



**Politécnico
Castelo Branco**

Escola Superior de Saúde
Dr. Lopes Dias

TRABALHO FINAL DE CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

O papel do enfermeiro na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal

Beatriz Gama Monteiro Morgado Martins

Eugénia Sofia Mateus Leitão

Data

julho, 2026





**Politécnico
Castelo Branco**

Escola Superior de Saúde
Dr. Lopes Dias

O papel do enfermeiro na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal

Discentes

Beatriz Gama Monteiro Morgado Martins

Eugénia Sofia Mateus Leitão

Orientador

Professor Doutor Carlos Maia

Trabalho Final de Curso de Licenciatura em Enfermagem apresentado à Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção de créditos para a conclusão da Unidade Curricular Estágio VI, realizada sob a orientação científica do Professor Doutor Carlos Maia, do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

julho, 2026

Composição do júri

Presidente do júri

Doutora, Ângela Sofia Lopes Simões

Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco

Arguente

Mestre, Marco Rúben Martins Correia

Professor Adjunto Convidado da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco

Orientador

Doutor, Carlos Manuel Leitão Maia

Professor Coordenador da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco

Agradecimentos

A realização do presente Trabalho Final de Curso representa, para nós, a concretização de uma das etapas mais importantes das nossas vidas, marcando o fim de um ciclo e o início de outro. Apesar de ter sido um percurso exigente e, por vezes, desafiante, conseguimos ultrapassar as dificuldades encontradas ao longo do caminho. Contudo, esta conquista não teria sido possível sem o apoio, incentivo e presença de pessoas verdadeiramente especiais, que contribuíram de forma significativa para a concretização deste sonho. Assim, gostaríamos de expressar a nossa sincera gratidão a todos aqueles que, de forma direta ou indireta, fizeram parte deste percurso.

Primeiramente agradecer ao nosso professor orientador, pelo acompanhamento, disponibilidade, orientação e partilha de conhecimentos ao longo da elaboração deste trabalho, que se revelaram fundamentais para a sua concretização e para o nosso crescimento académico.

Agradecer igualmente a todos os docentes que, ao longo do percurso académico, contribuíram para a nossa formação pessoal, científica e profissional, transmitindo conhecimentos, valores e competências essenciais para o exercício da profissão de enfermagem.

À nossa família, deixamos um agradecimento muito especial, por estarem sempre presentes, pelo apoio incondicional, incentivo constante, compreensão, motivação, preocupação e amor demonstrados ao longo desta caminhada. Estamos certas de que foram e continuarão a ser a nossa maior fonte de apoio e que sem ela nada disto teria sido possível.

Aos nossos colegas e amigos, que acompanharam todo este processo, um obrigado por terem estado sempre presentes, pela entreeajuda, companheirismo e palavras de incentivo que chegavam sempre na hora certa. Tornaram este percurso mais enriquecedor e significativo.

Agradecer também a todos os profissionais de saúde que nos acompanharam e que contribuíram para a nossa formação. Através da partilha de conhecimentos e de experiências, farão de nós futuras profissionais mais capacitadas e competentes para exercer esta tão bonita profissão, que é a arte do cuidar.

Obrigada a todos!

Resumo

Introdução: O aumento da prevalência das ostomias associado ao envelhecimento populacional, a crescente incidência de doenças oncológicas, nomeadamente o cancro colorretal e outras patologias, têm colocado novos desafios aos sistemas de saúde, exigindo respostas ao nível do acompanhamento especializado, prevenção de complicações e promoção da qualidade de vida na pessoa ostomizada, destacando a importância dos cuidados de enfermagem baseados na evidência científica e centrados na pessoa. Considerando o impacto físico, psicológico e social desta condição, destaca-se a importância dos cuidados de enfermagem na capacitação da pessoa ostomizada para a gestão do autocuidado, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida.

Objetivos: A elaboração deste trabalho tem como objetivo analisar os efeitos das intervenções de enfermagem na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal, através da identificação dos fatores que influenciam o autocuidado e a adaptação à ostomia. Pretende-se, igualmente, descrever as implicações da ostomia intestinal no quotidiano da pessoa ostomizada, identificando as intervenções de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado da pessoa com ostomia intestinal.

Métodos: Foi selecionada como metodologia de investigação, a revisão narrativa da literatura, procedendo-se à pesquisa e análise de artigos científicos relacionados com o papel do enfermeiro na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal. A pesquisa foi realizada em diversas bases de dados científicas, recorrendo a descritores específicos e a critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Esta metodologia permitiu reunir e analisar o conhecimento científico disponível sobre a temática, identificar os fatores que influenciam o autocuidado e a adaptação à ostomia, bem como compreender a importância das intervenções de enfermagem na promoção da autonomia e qualidade de vida da pessoa ostomizada.

Resultados: Conclui-se que a adaptação à ostomia intestinal constitui um processo complexo, influenciado por múltiplos fatores físicos, psicológicos e sociais, no qual o autocuidado assume um papel fundamental na promoção da autonomia, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida. Neste contexto, o enfermeiro destaca-se como elemento fundamental, através da implementação de intervenções educativas, de apoio e acompanhamento contínuo, capacitando a pessoa ostomizada para gerir a sua condição de saúde de forma autónoma e eficaz. Assim, os cuidados de enfermagem sustentados em evidência científica e centrados nas necessidades individuais, revelam-se determinantes para uma adaptação bem-sucedida e para a promoção do bem-estar da pessoa com ostomia intestinal.

Palavras-chave:

Ostomia intestinal; Intervenções de enfermagem; Autocuidado; Adaptação

Abstract

Introduction: The increased prevalence of ostomies associated with population aging, the growing incidence of oncological diseases, especially colorectal cancer and other pathologies, have placed new challenges on health systems, requiring responses in terms of specialized follow-up, prevention of complications, and promotion of quality of life for ostomy patients, highlighting the importance of evidence-based and person-centered nursing care. Considering the physical, psychological, and social impact of this condition, the importance of nursing care in empowering ostomy patients to manage self-care, prevent complications, and improve their quality of life is emphasized.

Objectives: The purpose of this study is to analyze the effects of nursing interventions in promoting self-care in people with intestinal stomas, by identifying the factors that influence self-care and adaptation to the stoma. It also aims to describe the implications of an intestinal stoma on the daily life of a person with a stoma, identifying the nursing interventions used to promote self-care in this individual.

Methods: The research methodology selected was a narrative literature review, proceeding with the search and analysis of scientific articles related to the role of nurses in promoting self-care in people with intestinal stomas. The search was conducted in various scientific databases, using specific descriptors and previously defined inclusion and exclusion criteria. This methodology allowed us to gather and analyze the available scientific knowledge on the subject, identify the factors that influence self-care and adaptation to stoma care, as well as understand the importance of nursing interventions in promoting the autonomy and quality of life of the person with a stoma.

Results: In conclusion, adaptation to an intestinal stoma is a complex process, influenced by multiple physical, psychological, and social factors, in which self-care plays a fundamental role in promoting autonomy, preventing complications, and improving quality of life. In this context, the nurse stands out as a key element, through the implementation of educational interventions, support, and continuous monitoring, empowering the ostomized person to manage their health condition autonomously and effectively. Thus, nursing care based on scientific evidence and centered on individual needs proves crucial for successful adaptation and for promoting the well-being of the person with an intestinal stoma.

Keywords

Intestinal ostomy; Nursing interventions; Self-care; Adaptation

Índice Geral

1. Introdução	1
2. Enquadramento teórico	3
2.1. Ostomia intestinal	3
2.2. Diferentes tipos de estomas.....	3
2.3. História / Epidemiologia	4
2.4. Papel do enfermeiro na adaptação da pessoa ostomizada	5
2.5. Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem	6
2.6. Intervenções de Enfermagem	8
2.7. Fatores que influenciam o autocuidado	10
3. Metodologia.....	12
3.1. Estratégias de pesquisa.....	12
4. Apresentação dos resultados	16
4.1. A pessoa com ostomia intestinal.....	16
4.2. Autocuidado	17
4.3. O papel do enfermeiro / Intervenções de enfermagem	18
4.4. Fatores que influenciam o autocuidado	18
5. Discussão dos resultados	21
6. Conclusão	23
Referências Bibliográficas.....	25
Apêndices	28

Lista de figuras

Figura 1 – Diagrama Prisma Flow	14
--	-----------

Lista de tabelas

Tabela 1 – Quadro Síntese da análise dos artigos selecionados	34
--	----

Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

APA – American Psychological Association

APECE – Associação Portuguesa de Enfermeiros de Cuidados em Ostomaterapia

ESALD – Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias

IPCB – Instituto Politécnico de Castelo Branco

RCAAP – Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal

ULS – Unidade Local de Saúde

WCET – World Council of Enterostomal Therapists

WHO – World Health Organization

1. Introdução

A investigação assume um papel fundamental na medida em que são necessárias as melhores evidências científicas para a tomada de decisão, essencialmente a nível da identificação das necessidades dos utentes e a nível da prescrição das intervenções de enfermagem (Néné & Sequeira, 2022). Neste sentido, e considerando que ambas as autoras tiveram como escolha o ensino clínico no serviço de cirurgia geral, optou-se pelo tema: “O papel do enfermeiro na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal”, em virtude da constatação da existência de uma crescente prevalência de casos clínicos que levam a este desfecho, associado à necessidade de promover a educação para os cuidados a ter com esta nova condição diária na vida dos utentes e de forma a evitar possíveis complicações.

Ao longo dos anos tem-se verificado uma crescente prevalência de ostomias, esta realidade assume particular relevância no panorama atual da saúde pública (Dias A. S., 2024). Esta crescente prevalência está diretamente associada a alterações epidemiológicas e demográficas, bem como a um aumento da incidência de doenças oncológicas, particularmente do cancro colorretal^{1,2}, segundo a WHO (2026). Para além das patologias oncológicas, também as doenças inflamatórias intestinais, trauma abdominal e obstruções intestinais, representam causas frequentes para a realização de ostomias temporárias ou definitivas. Verifica-se de igual modo que o envelhecimento populacional e o aumento da esperança média de vida, têm conduzido a uma maior prevalência de doenças crónicas e degenerativas, potenciando a necessidade de intervenções cirúrgicas complexas. Os avanços nas técnicas cirúrgicas e nos cuidados perioperatórios, têm igualmente contribuído para uma melhoria das taxas de sobrevivência, permitindo que cada vez mais as pessoas submetidas a ostomias vivam por períodos prolongados. Esta nova realidade coloca novos desafios aos sistemas de saúde, exigindo respostas ao nível do acompanhamento especializado, prevenção de complicações e promoção da qualidade de vida, destacando a importância dos cuidados de enfermagem baseados na melhor evidência científica e centrados na pessoa, reforçando o papel fundamental do enfermeiro na adaptação e capacitação da pessoa ostomizada (Dias A. S., 2024; Sawal, 2025).

A elaboração deste trabalho tem como objetivo geral: Analisar os efeitos das intervenções de enfermagem na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal. De forma a atingir este objetivo geral, definiram-se os seguintes objetivos específicos:

- Identificar os fatores que influenciam o autocuidado e a adaptação à ostomia;
- Descrever as implicações da ostomia intestinal no quotidiano da pessoa ostomizada;
- Identificar as intervenções de enfermagem centradas na promoção do autocuidado da pessoa com ostomia intestinal.

Como metodologia de trabalho para o cumprimento do trabalho final de curso, optamos por uma revisão narrativa da literatura. A revisão narrativa da literatura tem como finalidade principal situar um estudo dentro do conhecimento já existente sobre um determinado tema, possibilitando ao investigador identificar conceitos-chave, teorias relevantes, lacunas de investigação e resultados obtidos em estudos anteriores. A revisão narrativa não tem uma metodologia adequada para responder de forma quantitativa à questão, ou seja, ela não segue um procedimento ou critério específico na avaliação e seleção dos artigos indicados. Ele permite sim, estabelecer comparações e delinear novas estratégias, consolidando deste modo, determinadas áreas do conhecimento (Vilelas, 2017).

Neste sentido, o investigador ao analisar criticamente trabalhos já publicados, consegue fundamentar o problema, justificar a relevância do estudo e construir um enquadramento teórico

¹ O cancro colorretal é o terceiro cancro mais comum no mundo, representando aproximadamente 10% de todos os casos de cancro (WHO, 2026).

² O cancro colorretal é a segunda principal causa de mortes relacionadas com cancro no mundo (WHO, 2026).

sólido. Para se atingir o proposto, foi realizada uma pesquisa em bases de dados e plataformas agregadoras, tais como B-on, PubMed, Scopus, SciELO e Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), visto estas disponibilizarem artigos científicos, revistas, teses e dissertações fidedignas.

