

Aplicabilidad de la teoría de Orem en el autocuidado de personas con ostomía intestinal: un estudio reflexivo

Applicability of the Orem theory in self-care of the person with intestinal stomies: a reflexive study

Aplicabilidade da teoria de Orem no autocuidado de pessoa com estomia intestinal: estudo reflexivo

Marina Bavaresco¹; Geruza Maria da Silva Gonçalves Manfredini²; Raul de Paiva Santos³, Zélia Marilda Rodrigues Resck⁴, Silvana Maria Coelho Leite Fava⁵, Eliza Maria Rezende Dázio⁶

¹Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. Unifal-Mg. Correo electrónico: marinabavaresco@hotmail.com

² Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. Unifal-Mg. Correo electrónico: geruzams@gmail.com

³ Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. Unifal-Mg. Correo electrónico: raulpaivasantos@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente da Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. Unifal-Mg. Correo electrónico: zmrresck57@gmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente da Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. Unifal-Mg. Correo electrónico: silvanaleitefava@gmail.com

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente da Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas. Unifal-Mg. Correo electrónico: elizadazio@yahoo.com.br

Cómo citar este artículo en edición digital: Bavaresco, M., Manfredini, G. M. S. G., Santos, R. P., Resck, Z. M. R., Fava, S. M. C. L., & Dázio, E. M. R. (2020). Aplicabilidad de la teoría de Orem en el autocuidado de personas con ostomía intestinal: un estudio reflexivo. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 24 (57) Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.57.21>

Correspondencia: aMg- Centro. CEP: 37130-001. Alfenas (MG), Brasil.
Correo electrónico de contacto: marinabavaresco@hotmail.com



Recibido:13/10/2019

Aceptado:20/02/2020

ABSTRACT

The making of an intestinal ostomy leads to physical changes that can affect all dimensions of human life. It is believed that through the Nursing Theory of Self-Care Deficit it is possible to promote nursing care to people with intestinal ostomy. Thus, the aim of this study was to reflect on the

applicability of Dorothea Orem's Self-Care Deficit Theory in nursing care for people with intestinal ostomy. It is a theoretical-reflective study and for that, a narrative review was carried out with search for the material in the LILACS, Pubmed and Google Scholar databases and a qualitative synthesis of the analyzed works. In view of the changes caused by the presence of the

ostomy, the person needs to perform important care for their self-care. The planning of nursing care based on the Theory of Self-Care Deficit contributes to the return to activities of daily living, social reintegration, care with the ostomy and collection equipment and preventing complications. Thus, the applicability of this theory demonstrates its potential to support the planning and implementation of assistance to people with ostomy in order to promote their autonomy and independence to perform their self-care, in addition to subsidizing Advanced Nursing Practice in the national scenario

Key words: Ostomy, self care, nursing theory, nursing care.

RESUMEN

La realización de una ostomía conlleva a modificaciones físicas que pueden afectar todas las áreas de la vida del ser humano. Se piensa que por medio de la Teoría de Enfermería del Déficit del Autocuidado, es posible promover el cuidado de enfermería a la persona con ostomía intestinal. De esta forma, el objetivo de este estudio fue reflexionar sobre la aplicabilidad de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem en el cuidado de enfermería a la persona con ostomía intestinal. Se trata de un estudio teórico-reflexivo, por tanto, se realizó una revisión narrativa con búsqueda del material en las bases de datos LILACS, Pubmed e Google Académico y una síntesis cualitativa de los trabajos analizados. Durante los cambios ocasionados por la presencia de la ostomía, la persona necesita realizar cuidados importantes para su autocuidado. El planeamiento de la asistencia de enfermería fundamentado en la Teoría del Déficit del Autocuidado, contribuye para el retorno de las actividades de la vida diaria, cuidado de la ostomía y del equipo recolector, prevenir complicaciones, además, del reintegro a la sociedad. En este sentido, la aplicabilidad de la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, demuestra su potencial para subsidiar el planeamiento y la implementación de la asistencia a la persona con ostomía, de tal forma que promueve la autonomía e independencia para realizar su autocuidado, además, de

subsidiar la Práctica Avanzada de Enfermería en el escenario nacional.

