

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ESTOMIZADO BASEADO NA TEORIA DE DOROTHEA OREM

NURSING ASSISTANCE TO THE PATIENT STOMIZED BASED ON DOROTHEA OREM'S THEORY

DÁLETE COUTO<sup>1</sup>, RENATA ZEFERINO VARGAS<sup>1</sup>, CLAUDILENE F. SILVA<sup>2</sup>, JOSIANE MÁRCIA DE CASTRO<sup>2\*</sup>

1. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Pitágoras Ipatinga; 2. Professor do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Pitágoras Ipatinga.

\* Avenida Brasília, 641, Amaro Lanri, Cel. Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. CEP:35171-346. [josianem@kroton.com.br](mailto:josianem@kroton.com.br)

Recebido em 04/12/2017. Aceito para publicação em 15/02/2018

## RESUMO

Objetivo: Aplicar a teoria de enfermagem do Autocuidado de Dorothea Orem a fim de proporcionar a melhoria na qualidade de vida a uma paciente Estomizada. Métodos: Estudo clínico descritivo, observacional, do tipo estudo de caso, realizado com paciente portadora de colostomia terminal, decorrente de diverticulite perforada. A coleta de dados foi obtida mediante visitas técnicas ao programa de atenção ao paciente estomizado da região do Vale do Aço, utilizando formulário com questões referentes aos pressupostos de Orem, onde foi abordado também a Sistematização da Assistência de Enfermagem com questões referente à teoria proposta. Resultados: No primeiro atendimento a paciente, observou-se total dependência para o cuidado com a colostomia, ao final de todo o processo de orientação a paciente já se encontrava adaptada a nova situação de vida, realizando o autocuidado. Conclusão: A Teoria de Orem possibilitou que a paciente realizasse o autocuidado, adequando-se à sua nova situação de vida, o cuidado prestado no serviço especializado permitiu a promoção da saúde e a percepção da importância da paciente no cuidado, as ações implantadas atenderam todas as expectativas, tendo um resultado satisfatório.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência de enfermagem, ostomia, autocuidado.

## ABSTRACT

Objective: To apply Dorothea Orem's self-care nursing theory in order to improve the quality of life of an Stomized patient. Methods: A descriptive, observational, case-study clinical study performed with a patient with terminal colostomy resulting from perforated diverticulitis. Data collection was obtained through technical visits to the Stomized Patient Care Program in the Vale do Aço region, using a form with questions related to Orem's assumptions, which also addressed the Systematization of Nursing Care with questions regarding the proposed theory. Results: At the first patient care, total dependence was observed for colostomy care, at the end of the whole orientation process the patient was already adapted to the new life situation, performing self-care. Conclusion: The theory of Orem allowed the patient to perform self-care, adapting to their new life situation, the care provided in the specialized service

allowed the promotion of health and the perception of the importance of the patient in care, the actions implemented attended all expectations, with a satisfactory result. The abstract, in bold, must be a translation of the summary; thus, to avoid rework, make the abstract only after finalizing the summary.

**KEYWORDS:** Nursing care, ostomy, self-care.

## 1. INTRODUÇÃO

A palavra estoma refere-se a uma abertura confeccionada na parede abdominal por meio de cirurgia onde é feita uma comunicação entre órgãos ou vísceras para o meio externo. Toda cirurgia que leva à confecção de um estoma visa restituir ou garantir ao paciente melhor qualidade de vida. As estomias intestinais podem ser temporárias ou definitivas, isso dependerá da doença ou fator que levou a realização do procedimento cirúrgico. As anastomias temporárias objetivam a proteção de uma anastomose e podem ser revertidas após algum tempo. As definitivas, indicadas geralmente em casos de neoplasias malignas, são realizadas na impossibilidade de restabelecimento do trânsito intestinal.

