

Nesse sentido, pessoas com doenças que tenham que passar por cirurgias que levam à realização de uma estomia de eliminação, especialmente as intestinais (ileostomia e colostomia), enfrentam mudanças no seu estilo de vida. A eliminação de flatos e fezes passa a ser por um orifício artificial e sem controle, resultando em um processo traumático e que exigirá algumas mudanças e tecnologia para o cuidado com a estomia. A realização da irrigação da colostomia para controle das eliminações intestinais é um procedimento não invasivo e pouco usado na prática clínica. Caracterizado por um procedimento mecânico, consiste na introdução de um determinado volume de água no cólon em períodos regulares, estimulando o peristaltismo em massa e provocando o esvaziamento do conteúdo fecal (ALONSO, *et al.*, 2023).

A ileostomia de desvio protetora é realizada com o objetivo de proteger o intestinal após uma ressecção colorretal. Esta ressecção intestinal é o método mais realizado em pacientes com câncer de ovário, atingindo a citorredução completa. Conhecer as indicações, uso, técnicas e complicações das ileostomias é de extrema importante para uma assistência multidisciplinares que cuidam dessas pacientes. O procedimento cirúrgico deve ser feito de a seguinte forma na escolha de uma alça de íleo, com a garantindo que não haja tensão na anastomose ou na própria alça. A zona do local é demarcada com uma sutura e uma janela avascular é aberta no mesentério no ápice dá alça. O local do estoma é escolhido cuidadosamente (RUIZ--ECHEVERRÍA *et al.*, 2024).

A principal preocupação após a realização do procedimento de uma anastomose colorretal, continua sendo o surgimento de uma fístula anastomótica. Essa complicação tem sido desenvolvida e relatada em pacientes com câncer de ovário com incidência de 1,2 a 9% 16,17, e após ressecção retal prévia podendo chegar a 2,6 a 26,2% segundo outros dados 18,19. A presença de deiscência ou vazamento da anastomose colorretal tem sido ligada ao aumento fazer, e seu uso adequado ainda não foram totalmente estabelecidos. Ileostomia de derivação em alça. Gestão conservadora. Na cirurgia citoredutora para câncer de ovário, não existe recomendação definitiva, de preferência sobre qualquer um dos montes infraumbilicais do reto,

um pedaço de pele e gordura subcutânea é removido. Uma incisão cruzada é feita na bainha anterior do reto. (RUIZ--ECHEVERRÍA *et al.*, 2024).

A cecostomia percutânea, procedimento minimamente invasiva, tendo se mostrado muito eficaz na lavagem anterógrada de todo o quadro colônico, melhorando o quadro de incontinência fecal, com a finalidade de tentar limpar o cólon com o recorrer a enemas periódicos. Ao fim do tempo de confecção da anastomose colorretal baixa, ela é controlada por meio de exames, o retoscópio efeito para medir a altura e avaliar a hemostasia e a hermeticidade. Caso aconteça a estabelecida a necessidade de proteção da anastomose, é realizado uma abertura contra-abertura na fossa ilíaca direita ou no flanco direito de 4 a 6 cm de comprimento, de acordo com a constituição do paciente, na junção do reto anterior com o reto (BANNURA; BARRERA; MELO, 2014).

### 3.2 EPIDEMIOLOGIA DAS ESTOMIAS E O CANCER COLORRETAL

Nas últimas décadas, tem-se nota um crescimento enorme do número de pessoas portadoras de estomas a nível global. No caso das estomias de eliminações intestinais, o cancro colorretal é o diagnóstico mais frequente, associado à sua construção. É estimulado que o número de pessoas portadoras de estoma de eliminação intestinal aumente ao passar dos anos, devido ao crescente deste tipo de cancro. Na atualidade, é o terceiro tipo de cancro mais comum em todo o mundo, com cerca de 1,9 milhões de novos casos por ano, de qual incidência se prevê que cresça 60% até 2040 (LOPES, *et al.*, 2024).

O mesmo jeito ocorre com o estoma de eliminação urinária, onde o cancro da bexiga é o sétimo tipo de cancro mais dominante em todo o mundo, com cerca de 570 mil novos casos por ano. Esse estoma pode ser feito de acordo com o órgão/segmento que é relacionada à pele, denominada: nefrostomia (rim), ureterostomia (ureter), cistostomia (bexiga), uretrostomia (uretra) e ainda urostomia (quando se retira a bexiga e é confeccionado um conduto/reservatório com uma porção do íleo/colon unido aos ureteres, que é posteriormente exteriorizado à pele (LOPES *et al.*,2024).

Em território nacional, os dados sobre estomias são impactantes, devido não existe registro formal de informações, a uma lacuna para determinar sua epidemiologia. Sobre as estomias de eliminação, foi criada a projeção da International Ostomy Association (IOA) para estima a estimativa de endividado portadora de estomia em cada mil habitantes de países com nível de assistência médica excelente. Em países menos desenvolvidos, e notado o aumento dos níveis. Nessa perspectiva, estima-se, para o Brasil, um número de mais de 207 mil habitantes portadores de estomias no ano de 2018 (BRITO *et al.*,2023).

### 3.2.1 Câncer colorretal

Estipula-se que para o território Brasil no triênio de 2020-2022 eram de 20.520 novos casos de câncer colorretal (CCR) em sexo masculino e 20.470 em sexo feminino. O Nordeste foi a terceira região com maior incidência de CCR em mulheres (3.220 casos) e a quarta mais incidente em homens (2.540 casos). No estado do Maranhão, em relação aos casos de câncer colorretal, foram previstos 210 casos novos para homens e 240 para mulheres, com taxas atualizada de 7,70 para homens e 7,37 para mulheres (ALMEIDA; ARAÚJO; SARDINHA, 2024).

O CCR é uma neoplasia que ataca partes do intestino grosso (cólon, reto e ânus), originada a partir de pólipos adenomatosos que podem se desenvolver para tumores malignos. A doença se tornou a segunda causa de mortalidade em mulheres e o terceiro para homens. Devido os fatores genéticos e ambientais, devido também o estilo de vida ruim, essa neoplasia vem se desenvolvendo nos últimos anos, devido os sintomas não serem percebidos precocemente pelos pacientes. Mesmo com tanta evolução dos novos tratamentos e a de exames oncológicos, a dança ainda é o mais debatido em países em desenvolvimento. (ALMEIDA; ARAÚJO; SARDINHA, 2024).

Os fatores de risco são classificados em modificáveis e não modificáveis. Exemplos de modificáveis são: obesidade, sobrepeso, sedentarismo, etilismo, tabagismo e o consumo de alimentos industrializados. Já os não modificáveis são: idade acima de 50 anos; afrodescendência; predisposição genética; doenças como síndrome de Lynch (SL), Polipose Adenomatosa Familiar (PAF), doença de Crohn, colite ulcerativa e outras condições associadas a doenças gastrointestinais inflamatórias. (ALMEIDA; ARAÚJO; SARDINHA, 2024).

A prevenção do câncer colorretal se caracteriza por medidas adotadas pelo os pacientes como uma dieta rica em frutas, verduras e vegetais; evitar excesso de carnes vermelhas e embutidos; praticar atividade física regularmente; combater a obesidade; não fumar e controle de bebida alcoólicas em excesso; realizar colonoscopia a partir dos 50 anos, e é o exame mais eficiente para prevenção da patologia; indevidos com alto risco de ser ter câncer colorretal devem realizar a colonoscopia para o retraimento a partir dos 40 anos de idade (RICARDO; SILVEIRA, 2019).

Para confirmar o diagnóstico, e realizado o exame de sangue oculto nas fezes, exames de imagem e, à coleta de biópsia dos pólipos suspeitos se for necessário. O rastreamento feito através de um mecanismo, tornando possível diagnosticar casos precocemente, permitindo que o tratamento seja de forma rápida. Ressalta-se a importância de que esse exame deve ser feito

diretamente para população assintomática, tendo em consideração as causas pessoais (idade, raça, ocupação) e clínicas (histórico familiar de câncer, estilo de vida) do paciente, associam-se outros exames complementares para o diagnóstico. Portanto, o Ministério da Saúde recomenda-se o diagnóstico precoce dos casos, que, na maioria das vezes, sujeem de lesões benignas (pólipos adenomatosos) e se desenvolver para uns tumores malignos, que sujeem como estágio pré-clínico da patologia de 10 a 15 anos, em pacientes acima de 50 anos ou mais. Assim, ressalta a importância da busca ativa dos casos através do rastreamento nos setores de saúde (ALMEIDA; ARAÚJO; SARDINH, 2024).

O tratamento certo para o câncer retal se desenvolver consideravelmente nas últimas anos. O procedimento cirurgia, em se foi normalizado devido a uma melhor adesão dos mecanismos contínuo ao tamanho do tumor, e a divisão total do mesorreto (ETM) se tornou o principal método de tratamento. A finalidade do ETM é a dissecação pélvica na visão direta no plano perimesorretal, promovendo a tração e contração, tornando menor a lesão dos nervos autônomos, prevenindo as funções urinárias e sexuais, diminuição do sangramento perioperatório. O procedimento cirúrgico de ressecção de grande porte para câncer retal se caracteriza-se em dois métodos de procedimentos, ou seja, corte anterior reparado com preservação do esfíncter, ou corte anterior baixa (RAB), e técnicas de corte do esfíncter com amputação abdominoperineal (EAP) e uma colostomia permanente. A EAP é utilizada nos casos de tomada direta do esfíncter anal externo ou quando não se obtém uma extremidade cirúrgica superior a 1cm (SILVA *et al.*, 2022).