Palabras clave: Estomía, autocuidado, teoría de enfermería, atención de enfermería.

RESUMO

A confecção de uma estomia intestinal leva a modificações físicas que podem afetar todas dimensões da vida do ser humano. Acredita-se que por meio da Teoria de Enfermagem do Déficit do Autocuidado é possível promover o cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi refletir sobre a aplicabilidade da Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem no cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal. Trata-se de um estudo teórico-reflexivo e para tanto, realizou-se uma revisão narrativa com busca do material nas bases de dados LILACS, Pubmed e Google Acadêmico e síntese qualitativa dos trabalhos analisados. Diante das mudanças ocasionadas pela presença da estomia, a pessoa necessita realizar cuidados importantes para seu autocuidado. O planejamento da assistência de enfermagem fundamentado na Teoria do Déficit de Autocuidado contribui para a o retorno às atividades de vida diária, a reinserção social, ao cuidado com a estomia e equipamento coletor e prevenir complicações. Assim, a aplicabilidade desta teoria demonstra o seu potencial para subsidiar o planejamento e a implementação da assistência à pessoa com estomia de modo a promover a sua autonomia e independência para realizar o seu autocuidado, além de subsidiar a Prática Avançada de Enfermagem no cenário nacional.

Palavras-chave: Estomia, autocuidado, teoria de enfermagem, cuidados de enfermagem.

INTRODUÇÃO

Este estudo apresenta algumas reflexões acerca do autocuidado de pessoa com estomia intestinal à luz da Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem.

Para a compreensão do objeto de estudo é importante apresentar o significado do termo estomia. Trata de uma cirurgia realizada para a exteriorização de qualquer víscera oca através do corpo, com a finalidade de desviar o trânsito normal da alimentação ou da eliminação de efluente, como secreções, fezes e/ou urina (Santos & Cesaretti, 2015).

No tocante a estomia intestinal, ela é confeccionada em caráter definitivo ou temporário, como opção terapêutica para o tratamento de anomalias intestinais congênitas, traumatismos abdominais, doenças inflamatórias intestinais como a doença de Crohn, retocolite ulcerativa, diverticulite e neoplasias como o câncer colorretal (CCR) (Santos & Cesaretti 2015; Sena 2015).

Dados epidemiológicos do Brasil (2019) apontaram que esse tipo de câncer é o terceiro mais frequente em homens e o segundo entre as mulheres e possui relevância epidemiológica mundial, uma vez que é a terceira neoplasia maligna mais comumente diagnosticada e a quarta principal causa de morte por câncer. O Brasil caminha rapidamente para o aumento de casos de CCR e para cada ano do triênio de 2020-2022, são estimados 41.000 casos novos.

A presença de uma estomia intestinal leva a modificações físicas que podem afetar todas as demais dimensões da vida do ser humano, quais sejam, psicológica, social, cultural e espiritual, pois as suas eliminações intestinais são

involuntárias, pelo abdômen e ainda, demandam o uso contínuo de um equipamento coletor de efluentes (Teles *et al.*, 2017). Ademais, o diagnóstico de câncer pode representar para a pessoa um atestado de morte (Silva, Santos & Oliveira, 2019).

Diante do comprometimento da multidimensionalidade a pessoa com estomia vivencia desafios, o que torna essencial a rede de apoio social, com suporte dos profissionais de saúde e apoio da família no processo de adaptação para o estímulo ao autocuidado. Nesse sentido, o papel do enfermeiro e de sua equipe é fundamental na educação para o autocuidado, a fim de que a pessoa possa alcançar a reabilitação e melhor qualidade de vida (Mota, Gomes & Petuco, 2016).

O autocuidado é definido como a prática de atividades que a pessoa desempenha em seu próprio benefício, com o intuito de manter seu bem-estar, sendo esse fundamentado na capacidade para aprendizagem, na tomada de consciência e decisões sobre seu novo estilo de vida (Orem, 2006). O autocuidado possibilita à pessoa o resgate da autonomia para decidir sobre a sua doença e sobre as mudanças ocorridas (Hardiman, Reames, McLeod & Regenbogen, 2016).

