

# O autocuidado em pacientes estomizados a luz de Dorothea Orem: da reflexão ao itinerário terapêutico

Self-care in stomatal patients under Dorothea Orem's light: from reflection to therapeutic itinerary

El autocuidado en pacientes estomizados a la luz de Dorothea Orem: de la reflexión al itinerario terapéutico

Wanderson Alves Ribeiro<sup>1\*</sup>, Marilda Andrade<sup>2</sup>

## Resumo

Originado do projeto de Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, que tem como Objetivo Geral: Discutir o autocuidado realizado pelo paciente estomizado intestinal à luz de Dorothea Orem e como Objetivos Específicos: Identificar os déficits do autocuidado do paciente estomizado intestinal; Descrever os requisitos do autocuidado realizado pelo paciente estomizado intestinal; Analisar a participação do enfermeiro no cuidado ao paciente estomizado intestinal, através do Sistema de Enfermagem proposto por Orem. No que tange ao autocuidado, Orem (1991) refere que todos os seres humanos têm potencial para desenvolver suas habilidades intelectuais e práticas, além da motivação essencial para o autocuidado. Refere ainda que o autocuidado tem como propósito o desempenho ou prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e seu bem estar. O modelo propõe que todos os pacientes sejam encorajados a cuidar de si próprios e tenham participação ativa no processo de cuidados. Para o caminho metodológico, trata-se uma Nota Prévia de um estudo exploratório descritivo, tendo como fonte de informação a pesquisa de campo e abordagem mista (QUANT + QUALI) sobre o autocuidado realizado por pacientes estomizados em um município da Metropolitana II, em um Núcleo de Atenção à Pessoa Estomizada. A abordagem aos possíveis sujeitos da pesquisa será realizada no dia da consulta dos mesmos com a enfermeira estomaterapeuta no ambulatório ou no momento que comparecerem para retirada dos dispositivos coletores. Para produção dos dados, utilizar-se-ão roteiro de entrevista semi-estruturada, com subsídio de gravação dos áudios para posterior tratamento dos dados.

**Palavras-chave:** Autocuidado; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Estomia.

## Abstract

Originated from the Master's project in Health Care Sciences at the Aurora Nursing School of Afonso Costa, which aims to: Discuss the self-care performed by the stomized intestinal patient in the light of Dorothea Orem and as Specific Objectives: Identify the deficits of the self-care of the intestinal stomatal patient; Describe the requirements of self-care performed by the intestinal stomatal patient; To analyze the participation of the nurse in the care of the stomized intestinal patient, through the Nursing System proposed by Orem. Regarding self-care, Orem (1991) states that all human beings have the potential to develop their intellectual and practical skills, as well as the essential motivation for self-care. It also states that self-care is aimed at the performance or practice of activities that individuals perform in their benefit to maintain life, health and well being. The model proposes that all patients be encouraged to take care of themselves and have an active participation in the care process. For the methodological path, this is a Previous Note of a descriptive exploratory study, having as a source of information the field research and mixed approach (QUANT + QUALI) on self-care performed by stomized patients in a municipality of Metropolitana II, in a Center for Attention to the Stomped Person. The approach to the possible subjects of the research will be carried out on the day of their consultation with the stomaterapist nurse in the outpatient clinic or the moment they attend to withdraw the collecting devices. For the production of the data, a semi-structured interview script will be used, with a recording aid of the audios for later data processing.

**Keywords:** Self-care; Nursing care; Nursing; Stomach.

## Resumen

El objetivo de este estudio es analizar la relación entre la calidad de vida y la calidad de vida de las personas con discapacidad paciente estomizado intestinal; Describir los requisitos del autocuidado realizado por el paciente estomizado intestinal; Analizar la participación del enfermero en el cuidado al paciente estomizado intestinal, a través del Sistema de Enfermería propuesto por Orem. En lo que se refiere al autocuidado, Orem (1991) señala que todos los seres humanos tienen potencial para desarrollar sus habilidades intelectuales y prácticas, además de la motivación esencial para el autocuidado. El autocuidado tiene como propósito el desempeño o práctica de actividades que los individuos realizan en su beneficio para mantener la vida, la salud y su bienestar. El modelo propone que todos los pacientes sean alentados a cuidar de sí mismos y tengan participación activa en el proceso de cuidados. Para el camino metodológico, se trata de Una Nota previa de un estudio exploratorio descriptivo, teniendo como fuente de información la investigación de campo y abordaje mixto (QUANT + QUALI) sobre el autocuidado realizado por pacientes estomizados en un municipio de la Metropolitana II, en un municipio Núcleo de Atención a la Persona Estomizada. El abordaje a los posibles sujetos de la investigación se realizará el día de la consulta de los mismos con la enfermera estomaterapeuta en el ambulatorio o en el momento que asistan a la retirada de los dispositivos colectores. Para la producción de los datos, se utilizará un guión de entrevista semi-estucada, con subsidio de grabación de los audios para posterior tratamiento de los datos.