A EAP, procedimento de nível mais perigoso, e historicamente ligado a maiores taxas de recorrência local, devido a causas específicas do paciente ou da doença, e não ligadas diretamente a cirúrgico. Entretanto, a taxa de EAP com ostomia permanente continua em níveis elevados (SILVA *et al.*, 2022).

### 3.3 ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO E O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Uma das competências do enfermeiro dentro da clínica cirúrgica e a demarcação da estomia realizado no período pré-operatório, o enfermeiro habilitado devera; verificar o tipo de estomia a ser realizada, a realização dessa demarcação possibilita saber se o segmento do intestino será exteriorizado para ser determinado o quadrante abdominal que será localizado a estomia, localizar o músculo reto abdominal, escolher o local da ostomia de acordo com os seguintes critérios, abaixo da margem costal, planejar o local da incisão, afasta-se o máximo possível da antiga cicatriz, pregas cutâneas, cicatriz umbilical, linha da cintura e crista ilíaca. O

local da estomia deve ser marcado com uma caneta demográfica onde deve ficar claramente visível, em dúvidas deve se marcar em dois locais, pede ao paciente que se sente, deite e levante para sabe como fica a demarcação em diferentes posições, verificar a margem onde será fixado o dispositivo, onde deverá ter uma área de 4cm<sup>2</sup> a 5cm<sup>2</sup> em relação ao local demarcado, nos casos de acontece a confecção de duas estomias (colostomia e ileostomia), não deve estar localizado no mesmo nível, devido ao possível uso de cintas, para fins de uso diário com trabalho, lazer e práticas de esportes, nas ileostomias de alço ou terminal deve ser situado no quadrante inferior direito , já na colostomia de colon, descendente ou sigmoide deve ser posicionado no quadrante inferior esquerdo(PAULA; MORAIS, 2024).

Existem algumas complicações das estomias, no geral, são derivadas de diversas causas e fatores, entre eles o déficit do autocuidado relacionado a estomia, o comparecimento de outra estoma, o estoma de elevado débito. Existem também fatores relacionados ao procedimento cirúrgico, tais como cirurgias de urgência, suturas de controle, abordagem laparoscópica, os quais mais causam disposição às complicações. Os aspectos de tamanho, formato e altura do estoma influenciam justamente na adesão à pele, sendo capaz de ocasionar o contato com os efluentes e elevar os riscos de complicações (ANTUNES, 2023).

São consideradas também motivos de complicações o estado nutricional do paciente, cuidados incorretos com a estomia, causas alérgicas aos materiais manuseados na coleta dos efluentes, erro na técnica cirúrgica, as principais complicações que acontece externamente do ambiente hospitalar tende a ser descolamento precoce da base adesiva do instrumento coletor, encaixe imperfeito e a troca do equipamento coletor de forma incorreta ou no tempo incorreto, além da desidratação cutânea (ANTUNES, 2023).

Ainda falando dos fatores de ameaça para complicações das estomias, os fatores sociodemográficos destacam-se. Um dos riscos mais comum é a idade avançada, pois o paciente idoso apresenta uma pele com maior sensibilidade aos equipamentos coletores, porque a camada de células é diminuída, ocasionando em maior vulnerabilidade às complicações por causa dos efluentes e à fricção da base adesiva. Alguns estudos falam sobre fatores de risco para o surgimento de complicações em estomias intestinais, mostram também que pessoas do sexo feminino com estomias também consistem em um fator de risco para complicações, pois as mulheres possuem pouca resistência na musculatura abdominal e uma possível obesidade (ANTUNES, 2023).

As dermatites periestomal pode se originar de modo irritativa, por causa do contato de enzimas proteolíticas presentes no efluente, causando reação química e corrosão. O pH alcalino das fezes aquosas, no caso da ileostomia, ajuda a alterar os mecanismos de proteção da pele,

desenvolvendo eritema, hemorragia e dor. No caso colostomia, embora o pH seja de ação diminuída à pele, o contato acontecer quando a o vazamento de equipamento coletor causando irritação e, conseqüentemente, dermatite pode ser denominadas como irritativa (causada por eliminações), alérgica (relacionada à placa adesiva) e por trauma mecânico (resultante de práticas de cuidado inadequadas) (SILVA *et al.*, 2021).

O tratamento e dado através dos cuidados com a pele e a estomias, realização da limpeza do local com água e sabão, remoção cuidadosa das placas adesivas do sistema do equipamento coletor, sempre considerando o uso de removedor de adesivo que não contenha álcool em sua composição, aplicação de pó hidrocoloide para o controle de umidade, aplicação de nitrato de prata (um bastão fino com ponta de algodão, semelhante a um cotonete, o uso de nitrato de prata para a cauterização sangramento, uso de pasta para estomia com finalidade de proteger a pele e ajudar o dispositivo coletor a aderir, o uso de uma placa de hidrocoloide para ostomia, com a finalidade de tratar a dermatite e servir de proteção contra os efluentes, realização da aplicação de hidrocoloide em pedaços finos para modelar a protrusão do estoma e evitar extravasamento de efluente na pele até que a ferida esteja cicatrizada, utilização de spray ou creme com corticosteroide que devem se esperar secar antes de colocar o equipamento coletor para os casos de inflamação, evitando sistema de equipamento convexo e/ou fita ao redor do sistema de equipamento de coleta e manter uma adesão correta do equipamento coletor conforme a circunferência da área estomizada (CHAVES *et al.*, 2021).

Portanto, é dever do enfermeiro o planejamento e a elaboração da sistematização da assistência de enfermagem, fazendo com o que a assistência de enfermagem seja executada, amenizando as causas decorrentes do procedimento, com os cuidados às pessoas com estomias. (SILVA *at el.*, 2023).

O profissional de enfermagem, e fornecedora de conhecimentos técnicos e científicos, é tem conhecimento de preparar a indevido para a cirurgia, com suporte às demandas emocionais e esclarecimento das dúvidas do paciente, além de todos os cuidados técnicos em relação ao procedimento. Auxiliar no trans-operatório e na reabilitação dos pacientes, fornecendo auxílio, encaminhando para o âmbito dos direitos sociais, o profissional de enfermagem deve potencializar o autocuidado através das medidas educativas a fim de ocasionar melhoria da qualidade de vida (QV) (REISDORFER *et al.*, 2019).

Os surgimentos das complicações das estomias impactam de forma negativa o dia a dia da pessoa ostomizada, dificultando o processo diretamente na manutenção do autocuidado e bem-estar. As medidas preventivas diante disso devem ser tomadas, por exemplo, a localização certa da estomia conforme os limites do músculo reto abdominal através da demarcação pré-

operatória e a consulta de enfermagem auxiliam na adaptação da pessoa no pós-operatório (CARDOSO, 2021).

As complicações das estomias são tratadas de duas maneiras, o tratamento conservador é realizado quando ocorre o descolamento superficial e pode ser conjugada a medicamentos antimicrobiana e cuidados devidos com os locais, utilizando barreira cutânea em pó para absorver o exsudato e preenchimento com pasta de resina sintética. O tratamento cirúrgico é feito quando ocorre o descolamento mucocutâneo total ou riscos de peritonite por contaminação da cavidade abdominal. O descolamento mucocutâneo pode ocasionar outras complicações na fase tardia, tais como a estenose e a retração (CARDOSO, 2021).

Os devidos cuidados com a estomia e a pele periestomal foram proeminentes nos estudos, demonstrando a preocupação do enfermeiro em fortalecer o autocuidado do paciente em domicílio. As orientações são de higienização do estomia com água e pele periestomal com água e sabão, realizar a secagem com pano macio e que não agrida a pele, não utilizar produtos que contenha aroma ou hidratantes que dificultem o adesividade da placa, efetuar a tricotomia com tesoura na região do estoma, tomar banho de sol protegendo a estomia, e inspeção para identificar complicações, são algumas das orientações fornecidas na assistência ofertada nos cuidados a domicílio encontrada nos estudos (FREITA *et al.*, 2023).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

O seguinte estudo foi determinar-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, foram aprofundados através de uma revisão bibliográfica, com fundamentos em materiais científicos publicados em bases de dados on-line. As pesquisas e apontada à área temática estabelecida e relacionam-se a qualidade de vida das pacientes portadoras de estomias de eliminação, que orienta os acadêmicos, profissionais e demais interessados no assunto, a gerarem uma visão mais abrangedora, facilitando o ponto de vista sob várias óticas (GIL, 2014).

Segundo Lakatos e Marconi, (2017) a metodologia de revisão integrativa de literatura também pode favorecer princípios metodológicos para o crescimento das pesquisas direcionadas a várias áreas para além da educação e saúde, fornecendo recurso para uma fundação metódica do conhecimento. Diante disso, resulta-se a possibilidade ao pesquisador estar ciente acerca da temática escolhida para a pesquisa, construindo um panorama a respeito da fonte de pesquisa, além do conhecimento desenvolvimento da temática selecionada, bem como exposição de novos aspectos a serem investigados.