Com o intuito de estruturar o presente trabalho, este encontra-se dividido em seis partes distintas. A primeira parte corresponde a uma breve introdução sobre o trabalho. A segunda parte refere-se ao enquadramento teórico, subdividido em diversos temas, iniciando-se com a descrição do conceito de ostomia intestinal e dos diferentes tipos, seguindo-se uma abordagem à sua história e epidemiologia. Posteriormente, é analisado o papel do enfermeiro na adaptação da pessoa ostomizada, bem como a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem e os fatores que influenciam o autocuidado. A terceira parte diz respeito à metodologia, onde é identificado o tipo de estudo, a questão norteadora, os objetivos deste trabalho e as estratégias de pesquisa utilizadas. São ainda referenciadas as bases de dados e plataformas agregadoras consultadas, os descritores/operadores booleanos, os critérios de inclusão e exclusão, o processo de seleção de artigos, e por fim, as limitações do estudo. A quarta parte do trabalho, corresponde à apresentação dos resultados obtidos através da análise dos artigos selecionados, onde se encontram os textos analisados com temáticas como "A pessoa com ostomia intestinal", "Conceito de autocuidado", "O papel do enfermeiro/intervenções de enfermagem" e "Fatores que influenciam o autocuidado". A quinta parte é contemplada com a discussão dos resultados obtidos, culminando, na sexta parte que integra a conclusão do trabalho.

O presente trabalho foi elaborado de acordo com as normas de elaboração de trabalhos definidas pela Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco e foi redigido em conformidade com o acordo ortográfico português. As referências bibliográficas estão de acordo com a 6ª edição das normas da American Psychological Association (APA).

2. Enquadramento teórico

O presente capítulo tem como finalidade apresentar um enquadramento teórico relativo ao tema sobre ostomia e o autocuidado, com o intuito de contribuir para a compreensão da sua relevância na vida das pessoas ostomizadas. Encontra-se estruturado em diversos tópicos considerados fundamentais à abordagem da temática. Numa fase inicial, procede-se à caracterização do conceito de ostomia intestinal e a tipologia dos diferentes tipos de estomas. Seguidamente aborda-se a evolução histórica e a epidemiologia, passando pelo papel do enfermeiro no processo de adaptação da pessoa ostomizada, com particular enfoque na Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, bem como nas intervenções de enfermagem a ela associadas. Por fim, são apresentados os principais fatores que influenciam o autocuidado.

2.1. Ostomia intestinal

O termo “ostomia intestinal” é utilizado para designar a abertura criada por intervenção cirúrgica na zona abdominal, cujo objetivo é estabelecer um trajeto alternativo para a eliminação de fezes. Este procedimento é frequentemente realizado na prática clínica, em pessoas com patologia intestinal, permitindo a exteriorização do conteúdo fecal através da parede abdominal, o qual é armazenado num dispositivo apropriado para a recolha, nomeadamente um saco coletor (Ribeiro, et al., 2025).

A ostomia intestinal consiste num procedimento cirúrgico, indicado quando o intestino não consegue desempenhar corretamente a sua função fisiológica. Entre as principais condições que justificam a sua realização, destacam-se as neoplasias intestinais ou colorretais, a doença de Crohn, os traumatismos ou lesões abdominais e as obstruções intestinais, entre outras situações clínicas. A ostomia intestinal pode ser classificada em duas categorias principais: a colostomia, realizada ao nível do intestino grosso (cólon), e a ileostomia, efetuada no intestino delgado (íleo). No que se refere à duração, estas podem ainda ser distinguidas em temporárias ou permanentes. As ostomias temporárias caracterizam-se por terem uma duração limitada, permitindo em determinados casos, a reconstrução do trânsito intestinal. Por sua vez, as ostomias permanentes, também designadas como definitivas, encontram-se geralmente associadas a patologias mais graves ou à localização anatómica das lesões que inviabilizam a reconstrução do trânsito intestinal (Mulita & Lotfollahzadeh, 2023).

2.2. Diferentes tipos de estomas

O termo “ostomia” consiste na criação cirúrgica de uma abertura artificial (estoma) entre um órgão interno e a superfície do corpo, com o objetivo de permitir a respiração, alimentação, a eliminação de fezes ou urina, quando o funcionamento normal do órgão está comprometido. Estas intervenções são frequentemente realizadas em doentes com patologia respiratória, digestiva, urinária ou com malformações congénitas, tendo um impacto significativo na qualidade de vida e na adaptação do doente à sua nova condição (Lisboa, Spira, & Borges, 2024).

De uma forma geral, as ostomias podem ser classificadas de acordo com o órgão envolvido, técnica cirúrgica utilizada e a finalidade (temporária ou definitiva). Relativamente aos estomas intestinais, diretrizes clínicas recentes, reforçam que o tipo de ostomia depende da patologia base, do estado clínico do doente e dos objetivos terapêuticos, sendo essencial um planeamento adequado para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida (Aubert, et al., 2024).

Nos últimos anos, a literatura científica tem destacado a importância de compreender a classificação e os diferentes tipos de ostomias, não apenas do ponto de vista cirúrgico, mas também no âmbito da enfermagem, reabilitação e autocuidado. Revisões recentes mostram que, quando existe a criação de uma ostomia, esta encontra-se associada a alterações físicas, psicológicas e

sociais, o que reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar centrada na pessoa ostomizada (Díaz-Sánchez, et al., 2026).

Desta forma, o conhecimento dos diferentes tipos de ostomias e das suas características é fundamental para os profissionais de saúde, permitindo uma melhor compreensão das necessidades do doente ostomizado e contribuindo para cuidados mais seguros, humanizados e eficazes.

2.3. História / Epidemiologia

A crescente prevalência de ostomias em Portugal³, constitui uma realidade significativa no panorama atual da saúde pública, encontrando-se associada a alterações epidemiológicas e demográficas, bem como a um aumento da incidência de doenças oncológicas, particularmente do cancro colorretal. Para além das patologias oncológicas, as doenças inflamatórias intestinais, o trauma abdominal e as obstruções intestinais, constituem igualmente causas frequentes para a realização de ostomias temporárias ou definitivas (Dias A. S., 2024; Mathilde, et al., 2024).

Paralelamente, o envelhecimento da população⁴ e o aumento da esperança média de vida^{5,6}, têm contribuído para uma maior prevalência de doenças crónicas e degenerativas, potenciando a necessidade de intervenções cirúrgicas mais complexas. Acresce, que os avanços nas técnicas cirúrgicas e nos cuidados perioperatórios, têm permitido melhorar as taxas de sobrevivência, possibilitando que os números crescentes de pessoas submetidas a ostomias, vivam por períodos mais prolongados. Esta realidade coloca novos desafios aos sistemas de saúde, exigindo respostas adequadas ao nível do acompanhamento especializado, da prevenção de complicações e da promoção da qualidade de vida. Neste contexto, destacam-se os cuidados de enfermagem baseados na evidência científica e centrados na pessoa, reforçando-se o papel fundamental do enfermeiro no processo de adaptação e capacitação da pessoa ostomizada. Torna-se assim imperativo, promover a recuperação da capacidade do autocuidado que foi comprometida pela doença, bem como favorecer uma qualidade de vida semelhante e, em alguns casos, até superior à anteriormente experienciada (Dias A. S., 2024; Mathilde, et al., 2024).

A história da Estomaterapia - entendida como área dos cuidados de enfermagem focados no cuidado a pessoas com estoma - encontra-se intimamente relacionada com o aumento do número de pessoas ostomizadas, com a necessidade de responder de forma adequada às exigências decorrentes desta nova condição clínica e, consequentemente, com a evolução das técnicas cirúrgicas. A origem da estomaterapia remonta a outubro de 1958, quando Rupert Turnbull, cirurgião na área colorretal, na clínica de Cleveland, Ohio, convidou Norma Gill, então utente ileostomizada, para colaborar no processo de reabilitação de outras pessoas ostomizadas. Este momento é amplamente reconhecido como o marco inicial da arte e ciência da *Enterostomal Therapy* (Khan & Hull, 2026).

A partir desta perspetiva, tornou-se evidente que a reabilitação da pessoa ostomizada exigia mais do que uma boa e efetiva técnica cirúrgica. Passou a reconhecer-se a importância de uma abordagem centrada na pessoa, assente na empatia com o utente ostomizado, na informação e na instrução individualizada para o autocuidado, bem como na seleção de sistemas coletores

³ Segundo estudos prévios, em 2009, estima-se a existência de 16.000 pessoas ostomizadas, tendo vindo a aumentar a sua incidência para cerca de 25.000 pessoas em 2020. Em 2021 verificaram-se 22.045 pessoas detentoras de ostomias (Dias, 2024).

⁴ Em 2024, o índice de envelhecimento atingiu o valor de 192,4 idosos por cada 100 jovens (188,1 em 2023) (INE, 2025)

⁵ No triénio 2023-2025, a esperança média de vida à nascença foi estimada em 81,75 anos, sendo 78,99 anos para os homens e 84,21 para as mulheres. Comparativamente com o triénio anterior, verificou-se um aumento de 0,26 anos (3,1 meses) para os homens e de 0,25 (3,0 meses) para mulheres (INE, 2026).

⁶ A esperança média de vida aos 65 anos, no período 2023-2025, foi estimada em 20,19 anos para o total da população. Aos 65 anos, os homens podiam esperar viver 18,43 anos e as mulheres 21,55 anos, o que corresponde a um aumento de 0,13 anos para os homens e de 0,20 anos para as mulheres relativamente a 2022-2024 (INE, 2026).

adequados às necessidades de cada utente. Esta nova visão impulsionou o desenvolvimento de práticas assistenciais mais diferenciadas e conduziu à implementação de programas educativos dirigidos, tanto a pessoas com estoma como a profissionais de saúde. A rápida adesão a este conceito, favoreceu a sua disseminação internacional, promovendo uma aprendizagem e desenvolvimento de conhecimentos na área da reabilitação da pessoa com ostomia (Khan & Hull, 2026).

O crescente interesse pela estomaterapia, conduziu ao surgimento de um organismo representativo a nível internacional, sob liderança de Norma Gill. Neste contexto, em 1978, foi criado o World Council of Enterostomal Therapists (WCET), constituído inicialmente por 30 enfermeiros de 15 países, marcando um importante avanço na consolidação e reconhecimento internacional desta área de especialização (Haesler, et al., 2025).

Em Portugal, as primeiras consultas na área da estomaterapia surgiram em 1991, vindo posteriormente a obter enquadramento legal em 1995, por iniciativa do Ministério da Saúde. O crescente interesse dos enfermeiros portugueses por esta área conduziu, em fevereiro de 2005, à criação da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Cuidados em Estomaterapia (APECE). Atualmente, estas consultas encontram-se implementadas na maioria das Unidades Locais de Saúde (ULS), distribuídas por todo o território nacional, refletindo a progressiva valorização da estomaterapia no contexto dos cuidados em Portugal (Santos & Silva, 2022).

A estomaterapia constitui uma área diferenciada nos cuidados de saúde, integrando conhecimentos técnico-científicos e princípios da relação de ajuda. Através da informação, do ensino e do aconselhamento, esta área visa capacitar a pessoa que será ou foi submetida a uma ostomia para prosseguir a sua vida pessoal, familiar, profissional e social, com as adaptações necessárias e no mais curto espaço de tempo possível. Deste modo, procura-se promover uma transição mais ajustada à nova condição de saúde, favorecendo a concretização de objetivos e metas previamente definidos (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

A estomaterapia tem como foco central a pessoa com ostomia, pelo que a intervenção deve assentar numa avaliação holística, de forma a garantir a prestação de cuidados individualizados e integrais. Neste âmbito, o enfermeiro deverá possuir competências clínicas, técnicas, relacionais e pedagógicas, que lhe permitam responder adequadamente às necessidades específicas da pessoa com ostomia. Todo este processo deve ser orientado por princípios éticos, de respeito, dignidade e promoção da autonomia da própria pessoa, assumindo o enfermeiro um papel de mediador e facilitador do longo processo de adaptação (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

2.4. Papel do enfermeiro na adaptação da pessoa ostomizada

A construção de uma ostomia implica, para a pessoa ostomizada, um processo de transição que requer uma atenção singular por parte do enfermeiro. Este deve adequar os cuidados de forma individualizada e eficaz, com vista à promoção da aprendizagem e da adaptação da pessoa à sua nova condição (Dias A. S., 2024).