**Palabras clave:** Autocuidado; Cuidados de Enfermería; Enfermería; Ostomía.

Afiliação dos autores:

1. Enfermeiro. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Preceptor Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Uniabeu. Mestrando do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela EEAAC/UFF, Brasil.
2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Vice-Diretora, Professora Associada Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ, Brasil

\* Email de correspondencia: : nursing\_war@hotmail.com

Recebido em: 27/07/18. Aceito em: 25/08/18.

## Introdução

A motivação pelo qual alentou o desenvolvimento desta pesquisa surgiu a partir da atividade laborativa, como enfermeiro generalista, no processo de implantação de um Polo de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada, situado na Baixada Fluminense, Região Metropolitana II, do Estado do Rio de Janeiro, onde pode-se vislumbrar as diversas razões que resultam na confecção de uma ostomia e assim, a inserção do paciente em um novo contexto de vida. A inquietação por essa temática emergiu, também, diante das inúmeras problemáticas referidas pelo paciente estomizado, frente ao processo de enfrentamento de suas alterações fisiológicas e o impacto da condição de ser estomizado em seu cotidiano e em suas necessidades básicas humanas.

As palavras ostomia, ostoma, estoma ou estomia são de origem grega. Elas significam boca, orifício ou abertura e são aplicadas para designar a exposição de qualquer víscera oca no corpo. Conforme o segmento exteriorizado, as ostomias recebem nomes diferenciados: no intestino grosso = cólon = colostomia, no intestino delgado = íleo = ileostomia<sup>1</sup>.

No que se refere a Portaria 400/MS, pessoa estomizada é todo aquele que é subordinado a uma intervenção cirúrgica com exteriorização do sistema digestório, respiratório e urinário, criando uma abertura artificial exteriorizada denominado estoma<sup>2</sup>.

Em consonância ao contexto, afirma-se que a estomia surge na vida do ser humano a partir do momento em que este percebe alterações no funcionamento do seu aparelho intestinal ou urinário e estas levam à necessidade de uma cirurgia que irá mudar sua forma de viver. Assim, o estomizado passa a usar uma bolsa coletora aderida ao abdômen, a fim de proteger a pele<sup>3</sup>.

O orifício do estoma saudável é caracterizado pela cor rosa ou vermelho-vivo, úmido, de formatos nem sempre regulares e com pele periestoma íntegra. A bolsa deve estar adaptada de maneira a facilitar o esvaziamento e limpeza. Deve ser trocada sempre que houver risco de extravasamento, recortando a placa protetora de hidrocolóide da bolsa a fim de que está se torne bem adaptada ao estoma e não cause danos na pele devido ao contato do efluente com a pele íntegra<sup>1</sup>.

As estomias podem traçar um perfil de pacientes que estão em tratamento de doenças malignas, benignas, inflamatórias, traumáticas e congênitas do trato gastrointestinal. Para a sua confecção adequada, a programação do pré-operatório e a observação de detalhes técnicos são necessários, a fim de evitar complicações e melhor implementação do autocuidado<sup>1</sup>.

Cabe lembrar também que, quando esse estoma não recebe o cuidado adequado, podem ocorrer complicações relacionadas tanto ao orifício quanto à pele periestoma, como: dermatites, má adaptação de

dispositivos de coleta de efluente colônico, hérnias, prolapsos ou retrações<sup>1</sup>.

No que tange ao autocuidado, Orem refere que todos os seres humanos têm potencial para desenvolver suas habilidades intelectuais e práticas, além da motivação essencial para o autocuidado. Refere ainda que o autocuidado tem como propósito o desempenho ou prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e seu bem estar. O modelo propõe que todos os pacientes sejam encorajados a cuidar de si próprios e tenham participação ativa no processo de cuidados<sup>4</sup>.

A enfermagem atua como norteadora do restabelecimento e qualidade de vida da saúde do paciente através da implementação de práticas educativas no cotidiano e assistenciais que valorizem o ato de autocuidado<sup>5</sup>.

A prática de educar o paciente pode ser vista como um instrumento que resulta no cuidado. Assim, através da educação em saúde o enfermeiro pode atuar como mediador do aprendizado que leva o paciente a desenvolver habilidades e competências para o autocuidado, que repercute na sua independência e autonomia<sup>6</sup>.