A abordagem quantitativa da pesquisa descrita por Minayo (2013) e direcionado a capacidade de investigação dos dados e discussão deles, mediante a exibição de opiniões e argumentos, tendo como fundamento as situações e eventos estudados, e a partir daí é notado outras características que não foram analisados, bem como, readequar as informações de acordo com a opinião do pesquisador após finalizar a pesquisa. Mendes, Silveira e Galvão (2008) afirmam que a construção de uma RIL se divide em seis etapas que ocorre de forma similar aos passos de desenvolvimento de uma investigação convencional, mas que requer olhar mais holístico, objetividade e clareza de especificidade. Pressupondo as fases, para implementação desse tipo de revisão, estabelece que as mesmas são descritas conforme a quadro a seguir:

**QUADRO 1** – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura

<b>Definição</b>	<b>Condutas</b>
Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	- Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos;

	- Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.
Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura	- Pesquisa nas bases de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.
Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	- Organização e categorização das informações; -Sistematização dos dados encontrados em tabela.
Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	- Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
Interpretação dos resultados	- Debate dos resultados; - Construção das possíveis intervenções.
Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	- Construção dos documentos que trazem detalhes da revisão; - Síntese dos dados através de tabelas.

Fonte: (MENDES; SILVEIRA & GALVÃO, 2008).

A Revisão Integrativa da Literatura configura um meio de estudo amplo, pois possibilita agrupar vários estudos de uma área, com várias perspectivas metodológicas, no qual o leitor pode reunir analisar e sintetizar as informações e conclusões acerca da aquela temática de forma mais simples e eficiente (POMPEO: ROSSI: GALVÃO, 2009).

#### 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Para construção da pergunta norteadora foi utilizada a estratégia PVO (P–população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Para isso, considera-se, a estrutura: P: Pacientes com estomias de eliminação; V: atuação da enfermagem; O: Qualidade de vida

A estratégia Population, Variables and. Outcomes (PVO) foi colocada como auxílio na escolha dos descritores DeCS que melhor se encaixam com a pergunta: Qual atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida das pessoas com estomias de eliminação?

**QUADRO 02** – Descritores do DeCS para os componentes da pergunta norteadora. Icó-CE, Brasil, 2024.

<b>Itens da Estratégia</b>	<b>Componentes</b>	<b>Descritores de Assunto</b>
Population	Paciente com estomias de eliminação	Pacientes
Variable	Atuação de enfermagem	Estomia
Outcomes	Qualidade de vida	Qualidade de vida

Fonte: Dados da pesquisa

#### 4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

A busca dos dados ocorreu de forma pareada através da pesquisa no Portal de base de dados científicos: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Banco de dados de Enfermagem (BDENF). Utilizados para tanto os Descritores em Ciência da Saúde DeCS: paciente /estomia/qualidade de vida.

#### 4.4 PERÍODO DE COLETA

A busca nas bases de dados aconteceu no período de fevereiro e março de 2025.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram definidos como critérios de inclusão: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordam acerca da os aspectos da qualidade de vida dos pacientes portadores de estomias de eliminação, no recorte temporal publicação de 2009 a 2025.

A preferência pelo recorte temporal, é justificada devido a Portaria Nº 400, De 16 De Novembro De 2009, que estabelece Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS, a serem observadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

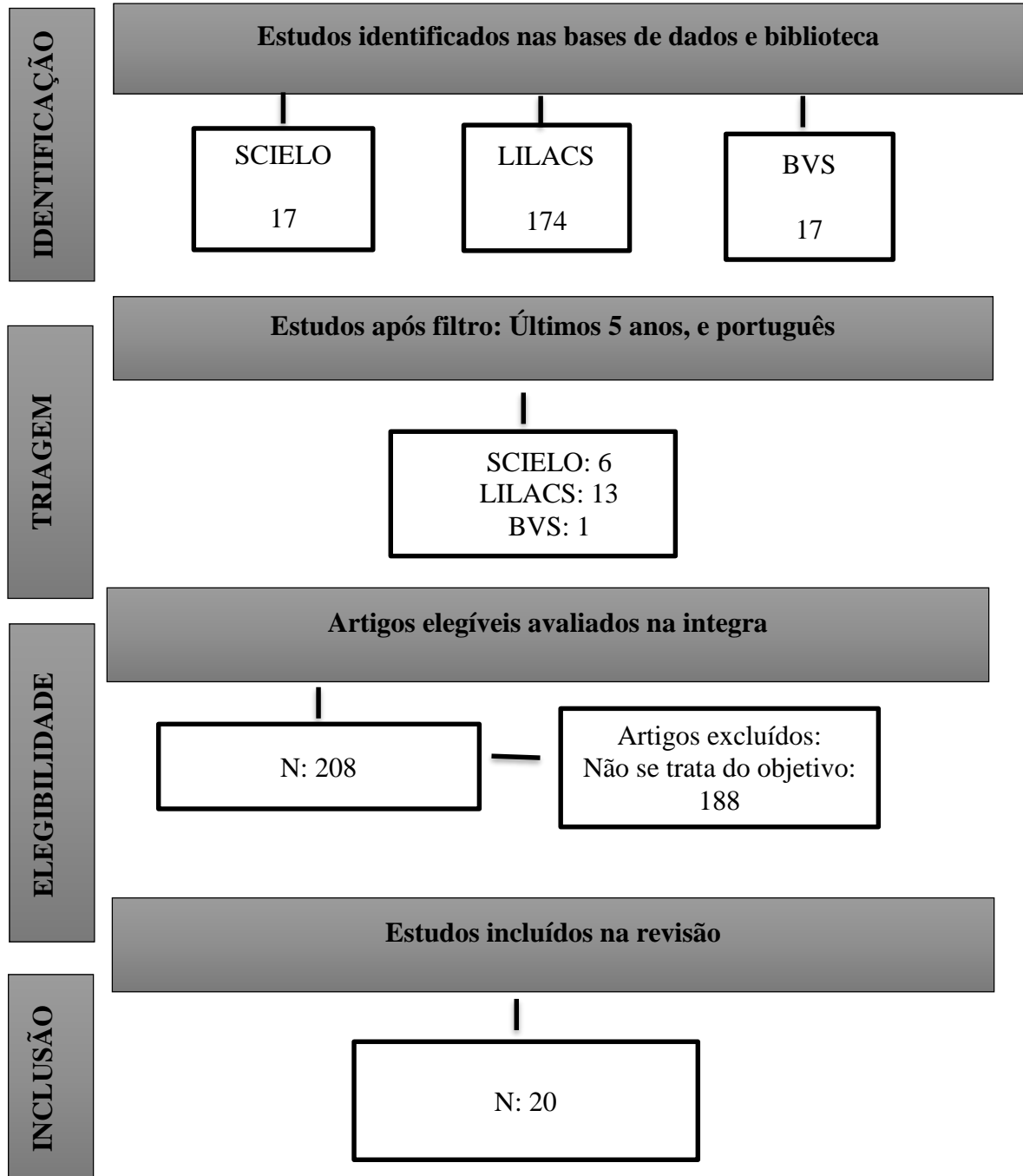
Para os cruzamentos foram realizados em língua estrangeira, idioma inglês, com o uso do operador booleano AND. Para projetar o processo de busca e seleção do estudo em questão, foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER et al., 2009) ANEXO A.

**QUADRO 1:** Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDNF e BVS. Icó, Ceará, Brasil, 2025

Fonte: Dados Da Pesquisa,2025.

<b>CRUZAMENTOS</b>	<b>SCIELO</b>	<b>LILACS</b>	<b>BVS</b>
Pessoas com estomias de eliminação	2	70	3
Atuação da enfermagem	15	84	4
Qualidade de vida	0	20	10
<b>TOTAL</b>	208		

**FIGURA 1** Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2025.



#### 4.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS

Foi realizada uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que compreendam a amostra em seis níveis de distribuição: Primeiro nível: corresponde as evidências subsequentes da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e randomizadas; Segundo nível: refere-se às evidências resultantes de pesquisas individuais em estudos individuais com delimitação experimental; Terceiro nível: reflete as evidências baseadas em pesquisas quase-experimentais; Quarto nível: está relacionado às evidências de investigações descritivas ou não-experimentais de caráter qualitativo; Quinto nível: Tange as evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos; sexto nível: diz respeito às evidências que tem como fundamento teorias, afirmações e ideias de especialistas no assunto pesquisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A Organizações dos estudos dessa pesquisa aconteceu por meio da condensação dos resultados através de uma tabela, para sintetizar as informações, nessa tabela deve conter aspectos particulares dos materiais selecionados, tais como: Codificação do Artigo; Título; Ano de publicação; Método; Tipo de Estudo e Resultados, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos (ANEXO B).

## 5 RESULTADOS

Para apresentação dos resultados dos trabalhos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados pela temática “Atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida das pessoas com estomias de eliminações”, foram apresentados em 3 Quadros. Onde o Quadro 3 e Quadro 4 descrevem as características de publicação como código, título, autores e ano, base de dados, país de publicação, objetivo, delineamento do estudo e nível de evidências.