Para o desenvolvimento de ações que viabilizem o autocuidado, faz-se necessário que o enfermeiro fundamente suas práticas no conhecimento científico, a partir das melhores evidências e de referenciais teóricos da profissão, direcionando as metas, as ações e as diversas

formas do cuidar (Monteiro, Costa, Campos & Monteiro, 2016; Silva & Braga, 2016).

Ao aprofundar o conhecimento sobre as diferentes opções teóricas da Enfermagem no decorrer da disciplina de Fundamentos Teóricos e Filosóficos da Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Mestrado da Universidade Federal de Alfenas, despertou o interesse na aplicabilidade do referencial teórico do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem à temática estomia, visto que o alcance do autocuidado é esperado para essa pessoa.

Embora esse e outros referenciais teóricos de Enfermagem tenham sido ministrados no curso de graduação, não havia até então despertado o interesse na sua aplicabilidade à prática clínica. Contudo, ao aproximar das Teorias de Enfermagem com o outro olhar na pós-graduação, foi possível perceber a sua potencialidade para o avanço da Enfermagem e para o aprimoramento do cuidado à pessoa com estomia e do familiar cuidador.

Nesse sentido, a Teoria de Enfermagem do Déficit do Autocuidado desenvolvida por Dorothea Orem entre 1959 e 1985, traz como pressuposto que todas as pessoas têm potencial para desenvolver suas capacidades intelectuais e práticas, além da motivação essencial para o autocuidado (Orem, 2006). Por meio dessa teoria é possível promover o cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal, uma vez que essa necessita de conhecimentos sobre o

seu problema de saúde, respeitando as suas singularidades para que as ações de autocuidado tenham sucesso.

Essas concepções coadunam com os princípios da Clínica Ampliada para a construção do projeto terapêutico singular, uma vez que estimula a participação e a autonomia da pessoa com estomia no processo, a corresponsabilidade do profissional de saúde com a pessoa cuidada e a busca de conhecimento em outras áreas para a melhor resolutividade. O foco, portanto, está centrado na pessoa com necessidades específicas que merece atenção e cuidado (Brasil, 2010).

Acredita-se que desenvolver essas reflexões possa contribuir para despertar nos acadêmicos de graduação a potencialidade da Teoria de Orem e sua aplicação à prática, com vistas a possibilitar o autocuidado, a reabilitação e qualidade de vida da pessoa com estomia intestinal.

Essa contribuição vai ao encontro do que se preconiza nas Diretrizes Curriculares Nacionais e a competência da Enfermagem de Prática Avançada (EPA). A EPA é o termo utilizado para descrever as ações desenvolvidas pelos enfermeiros capazes de inovar e reformar sistemas de saúde para responder aos problemas decorrentes das necessidades de saúde das populações. Contribui para a qualificação das práticas assistenciais de prevenção do adoecimento, promoção e reabilitação da saúde em diversos pontos da rede de atenção (Bryant-Lukosius & Martin-Misener, 2016)

O Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) define uma enfermeira com prática avançada como “a enfermeira que tenha adquirido os fundamentos de conhecimento especializado, habilidades de tomadas de decisão complexas e competências clínicas para a prática expandida, cujas características são determinadas pelo contexto do país em que está autorizada a exercer. Um mestrado é recomendado para iniciantes (International Council of Nurses, 2014).

Para o planejamento e a implementação de intervenções como estabelecido pelos princípios da EPA, faz-se necessária a integração de pesquisa, educação, prática assistencial e gestão, fundamentado em conhecimentos e teorias, o que permite ao profissional desenvolver suas ações com alto grau de competência e de autonomia (International Council of Nurses, 2014).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo acerca da aplicabilidade da Teoria do Déficit do Autocuidado na assistência à pessoa com estomia.

Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa. Os estudos de revisão narrativa são publicações com a finalidade de descrever e discutir o estado da arte de um determinado assunto. Apesar de ser um tipo de revisão que conta com uma seleção arbitrária de artigos, é considerada essencial

no debate de determinadas temáticas, ao levantar questões e colaborar para a atualização do conhecimento (Rother, 2007; Bernardo, Nobre & Jatene, 2004).