Borges e Ribeiro (2015)<sup>1</sup> destaca que os dados epidemiológicos referentes aos pacientes ostomizados são muito escassos, bem como os profissionais especializados para atender a esses pacientes. A alta incidência de condições de saúde, nas quais os estomas podem ser indicados, tem como consequência o aumento da prevalência de pessoas estomizadas. Os fatores mais comuns, que levam a confecção de um estoma, são decorrentes de doenças crônicas-degenerativas, entre elas a neoplasia de reto e cólon. No Brasil, a estimativa que para 2016, seja de 16.660 casos em homens, e de 17.620 em mulheres, deste tipo de câncer. Em menores proporções encontra-se as doenças inflamatórias do intestino como a diverticulite e retocolite, malformações congênitas, doenças neurológicas e traumas abdômino-perineais<sup>2</sup>.

Em virtude disso, uma orientação adequada dos

profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, ajuda o paciente no manejo e aceitação do estoma, pois visam uma autonomia e independência destes pacientes em prol da melhoria da qualidade de vida. Assistir essas pessoas requer empenho dos profissionais de saúde, já que durante a vida acadêmica, recebem instrução de maior foco no cuidado físico, com o objetivo nas alterações do modo de vida dos pacientes. Diante disso, é essencial a capacitação e treinamento de pessoal, a fim de proporcionar assistência holística e qualificada ao ostomizado na reabilitação.

O ostomizado defronta-se com a multiplicidade de alterações de ordem física, psicológica, espiritual, social e sexual, o que pode gerar limitações significativas em seu cotidiano. A saúde, em sua visão holística, enfoca a necessidade de atenção do paciente ostomizado voltada não só para sua nova situação de saúde, mas também para a representação desse estoma para a sociedade, porque para o paciente é muito difícil encarar o preconceito vindo das pessoas que não possuem preparo para conviver com o ostomizado. As alterações da imagem corporal são determinantes na qualidade de vida do paciente nas diversas fases da sua reabilitação, a maioria dos ostomizados sente-se mutilados após passarem pela cirurgia, e vivem em um período de luto com o próprio corpo. Vários fatores influenciam o autocuidado do paciente, bem como a adesão e motivação para o tratamento, conhecer esses fatores é fundamental para a compreensão dos desafios do processo de cuidar em estomaterapia<sup>1</sup>.

Uma forma eficaz de promover o cuidado de enfermagem aos pacientes ostomizados é mediante a aplicação da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, as atividades dos autocuidados propostas por Orem são três: contato inicial com o paciente que requer o cuidado; continuidade desse contato para desenvolver as ações de enfermagem; e o estágio de preparação do paciente para desenvolver ações de cuidado de forma independente<sup>2</sup>. Para implementar o cuidado ao paciente, Orem propõe três momentos: contato inicial com o paciente, onde há o encontro do enfermeiro com o indivíduo que precisa desenvolver o cuidado; o enfermeiro cria um sistema que contempla as exigências terapêuticas e formas de auxílio ao paciente. A continuação do cuidado é mantida com a ajuda dos membros da família ou responsáveis pelo cuidado para a atuação nos momentos atuais e futuros. O terceiro período do estágio é a preparação do paciente e da família para realizar autocuidado, tornando assim independente da atuação do enfermeiro, nesse momento tanto o paciente quanto os familiares já estão treinados em relação aos cuidados básicos para realização da higiene e troca dos dispositivos intestinais.

## 2. MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, observacional, do tipo estudo de caso. O sujeito do estudo foi escolhido de forma aleatória a partir do cadastro de uma instituição de referência no

atendimento especializado a ostomizados na região do Vale do Aço. Inicialmente realizou-se levantamento de acervos bibliográficos na plataforma Google acadêmico, combinando os seguintes descritores: “ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM”, “OSTOMIA” e “AUTOCUIDADO”. Os critérios de inclusão adotados foram artigos de 2017, disponíveis no idioma português. Foram excluídas publicações em outros idiomas, teses, dissertações e monografias. Diante da pesquisa bibliográfica realizada, levando em consideração os critérios de pesquisa, foram encontrados 74 resultados, onde 53 desses não preenchiam os requisitos por se tratar de trabalhos de conclusão de curso, dissertações, jornais, teses e monografias; 21 resultados preencheram os requisitos, porém somente um fez referência à assistência de enfermagem na ostomia citando a Teoria de D. Orem sobre Autocuidado.