**QUADRO 3** - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases dedados, Icó, Ceará, Brasil, 2025.

<b>Código</b>	<b>Título</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Base de dados</b>	<b>País de publicação</b>
A1	Validação de material educativo para o cuidado da pessoa com estomia intestinal	Sena <i>et al</i> , 2020	Scielo	Brasil
A2	Construção e validação de tecnologia educacional para prevenção de complicações em estomias intestinais/pele periestomia	Feitosa <i>et al</i> , 2020	Scielo	Brasil
A3	Conhecimento dos estudantes sobre estomias intestinais antes e após intervenção educativa em plataforma online	Campos <i>et al</i> , 2021	Scielo	Brasil
A4	Qualidade de vida das pessoas com	Costa <i>et al</i> , 2023	Scielo	Brasil

	estomias intestinais e fatores associados			
A5	Percepção de profissionais de enfermagem sobre o cuidado prestado ao neonato com estomia de eliminação intestinal	Oliveira <i>et al</i> , 2024	SciELO	Brasil
A6	Caracterização sociodemográfica e clínica de pacientes submetidos à reconstrução de trânsito intestinal:	Costa <i>et al</i> , 2024	SciELO	Brasil
A7	Percepções de pacientes estomizados com câncer colorretal acerca da qualidade de vida	Macêdo <i>et al</i> , 2020	Lilacs	Brasil
A8	Dermatite periestomal: tratamento com pó de casca de banana verde	Silva <i>et al</i> , 2021	Lilacs	Brasil
A9	Atenção à saúde do estomizado na rede de atenção à saúde na perspectiva de enfermeiros	Alievi <i>et al</i> , 2023	Lilacs	Brasil
A10	Fatores associados ao autocuidado praticado por pessoas com estomias de eliminação	Oliveira <i>et al</i> , 2023	Lilacs	Brasil

A11	Software para auxiliar o autocuidado de pessoas com estomias intestinais no contexto amazônico	Albuquerque <i>et al</i> ,2024	Lilacs	Brasil
A12	Impacto da demarcação da estomia de eliminação nos custos assistenciais do cuidado ao paciente	Silva <i>et al</i> , 2024	Lilacs	Brasil
A13	Construção de protocolo de assistência perioperatória destinado às pessoas com estomia intestinal	Dias <i>et al</i> , 2024	Lilacs	Brasil
A14	Dando voz às famílias de pessoas com estomia intestinal: reflexões sobre formação, assistência e gestão	Simon <i>et al</i> , 2024	Lilacs	Brasil
A15	Acesso a um serviço especializado de cuidados em estomias	Rosa, 2020	BVS	Brasil
A16	Convivendo com a estomia: adaptação do paciente frente à sua nova realidade	Cirino, 2020	Lilacs	Brasil
A17	Dificuldades e Facilidades do processo educativo desenvolvido por enfermeiros às pessoas com estomias	Maurício <i>et al</i> , 2020	Lilacs	Brasil
A18	Adaptação pós-operatória de pessoas com estomia com e sem complicação:	Peixoto <i>et al</i> , 2021	Lilacs	Brasil

	estudo comparativo			
A19	Autocuidado de pessoas com estomias intestinais: implicações para o cuidado de enfermagem	Silva <i>et al</i> , 2022	Lilacs	Brasil
A20	Avaliação do perfil e da qualidade de vida de pessoas idosas com estomias de eliminação	Moraes <i>et al</i> , 2022	Lilacs	Brasil

Fonte: Dados da Pesquisa, 2025.

Os principais objetivos dos estudos foram: Realizar intervenção de enfermagem, construir cartilhas, realizar estudo clínico, realizar estudo de caso, validar conhecimento, analisar dados epidemiológicos, analisar impactos, descrever e analisar os perfis.

**QUADRO 4** – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência, Icó, Ceará, Brasil, 2025.

<b>Código</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Nível de evidência</b>
A1	Validar uma cartilha educativa para pessoas com estomias intestinais como recurso tecnológico no ensino do autocuidado	Pesquisa metodológica para a construção e validação	4
A2	Construir e validar cartilha educativa para prevenção de complicações em estomias intestinais e pele periestomia	Estudo metodológico	4
A3	Avaliar o conhecimento dos estudantes de graduação em Enfermagem sobre estomias	estudo quase-experimental	3

	intestinais de eliminação antes e após intervenção educativa em plataforma on-line.		
A4	Compreender como o idoso com estomia intestinal vivencia essa situação em conjunto com a incontinência urinária.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória	4
A5	Avaliar a qualidade de vida das pessoas com estomias intestinais e associação com fatores sociodemográficos e clínicos.	Estudo transversal e correlacional	<b>4</b>
A6	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem da unidade neonatal sobre os cuidados prestados ao recém-nascido hospitalizado com estomia intestinal e discutir os fatores que interferem na assistência de enfermagem.	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa.	4
A7	Analisar dados sociodemográficos e clínicos de pacientes com estomias temporárias, submetidos à reconstrução de trânsito intestinal	Trata-se de um estudo transversal	4
A8	Compreender as percepções de pacientes afetados por neoplasia colorretal com estomias acerca da qualidade de vida	Pesquisa qualitativa	4

A9	Desenvolver o pó composto da casca da banana verde ( <i>Musa sapientum</i> ) para o tratamento de dermatite periestomal, e avaliar a eficácia e o tempo de cicatrização.	Estudo clínico, analítico e longitudinal.	1
A10	Identificar como é o cuidado oferecido às pessoas que vivem com estomias na rede de atenção saúde na ótica dos enfermeiros	Estudo qualitativo, descritivo.	4
A11	validar os fatores associados ao autocuidado praticado por pessoas com estomias de eliminação	Estudo transversal analítico.	4
A12	Apresentar o desenvolvimento de uma Tecnologia de Informação e Comunicação, mais especificamente um aplicativo móvel chamado EstomaAM, com conteúdo direcionado para auxiliar o autocuidado de pessoas com estomias intestinais que vivem no Amazonas.	Estudo aplicado na modalidade de produção tecnológica.	4
A12	Analisar o impacto da demarcação da estomia de eliminação nos custos assistenciais do cuidado aos pacientes demarcados e não demarcados e seus desdobramentos	pesquisa de avaliação econômica em saúde baseada em dados primários retrospectivos.	4
A13	Construir um protocolo de enfermagem para guiar a	Estudo metodológico	4

	assistência perioperatória de pessoas com estomia intestinal		
A14	Refletir sobre aspectos da formação, da assistência e da gestão que contribuam para o cuidado com as famílias de pessoas com estomia intestinal	Estudo de reflexão teórica.	5
A15	analisar o perfil e as características do acesso a um serviço especializado de cuidados em estomias a partir do olhar do usuário estomizado, desenvolveu-se essa pesquisa qualitativa	Entrevistas semiestruturadas.	4
A16	conhecer os processos adaptativos vividos por pessoas com estomias.	Propor um plano terapêutico para pessoas com estomias.	4
A17	Descrever e analisar as dificuldades e facilidades percebidas por enfermeiros para implementação do processo educativo dirigido às pessoas com estomia	Estudo qualitativo e exploratório.	4
A18	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	Estudo de abordagem quantitativa	4
A19	Compreender as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com estomias intestinais a partir das vivências de autocuidado	Trata-se de estudo descritivo, qualitativo.	4

A20	Avaliar o perfil epidemiológico e a qualidade de vida das pessoas idosas com estomias de eliminação de uma microrregião de saúde de Minas Gerai	Trata-se de um estudo transversal	4
-----	---	-----------------------------------	---

Fonte: Dados da Pesquisa, 2025.

O Quadro 5, diz respeito as condutas de enfermagem na demarcação cirúrgica das estomias, orientações autocuidado da pessoa com estomia, prevenção de complicações das estomias (imediatas, precoce e tardia), apoio da família, apoio emocional e inovações tecnológicas na saúde.

**QUADRO 5** – Principais condutas da atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida das pessoas com estomas de eliminação. Icó, Ceará, Brasil, 2025.

<b>Assistência de enfermagem</b>	<b>Estudos</b>	<b>Categorias</b>
Demarcação cirúrgica da estomias no perioperatório	A12, A13	Atuação da enfermagem nas prevenções de complicações das estomias eliminações
Orientações de autocuidado para pessoas com estomias	A16, A11, A10, A4, A20	Atuação da enfermagem nas prevenções de complicações das estomias eliminações
Prevenções de complicações das estomias (imediatas, precoces e tardias)	A20, A18, A15, A13, A12, A11, A10, A9, A5, A17	Atuação da enfermagem nas prevenções de complicações das estomias eliminações
Inovações Tecnológicas para saúde	A1, A2, A3, A8	Assistência de enfermagem nas orientações sobre o autocuidado de pessoas com estomias de eliminações

Apoio familiar	A14	Assistência de enfermagem nas orientações sobre o autocuidado de pessoas com estomias de eliminações
Apoio emocional no autocuidado	A14, A19	Assistência de enfermagem nas orientações sobre o autocuidado de pessoas com estomias de eliminações

Fonte: Dados Da Pesquisa,2025.