Desse modo, a revisão foi realizada de forma não sistemática, com busca aleatória do material nas bases de dados Ciências da Saúde (LILACS), Pubmed e Google Acadêmico, para responder a seguinte questão: O que se tem produzido sobre a Teoria de Enfermagem do Déficit do Autocuidado e a estomia? Para a busca dos estudos utilizou-se os descritores “estomia”, “autocuidado”, “teoria de enfermagem”.

Foram selecionados e analisados artigos, teses e dissertações, publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, espanhol e inglês, e que abordassem o tema e no intuito de adquirir maior aprofundamento e aproximação com o objeto de estudo para subsidiar as reflexões. A partir de então, foi realizada uma síntese qualitativa dos trabalhos analisados e considera-se que os critérios de busca e seleção estabelecidos foram satisfatórios para atender ao objetivo deste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cuidado de Enfermagem à pessoa com estomia intestinal

Ao se deparar com a necessidade de se submeter a um procedimento cirúrgico que resulta na confecção de uma estomia intestinal, a pessoa enfrenta mudanças que poderão ter grande impacto na sua vida, visto que são necessárias transformações

personais, que demandam formas de enfrentamento da dor física do diagnóstico e do tratamento do câncer, do medo e das inseguranças frente à imagem corporal alterada e uso de equipamento coletor (Luz *et al.*, 2014; Vasconcellos & Xavier, 2015).

Nesse contexto, preconiza que a assistência de enfermagem deve ser realizada desde o momento do diagnóstico até as fases do tratamento cirúrgico e pós-cirúrgico, alta e seguimento ambulatorial, de forma integral e humanizada. O foco do cuidado de enfermagem não deve ser apenas a estomia, mas sim o ser humano com estomia intestinal, com vistas à redução do sofrimento e o atendimento das suas múltiplas necessidades para a reabilitação, bem-estar e melhor qualidade de vida (Monteiro *et al.*, 2016)

No que tange à reabilitação, esse processo deve iniciar com o diagnóstico da doença no pré-operatório. É parte desse processo a demarcação da estomia pelo enfermeiro estomaterapeuta ou capacitado para tal função, o ensino sobre os cuidados cirúrgicos e suas consequências à pessoa e à família e o processo de troca do equipamento coletor e se possível, a troca de experiência com aquele que vivencia o autocuidado. Assim, os membros da equipe multidisciplinar de saúde, especialmente o enfermeiro, devem desenvolver uma abordagem centrada nas diversas dimensões do ser humano, com escuta qualificada, paciência, estabelecimento de vínculo e levar em conta todas as questões culturais

que permeiam a pessoa e os seus familiares (Miller, Pearsall, Johnston, Frecea & Mckenzie, 2016).

A equipe de enfermagem ao se comprometer com o cuidado dessa pessoa deve pensar na complexidade que envolve a nova condição, levando em conta que não há como planejar um cuidado voltado somente para amenizar os sinais e sintomas físicos, pois as repercussões emocionais e sociais podem tomar proporção e significado muito mais representativo para a pessoa do que, por exemplo, uma dor física que pode ser controlada com a administração de analgésicos (Silva, 2013).

Nesse sentido, reitera-se que o enfermeiro deva conhecer o contexto no qual a pessoa com estomia e sua família estão inseridas, os seus saberes, crenças, valores e sentimentos, para que seja possível articular o conhecimento técnico científico e promover ações que façam a diferença, com a participação ativa desta pessoa e de seus familiares no processo de adaptação à nova condição para promover a reabilitação (Hermann, Nascimento & Lacerda, 2014).

O cuidado a essas pessoas não é tarefa fácil para os profissionais de saúde, visto que, durante a graduação, o enfoque principal está nos cuidados relacionados a dimensão biológica em detrimento do conhecimento específico para lidar com as demais dimensões. Ao aproximar do contexto de vida dessas pessoas tem-se percebido as lacunas no processo de formação e a necessidade de ampliar os

conhecimentos também em outras ciências, para reconhecer suas potencialidades e dificuldades na convivência com a estomia e com o equipamento coletor, resgatar a autonomia e estimular o autocuidado, para propiciar a reabilitação, dentro de uma rede de atenção à saúde (Borges & Ribeiro, 2015; Ardigo & Amante, 2013).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as Diretrizes Nacionais de Atenção à Saúde das Pessoas com Estomias garantem a atenção integral à saúde desta clientela com orientações de autocuidado, prevenção de complicações e fornecimento dos equipamentos coletores e adjuvantes. Além disso, incumbe às Secretarias de Saúde dos Estados estabelecer fluxos de referência e de contrarreferência entre os níveis de atenção à saúde (Brasil, 2009).