Diversas revisões narrativas e estudos observacionais, evidenciam que o papel do enfermeiro na adaptação da pessoa ostomizada deve ser central, contínuo e multidimensional, não se restringindo ao ensino técnico do dispositivo coletor. Este deve ser abrangente na promoção e no treino do autocuidado, no apoio emocional, na vigilância de complicações, na reintegração social e sexual, e no acompanhamento após a alta, assim como na reconstrução da autonomia, da identidade e da participação social. A literatura, tem vindo a mostrar que a adaptação à ostomia depende tanto de fatores clínicos como de fatores psicossociais, e que as intervenções de enfermagem melhoram a autoeficácia, a qualidade de vida e a capacidade de autocuidado (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

O enfermeiro desempenha, igualmente, um papel decisivo no período pré-operatório, através da informação e do esclarecimento da pessoa e da família, contribuindo para a redução da ansiedade e para uma preparação realista face às alterações corporais e ao ajustamento do estilo de vida. A evidência científica demonstra ainda que a marcação pré-operatória do local do estoma está associada a uma menor incidência de complicações estomais e periestomais, favorecendo desde o início, um processo de adaptação mais seguro e eficaz. No período pós-operatório imediato, o enfermeiro promove a adaptação da pessoa ostomizada, mediante a sua capacitação para a observação do estoma, os cuidados à pele periestomal, a seleção e manuseamento adequado de dispositivos, a prevenção de fugas, o controlo de odores e gases, bem como o reconhecimento precoce de sinais de complicações (Millard, Cooper, & Boyle, 2021; Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

Paralelamente, o enfermeiro, desempenha um papel fundamental no apoio emocional, na redução da insegurança e na facilitação do processo de adaptação à nova condição de vida. Assim, verifica-se que a adaptação da pessoa ostomizada depende de uma intervenção de enfermagem sistematizada, contínua e centrada nas necessidades individuais, capaz de promover o autocuidado, prevenir complicações e favorecer a reintegração da pessoa no seu quotidiano (Silva, M. A. Concerva, G. G., & Silva Gonçalves, 2025; Soares-Pinto, Q., Alves, Santos, & Brito, 2022).

Outro eixo essencial da intervenção de enfermagem corresponde ao apoio psicossocial. A presença de uma ostomia pode repercutir-se de forma significativa na imagem corporal, na autoestima, na sexualidade, nas relações interpessoais, na participação social e na atividade profissional (Mestre, Oliveira, Alves, & Dias, 2024). Segundo o mesmo autor, é frequente a existência de sentimentos de tristeza, dúvida, medo, insegurança e ansiedade, especialmente nos primeiros meses após a realização da ostomia. Neste sentido, compete ao enfermeiro criar um espaço de escuta e acolhimento, validar as emoções experienciadas, identificar sinais de sofrimento psicológico e promover estratégias de coping e adaptação progressiva à nova condição de vida. A consulta de enfermagem assume particular relevância, na medida em que articula a prestação de cuidados técnicos com o acompanhamento da qualidade de vida da pessoa ostomizada e na minimização de complicações associadas. A evidência disponível demonstra ainda que as pessoas acompanhadas por enfermeiros, apresentam melhores resultados ao nível da qualidade de vida relacionada com a saúde, bem como uma adaptação mais favorável à ostomia (Costa, et al., 2023; Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

Neste contexto, torna-se essencial que o enfermeiro detenha competências educativas que lhe permita desenvolver intervenções de ensino dirigidas à pessoa com ostomia e à sua família, não se limitando à mera transmissão de conhecimentos técnicos. Assim, a educação para o autocuidado deverá abranger não só os aspetos relacionados com a higiene e a observação do estoma, da pele periestomal e do sistema coletor, mas também a capacitação da pessoa para uma adaptação segura e informada à sua nova condição de saúde (autocuidado) (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

O papel do enfermeiro na preparação para a alta e na continuidade de cuidados no domicílio revela-se de extrema importância, na medida em que contribui para a melhoria da autoeficácia e da qualidade do processo de ensino. Com efeito, é no contexto domiciliário que os conhecimentos e as competências adquiridas tendem a consolidar-se, uma vez que é nesse ambiente que a pessoa assume a gestão da ostomia diariamente (Melo, Carlotto, Figueiredo, & Riquinho, 2025; Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

2.5. Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem

Ao longo da evolução das ciências de enfermagem, o carácter científico da profissão foi frequentemente questionado, o que contribuiu para o desenvolvimento de diferentes teorias de enfermagem como forma de fundamentar e sustentar a prática profissional. Neste contexto, as

teorias de enfermagem assumem um papel essencial, não devendo ser desvalorizadas, mas sim fortalecidas tanto no processo formativo do enfermeiro, como na prática clínica quotidiana, permitindo a construção de uma orientação teórica estruturada e sustentada em conhecimento científico. A utilização destas teorias contribui para a organização dos cuidados, promovendo uma prática de enfermagem mais sistematizada, reflexiva e orientada para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados. Foi igualmente possível compreender a profissão, o cuidado à pessoa e a obtenção de conhecimento científico, estimulando, assim, o crescimento da profissão de enfermagem (Tomey & Alligood, 2002; Silva, et al., 2020).

Atualmente, a enfermagem exige uma prática baseada em evidência científica, capaz de responder às necessidades da pessoa e da comunidade, promovendo ganhos para a saúde. A construção de teorias nas ciências da enfermagem, procura relacionar factos, estabelecendo uma base científica sólida, que permita ultrapassar modelos de atuação exclusivamente empíricos (Silva, et al., 2020).

As Teorias de Enfermagem podem ser compreendidas como um conjunto organizado e sistematizado de conceitos e princípios que visam descrever, explicar, diagnosticar e orientar os cuidados de Enfermagem, sustentando a prática profissional com conteúdo científico (Taffner & Freitas, 2022).

De acordo com a literatura, uma teoria é composta por conceitos, pressupostos e proposições. Os conceitos correspondem à estrutura interna da teoria. Os pressupostos consistem em afirmações ou suposições consideradas verdadeiras pelo teórico e que servem de base para o desenvolvimento da teoria. Por sua vez, as proposições correspondem a afirmações que descrevem as propriedades e dimensões dos conceitos, estabelecendo relações entre eles, permitindo compreender como os conceitos se interrelacionam dentro da estrutura teórica (Santos, Bittencourt, Beserra, & Nóbrega, 2022).

De entre as diferentes teorias desenvolvidas na disciplina de enfermagem, destaca-se a Teoria Geral do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, particularmente relevante no contexto da pessoa com ostomia intestinal, visto esta ter foco no autocuidado – quando existe um déficit em que o enfermeiro poderá ajudar ou ensinar a suprir. (Silva, et al., 2020; Lobo & Palma, 2024).

Dorothea Elizabeth Orem, nasceu em 1914 em Baltimore, Maryland. Em 1930 conclui o curso de Enfermagem e em 1959 iniciou o seu trabalho sobre o autocuidado. Em 1971 desenvolveu a Teoria Geral do Déficit do Autocuidado, composta por conceitos e pressupostos orientadores da ação de enfermagem na promoção do autocuidado da pessoa. Esta teoria, é classificada como uma grande teoria, uma vez que apresenta uma estrutura conceptual ampla e bem organizada, abrangendo diferentes áreas de atuação da Enfermagem (Silva, et al., 2020).

Segundo Orem, o autocuidado corresponde ao conjunto de ações realizadas pela própria pessoa com o objetivo de cuidar de si mesma, contribuindo para o seu desenvolvimento e crescimento pessoal ao longo do tempo. Estas atividades visam preservar a vida, promover a saúde e garantir o bem-estar individual, permitindo responder às suas necessidades de forma autónoma (Serra, Simões, Fernandes, & Ferreira, 2021).

A Teoria Geral do Déficit de Autocuidado de Orem assenta na promoção e manutenção da saúde das pessoas, considerando que estas devem possuir condições para serem capazes de cuidar de si próprias. Contudo, quando a capacidade do autocuidado se encontra comprometida ou insuficiente para satisfazer as necessidades individuais, torna-se necessária a intervenção do enfermeiro, através da implementação de cuidados de enfermagem ajustados às necessidades específicas da pessoa, com vista à promoção da autonomia, compensação de défices existentes e fortalecimento da capacidade de autocuidado (Serra, Simões, Fernandes, & Ferreira, 2021).

A Teoria Geral do Déficit do Autocuidado é constituída por três teorias interrelacionadas: a Teoria do Autocuidado, que descreve os motivos e os processos através dos quais as pessoas realizam cuidados a si próprias para manter a saúde e o bem-estar; a Teoria do Déficit de

Autocuidado refere-se às situações em que a pessoa apresenta limitações na capacidade de satisfazer as suas necessidades de cuidado, decorrentes de limitações físicas, emocionais ou cognitivas. Esta segunda teoria, assume particular relevância no contexto da pessoa submetida a uma ostomia intestinal, uma vez que a adaptação à nova condição de saúde implica frequentemente dificuldades iniciais relacionadas com a gestão do estoma, do dispositivo coletor e das alterações no seu dia-a-dia; e a Teoria dos Sistemas de Enfermagem, que descreve e fundamenta a relação estabelecida entre o enfermeiro e a pessoa, definindo a forma como os cuidados são prestados para complementar ou apoiar as necessidades identificadas. Relativamente à Teoria dos Sistemas de Enfermagem, Orem descreve três sistemas distintos. O sistema totalmente compensatório, aplicando-se em situações em que a pessoa não consegue envolver-se nas ações de autocuidado tornando-se dependente do enfermeiro para o seu bem-estar e sobrevivência. O sistema parcialmente compensatório, ocorre quando a pessoa apenas precisa do enfermeiro para o ajudar naquilo que não é capaz de fazer por si só. E o sistema de apoio-educação, quando a pessoa possui capacidade para o autocuidado, necessitando apenas de apoio, orientação e instrução/ensino dos enfermeiros para as atividades do autocuidado. Este último sistema de apoio-educação, revela-se igualmente importante no contexto dos cuidadores informais, uma vez que estes podem necessitar também de capacitação e acompanhamento para desempenharem adequadamente o seu papel de apoio. (Queirós, Vidinha, & Filho, 2014).

Associados a estas três teorias, encontram-se seis conceitos fundamentais, nomeadamente: o autocuidado; a ação de autocuidado; a exigência terapêutica de autocuidado; o défice de autocuidado; o serviço de enfermagem e os fatores condicionantes básicos. Neste sentido, estes conceitos assumem particular relevância, uma vez que permitem compreender de uma forma mais abrangente as necessidades da pessoa, favorecendo a implementação de intervenções de enfermagem ajustadas e centradas nas suas necessidades. Com base nesta compreensão, torna-se essencial estabelecer um equilíbrio entre a assistência prestada e a promoção da autonomia da pessoa, evitando tanto a insuficiência, como o excesso de cuidados, de modo a favorecer o desenvolvimento das capacidades individuais e potenciar a realização do autocuidado de forma progressivamente autónoma (Queirós, Vidinha, & Filho, 2014).

As intervenções de enfermagem fundamentadas na Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, assumem um papel fundamental no processo de adaptação da pessoa com ostomia intestinal, favorecendo o regresso às atividades de vida diária, promovendo a reintegração social e contribuindo para o desenvolvimento de competências relacionadas com o cuidado à ostomia e ao equipamento coletor, bem como para a prevenção de complicações. Importa salientar que a simples disponibilização de dispositivos coletores e a transmissão isolada de orientações sobre a sua utilização, não garantem por si só, uma adaptação eficaz à ostomia nem a aquisição de competências de autocuidado. A vivência com uma ostomia intestinal implica um processo gradual de aprendizagem e adaptação, que exige apoio contínuo e individualizado por parte dos enfermeiros. Assim, torna-se essencial que os profissionais de enfermagem compreendam as dificuldades, as necessidades e as limitações experienciadas pela pessoa ostomizada, fundamentando as suas intervenções em referenciais teóricos adequados, como é o exemplo da Teoria do Déficit de Autocuidado, de modo a promover a autonomia, a segurança e a capacidade de autocuidado da pessoa (Bavaresco, et al., 2020).