## 6 DISCUSSÕES

6.1 CATEGORIA 1- Atuação da enfermagem na prevenção de complicações das estomias eliminação.

Na busca de dados apontaram que principais achados foram: a demarcação cirúrgica das estomias no perioperatório, orientações de autocuidado para pessoas com estomias, prevenção de complicações das estomias imediatas, precoces e tardias. (SILVA *et al*, 2024, DIAS *et al*, 2024, OLIVEIRA *et al*, 2023, ALBUQUERQUE *et al*, 2024, (CIRINO, 2020), COSTA *et al*, 2023, MORAES *et al*, 2022, SILVA *et al*, 2024, DIAS *et al*, 2024, ROSA, 2020, MAURÍCIO *et al*, 2020, ALIEVI *et al*, 2023, OLIVEIRA *et al*, 2024).

Um estudo publicado em São Paulo, com o abjetivo de caracterizar o perfil dos pacientes com estomias intestinais e identificar associação entre demarcação pré operatória com complicações do estoma e da pele ao redor, mostrou que a técnica da demarcação, inclui a área de escolha no abdome onde a alça intestinal será exteriorizada, é um procedimento realizado pelo enfermeiro estomaterapeuta, ou enfermeiro capacitado para o procedimento, previamente à cirurgia, com intuito de minimizar as chances de complicações e trazer para o paciente uma maior autonomia no seu autocuidado. Corroborando com os resultados encontrados, o estudo mostra que a demarcação realizada por um profissional estomaterapeuta reduz complicações pós-operatória, a demarcação vem sendo associada a prevenção de complicações, considerada um dos pontos chaves para proporcionar melhor qualidade de vida no pós-operatório desses pacientes (AGNESE *et al*, 2020).

Uma pesquisa realizada em São Paulo, com objetivo de analisar o impacto da demarcação da estomia de eliminação nos custos assistenciais do cuidado aos pacientes demarcados e não demarcados e seus desdobramentos que contou com 71 pacientes submetidos à confecção de estomias, sendo 52% do sexo masculino com média de idade de 57 anos, constatou que, apesar de 64% das cirurgias terem sido eletivas, a demarcação prévia do local da estomia ocorreu em 54% dos casos. As complicações foram identificadas em 84% dos pacientes avaliados, sendo as mais comuns: vazamento de efluente (59%), dermatite irritante periestomal (50%), dor (42%), retração (39%) e sangramento (32%)<sup>21</sup>. Algumas dessas complicações podem ter relação com a ausência da demarcação, considerando que esse procedimento reduz as complicações pós-operatórias e contribui para melhoria da qualidade de vida, portanto, deve ser realizada preferencialmente por enfermeiro estomaterapeuta (SILVA *et al.*, 2023).

O procedimento é citado como fator impactante na reabilitação física e emocional do paciente, além de contribuir para a retomada da vida social, já que muitas complicações podem ser evitadas, assim uma localização adequada da estomia é fator determinante para a prevenção de complicações na estomia e na pele ao redor (SILVA *et al.*, 2023).

Após a análise dos dados foi visto que a demarcação cirúrgica é um processo essencial para o pós cirúrgico, prevenindo complicações e melhorando a qualidade de vida, ajudando a reduzir resultados e minimizar riscos para o paciente, no período perioperatório, é importante destacar a evolução das técnicas, as tecnologias disponíveis e a relação direta entre a demarcação e o sucesso do procedimento cirúrgico para prevenção de complicações em pacientes ostomizados.

Estudo realizado em São Paulo, com objetivo de interpretar a experiência de autocuidado de pessoas com estomia intestinal cadastradas em um programa de ostomizados, fundamentando-se no referencial do Modelo Social de Deficiência. Para que as pessoas com estomia intestinal assumissem a responsabilidade do autocuidado, tiveram que lidar com o autopreconceito e estigma de serem pessoas com deficiência física. Muitas desenvolveram estratégias, como adoção de rituais e hábitos, que lhes deram uma sensação de segurança para conseguir realizar o autocuidado com a estomia e o gerenciamento do equipamento coletor, apesar de reconhecerem que tais soluções nem sempre tinham fundamentação científica (SASAKII *et al.*, 2020).

A realização do autocuidado pleno foi entendida como a sua redenção perante a sociedade, apesar de ser uma pessoa com deficiência. Ou seja, é como se a sua independência para o autocuidado minimizasse a impossibilidade de corresponder às expectativas sociais,

anteriores à estomização. Contudo, trata-se de uma mudança abrupta, geradora de repercussões em todos os aspectos da vida, o que implica a necessidade de uma assistência interdisciplinar, a qual influenciará a perspectiva delas em relação ao autocuidado (SASAKII *et al.*, 2020).

Uma pesquisa realizada em Belo Horizonte que teve como objetivo analisar as terminologias, classificações e fatores que influenciam a adoção do autocuidado em pessoas com estomia de eliminação. O autocuidado de pessoas com estomia de eliminação é um aspecto importante na assistência, uma vez que está intimamente relacionado à reabilitação e à qualidade de vida. Apesar de haver muitos estudos sobre pessoas com estomia, ainda há escassez de estudos publicados nos últimos cinco anos sobre o tema, principalmente sobre o conceito e classificação de autocuidado. A teoria do autocuidado de orem pode ser usada para desenvolver ferramentas de avaliação e orientação para medir a qualidade do cuidado prestado a pessoas com estomia de eliminação. (LISBO; SPIRA; BORGES 2024).

Um estudo publicado na cidade de Curitiba com objetivo de investigar as práticas de autocuidado de pessoas com estomia intestinal assistidas em um centro especializado em reabilitação, utilizou a teoria do autocuidado, onde o enfermeiro deve estimular e educar o paciente a ser capaz de realizar suas atividades necessárias para atividades de vida diária (AVD), levando em consideração seus aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Após as orientações realizadas pelos enfermeiros, 95% dos pacientes executaram a troca de seu equipamento coletor, 70% fazem o recorte da placa do tamanho do estoma e 50% medem o tamanho de seu estoma para realizar a troca do equipamento. Destacando a manipulação e cuidados com o estoma, recorte, fixação e higienização da bolsa coletora, além da importância quanto a orientação para obtenção de dispositivo coletor e produtos adjuvantes para o cuidado com o estoma (DIAS *et al.*, 2023).

Considerando a temática do autocuidado, as orientações para pessoas com estomias são essenciais para garantir uma vida saudável e confortável. O principal objetivo está na educação contínua sobre a promoção da saúde das pessoas com estomias, como a troca adequada dos dispositivos, e o acompanhamento médico regular. Além disso, o apoio emocional e psicológico é fundamental para que o paciente se sinta confiante e capaz de administrar sua condição com dignidade e qualidade de vida.

Outra pesquisa publicada em São Paulo, que teve como objetivo demonstrar os meios de prevenir complicações decorrente das estomia. A melhor forma de prevenir complicações é compreendendo os cuidados a serem realizados no pré e pós-operatório de acordo com o tipo de estomia. O paciente deve ter como referência um profissional especializado para orientações adequadas e esclarecimento de suas dúvidas. Ficar atento e não modifique as condutas diante

de opiniões de pessoas que estiveram em situação semelhante e que por boa vontade compartilham suas experiências. Os cuidados com a pele ao redor de qualquer estomia são essenciais. Fique atento a isso, a limpeza e proteção da pele são fundamentais para manter sua integridade, independentemente do tipo de estomia que você tiver. A alimentação, hidratação e atividades físicas também são essenciais para a vida e para a saúde. Busque orientações adequadas. (SOUZA *et al.*, 2020).

Estudo publicado na Paraíba, com o objetivo de identificar as principais ações de enfermagem para prevenção e tratamento das complicações da pele periestoma intestinal. Para prevenir as complicações, é necessário o profissional realizar o exame físico no paciente e avaliar o estoma intestinal; assim, terá condições de prescrever o dispositivo adequado e orientar o ostomizado como realizar o autocuidado. Então, o paciente ficará seguro e terá confiança em realizar o autocuidado. O estoma assume um significado positivo, não sendo visto como um problema, mas sim como a solução para um problema maior, dando importância à vida (SALOMÉ *et al.*, 2024).

Dessa forma, fica evidente a importância da prevenção de complicações das estomias, e com tratamento com o acompanhamento adequado, autocuidado diário, troca regular de dispositivos, monitoramento constante da saúde da pele, a comunicação com a equipe de saúde e o apoio psicológico, são alguns dos métodos essenciais para minimizar problemas e garantir uma boa qualidade de vida e a prevenção dessas complicações na vida das pessoas ostomizadas.

6.2 CATEGORIA 2- Assistência de enfermagem nas orientações sobre o autocuidado de pessoas com estomias de eliminações.

Os resultados dos estudos da presente pesquisa apontaram para os seguintes achados: as inovações tecnológicas para saúde, apoio familiar e o apoio emocional no autocuidado (SENA *et al.*, 2020, FEITOSA *et al.*, 2020, CAMPOS *et al.*, 2021, SILVA *et al.*, 2021, SIMON *et al.*, 2024, SILVA *et al.*, 2022).