Ademais, apenas receber o equipamento coletor, os adjuvantes e as orientações para o uso desses, não significa que a pessoa irá se adaptar facilmente e realizar o seu autocuidado. É preciso entender que a convivência com a nova condição requer aprendizado, competências, habilidades, ressocialização e que dependerão do suporte dos profissionais de saúde para potencializar o autocuidado e a reabilitação. Para tal, o enfermeiro precisa estabelecer uma relação dialógica para apreender as dificuldades da pessoa e fundamentar suas ações em conhecimentos e em Teorias apropriadas, que nesse caso a opção é a Teoria do Déficit do Autocuidado de Orem.

O autocuidado é o conceito central da Teoria do Déficit do Autocuidado e está associado à capacidade do indivíduo em aprender, tomar consciência e decisões sobre seu novo estilo de vida. Compondo esta teoria, estão outras três que se apresentam inter-relacionadas, sendo elas: a Teoria do Autocuidado, que descreve o porquê e como as pessoas cuidam de si próprias; a Teoria do Déficit do Autocuidado, que descreve e explica a razão pela qual as pessoas podem ser ajudadas pela enfermagem; e a Teoria dos Sistemas de Enfermagem, que descreve e explica as relações que têm de ser criadas e mantidas para que se produza enfermagem (Silva & Braga, 2016).

Três tipos de requisitos de autocuidado são identificados por Orem: os universais, que estão associados com os processos da vida e a manutenção da integridade e do funcionamento humano; os de desenvolvimento os quais referem a eventos ou novas situações que acontecem no decorrer da vida de uma pessoa; e os de desvio de saúde, que estão relacionados aos cuidados e plano terapêutico que devem ser prestados quando o problema de saúde for diagnosticado (Silva & Braga, 2016).

Nesse contexto, a pessoa com estomia intestinal encontra-se na categoria autocuidado por desvio a saúde e demanda uma assistência apropriada e tem que se conscientizar dos efeitos e dos resultados de estados patológicos, executar medidas terapêuticas e buscar aceitação de si como estando em um estado especial de saúde e dessa forma promover o seu

desenvolvimento (Sampaio, Aquino, Araújo & Galvão, 2008).

Em adição, as ações de autocuidado podem ser afetadas por fatores condicionantes básicos internos ou externos ao indivíduo, sendo apresentados por Orem como: idade, sexo, estado de desenvolvimento, estado de saúde, fatores socioeconômicos, familiares e culturais e aspectos relacionados ao sistema de atendimento de saúde (Hartweg & Pickens, 2016). Nesse sentido, quando as habilidades de autocuidado (capacidade de autocuidado) do indivíduo não são suficientes para satisfazer suas necessidades (demanda terapêutica), ele apresenta um déficit de autocuidado e torna-se necessário o cuidado de enfermagem (Orem, 2006).

Mediante a isso, Orem identifica três sistemas de enfermagem para satisfazer os requisitos de autocuidado do indivíduo: totalmente compensatório, no qual há incapacidade para realizar ações de autocuidado; parcialmente compensatório, em que tanto o indivíduo quanto o enfermeiro exercem ações de autocuidado, e apoio-educação situação na qual a pessoa consegue exercer e pode aprender a exercer ações de autocuidado, por meio das orientações oferecidas pelo enfermeiro (Orem, 2006).

Desse modo, os profissionais frequentemente consideram que a pessoa com estomia intestinal de eliminação apresenta déficit de autocuidado relacionado à troca, à higienização, ao esvaziamento do

equipamento coletor, à higienização da pele periestoma, ao recorte de base, ao uso de adjuvantes, a remoção e fixação do equipamento coletor que podem gerar complicações tanto na estomia quanto na pele periestomia. Contudo, o autocuidado envolve as diversas dimensões da vida do ser humano além da biológica.