2.6. Intervenções de Enfermagem

A intervenção dos enfermeiros na prestação de cuidados à pessoa com ostomia intestinal e à sua família revela-se fundamental para a promoção dos cuidados adequados, tanto ao nível do desenvolvimento de competências do autocuidado, como da facilitação do processo de adaptação à nova condição de saúde. Neste contexto, muitas pessoas ostomizadas necessitam de apoio para retomar o seu dia-a-dia, tornando-se essencial que as equipas de saúde estejam preparadas para identificar e responder às necessidades específicas de cuidado, promovendo uma adaptação

progressiva aos novos hábitos de vida. O acompanhamento e a orientação especializada permitem uma melhor compreensão das alterações decorrentes da presença da ostomia, contribuindo para a minimização do impacto físico, emocional e social associado a esta condição (Silva, et al., 2022).

A prestação de cuidados de qualidade assume extrema importância na promoção da qualidade de vida da pessoa com ostomia intestinal. Neste contexto, durante o planeamento dos cuidados, os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, devem integrar a educação para a saúde (podendo utilizar tecnologias educativas), como uma componente essencial do processo de cuidar, promovendo o desenvolvimento de conhecimentos, competências e capacidades que favoreçam a autonomia da pessoa ostomizada no desempenho do autocuidado (Silva, et al., 2022).

No âmbito dos cuidados de enfermagem, torna-se fundamental a implementação de intervenções educativas dirigidas à pessoa ostomizada e à sua família, com o objetivo de facilitar a adaptação à nova condição de saúde e à convivência com as suas implicações. Estas intervenções passam pelo ensino da gestão da eliminação intestinal, odor, alterações na imagem corporal, necessidades acrescidas de higiene e a vigilância. Deste modo, pretende-se assegurar um suporte técnico, emocional e educativo adequado, capaz de promover uma adaptação progressiva e uma melhor qualidade de vida (Silva, et al., 2022).

Com os cuidados de enfermagem implementados, espera-se que estes sejam realizados de uma forma contínua, integral e humanizada, abrangendo todo o percurso assistencial da pessoa, desde o momento do diagnóstico, período pré-operatório, tratamento cirúrgico e pós-cirúrgico, alta clínica e seguimento pós-alta (Bavaresco, et al., 2020).

Neste sentido, a intervenção de enfermagem à pessoa submetida a uma ostomia, deve ser desenvolvida tanto na fase pré-operatória como na pós-operatória, idealmente por enfermeiros com experiência e formação específica em estomaterapia, assegurando cuidados especializados e individualizados. Esta intervenção deve estender-se aos diferentes contextos assistenciais, incluindo os cuidados hospitalares (nomeadamente consultas de enfermagem de estomaterapia e unidades de internamento), cuidados domiciliários, unidades de cuidados continuados e paliativos, bem como aos cuidados de saúde primários, garantindo a continuidade e a articulação dos cuidados ao longo do processo de reabilitação (Silva, A. L. N., 2022).

Os enfermeiros assumem a responsabilidade de capacitar a pessoa com ostomia e/ou o cuidador, através da implementação de estratégias que permitam minimizar as dificuldades físicas, emocionais e sociais, inerentes à condição de ostomizado. Neste contexto, torna-se fundamental a prestação de um suporte contínuo e individualizado ao longo do tempo, adaptando-se às necessidades específicas de cada pessoa (Janeiro, 2019).

A fase pré-operatória assume um papel fundamental na preparação da pessoa, centrando-se na educação, na orientação e na capacitação da pessoa, relativamente às alterações inerentes à nova condição de saúde. Neste período, são fornecidas informações acerca do procedimento cirúrgico, mudanças no dia-a-dia e sobre o autocuidado. É igualmente abordado o significado do estoma e as suas características, bem como apresentados os diferentes dispositivos coletores que poderão ser utilizados, promovendo uma melhor compreensão dos cuidados futuros. São equitativamente abordados os possíveis impactos do estoma nas relações interpessoais, na higiene e noutras atividades de vida diárias. Adicionalmente são esclarecidas as rotinas inerentes ao período pós-operatório e fornecidas informações relativas à aquisição do material necessário para os cuidados ao estoma. Nesta fase, procede-se ainda à marcação pré-operatória do local onde o estoma será realizado. É de salientar que o acompanhamento e apoio no período pré-operatório não se deve cingir ao momento da cirurgia, este deverá permanecer por tempo indeterminado, uma vez que a evidência científica sugere que uma ostomia pode ter um impacto negativo no estado físico, funcional e psicológico da pessoa e pode persistir durante meses ou até anos, após a cirurgia (Silva, A. L. N., 2022).

A fase pós-operatória engloba avaliação do estado geral, avaliação do estoma e da pele periestomal, bem como a prestação de cuidados específicos ao estoma. Inclui ainda a prevenção, deteção e tratamento de complicações ao estoma e pele periestomal, assim como o treino, capacitação e avaliação da pessoa ostomizada no desenvolvimento do autocuidado e na utilização adequada do dispositivo coletor. As complicações relacionadas com a ostomia podem surgir no pós-operatório imediato ou manifestar-se tardiamente, repercutindo-se de forma significativa na qualidade de vida da pessoa ostomizada. A marcação pré-operatória do local do estoma constitui uma intervenção fundamental, uma vez que está associada à redução complicações subseqüentes e a uma melhor adaptação ao equipamento coletor. Na seleção do local da implementação do estoma, devem ser considerados diversos fatores, nomeadamente o tipo de cirurgia, a localização do músculo reto abdominal, a capacidade de visualização do estoma pela pessoa, a presença de próteses ou dispositivos ortopédicos com necessidade de apoio abdominal, pregas cutâneas, cicatrizes de anteriores intervenções, linha natural da cintura, estruturas ósseas vizinhas (como o rebordo costal em situações de transversostomia), bem como a existência de lesões cutâneas, o modo de vestir e as atividades laborais e físicas desempenhadas (Silva, A. L. N., 2022; Janeiro, 2019).

O momento da alta hospitalar é frequentemente vivido como uma fase de elevada exigência para a pessoa ostomizada, uma vez que implica a adaptação simultânea aos desafios práticos associados ao estoma — nomeadamente a sua aparência, o odor e utilização do equipamento coletor — e as repercussões decorrentes de uma cirurgia de grande porte, como a fraqueza, fadiga, dor, sonolência e dificuldade de concentração. Paralelamente, a transição para o domicílio representa a saída de um ambiente onde existem profissionais de saúde disponíveis de forma contínua, onde existe apoio permanente para esclarecimento de dúvidas e suporte perante dificuldades emergentes (Silva, A. L., 2022; Janeiro, 2019).

Nas primeiras semanas após a cirurgia, ocorre habitualmente a regressão do edema, acompanhada pela redução do tamanho do estoma e pela normalização progressiva do abdómen, podendo tornar-se necessária a readaptação do dispositivo coletor inicialmente utilizado. À medida que o processo de recuperação evolui, a pessoa necessita igualmente de desenvolver competências para gerir autonomamente os cuidados ao estoma fora do contexto domiciliário, integrando progressivamente a ostomia nas atividades de vida diária, sociais e de lazer (Janeiro, 2019).

2.7. Fatores que influenciam o autocuidado

O autocuidado assume um papel fundamental na promoção da independência, autoestima e qualidade de vida da pessoa com ostomia intestinal. Contudo, após o procedimento cirúrgico, a pessoa ostomizada vivencia diversos desafios associados à adaptação da nova condição de saúde, nomeadamente, alterações da sua imagem corporal, que podem desencadear sentimentos de vergonha, insegurança, depressão, desgosto, ódio, repulsa e não-aceitação da sua nova condição. Também a utilização de sacos coletores, pode constituir um fator limitador no convívio social, devido à preocupação com a eliminação involuntária de gases, odor, eventuais fugas de conteúdo intestinal e desconforto físico. Estas circunstâncias podem favorecer comportamentos de evitamento, distanciamento e isolamento social, contribuindo para uma perceção negativa de si próprio, a qual poderá interferir no processo de adaptação à ostomia, na relação com os outros e na adesão ao autocuidado (Nascimento, et al., 2024).

O autocuidado pode ainda ser influenciado por diversos fatores internos ou externos, nomeadamente a idade, o género, o estado de saúde, o suporte familiar, os estilos de vida, bem como a acessibilidade aos serviços de saúde. Neste sentido, quando a capacidade da pessoa ostomizada para realizar o autocuidado se revela insuficiente para satisfazer as suas necessidades, verifica-se a existência de um défice de autocuidado, tornando-se necessária a intervenção de enfermagem (Bavaresco, et al., 2020).

O desenvolvimento da capacidade de cuidar de si próprio assume um papel determinante na melhoria da qualidade de vida da pessoa com ostomia intestinal. A aquisição de conhecimentos e competências relacionados com os cuidados ao estoma, permite à pessoa desenvolver maior confiança e controlo sobre a sua condição de saúde, contribuindo para o aumento da sua autoestima, bem-estar geral e para a reintegração progressiva nas atividades de vida diária e contexto social (Nascimento, et al., 2024).

3. Metodologia

O presente trabalho consiste numa revisão narrativa da literatura, centrada na análise da evidência científica disponível sobre o papel do enfermeiro na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal. Para nortear a pesquisa, foi definida a seguinte questão: “Qual o efeito da intervenção do enfermeiro na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal?”.

Após definição da questão, foram definidos os seguintes objetivos:

Objetivo geral:

Analisar os efeitos das intervenções de enfermagem na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal.

Objetivos específicos:

Identificar os fatores que influenciam o autocuidado e a adaptação à ostomia;

Descrever as implicações da ostomia intestinal no quotidiano da pessoa ostomizada;

Identificar as intervenções de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado da pessoa com ostomia intestinal.

3.1. Estratégias de pesquisa

A pesquisa bibliográfica teve como finalidade identificar evidência científica acerca do autocuidado da pessoa com ostomia intestinal, e decorreu entre o mês de fevereiro e maio de 2026. Foi realizada nas bases de dados B-on, PubMed, Scopus, SciELO e RCAAP, tendo sido utilizados os seguintes descritores, em inglês e português, combinados através dos operadores booleanos AND e OR

“ostomy”,	“ostomia”,
“intestinal stoma”,	“estoma intestinal”,
“self-care”,	“autocuidado”,
“nursing”,	“enfermagem”,
“patient education”	“educação do utente”,
“nursing interventions”.	“intervenções de enfermagem”.

Resultantes destas combinações, foram utilizadas as seguintes equações de busca:

(“intestinal stoma” OR “ostomy”)

AND

(“self-care” OR “nursing intervention”)

AND

(“nursing” OR “intestinal stoma”)

AND

("self-care" OR "patient education")
AND
("intestinal stoma" OR "nursing interventions")
AND
("estoma intestinal" OR "ostomia")
AND
("autocuidado" OR "intervenções de enfermagem")
AND
("enfermagem" OR "estoma intestinal")
AND
("autocuidado OR "educação do utente")
AND
("estoma intestinal" OR "intervenções de enfermagem")

Como critérios de inclusão, foram considerados:

- artigos científicos publicados entre 2020 e 2026, com acesso a texto integral;
- artigos com idioma português, inglês ou espanhol;
- estudos relacionados com adultos (18 ou mais anos) portadores de ostomia intestinal;
- publicações que abordem as intervenções de enfermagem na promoção do autocuidado em pessoa com ostomia intestinal. Excluíram-se artigos duplicados e que após a leitura do título e resumo, não demonstraram relevância para a temática.

Após a seleção inicial dos artigos, considerando o foco da revisão, os objetivos definidos, a questão norteadora e as características dos estudos e dos participantes, procedeu-se à leitura integral e à análise crítica da informação, agrupando os artigos por categorias temáticas relacionadas com o autocuidado, com a adaptação à ostomia e com as intervenções de enfermagem. Inicialmente foram identificados 64 artigos científicos, contudo foram excluídos 34 por não cumprirem os critérios de inclusão, restando 30 artigos. Após serem excluídos 10 por se encontrarem duplicados, permaneceram 20. Posteriormente, foram excluídos 6 artigos pelo título não se adequar, restando 14 e excluídos 5 por o resumo não apresentar as informações pretendidas. Desta forma, foram analisados integralmente 9 artigos, onde 4 deles foram excluídos por não cumprirem os critérios de elegibilidade, nomeadamente após leitura não demonstraram relevância para a temática. Por fim, após a exclusão dos artigos não pertinentes, ficam incluídos 5 artigos na presente revisão narrativa.