Um estudo publicado na cidade de São Paulo, que teve como objetivo analisar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura sobre o impacto de dispositivos tecnológicos avançados no autocuidado e monitoramento de pacientes ostomizados. Os benefícios gerais dessas inovações incluíram maior autonomia para os pacientes no gerenciamento de suas condições, aprimoramento do monitoramento de aspectos críticos como vazamentos e condições da pele, e facilitação do acesso a informações e suporte especializado. Além disso, a utilização desses dispositivos demonstrou potencial para reduzir a ansiedade e melhorar o bem-estar psicológico dos pacientes, permitindo-lhes participar mais ativamente em suas rotinas

diárias e melhorar sua adaptação social e emocional à vida com uma ostomia. (PEREIRA *et al.*, 2023).

Os benefícios gerais desses dispositivos tecnológicos no manejo de ostomias são amplos e multifacetados. Eles oferecem aos pacientes meios para melhorar a autonomia no autocuidado, a gestão eficaz de complicações e o bem-estar psicológico. Para os profissionais de saúde, essas tecnologias proporcionam dados valiosos, permitindo um acompanhamento mais efetivo e personalizado dos pacientes. Contudo, a implementação dessas tecnologias deve ser cuidadosa, garantindo a precisão e a confiabilidade dos dispositivos. A proteção da privacidade e dos dados dos pacientes é crucial, assim como a consideração das diferenças individuais e necessidades específicas de cada usuário (PEREIRA *et al.*, 2023).

Outro estudo realizado no estado da Paraíba, que objetivou identificar as principais ações de enfermagem para prevenção e tratamento das complicações da pele periestomaintestinal, evidenciou que a tecnologia desempenha um papel crucial na enfermagem, prevenindo e tratando complicações da pele periestoma. Ela proporciona avanços significativos e melhora os processos de cuidados aos ostomizados, utilizando equipamentos cada vez mais sofisticados, os profissionais oferecem assistência de qualidade aos pacientes. A tecnologia na estomaterapia é essencial para garantir eficiência, segurança e cuidados de alta qualidade. Quando um paciente adquire um estoma, ele enfrenta várias mudanças, como a eliminação fecal pelo abdome, alterações na higiene interna e preocupações com complicações, esses fatores podem afetar a autoestima e a autoimagem do paciente (SALOMÉ *et al.*, 2024).

Portanto, as inovações tecnológicas têm contribuído com melhorias significativas para a vida das pessoas com ostomias, tornando o cuidado eficaz, desde os dispositivos de coletores mais avançados, até o monitoramento remoto da saúde. As tecnologias têm o potencial de reduzir complicações, melhorar o conforto e oferecer maior autonomia aos pacientes, através dos cuidados diários e abrindo novas possibilidades para o tratamento e adaptação das pessoas que vivem com ostomias.

Para Simon *et al.*, (2020), o objetivo do seu trabalho é descrever as funções da rede social junto à família, no cuidado à pessoa com ostomia de eliminação. Participaram da pesquisa sete famílias, com um total de 16 participantes (sete pessoas com ostomias e nove familiares); desses, dez eram do sexo feminino, cuja idade média era de 48 anos; o estado civil casado prevaleceu; quanto à escolaridade, oito cursaram até o ensino fundamental. Observou-se, em todas as entrevistas, a presença da informação de que, durante as primeiras semanas no domicílio, foi a família que se deslocou até o setor da Secretaria de Saúde para realizar o cadastro e buscar os demais adjuvantes, o que se evidenciou como um importante ajuda para o

cuidado. No entanto, identificou-se que até mesmo aquele familiar que não convive diariamente com a pessoa com estomia sente-se sensibilizada e presta auxílio, tanto na aquisição desses dispositivos, quanto na organização para o cuidado. Na maioria das vezes, quando um familiar adoece, instintivamente a família se organiza para desenvolver os primeiros cuidados (SIMON *et al.*, 2020).

Um estudo realizado em Minas Gerais, com o objetivo de descrever as funções da rede social junto à família, no cuidado à pessoa com estomia de eliminação, identificou que os cuidados no âmbito domiciliar são desenvolvidos, principalmente, pelos membros do núcleo familiar. Em decorrência do novo modo de vida, a pessoa com estomia de eliminação e sua família convivem com inúmeras alterações, as quais se iniciam com o diagnóstico de uma condição crônica de saúde, com a etiologia, muitas vezes, de uma neoplasia ou doença inflamatória, o que envolve gastos financeiros. Assim, obter os dispositivos coletores, os adjuvantes para o cuidado à estomia e os medicamentos, pelo SUS ou pelas associações, são ações que contribuem para a continuidade do cuidado (SIMON *et al.*, 2020).

De acordo com Dalmolin *et al.* ,(2022), a percepção dos profissionais de enfermagem quanto à participação da família no cuidado às pessoas com estoma intestinal de eliminação no transcorrer da hospitalização, deve a participação efetiva da família nas diferentes fases do processo adaptativo faz com que a pessoa com estoma consiga superar os desafios e as dificuldades relativas às mudanças físicas percebidas em seu corpo, pois ela se sente acolhida e respeitada, adaptando-se mais facilmente à nova condição de vida. (DALMOLIN *et al.* ,2022).

Ademais, auxilia a amenizar os momentos de fragilidade física e emocional, interagindo com a pessoa com estoma e motivando-a na busca por sua autonomia, no entanto, quando há limitações relativas às orientações educativas e às informações fornecidas à família e ao paciente com estoma no transcorrer do período perioperatório, o processo de aprendizagem para o cuidar e o cuidar-se fica fragilizado e comprometido. Assim, a família recorre aos recursos disponíveis no seu contexto de vida e de relações interpessoais, que nem sempre inclui os profissionais, a fim de suprir as demandas que se apresentam, com vistas a desenvolver suas habilidades e competências para o cuidado (DALMOLIN *et al.* ,2022).

Ademais, o apoio familiar é fundamental para a adaptação física e emocional de pessoas com estomias, e a presença da família proporciona segurança, encorajamento e ajuda prática nas rotinas de cuidado com a estomia, como a troca de equipamento coletores e a higiene. Além disso, o suporte emocional é essencial para lidar com sentimentos como vergonha, tristeza ou isolamento, por isso, a informação, o diálogo aberto e o envolvimento ativo da família contribuem para a autoestima e qualidade de vida da pessoa estomizada.

Um estudo publicado em São Paulo, com o objetivo de mapear a produção científica sobre as repercussões emocionais e os processos adaptativos vividos por pessoas com estomia. Durante todo o processo de reabilitação, o estomizado busca uma rede de apoio – amigos, familiares, profissionais de saúde e outros pacientes ostomizados que possa ajudar para o enfrentamento dos desafios relacionados à presença do estoma. Profissionais de enfermagem são essenciais no aprendizado do autocuidado, tendo como resultados a segurança e a convivência de forma harmônica com a nova condição, ainda sobre as redes de apoio a fé e a religiosidade, discorrem que o bem-estar espiritual pode ser abalado após a estomização.

Essa fala se evidenciou quando foi relatada a fé e a religiosidade como fatores relacionados à pessoa. Para o paciente que tem fé, o processo de transição é facilitado, permitindo que suas forças se voltem para a saúde e a autonomia, melhorando a reflexão acerca do viver e facilitando a ressignificação da vida. Para o enfrentamento, são utilizadas por pacientes ostomizados as redes de apoio. O conhecimento a respeito dessas redes sociais de apoio no cuidado pode auxiliar na melhoria da qualidade de vida, permitindo que os pacientes ostomizados consigam enfrentar melhor sua nova situação. Por este motivo, é importante que o enfermeiro conheça e valorize essas redes a fim de observar a pessoa com estomia e seu contexto social (CIRINO *et al.*, 2020).

Um estudo foi publicado em São Paulo, que teve como objetivo demonstrar as contribuições do enfermeiro para o autocuidado da pessoa com estomia intestinal. O impacto psicológico das preocupações que ressalta a diminuição da atividade sexual relacionada aos questionamentos internos e à alteração na autopercepção. A compreensão desses fatores emocionais é crucial para uma abordagem de cuidado mais abrangente, pois as questões psicológicas podem desencadear ou agravar problemas fisiológicos, como disfunções sexuais. Assim, a complexidade do impacto da estomia na vida sexual é acentuada, evidenciando a necessidade de intervenções de enfermagem que abordem tanto os aspectos emocionais quanto os fisiológicos, visando uma abordagem holística para a promoção da saúde e bem-estar desses indivíduos destaca-se que as condutas e orientações adequadas da enfermagem podem melhorar a compreensão e aceitação dessa nova condição de vida, não apenas pelos ostomizados, mas também por seus familiares e na sociedade em geral. A importância da assistência de enfermagem na promoção do autocuidado é ressaltada como uma intervenção crucial para mitigar os impactos negativos nas necessidades humanas básicas (NASCIMENTO *et al.*, 2024).