Polleto e Silva (2013) corroboram com esta perspectiva quando decreveram que um fator que ainda limita o desenvolvimento da autonomia da pessoa com estomia intestinal, é o olhar de muitos profissionais da saúde, ainda focado para os aspectos técnicos, como o manejo da estomia e do equipamento coletor. Acrescentaram que a assistência realizada no âmbito hospitalar, influenciou a conduta de cuidado no domicílio e que o ensino oferecido pelos profissionais da instituição de saúde, muitas vezes, não contemplava as necessidades individuais. No que tange ao retorno ao ambiente domiciliar, as autoras constataram que o ensino dos profissionais de saúde foi efetuado de forma automática com pouca compreensão desse contexto e das necessidades dos familiares.

Em outro estudo, autores evidenciaram que as expectativas das pessoas com estomia estiveram relacionadas principalmente a necessidade de orientações adequadas à sua realidade. Elas esperavam ainda que, fossem preparadas pelos profissionais de saúde para os desafios e complicações do dia a dia, serem ajudadas a melhorar o autocuidado, ao levar em

consideração seus pontos fortes para superar suas fragilidades (Freire *et al.*, 2017). Além disso, a partir do momento que as pessoas com estomia buscam por atividades que lhes proporcionem prazer e motivação, elas poderão adquirir melhor qualidade de vida, conduzindo o viver em plenitude dentro de suas possibilidades (Benício, Carvalho, Noleto, Miranda & Luz, 2015).

Nesse contexto, acredita-se que o Processo de Enfermagem fundamentado na Teoria de Déficit de Autocuidado de Orem poderá proporcionar uma assistência mais efetiva, com intervenções destinadas às reais necessidades da pessoa em sua singularidade, considerando as alterações psicoemocionais, sociais e físicas decorrentes da confecção da estomia. Além disso, incluir a pessoa no planejamento do seu cuidado possibilita a adesão ao tratamento e minimiza seus déficits de autocuidado, fortalecendo a sua autonomia.

Diante do exposto, acredita-se que a aplicabilidade da Teoria do Déficit de Autocuidado no planejamento do cuidado à pessoa com estomia intestinal de eliminação poderá promover o autocuidado eficaz e facilitar o processo de reabilitação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões apresentadas demonstram a potencialidade da Teoria do Déficit de Autocuidado para o planejamento das ações de cuidado junto à pessoa com estomia intestinal para o estímulo do autocuidado e da reinserção social.

Ademais, não basta refletir à luz de determinada teoria de enfermagem. É premente que os cursos de graduação na área ensinem e motivem os seus discentes a planejarem os cuidados de enfermagem fundamentados em teorias pertinentes, em conhecimento científico a partir das melhores evidências, estimulem o espírito crítico e criativo para a tomada de decisões clínicas com alto grau de autonomia profissional, para o desenvolvimento de pesquisas, de ações educação e de gestão, para subsidiar a formação do EPA para o cenário nacional.

Não basta planejar é necessário ir para a práxis, tornar o conhecimento palpável, orgânico e praticável e produzir impacto sobre a saúde da pessoa com estomia intestinal, foco do cuidado.

REFERÊNCIAS

- Ardigo, F. S., & Amante, L. N. (2013). Conhecimento do profissional acerca do cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. *Texto & Contexto Enfermagem*, 22(4).
- Benício, C. D. A. V., Carvalho, N. A. R., Noleto, I. R. S., Miranda, S. M., & Luz, M. H. B. (2017). Convivendo con una estoma húmedo: un estudio acerca de la calidad de vida. *Cultura de los cuidados*, (46), 165-170.
- Bernardo, W. M., Nobre, M. R. C., & Jatene, F. B. (2004). A prática clínica baseada em evidências: parte II-buscando as evidências em fontes de informação. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 44(6), 403-409.
- Borges, E.L., & Ribeiro, M. S. (2015). *Linha de Cuidados da Pessoa Estomizada*. Belo

Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Brasil. (2009). *Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009*. Recuperado de http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/p_sas_400_2009_ostomizados.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. (2010). *Política nacional de humanização da atenção e gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada*. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. (2019). *Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer.