No primeiro momento, foi realizada uma visita técnica ao serviço de referência sob a orientação da enfermeira coordenadora, a mesma apresentou todo o funcionamento do programa de ostomizados, quais os municípios de abrangência do serviço, a linha estadual de cuidados aos pacientes e os tipos de dispositivos, adjuvantes e medicações disponíveis para os mesmos. Durante a segunda visita ao setor foi realizada uma entrevista a paciente portadora de colostomia terminal temporária, proveniente de uma complicação por diverticulite perfurada, foi realizada também aplicação de questionário referente ao autocuidado e avaliação de enfermagem. A partir desse momento deu-se início à implantação da teoria de enfermagem do autocuidado de Dorothea Orem e da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Durante as demais visitas realizadas ao serviço foi avaliada a eficácia das intervenções de enfermagem implementadas, a equipe de enfermagem preparou a paciente para a fase de independência, na qual ela pode desempenhar as atividades do cuidado com corpo e com a bolsa de forma totalmente independente. O questionário aplicado permitia respostas abertas, o que facilitou a identificação dos diagnósticos de enfermagem. As avaliações de enfermagem e questionário aplicado foram cedidas pelo serviço e está em anexo, vale lembrar que foram preservados dados pessoais de identificação da paciente.

Foram levantados os diagnósticos de enfermagem segundo Definições e Classificações NANDA 2015-2017<sup>3</sup>, juntamente com as intervenções de enfermagem NIC-NOC. As etapas de levantamento de dados, cuidados planejados, implementados e cuidados alcançados foram embasadas nos pressupostos da Teoria de Orem. O questionário utilizado para a etapa de levantamento de dados apresentava dados de identificação geral, dados clínicos e requisitos de autocuidado com a colostomia<sup>4,5</sup>.

## 2. RELATO DE CASO

Paciente A.M.P, 70 anos, sexo feminino, aposentada, branca, concluiu o ensino médio, é casada,

possui renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos, reside no município de Coronel Fabriciano-MG, é portadora de colostomia terminal temporária, localizada no QIE, foi submetida a cirurgia de urgência em outubro de 2017 devido diverticulite perfurada com quadro de abdome agudo e sepse abdominal, realizou laparotomia exploradora com confecção de colostomia terminal a Hartman, encaminhada pelo hospital de referência ao Serviço de Atenção ao Paciente Estomizado para fornecimento de bolsas coletoras e orientações de enfermagem quanto ao cuidado. O serviço citado fica localizado no município de Ipatinga-MG e atende 35 municípios que fazem parte da macro-região do Vale do Aço, atende em torno de 320 pacientes. Em se tratando dos dispositivos/bolsas oferecidos pelo governo de Minas Geras, observa-se uma alta qualidade dos mesmos sendo eles importados com ótima aceitação pelos pacientes. Os modelos variam conforme a característica do estoma atendendo as preferências, necessidades e conforto do paciente.

#### 4. DISCUSSÃO

A primeira consulta de enfermagem foi realizada em 26/09/2017, a paciente havia recebido alta hospitalar a 10 dias, durante a consulta de enfermagem era possível notar muita tristeza e dificuldade da paciente em aceitar a sua nova condição de vida. A enfermeira da unidade realizou uma avaliação do estoma, em seguida aplicou o questionário preparado pelos acadêmicos de enfermagem. A mesma respondeu às perguntas em voz baixa, relatou sentir-se diferente em relação aos outros por ser estomizada, e que o uso da bolsa a limita em fazer muitas atividades devido ao medo da reação das pessoas com essa situação, informa não conseguir olhar para seu estoma, pois sente muita tristeza e medo de que essa situação seja definitiva em sua vida. Relata que em casa possui ambiente acolhedor, e que está recebendo todo apoio possível dos filhos e parentes, possui muitos amigos, principalmente da igreja, disse que sempre participou de atividades religiosas, porém no momento está sem ânimo para realizá-las.