Segue-se um fluxograma com resumo do exposto:

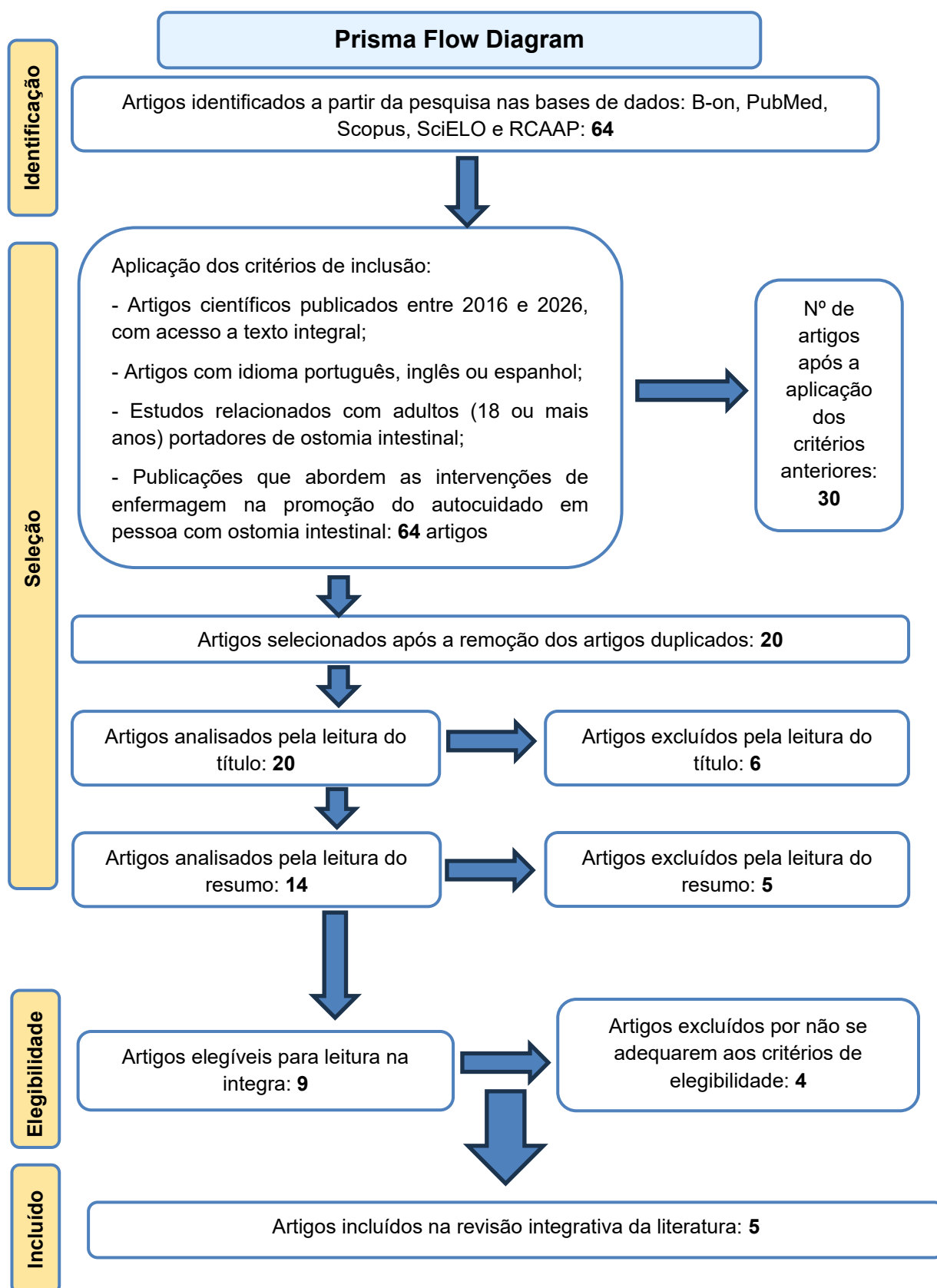


Figura 1 – Diagrama Prisma Flow

Relativamente às limitações do presente trabalho, importa referir que a realização de uma revisão narrativa da literatura poderá limitar a sistematização da análise dos resultados obtidos. Existe também a possibilidade de ocorrência de viés na seleção e interpretação dos artigos incluídos, condicionando a compreensão da informação analisada. Verificou-se também uma limitação no número de estudos disponíveis, especialmente na língua portuguesa (obrigando a uma pesquisa também na língua inglesa e espanhola), relacionados com a promoção do autocuidado na pessoa com ostomia intestinal. Paralelamente, o tamanho da amostra poderá representar uma limitação. Considera-se que a inclusão de estudos com diferentes metodologias, dificultou a comparação direta dos resultados e a generalização das conclusões. Por fim, reconhece-se que existiram algumas restrições no acesso a determinados artigos científicos. A possibilidade de inclusão de informação menos recente poderá igualmente constituir limitações deste trabalho.

4. Apresentação dos resultados

Após a leitura integral e análise dos cinco artigos selecionados, procedeu-se à organização dos resultados obtidos de acordo com os principais temas identificados na literatura e que considerámos pertinentes abordar para a compreensão do tema. Neste capítulo são retratados aspetos relativamente à pessoa com ostomia intestinal, o conceito de autocuidado, o papel do enfermeiro e as intervenções de enfermagem, bem como os fatores que influenciam a capacidade para o autocuidado. Os cinco estudos incluídos nesta revisão da literatura (Apêndice I), apresentam diferentes abordagens metodológicas, verificando-se predominância de estudos qualitativos, transversais analíticos e estudos teórico-reflexivos baseados em revisão da literatura, permitindo uma análise abrangente em relação ao autocuidado na pessoa com ostomia intestinal. Relativamente aos objetivos, os estudos procuraram identificar intervenções promotoras da autonomia e qualidade de vida da pessoa com ostomia intestinal, analisar o papel do enfermeiro na adaptação da pessoa ostomizada e compreender os fatores associados que influenciam o autocuidado. No que respeita às características dos participantes, alguns estudos envolveram pessoas com ostomia intestinal com acompanhamento clínico, outros integraram também enfermeiros, o que permitiu explorar simultaneamente a perspetiva dos profissionais de saúde e das pessoas ostomizadas, nomeadamente onde são referidos os fatores que influenciam o autocuidado. Relativamente aos contextos de investigação, estes estudos incluíram consultas especializadas (estomaterapia), consultas de ambulatório e consultas em contexto hospitalar, evidenciando diferentes realidades assistenciais.

4.1. A pessoa com ostomia intestinal

A análise dos estudos evidenciou que a construção de uma ostomia intestinal representa uma mudança significativa na vida da pessoa, com repercussões físicas, psicológicas e sociais, uma vez que existe uma alteração na fisiologia gastrointestinal do indivíduo (Oliveira, et al., 2025; Nascimento, et al., 2024). A necessidade de adaptação à nova condição de saúde surge como um dos principais desafios, implicando alterações na imagem corporal, nas atividades de vida diária, nos hábitos de higiene, vestuário, alimentação e interação social. A pessoa ostomizada confronta-se frequentemente com sentimentos de medo, insegurança, vergonha e diminuição da autoestima, o que poderá comprometer o processo de adaptação e a qualidade de vida (Oliveira, et al., 2023; Oliveira, et al., 2025).

Contudo, muitas pessoas evidenciam uma melhoria significativa na qualidade de vida após o procedimento cirúrgico e destacam que o contato com pessoas na mesma condição favorece uma mudança positiva na perceção sobre a ostomia e no processo de adaptação. Os estudos analisados demonstram ainda que a aceitação da ostomia constitui um processo gradual, influenciado pela forma como a pessoa desenvolve competências para gerir a sua condição e integrar os cuidados ao estoma na vida quotidiana (Oliveira, et al., 2025).

Foi igualmente identificado que as alterações decorrentes da presença do estoma podem comprometer a participação social da pessoa, originando isolamento, constrangimentos relacionados com fugas do dispositivo coletor, odores, alterações da imagem corporal e receio de rejeição social. Além disso, os estudos salientam que as dificuldades emocionais e psicossociais tendem a influenciar negativamente a adaptação à ostomia e a autonomia da pessoa nos cuidados ao estoma (Oliveira, et al., 2025).

As pessoas ostomizadas consideram igualmente essencial a informação fornecida pelo enfermeiro, relativamente a aspetos como higiene e limpeza, vestuário, adaptação a ambientes (por exemplo, ida à praia), alimentação, prática de atividade física, sexualidade e prevenção de complicações, nomeadamente ao nível da pele periestomal e das alterações da eliminação intestinal, como os fecalomas. Para além disso, a existência de uma rede de apoio e de suporte emocional é amplamente valorizada. Neste contexto, é essencial que os profissionais de saúde

asseguem um acompanhamento especializado, fornecendo apoio, educação e orientação adequados, de modo a capacitar a pessoa para uma gestão eficaz da sua condição e para a superação das dificuldades inerentes ao seu dia-a-dia (Oliveira, et al., 2025; Nascimento, et al., 2024).

4.2. Autocuidado

No que respeita ao autocuidado, os estudos analisados demonstram que este assume um papel fundamental na adaptação da pessoa com ostomia, constituindo um elemento essencial para a promoção da sua independência, autoestima e qualidade de vida (Oliveira, et al., 2025). Através do autocuidado a pessoa ostomizada adquire conhecimento sobre a ostomia e os seus cuidados específicos, permitindo-lhe participar ativamente no seu tratamento e prevenir complicações. Um dos principais benefícios do autocuidado na pessoa com ostomia traduz-se na melhoria da sua qualidade de vida. A aquisição de conhecimentos e competências inerentes à gestão adequada da ostomia favorece o desenvolvimento da autonomia, da autoconfiança e do controlo sobre a própria condição de saúde. Segundo os estudos analisados foi evidenciado um impacto positivo na autoestima e no bem-estar global da pessoa ostomizada, promovendo uma maior adaptação à nova condição de vida, bem como a reintegração nas atividades do quotidiano (Oliveira, et al., 2023; Nascimento, et al., 2024).

Os resultados demonstram que o autocuidado contribui significativamente para a redução de complicações e problemas de saúde associados à ostomia intestinal, uma vez que a realização adequada dos cuidados ao estoma, incluindo a limpeza, a substituição dos dispositivos coletores e a vigilância da pele periestomal, permite diminuir o risco de infeções, irritações cutâneas e fuga de conteúdo intestinal. Neste contexto, a autoavaliação e a monitorização regular da ostomia, assumem particular relevância no processo do autocuidado, sendo fundamental que a pessoa ostomizada observe sistematicamente as características do estoma, nomeadamente a cor, o tamanho, a presença de secreções e eventuais alterações, de forma a possibilitar a identificação precoce de complicações e a adoção de intervenções adequadas (Nascimento, et al., 2024).

Segundo os estudos analisados, o esvaziamento e a substituição do dispositivo coletor, a higiene, a secagem da pele periestomal, a escolha adequada do material coletor e o recorte correto do molde, são considerados fatores fundamentais associados ao autocuidado na pessoa com ostomia intestinal. Na literatura disponível, estes cuidados representam áreas em que as pessoas com ostomia evidenciam maiores dificuldades, sobretudo devido à necessidade de destreza manual de técnicas específicas. Neste contexto, a educação para a saúde assume um papel essencial, uma vez que irá contribuir para a redução do défice de autocuidado, contribuir para uma melhoria na adaptação e na qualidade de vida nestes utentes (Oliveira, et al., 2023).

A adaptação ao estoma constitui um processo individual e dinâmico, ou seja, cada pessoa apresenta o seu próprio ritmo de aceitação, adaptação e reorganização da sua vida quotidiana face à nova condição de saúde. Desta forma, o autocuidado assume um papel fundamental, contribuindo para a adaptação física e emocional da pessoa. Contudo, para que este autocuidado seja efetivamente alcançado, torna-se indispensável a participação do utente, o apoio da família e a intervenção dos profissionais de saúde (Oliveira, et al., 2023).

Nos estudos consultados, foram encontradas relações significativas entre pessoas com diminuição da autoestima, isolamento social e a capacidade do autocuidado, ou seja, estas pessoas tendem a apresentar maiores dificuldades na realização do autocuidado, comprometendo assim o processo de adaptação à ostomia e os cuidados ao estoma. Esta situação poderá ainda influenciar negativamente a capacidade para desempenhar atividades da vida diária, afetando a autonomia e a qualidade de vida da pessoa ostomizada (Oliveira, et al., 2023).

Quando o autocuidado é realizado de forma eficaz, favorece o desenvolvimento e o crescimento da pessoa, contudo quando se revela insuficiente ou limitado, poderá surgir um défice no

autocuidado, tornando necessária a intervenção da equipa de enfermagem. De acordo com a Teoria de Dorothea Orem, compete ao enfermeiro identificar as dificuldades e limitações relacionadas com o autocuidado, bem como determinar as formas de apoio mais adequadas às suas necessidades. Desta forma, promove uma assistência centrada na pessoa e capacita o utente para assumir um papel ativo enquanto principal agente do seu próprio autocuidado (Oliveira, et al., 2023).