O apoio emocional é essencial para fortalecer o autocuidado, especialmente em pessoas com a estomia. Esse apoio, oferecido por familiares, amigos ou profissionais de saúde, ajuda no desenvolvimento da confiança, autoestima e motivação para cuidar para o

autocuidado. Portanto, sentir-se acolhido e compreendido reduz a ansiedade, o medo e a insegurança, facilitando a adesão às rotinas de cuidado diário e o suporte emocional contribui diretamente para o bem-estar psicológico, promovendo autonomia e melhor qualidade de vida

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A enfermagem tem um papel essencial no cuidado integral de pessoas com estomias de eliminação. Sua atuação vai além do cuidado técnico, abrangendo aspectos físicos, emocionais, sociais e educativos para promover a qualidade de vida. Entre as principais ações, destacam-se: Educação em saúde, apoio emocional, promoção da autonomia, acompanhamento contínuo, promoção da reintegração social, prevenção e tratamento de complicações. Ao agir com empatia, conhecimento técnico e compromisso com o cuidado humanizado, o enfermeiro contribui diretamente para o bem-estar físico e emocional da pessoa estomizada, promovendo sua adaptação e qualidade de vida.

Portanto, a atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida das pessoas com estomias de eliminação são desenvolvidas a partir das intervenções focadas no autocuidado, apoio emocional e educação em saúde mostrando resultados positivos na adaptação e reintegração social dessas pessoas, evidenciando a importância do cuidado de enfermagem na melhoria da qualidade de vida dessa população.

Destaca-se como limitação, a escassez de artigos científicos disponíveis sobre a temática, dessa forma, seria pertinente novas pesquisas como, ensaios clínicos, estudos experimentais ou quase experimentais que tragam resultados fidedignos com bases na ciência que melhore adaptação, o autocuidado e assistência de enfermagem para os pacientes ostomizados.

Portanto, entender sobre a assistência de enfermagens para esses pacientes se faz importante em todos os contextos da saúde e em todos os equipamentos de saúde, visto que o enfermeiro estará em todos esses equipamentos, e ficará responsável por esses cuidados por isso, que se salienta a importância de trazer essa temática como debate para o meio acadêmico com o intuito de amadurecer e melhorar a assistência das pessoas ostomizadas.

## 8 REFERÊNCIAS:

ALBUQUERQUE *et al.* Software para auxiliar o autocuidado de pessoas com estomias intestinais no contexto amazônico. **Enferm Foco.** 2024;15:e 2024116.DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-2024116>

ALVES *et al.* Protocolo de avaliação de sensibilidade dermatológica para pessoas com estomias de eliminação. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.,**2023 20: e6122. <https://doi.org/10.30886/estima.v20.1317>

ALIEVI *et al.* Atenção à saúde do ostomizado na rede de atenção à saúde na perspectiva de enfermeiros. **Enferm Foco.** 2023;e- 202365.DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202365>.

AGNESE *et al.* Demarcação em pacientes para confecção de estomas intestinais: previne complicações. **Unicamp**. São Paulo 2020.

BARRERA-LOZANO L.M, GUTIÉRREZ-MONTOYA JI, HENAO-SIERRA J. Ureterostomíacutáneacomoderivaciónurinariadefinitivaentrasplanterrenal.**RevColombCir.colombia**.2020;35:6308.<https://doi.org/10.30944/20117582.485>

BANNUR C. cecostomía amplia: una alternativa de protección de una anastomosis colorrectal baja en cáncer de recto. **Rev Chil Cir**. Chili. Agosto 2014. Vol 66 - N° 4,; pág. 345-350.

COSTA *et al.* Qualidade de vida das pessoas com estomias intestinais e fatores associados. **Texto Contexto Enferm [Internet]**. 2023; 32:e20230118. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0118pt>.

COSTA *et al.* Qualidade de vida das pessoas com estomias intestinais e fatores associados. **Texto Contexto Enferm [Internet]**. 2023; 32:e20230118. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0118pt>

CIRINO *et al.* Repercussões emocionais e processos adaptativos vividos por pessoas estomizadas. **saúde coletiva**. 2020; (10) N.57 Sao Paulo 2020; (10) N.57. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3573-3596>

COLOCNGA.A.J. Cistostomia. **Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP**. Medicina (Ribeirão Preto) 2011;44(1): 57-62. <http://www.fmrp.usp.br/revist>. CARardoso

CARDOSO A. A. Complicações **na estomia de eliminação e pele ao redor**. universidade federal de minas gerais. escola de enfermagem. curso de especialização enfermagem em estomaterapia. Belo Horizonte;2021.

CHAVES *et al.* **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomias**. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Brasil, volume 1, CDU 616-089,2021, DOI 978-65-5993-014-2.

DIAS *et al.* Desenvolvimento do autocuidado da pessoa com Estomia Intestinal de um centro de reabilitação. **Brazilian Journal of Development** ISSN: 2525-87618796, Curitiba, v.9, n.2, p.8796-8810,feb.,2023.

DIAS *et al.* Development of a perioperative care protocol for individuals with intestinal stomas. **ESTIMA**,Braz,J,Enterostomal.Ther.2024;22:e1535.[https://doi.org/10.30886/estima.v22.1535\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v22.1535_IN)

DIAS *et al.* Development of a perioperative care protocol for individuals with intestinal stomas. **ESTIMA**, Braz J Enterostomal Ther. **ESTIMA**. 2024;22: e1535. [https://doi.org/10.30886/.v22.1535\\_IN](https://doi.org/10.30886/.v22.1535_IN)

DINIZ; IV, *et al.* Perfil epidemiológico de pessoas com estomias intestinais de um centro de referência.**ESTIMA**.Braz.2020.J.Enterostomal.Ther.2020,18:e2620.[https://doi.org/10.30886/estima.v18.929\\_P](https://doi.org/10.30886/estima.v18.929_P)

DALMOLIN *et al.* A participação da família no cuidado à pessoa com estoma: percepções de profissionais de enfermagem. **Cienc Cuid Saude**. Rio Grande do Sul 2022;21 :e2004. ISSN on-line1984-7513.DOI 10.4025/ciencuidsaude. V21i0.62004

EUFRASIO *et al.* Nurseostomy: instrumento para avaliação de Enfermagem à pessoa com estomia intestinal em ambiente hospitalar. **ESTIMA**, Braz J Enterostomal Ther. 2024;22:e1463. [https://doi.org/10.30886/estima.v22.1463\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v22.1463_PT)

ESPINOZA. Complicaciones de traqueotomías asociadas a intubaciones prolongadas. Revisión sistemática. **Rev. cienc. cuida. colombia**. 2022;19(2):8498. <https://doi.org/10.22463/17949831.3293>

FERNANDES *et al.* Instruments to assess quality of life in ostomized adults: asystematic review protocol. **online brazilian journal of nursing**. Online Braz. 2023. J Nurs. 2023;22 Suppl 1:e20236640. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236640>.

FEITOSA *et al.* Construction and validation of educational technology to prevent complications in intestinal ostomies / peristomy skin. **Rev Bras Enferm**. 2020;73(Suppl 5):e20190825. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0825>

FLORES. gastrostomia de incisão única como alternativa para o procedimento endoscópico. Rio de Janeiro. **ev. Col. Bras. Cir.** Zorrón et al. Gastrostomia de Incisão Única 153 Vol. 32 - Nº 3, mai. / jun. 2005. Artigo Original ISSN 0100-6991

FAIER *et al.* Tratamento cirúrgico do câncer retal: estudo corte prospectivo com bons resultados oncológicos e baixas taxas de amputação, **Rev Col Bras**, Belo Horizonte - MG – Brasil 50:e20233435, 2021. DOI: 10.1590/0100-6991e-20233435.

FERREIRA *et al.* cuidados de enfermagem frente ao paciente com, estomia intestinal: uma revisão integrativa. **Rede de cuidado a saúde**. Rio de Janeiro .2023. V17, n1. SSN-1982-6451

FREITAS *et al.* Orientações para pessoas com estomia intestinal. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2023; 31:e68677. DOI:<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2023.68677>

GUEDES *et al.* The importance of the stomal therapy nurse for the care of children with intestinal stoma: The maternal perspective. **ESTIMA**, Braz J Enterostomal Ther. 2024;22:e1492. [https://doi.org/10.30886/estima.v22.1492\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v22.1492_IN)

JESUS.A. A *et al.* Qualidade de vida de pacientes ostomizados atendidos no Centro de Atenção à Saúde de Sergipe. **Research, Society and Development**, Sergipe. 2021 v. 10, n. 13, e99101320881, (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.20881>.

LISBOA *et al.* Self-care concept for people with elimination ostomy: a scoping review. **Rev Esc Enferm. USP** . 2024;58:e20240041. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0041en>.

LUCAS *et al.* educação permanente em saúde sobre estomias intestinais com enfermeiros de

são bento do sul (sc): relato de experiência. **Revista Ciência Plural**. Sao Paulo, 2023; 9(3): e31138.

MORAES *et al.* . Avaliação do perfil e da qualidade de vida de pessoas idosas com estomias de eliminação. **ESTIMA**, Braz. J. Enterostomal Ther., 16: e0922. [https://doi.org/10.30886/estima.v20.1167\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v20.1167_PT).