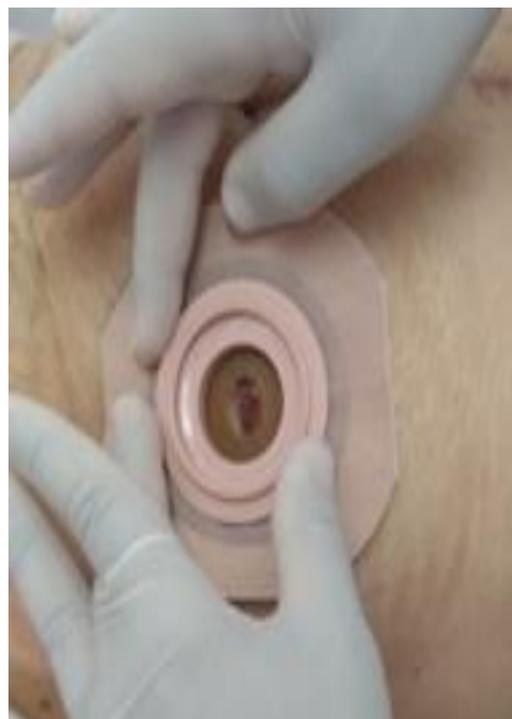
No segundo encontro, foi realizada nova avaliação do estoma pela enfermeira, nesse momento a paciente já manifestou maior interesse em aprender a fazer o cuidado e higiene do estoma, que até esse momento era realizado pela filha e familiares. Fez várias perguntas e mostrou alívio ao saber que após uma futura cirurgia de reversão suas complicações poderiam ser diminuídas. Neste momento, percebeu-se motivação na interação com o cuidado e verbalização sobre a contribuição positiva da abordagem.

Durante o terceiro encontro, realizado no serviço de atenção ao estomizado, a paciente em estudo relatou estar realizando a higiene e troca total do dispositivo, não precisando depender dos cuidados da filha e dos familiares, relata estar mais feliz e com a autoestima elevada, disse que o caminho para total adaptação é longo, mas que tem fé que irá superar. Comunica ao serviço que fará uma viagem para São Paulo em

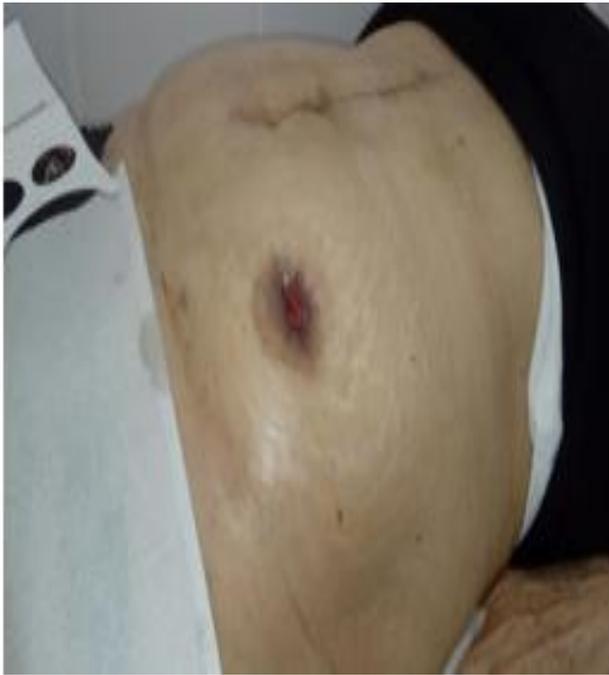
dezembro para realizar uma cirurgia nos olhos e que irá sem acompanhante, pois afirma está apta a realizar o cuidado com a sua higiene e com a troca da bolsa. Recebeu orientações e dispositivos para 03 meses, agradeceu aos funcionários do serviço pelo atendimento humanizado que recebeu durante esse período de adaptação, disse que tudo foi fundamental para sua recuperação, aceitação e melhoria na qualidade de vida.



**Figura 1.** Primeira visita com placa plana de 70 mm da Holister (não indicada para a característica atual do estoma). Observa-se que a mesma não estava aderindo-se ao corpo.