4.3. O papel do enfermeiro / Intervenções de enfermagem

Os estudos identificam que o acompanhamento contínuo e a intervenção eficaz do enfermeiro nas diferentes fases do percurso assistencial – antes, durante e após o internamento – são amplamente recomendadas por organizações internacionais e sustentadas pela evidência científica (Silva, A.L.N., 2022).

Os cuidados pré-operatórios constituem uma etapa fundamental no processo de reabilitação da pessoa submetida a uma ostomia intestinal, na medida em que contribui para a redução da ansiedade e do medo. Neste contexto, a educação pré-operatória deve ser disponibilizada a todos os utentes com indicação para realização de uma ostomia. Esta intervenção educativa para a saúde na fase pré-operatória, integra a prestação de informação sobre o que é um estoma, a demonstração dos exemplos de dispositivos coletores a utilizar, o esclarecimento sobre o procedimento cirúrgico, implicações na vida diária e os cuidados inerentes ao autocuidado do estoma (Silva, A.L.N., 2022).

Foi igualmente evidenciado que nesta fase, recomenda-se a realização da marcação pré-operatória do estoma, preferencialmente na região do músculo reto abdominal, longe de cicatrizes, pregas cutâneas e linha da cintura, de modo a favorecer a funcionalidade e conforto da pessoa ostomizada. O local selecionado deverá permitir a autovisualização do estoma e facilitar o autocuidado. A evidência científica demonstra que a marcação pré-operatória do estoma reduz a incidência de complicações, nomeadamente a fuga de efluentes e lesões periestomais, contribuindo para uma melhoria da capacidade do autocuidado no período pós-operatório (Silva, A.L.N., 2022).

Após a realização da cirurgia, torna-se igualmente fundamental assegurar a continuidade dos cuidados de enfermagem à pessoa com ostomia intestinal. No período pós-operatório imediato, deve ser realizada uma avaliação sistemática do estado do estoma, incluindo as suas características e estado da pele periestomal, com o objetivo de identificar precocemente possíveis alterações ou complicações (Silva, A.L.N., 2022).

Após a alta hospitalar, a evidência científica demonstra que o acompanhamento contínuo por parte de um enfermeiro, contribui significativamente para a melhoria dos efeitos psicológicos associados à ostomia, promove a qualidade de vida, reduz o risco de complicações e reduz a frequência da mudança dos dispositivos coletores. Neste contexto, os cuidados de enfermagem no período pós-operatório devem centrar-se na continuidade do ensino e treino, relacionados com a utilização dos dispositivos coletores e respetivos acessórios, bem como na promoção de hábitos alimentares adequados, privilegiando uma alimentação equilibrada, rica em fibras, vitamínicos e minerais, de forma a contribuir para o bom funcionamento intestinal (Silva, A.L.N., 2022; Nascimento, et al., 2024).

4.4. Fatores que influenciam o autocuidado

Segundo análise do artigo, a construção de um estoma apresenta repercussões significativas a nível físico, psicológico e social da pessoa, implicando um processo de adaptação complexo e individualizado. A forma como esta condição é experienciada, influencia diretamente a capacidade da pessoa ostomizada no desenvolvimento do autocuidado, tornando-se fundamental considerar os diversos fatores associados ao processo de aceitação e do seu impacto na qualidade de vida. Neste contexto, os cuidados de enfermagem assumem particular relevância, devendo iniciar-se no período pré-operatório e prolongar-se após a alta hospitalar. A continuidade deste acompanhamento revela-

se determinante no desenvolvimento das competências para o autocuidado e na promoção da autonomia da pessoa ostomizada. Considerando o papel central do enfermeiro na promoção do autocuidado, torna-se essencial que este disponibilize a informação clara e adequada às necessidades individuais da pessoa, no momento mais oportuno, sendo igualmente responsável por reconhecer e responder às necessidades educativas específicas de cada pessoa (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

Entre os principais fatores identificados, os enfermeiros entrevistados, destacam a consciencialização da mudança, entendida como a capacidade de a pessoa compreender e reconhecer as alterações decorrentes da construção do estoma. Este processo assume particular relevância desde o período pré-operatório, sendo favorecido pela marcação do local do estoma, pela observação do estoma através de imagens ou fotografias e pelo ensino pré-operatório direcionado para as implicações da ostomia, segundo relato dos enfermeiros e dos utentes entrevistados. A antecipação das alterações no quotidiano, nomeadamente ao nível das atividades de vida diária, vestuário, alimentação e atividade profissional, permite à pessoa preparar-se para as mudanças inerentes à nova condição, promovendo uma adaptação mais eficaz e uma maior capacidade para o autocuidado (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

É igualmente salientado, pelos enfermeiros, a importância da padronização das intervenções destinadas à promoção do autocuidado, enquanto estratégia fundamental para assegurar a consistência e o rigor na prestação de cuidados entre os diferentes profissionais (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

Outro fator determinante no desenvolvimento do autocuidado prende-se com os conhecimentos e competências adquiridos pela pessoa relativamente à gestão da ostomia. A educação para a saúde, desenvolvida pelos enfermeiros, desempenha um papel central na capacitação da pessoa ostomizada, particularmente no que respeita aos cuidados ao estoma, ao manuseamento dos dispositivos coletores, à higiene, ao recorte adequado da placa e à prevenção, deteção e gestão de complicações (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

É ainda referido que a adaptação às atividades de vida diária constitui igualmente um fator influenciador do autocuidado, uma vez que a presença de uma ostomia implica alterações relacionadas com o vestuário, alimentação, prática de atividade física, atividade laboral, sexualidade e participação em atividades recreativas. Estas exigem ajustamentos contínuos, sendo a capacidade de adaptação a estas mudanças um elemento determinante para a integração da ostomia na vida diária da pessoa ostomizada (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

Por outro lado, o desenvolvimento de competências práticas relacionadas com os cuidados diretos ao estoma, influencia significativamente o autocuidado de forma autónoma e segura. Ou seja, a higiene do estoma, a remoção e aplicação dos dispositivos coletores, bem como a capacidade de reconhecer sinais de complicação e identificar situações que exigem intervenção de profissionais de saúde, contribuem para o aumento da autoconfiança e da independência na gestão da ostomia (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

O envolvimento e capacitação da família surge igualmente como fator relevante no processo de autocuidado da pessoa ostomizada. A família pode assumir um papel de suporte emocional, físico e instrumental, particularmente em fases iniciais e de adaptação, ou em momentos de insegurança (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

Segundo o autor do artigo, a interação com outras pessoas ostomizadas, é considerado um fator facilitador do autocuidado, permitindo a partilha de experiências, estratégias de coping e resolução de dificuldades do quotidiano. O contacto com pares pode favorecer a normalização da experiência de viver com uma ostomia, reduzir sentimentos de insegurança e potenciar a adaptação psicossocial da pessoa (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

Os resultados evidenciam que os métodos e recursos utilizados no processo educativo influenciam a aprendizagem e consolidação das competências de autocuidado. Recursos como o

contacto presencial, contacto telefónico, e-mail, vídeos, simuladores, materiais ilustrativos, recursos digitais e espelhos, podem facilitar a compreensão e treino dos cuidados, contribuindo para um processo de aprendizagem mais eficaz. Contudo, é fundamental que as intervenções sejam individualizadas e adaptadas às características, necessidades e ritmo de aprendizagem de cada pessoa, uma vez que a personalização dos cuidados favorece uma maior adesão, segurança e eficácia no desenvolvimento do autocuidado (Soares-Pinto, Queirós, Alves, Santos, & Brito, 2022).

5. Discussão dos resultados

Os resultados obtidos com os estudos analisados, permitem estabelecer uma relação consistente com a Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, particularmente no que respeita o papel do enfermeiro na promoção do autocuidado da pessoa com ostomia intestinal. De acordo com esta teoria, o autocuidado corresponde às atividades realizadas pela própria pessoa, com o objetivo de manter a saúde, o bem-estar e a funcionalidade, podendo surgir um déficit de autocuidado quando esta não possui conhecimentos, competências ou capacidades suficientes para responder às exigências decorrentes da sua condição de saúde, neste caso decorrente da realização de ostomia intestinal. Desta forma, o papel do enfermeiro passa por identificar esse déficit e ajudar o utente a recuperar ou compensar a capacidade do autocuidado.

Neste contexto, os resultados obtidos evidenciam que a presença de uma ostomia intestinal implica desafios significativos ao nível físico, psicológico e social, comprometendo frequentemente a autonomia da pessoa e a sua capacidade para gerir os cuidados ao estoma. Face a estas dificuldades, o enfermeiro assume um papel central na identificação das necessidades do autocuidado, na avaliação das limitações individuais e na implementação de intervenções promotoras da autonomia.

As intervenções identificadas nos estudos, nomeadamente a educação para a saúde, o treino prático dos cuidados ao estoma, a marcação pré-operatória do local do estoma, a vigilância de complicações, o apoio emocional e a continuidade de cuidados após a alta hospitalar, encontram-se alinhadas com os sistemas de enfermagem descritos por Dorothea Orem, particularmente o sistema de apoio e educação, no qual o enfermeiro capacita a pessoa para desenvolver competências e assumir progressivamente a responsabilidade pelos seus cuidados.

Numa fase pré-operatória, destaca-se a educação e ensinamentos à pessoa para o autocuidado no pós-cirurgia, ensino sobre higiene do estoma e pele periestomal, treino na utilização e troca dos dispositivos coletores, orientação sobre os cuidados com alimentação e adaptação das atividades diárias, prevenção e identificação precoce de complicações, apoio emocional e psicossocial, envolvimento da família/cuidador no processo de aprendizagem e adaptação ao autocuidado, e continuidade de cuidados após a alta, através de acompanhamento especializado.

Na fase pós-operatória imediata, o enfermeiro atua no âmbito do sistema totalmente compensatório, assumindo o cuidado à pessoa ostomizada, nomeadamente na higiene do estoma, secagem da pele periestomal, medição do estoma para realização do molde, na troca ou esvaziamento dos dispositivos coletores, bem como na individualização da alimentação de acordo com as necessidades identificadas inerentes ao pós-operatório.

Numa fase intermédia, após a realização dos ensinamentos e de o enfermeiro ter assumido inicialmente os cuidados ao estoma, no âmbito do sistema totalmente compensatório, a pessoa passa gradualmente a participar nos seus autocuidados, assumindo algumas atividades, nomeadamente na higiene do estoma e esvaziamento do saco coletor. Contudo, permanece dependente do enfermeiro em alguns cuidados mais complexos, como por exemplo, na medição da placa e troca de dispositivo – estando desta forma enquadrado no sistema parcialmente compensatório.

A análise dos estudos permitiu verificar que as pessoas com ostomia intestinal apresentam frequentemente défices de autocuidado, sobretudo relacionados com a adaptação à nova condição de vida, higiene e gestão do estoma, utilização dos dispositivos coletores, alimentação, sexualidade, atividade física e prevenção de complicações.

Estes défices foram evidenciados nos estudos de Oliveira et al. (2025) e Soares-Pinto et al. (2022), os quais destacaram a necessidade de intervenção especializada do enfermeiro para o desenvolvimento de conhecimentos e competências promotoras da autonomia, necessidade de educação pré-operatória e treino progressivo, ao referirem dificuldades na adaptação à ostomia, higiene e limpeza do estoma, alimentação, atividade física, sexualidade e prevenção de

complicações da pele periestomal, demonstrando assim, necessidade de aprendizagem e desenvolvimento de competências no autocuidado, justificando a intervenção do enfermeiro, e integrando no sistema totalmente compensatório, assumindo inicialmente a responsabilidade pelos cuidados e garantindo a satisfação das necessidades terapêuticas até a pessoa desenvolver capacidades para participar progressivamente nos seus cuidados.

À medida que a pessoa adquire conhecimentos e começa a participar na execução dos cuidados, observa-se a transição para o sistema parcialmente compensatório. Esta situação é particularmente evidente quando Oliveira et al. (2023), identificaram fatores associados ao autocuidado como a limpeza do estoma, medição do estoma, adaptação ao equipamento, autoestima e isolamento social, onde reforçam a importância do acompanhamento de enfermagem na capacitação da pessoa ostomizada e na prevenção de complicações, uma vez que a pessoa já apresenta alguma capacidade para realizar os cuidados mas ainda apresentam algumas dificuldades, estando integrados no sistema parcialmente compensatório.