Bryant-Lukosius, D & Martin-Misener, M. (2016). Advanced practice nursing: An essential component of country level human resources for health. *International Council of Nurses*.

Freire, D. D. A., Angelim, R. C. D. M., Souza, N. R. D., Brandão, B. M. G. D. M., Torres, K. M. S., & Serrano, S. Q. (2017). Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. *REME Revista Mineira de Enfermagem*, 21, e-1019.

Hardiman, K. M., Reames, C. D., McLeod, M. C., & Regenbogen, S. E. (2016). Patient autonomy-centered self-care checklist reduces hospital readmissions after ileostomy creation. *Surgery*, 160(5), 1302-1308

Hartweg, D. L., & Pickens, J. (2016). A Concept Analysis of Normalcy within Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory. *Self-Care, Dependent-Care & Nursing*, 22(1), 4-13.

Hermann, A. P., Nascimento, J. D. D., & Lacerda, M. R. (2014). Especificidades do cuidado domiciliar apreendidas no processo de formação profissional do enfermeiro. *REME rev. min. Enferm*, 545-550.

International Council of Nurses, ICN, CIE. (2014). *Nurse Practitioner/Advanced Practice Nursing Network Country Profiles*. Recuperado em:

<http://international.aanp.org/content/docs/countryprofiles2014.pdf>

Luz, A. L. D. A., Luz, M. H. B. A., Antunes, A., Oliveira, G. S. D., Andrade, E. M. L. R., & Miranda, S. M. (2014). Perfil de pacientes estomizados: revisão integrativa da literatura. *Cultura de Los Cuidados*, Ano XVII (39), 115-123.

Miller, D., Pearsall, E., Johnston, D., Frecea, M., & Mckenzie, M. (2017). Executive Summary: Enhanced Recovery After Surgery: Best Practice Guideline for Care of Patients With a Fecal Diversion. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 44 (1), 74-77

Monteiro, A. K. C., Costa, C. P. V., Campos, M. O. B., & Monteiro, A. K. C. (2016). Aplicabilidade da teoria de Callista Roy no cuidado de enfermagem ao estomizado. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 5(1).

Mota, M. S., Gomes, G. C., & Petuco, V. M. (2016). Repercussions in the living process of people with stomas. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 25(1).

Orem, D. (2006). *Nursing Concepts of practice*. 8ª ed. Boston: Mosby

Poletto, D., & Silva, D. M. G. V. D. (2013). Living with intestinal stoma: the construction of autonomy for care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(2), 531-538.

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20(2), v-vi.

Sampaio, F. A. A., Aquino, P. S., Araújo, T. L., & Galvão, M. T. G. (2008). Assistência de enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 21(1).

Santos, V. L. C. D. G., & Cesaretti, I. U. R. (2015). *Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu.

Cultura de los Cuidados

Sena, R. M.C. (2015). *Correlação entre imagem corporal e autoestima em pessoas com ostomias intestinais*. (Dissertação de Mestrado). Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Silva, B. C. D. A. D., Santos, M. A. D., & Oliveira-Cardoso, E. A. D. (2019). Vivências de familiares de pacientes com câncer: revisitando a literatura. *Revista da SPAGESP*, 20(1), 140-153.

Silva, D. F. D. (2013). *O desafio do autocuidado de pacientes oncológicos estomizados: da reflexão à ação*. (Dissertação de Mestrado) Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense.

Silva, J. V., & Braga, C.G. (2016). *Evidências das teorias de enfermagem no processo de cuidar*. 2ª ed. Curitiba. Editora Prisma.

Teles, A. A. D. S., Eltink, C. F., Martins, L. M., Lenza, N. D. F. B., Sasaki, V. D. M., & Sonobe, H. M. (2017). Mudanças físicas, psicossociais e os sentimentos gerados pela estomia intestinal para o paciente: revisão integrativa. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1062-1072.

Vasconcellos, F. M., & Xavier, Z. D. M. (2015). O enfermeiro na assistência do cliente colostomizado baseado na teoria de Orem. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, 5(14), 25-37.



Fuente: By Yare Ale. CC BY 2.0 license. <https://search.creativecommons.org/photos/640f825c-b9f6-4db3-baa1-ef00658a124e>