**Figura 2.** Placa convexa de 40 mm Holister.



**Figura 3.** Estoma no segundo encontro, sem dermatites.

Abaixo estão apresentados os diagnósticos de enfermagem identificados com os dados obtidos na 1ª avaliação, o tipo de sistema utilizado e as intervenções propostas. As intervenções de enfermagem consistiram em medidas voltadas autoimagem, relacionamentos e aquisição de conhecimentos.

Diagnósticos de Enfermagem	Sistemas	Intervenções de Enfermagem
Distúrbio na imagem corporal em virtude do tratamento da doença caracterizada por sentimentos negativos em relação ao corpo.	Apoio- educação	Auxiliar a paciente a encontrar nela e em sua situação de vida elementos positivos e reforçá-los.
Conhecimento deficiente relacionado à falta de familiaridade com os recursos de informação, caracterizado por verbalização do problema.	Apoio- educação	Demonstrar, por meio de roteiros educativos, os principais aspectos referentes à doença e complicações.
Disposição para controle da saúde melhorado caracterizado por expressar desejo de melhorar escolhas da vida cotidiana para alcançar metas.	Apoio- educação	Educação em saúde. Facilitação de aprendizagem. Aumentar o apoio familiar em relação à motivação da paciente.
Manutenção do lar prejudicada caracterizada pela necessidade de solicitação de ajuda para a manutenção da casa relacionada à cirurgia de laparotomia.	Apoio- educação	Melhora do Sistema de Apoio.
Risco de baixa autoestima situacional relacionado à alteração na imagem corporal;	Apoio- educação	Orientar nos cuidados com a incontinência. Orientação quanto ao auto cuidado

## 5. CONCLUSÃO

A teoria do autocuidado desenvolvida por Dorothea Orem tem como pressuposto a idéia de que os indivíduos quando capacitados devem cuidar de si mesmos, e que o profissional de enfermagem juntamente com o paciente deve identificar as suas dificuldades em realizar o autocuidado, proporcionando a ele condições de desenvolver a sua autonomia. Para orientar o paciente estomizado, é fundamental entender os seus hábitos, suas percepções e atitudes em relação aos outros, os sentimentos e as emoções demonstrados nas mais diversas situações, dessa maneira o atendimento é realizado de forma holística, tornando o processo de reabilitação menos traumático e demorado. No estudo de caso apresentado, observou-se que as transformações e modificações no comportamento da paciente em relação ao autocuidado se deram através do envolvimento dos profissionais de enfermagem, familiares e principalmente pela força de vontade da paciente em melhorar a sua qualidade de vida, a mesma mostrou-se engajada durante todo o cuidado prestado, atendendo todas as expectativas, tendo um resultado satisfatório.

Portanto, conclui-se que a teoria do autocuidado veio auxiliar na relação entre os profissionais de enfermagem e a paciente estomizada em estudo, onde houve uma adaptação dos cuidados à sua problemática, o que levou a uma evolução rápida da paciente em relação ao autocuidado

## REFERÊNCIAS

- [1]. Borges EL, Ribeiro MS. Linha de Cuidados ao Paciente Estomizado; Belo Horizonte, v1,nº1, p.11-65, 2015.
- [2]. [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/comunicacao/informacao/site/home/sala\\_imprensa/releases/2016/campanha\\_de\\_prevencao\\_do\\_cancer\\_enfatiza\\_habitos\\_de\\_vida\\_saudaveis](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/comunicacao/informacao/site/home/sala_imprensa/releases/2016/campanha_de_prevencao_do_cancer_enfatiza_habitos_de_vida_saudaveis)
- [3]. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed; 2015
- [4]. Freire D De A *et al.* Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. REME rev. min. enferm, v. 21, 2017.
- [5]. Moreira LR, *et al.* Autocuidado com Estomias: Compreensão de pacientes hospitalizados acerca das orientações recebidas pela equipe. Enfermagem Revista, v. 20, n. 2, p. 116-134, 2017.
- [6]. Torres GV, Davim RMB, Nóbrega MML. Aplicação do Processo de enfermagem baseado na teoria de OREM: Estudo de caso com uma adolescente grávida. Rev. Latino America de Enfermagem, 1999; 7(2): 47-53.