Relativamente aos estudos de Nascimento et al. (2024) e de Silva (2022), dizem respeito a uma revisão teórico-reflexiva e a um relatório de estágio, respetivamente. Contudo, ambos os estudos destacam a importância da educação, orientação e apoio à pessoa ostomizada e família. Destacam sobretudo intervenções que se enquadram no sistema apoio-educação, nomeadamente através da educação para o autocuidado antes e após a cirurgia, ensino sobre higiene do estoma e pele periestomal, treino na utilização e troca dos dispositivos coletores, orientação sobre os cuidados com alimentação e adaptação das atividades diárias, prevenção e identificação precoce de complicações, apoio emocional e psicossocial, envolvimento da família/cuidador no processo de aprendizagem e adaptação ao autocuidado, e continuidade de cuidados após a alta, através de acompanhamento especializado. Neste caso, não se verifica diretamente um défice de autocuidado e a pessoa apresenta potencial para desempenhar autonomamente os cuidados, necessitando essencialmente de informação, orientação e suporte para desenvolver os conhecimentos, tomar decisões adequadas e manter comportamentos promotores de saúde.

Assim, os resultados analisados confirmam os pressupostos da Teoria de Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, demonstrando que as intervenções de enfermagem, particularmente aquelas que são centradas na educação, capacitação e acompanhamento contínuo, são determinantes para promover a autonomia da pessoa, favorecendo a adaptação à ostomia intestinal, a qualidade de vida e a reintegração da pessoa nas atividades do quotidiano.

Importa ainda referir que, no estudo desenvolvido por Soares-Pinto et al. (2022), a análise das perspetivas dos enfermeiros e dos utentes acerca da promoção do autocuidado, permitiu compreender que ambas as perspetivas concordam e se complementam no autocuidado à ostomia. Permite de igual modo inferir que os enfermeiros, deverão refletir sobre a prática clínica de modo a melhorar o planeamento e implementação de intervenções destinadas à promoção do autocuidado na pessoa com estoma, adequando-as cada uma consoante a sua necessidade.

De um modo geral, consideramos que os resultados obtidos nos estudos analisados, vão ao encontro do que é descrito ao longo da revisão narrativa e corroboram os pressupostos da Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem. Os diferentes artigos evidenciam que a pessoa com ostomia intestinal apresenta necessidades de apoio que variam ao longo do processo de adaptação, exigindo intervenções de enfermagem ajustadas ao seu nível de dependência e capacidade para o autocuidado. Também a educação para a saúde, o treino progressivo, o apoio emocional, a vigilância de complicações e a continuidade dos cuidados, surgem como estratégias fundamentais para a promoção e capacitação da autonomia da pessoa ostomizada.

Desta forma e segundo a perspetiva de Orem, na nossa opinião, o enfermeiro desempenha um papel essencial na identificação dos défices do autocuidado e na implementação de intervenções, com o objetivo de a pessoa assumir progressivamente a responsabilidade pelos seus cuidados, favorecendo uma adaptação eficaz à ostomia intestinal.

6. Conclusão

A realização do presente trabalho permitiu aprofundar e consolidar os conhecimentos acerca da temática em estudo, bem como refletir sobre a importância dos cuidados prestados pelos vários profissionais de saúde. Paralelamente, este trabalho contribuiu também para o desenvolvimento das competências de investigação, uma vez que exigiu capacidade de seleção, análise crítica e reflexão sobre diversos estudos científicos, tendo em consideração a atualidade e a pertinência da informação disponível.

Através desta análise, foi possível compreender a importância do papel do enfermeiro na promoção do autocuidado em pessoas com ostomia intestinal, evidenciando que a adaptação a esta condição de saúde constitui um processo complexo, dinâmico e profundamente influenciado por fatores físicos, psicológicos e sociais. Neste sentido, as intervenções de enfermagem revelam-se essenciais para apoiar a pessoa ao longo deste processo, promovendo a sua autonomia, bem-estar e qualidade de vida.

A análise da literatura consultada, demonstrou que a ostomia intestinal provoca alterações significativas na vida da pessoa, exigindo um processo de reorganização e adaptação, que poderá afetar a imagem corporal, a autoestima, as relações interpessoais, a participação social e a qualidade de vida. Neste contexto, torna-se fundamental compreender os desafios associados ao autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal, bem como a necessidade de implementar estratégias facilitadoras do processo de aceitação e adaptação às dificuldades inerentes a esta condição. Os resultados demonstram igualmente, que o enfermeiro desempenha um papel central na equipa multidisciplinar, particularmente na promoção do autocuidado relacionado com a higiene, cuidados à pele periestomal, nutrição, vestuário, atividade física adaptada à pessoa e a sexualidade. Destaca-se ainda a responsabilidade do enfermeiro na marcação pré-operatória do local do estoma, visando minimizar complicações associadas à localização inadequada e promovendo o bem-estar físico e emocional.

As intervenções de enfermagem no acompanhamento pós-operatório e na continuidade dos cuidados após a alta, revelam-se determinantes para o desenvolvimento de competências de autocuidado, para a adaptação à nova condição de saúde e para a melhoria da qualidade de vida. É recomendado o acompanhamento após a alta, através de visitas domiciliárias ou por contato telefónico nos primeiros tempos, com o objetivo de obter informações sobre o processo de adaptação à ostomia, identificar precocemente possíveis complicações e implementar intervenções adequadas que favoreçam uma transição segura e eficaz para o domicílio. Neste sentido, a continuidade dos cuidados de enfermagem constitui um fator determinante para a promoção do autocuidado na pessoa ostomizada. O acompanhamento continuado através dos cuidados de saúde primários e da consulta hospitalar de estomaterapia. As intervenções de enfermagem revelam-se assim essenciais para o sucesso do processo do autocuidado da pessoa ostomizada.

Foi igualmente possível identificar diversos fatores que influenciam a capacidade de autocuidado, nomeadamente o nível de conhecimento sobre ostomia, a aceitação da nova condição, o suporte familiar e social, o estado emocional, a autoestima e a idade. Neste sentido, torna-se essencial que as intervenções de enfermagem, sejam individualizadas, centradas nas necessidades específicas de cada pessoa e fundamentadas em evidência científica, promovendo a capacitação, a autonomia e a participação ativa da pessoa no seu processo de cuidar.

A Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem, revelou-se particularmente relevante para a compreensão do papel do enfermeiro neste contexto, fornecendo um referencial teórico que sustenta a identificação das necessidades da pessoa e a implementação de intervenções orientadas para o fortalecimento da sua capacidade de autocuidado.

Os resultados desta revisão narrativa demonstram a importância dos cuidados de enfermagem na área da estomaterapia, evidenciando a importância do acesso a programas estruturados de educação, acompanhamento e suporte dirigidos à pessoa ostomizada e à sua família.

Conclui-se assim, que o enfermeiro é um elemento-chave na promoção do autocuidado da pessoa com ostomia intestinal, contribuindo significativamente para a sua adaptação à nova condição, desenvolvimento da autonomia, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

- Aubert, M., Buscail, É., Duchalais, É., Cazelles, A., Collard, M., Charleux-Muller, D., . . . Meurette, G. (abril de 2024). Manejo dos estomas intestinais adultos: As diretrizes francesas de 2023. (R. d. Visceral, Ed.) doi:10.1016/j.jviscsurg.2024.02.002
- Bavaresco, M., Manfredini, G. M., Santos, R. d., Resck, Z. M., Fava, S. M., & Dázio, E. M. (2020). Aplicabilidad de la teoría de Orem en el autocuidado de personas con ostomía intestinal: un estudio reflexivo. *Cultura de los cuidados*. doi:https://doi.org/10.14198/cuid.2020.57.21
- Costa, S. M., Soares, Y. M., Silva, I. L., Linhares, F. M., Azevedo, P. R., Silva, L. D., . . . Sousa, S. d. (2023). Qualidade de vida das pessoas com estomias intestinais e fatores associados. (T. & Enfermagem, Ed.) doi:https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0118pt
- Dias, A. S. (26 de 3 de 2024). Prevalência, incidência e caracterização sociodemográfica e clínica das pessoas com estoma de eliminação em Portugal. (R. d. Referência, Ed.)
- Díaz-Sánchez, C., Rodríguez-Muñoz, P. M., Navarro-López, V., Carmona-Torres, J. M., Sánchez-Gil, A., Sánchez-González, J. L., & Rivera-Picón, C. (10 de fevereiro de 2026). Impact of Ostomy on Quality of Life in Patients with Colorectal Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. (Healthcare, Ed.) doi:https://doi.org/10.3390/healthcare14040444
- Haesler, E., Ayello, E. A., Chabal, L. O., Hibbert, D., Prentice, J. L., Pereira, J. C., . . . McNair, R. (2025). Methodology for the World Council of Enterostomal Therapists International Ostomy Guideline third edition. *WCET Journal*. doi:https://doi.org/10.33235/wcet.45.2.13-21
- Janeiro, V. C. (2019). Cuidados de Enfermage, especializados à pessoa com ostomia de Eliminação intestinal: A resposta dos cuidados de saúde primários. *Relatório de Estágio*. doi:Sem DOI
- Khan, I., & Hull, T. (22 de janeiro de 2026). Rupert B. Turnbull Jr., M.D. & Norma N. Gill: Fundadores da Terapia Enterostomal. doi:10.1097/DCR.0000000000003952
- Lisboa, C. R., Spira, J. A., & Borges, E. L. (9 de novembro de 2024). Conceito de autocuidado para pessoas com ostomia de eliminação: revisão de escopo. (R. d. USP, Ed.) doi:https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0041en
- Mathilde, A., Étienne, B., Émilie, D., Antoine, C., Maxime, C., Diane, C.-M., . . . Meurette, G. (abril de 2024). Manejo dos estomas intestinais adultos: As diretrizes francesas de 2023. (Elsevier, Ed.) 161. doi:https://doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2024.02.002
- Melo, R. C., Carlotto, F. D., Figueiredo, N. M., & Riquinho, D. L. (maio de 2025). Transição do autocuidado e qualidade de vida entre pessoas com estomias. doi:https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240095.pt
- Mestre, R. E., Oliveira, C. M., Alves, P. V., & Dias, A. B. (2024). Transição experienciada pelo casal que vive com ostomia por cancro colorretal: protocolo de investigação. doi:https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0250pt
- Millard, R., Cooper, D., & Boyle, M. J. (fevereiro de 2021). Melhorando os Resultados do Autocuidado em Pacientes com Ostomia por Meio da Educação e Critérios Padronizados de Alta. doi:10.1097/NHH.0000000000000816
- Mulita, F., & Lotfollahzadeh, S. (2023). *Estoma Intestinal*. Ilha do Tesouro, FL: StatPearls Publishing LLC. Obtido em 4 de abril de 2026, de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK565910/?utm_source=chatgpt.com
- Nascimento, C. M., Quirin, C. S., Ribeiro, W. A., Teixeira, J. M., Cirino, H. P., & Sousa, J. G. (2024). Contribuições do enfermeiro para o autocuidado frente as necessidades humanas básicas