MAILLARD *et al.* Instrumentos para consulta de enfermagem no Brasil às pessoas com estomias eliminatórias: revisão de escopo. **ESTIMA**, Braz J Enterostomal Ther. 2024;22:e1483. [https://doi.org/10.30886/estima.v22.1483\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v22.1483_PT)

NASCIMENTO *et al.* contribuições do enfermeiro para o autocuidado frente as necessidades humanas básicas das pessoas com estomias intestinas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE**. São Paulo, v. 10, n. 09, set. 2024.ISSN: 2675-3375. Doi.org/10.51891/rease. v10i9.15469

PACZEK RS *et al.* O contexto de pessoas em situação de rua que vivem com estomias. **ESTIMA**, São Paulo. 2024.Braz J Enterostomal Ther. 2024;22:e1445. [https://doi.org/10.30886/estima.v22.1445\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v22.1445_PT).

PEREIRA *et al.* Impactos de dispositivos tecnológicos avançados para o autocuidado e monitoramento de pacientes ostomizados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** | ISSN 2178-2091. São Paulo 2023. REAS | Vol. 24(3) | DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e15952.2024>.

REISDORFER, N; *et al.* Processo de transição para vivência com estomias intestinais de eliminação: repercussões na imagem corporal. **ESTIMA**, Braz. 2019.J. Enterostomal Ther., 16: e1219. [https://doi.org/10.30886/estima.v16.683\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v16.683_PT).

RABELO *et al.* Intervenções na sexualidade de homens com estomas de eliminação: protocolo descopingreview.**REVISA**.2024;13(3):6439.Doi:<https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n3.p643a649>

R. COLBRAN.Quality of Life and Financial Impacts of Permanent Colostomy for Rectal Cancer .**Thieme Revinter Publicações Ltda.**, Rua do Matoso 170, Rio deJaneiro, RJ,2023. CEP 20270-135, Brazil. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0044-1782155>.ISSN 2237-9363.

SOUSA *et al.*Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre estomias intestinais de eliminação. **ESTIMA**, Braz. J. Enterostomal Ther. 2023; 21: e1358. [https://doi.org/10.30886/estima.v21.1358\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v21.1358_PT)

SILVA et al. Development of a mobile application to support self-care for people with intestinal stomas. **Rev Rene**. 2023;24:e81790. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232481790>

SENA *et al.* Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2020;28:e3269.; Available in:DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>.

SILVA et al . Autocuidado de pessoas com estomias intestinais: implicações para o cuidado de Enfermagem. **REME-RevMinEnferm.** 2022;26:e-1425. DOI:10.35699/23169389.2022.38661

SARDINHA; ALMEIDA; ARAUJO. Fatores associados ao estadiamento do câncer colorretal no estado do maranhão, brasil, **Revista Baiana de Saúde Pública**, São Luís, Maranhão, v48.n1.a3941,2024. DOI: 10.22278/2318-2660.

SEIFERT *et al.* Algoritmo de indicação de equipamento coletor para estomias. **ESTIMA**, 2023, Braz. J. Enterostomal Ther., 21: e1311. [https://doi.org/10.30886/estima.v21.1311\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v21.1311_PT)

SILVA.A.C *et al.* Dermatite Periestomal: Tratamento com Green Casca de Banana (Musa Wise) em Pó. **Sociedade Brasileira de Coloproctologia**, Rio de Janeiro, 2021;41(2):145–151. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0041-1730389>.

SALOME *et al.* Estoma intestinal e os cuidados de enfermagem para prevenir e tratar as complicações da pele periestoma intestinal. **Revista de Gestão e Secretariado –GeSec**, V. 15, N. 11, P. 01-23, 2024 São José dos Pinhais, Paraná, Brasil. I S S N: 2 1 7 8-9 0 1 0 D O I: <http://doi.org/10.7769/gesec.v15i11.4266>.

SASAKI *et al.* Self-care of people with intestinal ostomy: beyond the procedural towards rehabilitation. **Rev Bras Enferm.** 2021;74(1):e20200088. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0088>.

SANTOS. A. P *et al.* Guia de atenção à saúde da pessoa com estomias. **Ministério da Saúde**. Brasília. 2019.

SILVA *et al.* Impact of stoma site marking on healthcare costs in patient care. **ESTIMA**, Braz J Enterostomal Ther. 2024; 22:e1502. [https://doi.org/10.30886/estima.v22.1502\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v22.1502_IN).

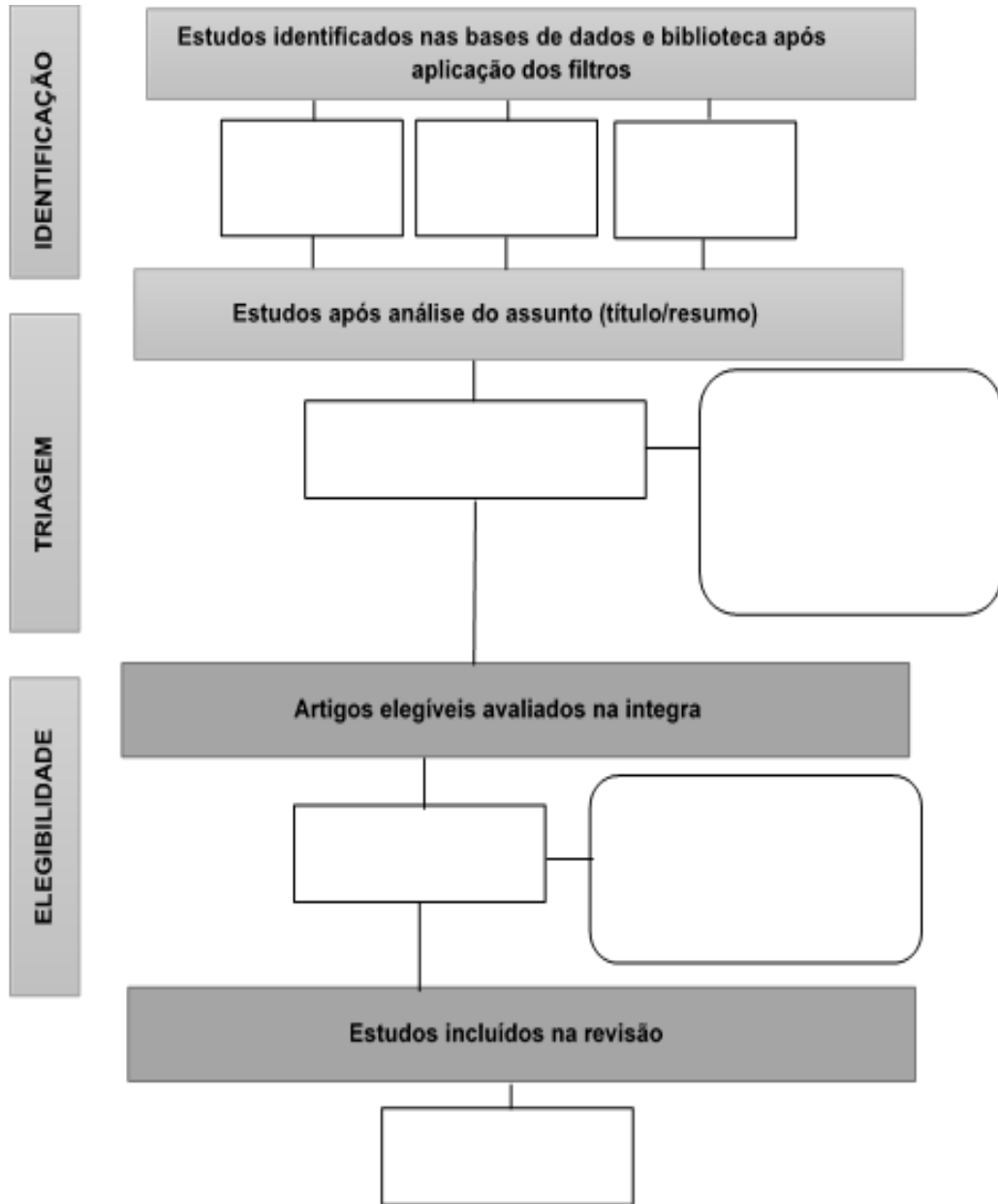
SILVA *et al.* Impacto da demarcação da estomia de eliminação nos custos assistenciais do cuidado ao paciente. **ESTIMA** Braz J Enterostomal Ther. 2024;22: e1502. [https://doi.org/10.30886/estima.v22.1502\\_P](https://doi.org/10.30886/estima.v22.1502_P).

SILVA *et al.* Impact of stoma site marking on healthcare costs in patient care. **ESTIMA**, Braz J Enterostomal Ther. 2024; 22:e1502. [https://doi.org/10.30886/estima.v22.1502\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v22.1502_IN).

SIMON *et al.* Giving a voice to families of people with intestinal stoma: reflections on training, care and management. **ESTIMA**, Braz, J, Enterostomal. Ther. 2024;22:e1550. [https://doi.org/10.30886/estima.v22.1550\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v22.1550_IN).



**ANEXO A- INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC  
REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA) (MOHER ET AL., 2009).**



**ANEXO B- OCEBM level of evidence working group Oxford level of evidence 2**

**[http://conitec.gov.br/images/Artigos\\_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf](http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf)**

<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Autores</b>	<b>Evidência</b>