Diante da problemática apresentada pode-se destacar como objeto de estudo o autocuidado do paciente estomizado intestinal a luz de Dorothea Orem.

Para tal, traçaram-se as seguintes questões norteadoras: Como é realizado o autocuidado pelo paciente estomizado intestinal? Quais são as limitações evidenciadas para realização do autocuidado? Como o enfermeiro pode coadjuvar o autocuidado do paciente estomizado intestinal?

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo geral: Discutir o autocuidado realizado pelo paciente estomizado intestinal à luz de Dorothea Orem. Os objetivos específicos são: identificar os déficits do autocuidado do paciente estomizado intestinal; descrever os requisitos do autocuidado realizado pelo paciente estomizado intestinal; analisar a participação do enfermeiro no cuidado ao paciente estomizado intestinal, através do Sistema de Enfermagem proposto por Orem.

## Metodologia

Trata-se de uma Nota Prévia de estudo exploratório descritivo, tendo como fonte de informação a pesquisa de campo e abordagem mista sobre o autocuidado realizado por pacientes ostomizados em um município da Metropolitana II e ainda, captar diferentes experiências relacionadas ao tema proposto.

Na pesquisa mista o pesquisador implementa os elementos qualitativos e quantitativos ao mesmo tempo, os dois elementos têm igual ênfase e os resultados

separados se convergem (QUAN+ QUAL)<sup>7</sup>.

Nesse sentido, informa-se que o conceito de reunir diferentes métodos dá ao pesquisador uma observação maior do evento, sendo eles uma ação múltipla de métodos quantitativos, ou múltiplos métodos qualitativos ou utilização dos dois<sup>8</sup>.

Ressalta-se que os dados quantitativos nesta pesquisa serão obtidos das questões fechadas do questionário e os dados qualitativos das questões abertas do mesmo questionário.

Para atender à necessidade da pesquisa, será utilizado o Núcleo de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada no Hospital Orêncio de Freitas no município de Niterói estado Rio de Janeiro, que atende com, aproximadamente, 170 pacientes cadastrados e ativos no programa, que possuem colostomia, ileostomia e urostomia, que serão os sujeitos da pesquisa.

Cabe mencionar que os critérios de inclusão dos sujeitos serão: ter acima dezoito anos, estar cadastrado como paciente do Núcleo de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada, ter estomia intertinal, estar em acompanhamento ambulatorial, ter recebido orientação prévia para o manuseio do estoma. Como critérios de exclusão: pacientes que não esteja em condições mentais preservadas, que não compareçam ao Núcleo de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada e que não tenham disponibilidade para participar do estudo.

A abordagem aos possíveis sujeitos da pesquisa será realizada no dia da consulta dos mesmos com a enfermeira estomaterapeuta no ambulatório ou no momento que comparecerem para retirada dos dispositivos coletores.

Para coleta dos dados será utilizada a técnica de entrevista semiestruturada que, “é o procedimento mais usual no trabalho de campo. Através desta técnica, o pesquisador busca obter informes contidos na fala dos atores sociais”<sup>10</sup>. Corrobora-se que, “a entrevista na investigação qualitativa é um recurso importante e pode ser construída de diferentes maneiras, porém sempre vista como um encontro social”<sup>9</sup>.

A aplicação dos questionários serão realizadas de forma individual, em uma sala reservada. Após todos os esclarecimentos necessários, será solicitado a cada participante que fale sobre a realização do autocuidado e quais as limitações encontradas para realização do mesmo. As entrevistas serão gravadas e, na medida do possível, transcritas o mais breve pelo próprio pesquisador com o objetivo de não eliminar nenhuma informação que resulte na perda do sentido na fala do entrevistado, o que tornará o conteúdo familiar, facilitando a percepção dos conteúdos dos depoimentos. O gravador, de um telefone portátil, será utilizado como recurso para registro das entrevistas de forma parcial, apenas para gravação das arguições relacionadas aos níveis de conhecimento sobre o autocuidado e suas limitações, tendo em vista que poderá se obter respostas

subjetivas.

Após a coleta dos dados será realizado análise das entrevistas e os resultados serão apresentados e descritos, seguidos da sua discussão em torno das variáveis do estudo, articulada com o referencial teórico e a análise será feita pela distribuição da frequência e percentual.

Os dados quantitativos serão dispostos apropriadamente em uma planilha eletrônica, construindo assim o banco de dados da pesquisa que foi analisado pelo programa SPSS (*Statistical for the Social Science*), versão 22.0 e pelo aplicativo Microsoft Excel 2010.

Uma vez que a pesquisa contemplará registro de respostas das variáveis do questionário e da entrevista com discurso livre do respondente, a análise dos resultados terá abordagem quantitativa e qualitativa.

Na abordagem quantitativa, a análise descritiva dos dados será feita baseada em gráficos, distribuições de frequências, tabelas cruzadas e cálculo de estatísticas descritivas, com o objetivo de sintetizar e caracterizar o perfil dos pacientes estomizados.

A análise descritiva dos dados será feita baseada em gráficos, distribuições de frequências, tabelas cruzadas e cálculo de estatísticas descritivas.

Em relação aos dados qualitativos, serão transcritos as parcialidades gravadas das entrevistas e serão identificados com nomes fictícios e, por sua vez serão impressas para facilitar a leitura, organização e análise das informações. Assim, será realizada inicialmente uma leitura flutuante visando o contato com o material elaborado e elaboração de uma primeira impressão, que proporcionou uma familiaridade com os dados.

Após a identificação dos temas emergentes de cada entrevista, serão identificados os temas similares que apareceram com maior frequência nos discursos dos sujeitos. Nessa etapa, os temas serão destacados por meio de recortes de frases dos discursos, identificados com nomes fictícios, tendo que Bardin define essa ação, como uma transformação dos dados brutos do texto em dados codificados<sup>10</sup>.

Em seguida, para análise das informações será utilizada a análise de conteúdo temática, que segundo Bardin, possibilita descobrir os núcleos de sentido que compõe a comunicação e cuja frequência pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido. Assim, segundo Bardin, a análise temática “É transversal, isto é, recorta o conjunto das entrevistas através de uma grelha de categoria projetada sobre o conteúdo. Não se tem em conta a dinâmica e a organização, mas a frequência dos temas extraídos dos conjuntos dos discursos, considerados dados segmentáveis e comparáveis”<sup>10</sup>.

Por sua vez, após a leitura dos relatos dos participantes sobre o nível de conhecimento, execução e limitação do autocuidado será descrito os temas identificados para a construção dos resultados para

elaboração das categorias de análise.

Por fim, cabe mencionar que os dados serão interpretados a partir do referencial de Orem.

## Resultados Esperados

Espera-se com esse estudo refletir sobre prática do autocuidado pelo paciente estomizado, frente ao número crescente de patologias e situações emblemáticas que fazem emergir uma ostomia intestinal no país, justificando a necessidade de aprimoramento da assistência de enfermagem tendo como bases as necessidades referidas por estes pacientes.

Por sua vez, espera-se promover uma melhor compreensão dos problemas vivenciados pela pessoa estomizada. Com este subsídio, este profissional poderá conhecer suas atribuições como educador da pessoa estomizada e as relevantes deficiências apresentadas, frente ao processo de educação, preocupando-se em oferecer assistência eficaz através de estratégias propostas neste estudo, o que resultara na melhora da relação interpessoal com o paciente estomizado e na implementação do processo de autocuidado à luz e Dorothea Orem.

## Referências Bibliográficas

1. Cesaretti IUR, Paula PR, Paula MAB. Estomaterapia: Temas Básicos em Estomas. Cabral. Taubaté- SP. 2006. p.137- 158.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 400, de 16 de Novembro 2009. [portaria na internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. [Acesso em: 02 jun 2017]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400\\_16\\_11\\_2009.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html)
3. Barros E JL, Santos SSC, Erdmann AL. Rede social de apoio às pessoas idosas estomizadas à luz da complexidade. Rev Acta paul. enferm. [periódicos na internet]. 2008. [Acesso em: 02 jun 2017]. 21(4): 595-601. Disponível em [http://www.ppgenf.furg.br/images/02\\_Teses/2012/Edaiane.pdf](http://www.ppgenf.furg.br/images/02_Teses/2012/Edaiane.pdf)
4. Orem DE. Nursing: concepts of practice. St Louis: Mosby; 1991.
5. Silva IJ. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. Rev Esc Enferm [periódicos na internet]. 2009. [Acesso em: 01 jun 2017]. 2(3): 697-703. Disponível em: [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/).
6. Santos VL CG, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia - cuidando do ostomizado. São Paulo: Editora Atheneu; 2001.
7. Creswell JW, Clarck, VLP. Pesquisas de métodos Misto – Série métodos de pesquisa. 2.ed. Porto Alegre: Penso, 2013.
8. Creswell JW. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. Thousand Oaks, Ca: Sage, 2014.
9. Neto OCO. Trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, M. C. S; Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 22. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.
10. Bardin, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2010. 281 p.