- das pessoas com estomias intestinais. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. doi:<https://doi.org/10.51891/rease.v10i9.15469>
- Néné, M., & Sequeira, C. (2022). Investigação em Enfermagem. Em *Investigação em Enfermagem - Teoria e Prática* (p. XVII). Lisboa: Lidel. doi:Sem DOI
- Oliveira, A. C., Nogueira, L. T., Oliveiral, L. K., Ramos, G. F., Lira, J. A., Vasconcelos, C. D., & Bezerra, S. M. (2023). Fatores associados ao autocuidado praticado por pessoas com estomias de eliminação. *Revista Enfermagem UERJ*. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.77154>
- Oliveira, L. B., Giondi, J. B., Grespi, L. d., Soldera, D., Souza, T. S., Szpin, C. C., & Paes, R. G. (31 de dezembro de 2025). Desafios para o autocuidado de pessoas com ostomias de eliminação intestinal: estudo qualitativo. (L. K. Oliveira, Ed.) *Revista eletrônica de enfermagem*. doi:<https://doi.org/10.5216/ree.v27.79845>
- Queirós, P. J., Vidinha, T. S., & Filho, A. J. (2014). Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*. doi:<http://dx.doi.org/10.12707/RIV14081>
- Ribeiro, W. A., Santo, F. H., Souza, N. V., Ribeiro, M. N., Silvino, Z. R., Sousa, J. G., . . . Constantino, G. N. (14 de março de 2025). Tecnologia educativa para o autocuidado de pessoas com estomia intestinal: Construção e validação metodológica. doi:<https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.supl.1-art.2452>
- Santos, I. M., & Silva, C. R. (2022). Contexto histórico da Estomaterapia em Portugal. *Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*. doi:https://doi.org/10.30886/estima.v20.1235_PT
- Santos, M. C., Bittencourt, G. K., Beserra, P. J., & Nóbrega, M. M. (2022). Teoria geral do autocuidado segundo o modelo de análise de teorias de Meleis. *Revista de Enfermagem Referência*. doi:10.12707/RV21047
- Sawal, J. (3 de outubro de 2025). Stoma & Ostomy Care Market.
- Serra, A., Simões, A., Fernandes, J., & Ferreira, M. (2021). O Cuidado Centrado na Pessoa. // *Jornadas de Enfermagem*. doi:Sem DOI
- Silva, A. L. (2022). *Intervenções do enfermeiro especialista na promoção do autocuidado ao doente oncológico com ostomia de eliminação intestinal*. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa. doi:Sem DOI
- Silva, E. S., Figueiredo, J. V., Dutra, P. A., Ramalho, S., Maia, T., Prado, R. F., . . . Fialho, A. V. (22 de junho de 2020). Teoria do autocuidado de Orem como suporte para o cuidado clínico de enfermagem a mulher mastectomizada. *Brazilian Journal of Developmente*. doi:10.34117/bjdv6n6-496
- Silva, J. R., Concerva, R. M., Gomes, E. G., & Gonçalves, N. S. (23 de outubro de 2025). Perspectiva do autocuidado: uma visão dos pacientes oncológicos sobre o estoma intestinal. 24. doi:10.62827/eb.v24i5.4093
- Silva, L. G., Santos, C. P., Brito, A. R., Abrantes, B. W., Oliveira, E. d., & Lima, T. M. (2022). O papel do enfermeiro na promoção do autocuidado e na adaptação de pacientes com ostomias fecais: Uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica*. doi:Sem DOI
- Soares-Pinto, I. E., Queirós, S. M., Alves, P. J., Santos, C. S., & Brito, M. A. (30 de julho de 2022). Promotion of bowel elimination ostomy self-care: A qualitative study based on the nurses' and patients' perspectives. *Nursing Practice Today*. doi:<https://doi.org/10.18502/npt.v9i4.11205>

- Taffner, V. B., & Freitas, G. F. (2022). Possibilidades, desafios e recomendações para o ensino das Teorias de Enfermagem. *Cultura De Los Cuidados*. doi:<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.63.14>
- Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2002). *Teóricas de Enfermagem e a sua Obra (Modelos e Teorias de Enfermagem)*. Lusociência.
- Vilelas, J. (2017). *Investigação - O Processo de Construção do Conhecimento* (2ª ed.). Sílabo.
- WHO. (13 de fevereiro de 2026). *World Health Organization*. Obtido em 4 de abril de 2026, de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer>

Apêndices

Apêndice I – Quadro Síntese

Título do Artigo e Autor(es)/Ano	Objetivo do Estudo	Tipo de estudo/metodologia	Amostra/Participantes	Resultados Obtidos	Intervenções do enfermeiro
“Desafios para o autocuidado de pessoas com ostomias de eliminação intestinal: estudo qualitativo” Oliveira, L. B., Giondi, J. B., Grespi, L. d., Soldera, D., Souza, T. S., Szpin, C. C., & Paes, R. G. 2025	Identificar os desafios para o autocuidado de pessoas com ostomias de eliminação intestinal.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa baseada na teoria fundamentada em dados.	Participaram 8 pessoas entre os 20 e os 83 anos, acompanhadas pela Associação de Pessoas Ostomizadas, Região Sul do Brasil.	- Verificou-se que a pessoa ostomizada apresenta dificuldades na aceitação da ostomia, estando estas associadas a sentimentos de medo, insegurança e preocupação com a imagem corporal e com o olhar do outro, mas com uma sensação de melhoria na qualidade de vida após o procedimento cirúrgico e após contato com pessoas na mesma condição; - Confirmou-se a existência da necessidade de adaptação à nova rotina e ao autocuidado relacionado com a higiene e limpeza do estoma, vestuário adequado aos vários ambientes possíveis (como ida à praia), alimentação, atividades físicas, vida sexual e como evitar complicações associadas à pele periestomal e problemas de eliminação (como fecalomas); - Apurou-se que a rede de apoio (amigos, familiares ou outras	- Promover a educação e orientação sobre a sua nova condição de vida para levar a uma redução da ansiedade, stresse e medo; - Informar sobre os cuidados a ter com o estoma, alertar para as possíveis complicações e para a adaptação corporal, de forma a contribuir positivamente para o autocuidado, qualidade de vida e aceitação na nova realidade; - Realizar a avaliação clínica para planejar adequadamente a marcação cirúrgica do local do estoma, por forma a evitar complicações no pós-operatório devido a um défice no autocuidado; - Instruir a pessoa ostomizada sobre vestuário confortável, sexualidade, higiene e limpeza do estoma, cuidados no pré e pós-operatório e dieta adequada;

				peças que já possuem ostomia) são um bom suporte emocional, que minimiza os efeitos deste procedimento, encarando esta nova condição de uma forma mais segura e tranquila.	- Compreender as dificuldades enfrentadas pela pessoa ostomizada; - Promover o contato com outras pessoas na mesma condição; - Envolver os familiares (rede de apoio) como aliados para o processo de mudança e desenvolvimento de conhecimentos;
“Contribuições do enfermeiro para o autocuidado frente às necessidades humanas básicas das pessoas com estomias intestinais”. Camila Marques Nascimento; Camila Silva Marques Quirino; Wanderson Alves Ribeiro; Juliano Miranda Teixeira; Hosana Pereira	Demonstrar as contribuições do enfermeiro para o autocuidado da pessoa com ostomia intestinal.	Estudo teórico-reflexivo, construído por base numa revisão de literatura de natureza exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa utilizou base de dados como LILACS, BDeF e MEDLINE.	Não existiram participantes diretos, pois trata-se de revisão de literatura. A amostra foi composta por 13 estudos selecionados após aplicação de critérios de inclusão e exclusão.	Foram identificados três temas principais: - Desafios enfrentados pelo enfermeiro na capacitação do portador de ostomia intestinal; - Impactos da ostomia intestinal nas necessidades humanas básicas; - Assistência do enfermeiro na prevenção e tratamento de complicações relacionadas à ostomia intestinal. O estudo concluiu que o enfermeiro tem papel fundamental na melhoria da qualidade de vida, adaptação e reintegração social da pessoa ostomizada.	- Promover a educação para o autocuidado. - Orientar sobre a higiene à ostomia, troca dos dispositivos coletores, alimentação, prevenção de complicações, atividades diárias e suporte emocional. - Fortalecer a autonomia, adaptação psicossocial, autoestima e reinserção social do paciente.

Cirino; Júlio Gabriel Mendonça de Sousa 2024					
“Fatores associados ao autocuidado praticado por pessoa com estomias de eliminação” Oliveira, Aline Costa de; Nogueira, Lídyia Tolstenko; Oliveiral, Luciana Karine de Abreu; Ramos, Gustavo Ferreira; Lira, Jefferson Abraão Caetano; Vasconcelos, Claudia Daniella Avelino; Bezerra, Sandra Marina Gonçalves 2023	Avaliar os fatores associados ao autocuidado praticado por pessoas com ostomias de eliminação.	Estudo transversal analítico, realizado num ambulatório de referência no cuidado a pessoas com ostomia, com recolha de dados através de formulário semiestruturado e análise estatística descritiva e inferencial.	Participaram 153 pessoas com ostomias de eliminação, com idade igual ou superior a 18 anos, acompanhadas num ambulatório de referência em Teresina (Piauí, Brasil).	O estudo identificou que fatores como esvaziamento do saco coletor, limpeza do estoma, secagem da pele periestomal, descolamento da placa, medição do estoma, realização do molde, adaptação à nova condição, autoestima e isolamento social, apresentaram uma associação significativa com o autocuidado. Verificou-se ainda que a maioria dos participantes estava adaptado à nova realidade e realizava o autocuidado de forma autónoma.	- Educar para o autocuidado, ensinando a higiene do estoma, esvaziamento e troca do equipamento coletor; - Ensinar sobre cuidados com a pele periestomal, prevenção de complicações e correta adaptação do equipamento; - Orientar no pré e pós-operatório, envolvendo a pessoa e familiares/cuidadores para facilitar a adaptação; - Apoiar emocionalmente e psicossocialmente, ajudando a lidar com autoestima, imagem corporal e isolamento social; - Promover a autonomia, incentivando a pessoa a realizar os cuidados sozinha, reduzindo o défice de autocuidado e favorecendo a reintegração social e qualidade de vida.

“Intervenções do Enfermeiro Especialista na Promoção do Autocuidado ao Doente Oncológico com Ostomias de Eliminação Intestinal” Ana Luísa de Nóbrega e Silva 2022	Adquirir e desenvolver competências na prestação de cuidados de enfermagem especializados à pessoa com ostomia de eliminação intestinal.	Trata-se de um relatório de estágio com metodologia de projeto, sustentado por revisão da literatura para recolha de evidência científica sobre intervenções de enfermagem promotoras do autocuidado na pessoa com ostomia de eliminação intestinal.	Não existe uma amostra de participantes. O trabalho centrou-se na pessoa com ostomia de eliminação intestinal, particularmente doentes oncológicos com cancro colorretal, acompanhados nos contextos de estágio hospitalar e cuidados de saúde primários.	As intervenções de enfermagem promovem o autocuidado, adaptação e autonomia da pessoa ostomizada, melhorando a qualidade de vida e reduzindo complicações. Destaca-se a importância da educação pré-operatória e pós-operatória bem como a continuidade de cuidados.	- Promover a autonomia e a adaptação da pessoa com ostomia através da educação para o autocuidado antes e após a cirurgia; - Ensinar sobre higiene do estoma e pele periestomal; - Treinar a utilização e troca dos dispositivos coletores, promovendo autonomia na gestão da ostomia; - Orientar sobre os cuidados com alimentação e adaptação das atividades diárias, ajudando a pessoa a reorganizar hábitos de vida; - Prevenir e identificar precocemente complicações, como irritação da pele, hérnias ou retração do estoma; - Apoiar emocionalmente e psicossocialmente, ajudando na aceitação da nova imagem corporal, autoestima e reintegração social; - Envolver da família/cuidador no processo de aprendizagem e adaptação ao autocuidado;
---	---	---	--	---	--

					- Promover a continuidade de cuidados após a alta, através de acompanhamento especializado para reforçar a autonomia e qualidade de vida.
“Promotion of bowel elimination ostomy self-care: A qualitative study based on the nurses' and patients' perspectives” - Promoção do autocuidado com ostomia para eliminação intestinal: um estudo qualitativo baseado nas perspectivas de enfermeiros e doentes. Soares-Pinto, I. E., Queirós, S. M., Alves, P. J., Santos, C. S., & Brito, M. A.	Descrever a perspectiva dos enfermeiros e das pessoas com ostomia intestinal relativamente aos fatores que influenciam a promoção do autocuidado na ostomia de eliminação intestinal.	Estudo qualitativo descritivo. Recorreram a entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo segundo Bardin.	Participaram 22 indivíduos, incluindo 10 enfermeiros especialistas em estomaterapia e 12 pessoas com ostomia intestinal de eliminação. Os participantes foram recrutados em hospitais portugueses e através da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Cuidados em Estomaterapia (APECE).	Emergiram dois temas principais: promoção da consciencialização da mudança e promoção do autocuidado à ostomia. Este estudo evidência que a intervenção sistemática do enfermeiro, favorece a adaptação, o desenvolvimento de competências de autocuidado e a autonomia da pessoa ostomizada. Verificou-se ainda que fatores como a educação pré-operatória, a continuidade de cuidados, o envolvimento familiar e interação com outras pessoas ostomizadas, os recursos educativos e a personalização das intervenções, influenciam positivamente a adaptação à ostomia e a qualidade de vida.	- Promover a educação pré-operatória (marcação do local do estoma, consciencialização da mudança e ensinamentos); - Promover o autocuidado (higiene do estoma, manuseamento do dispositivo coletor, prevenção e identificação de complicações); - Promover a autonomia e treino progressivo do autocuidado; - Envolver e capacitação da família; - Apoiar na adaptação às atividades de vida diária (vestuário, alimentação, sexualidade, atividade laboral e recreativa); - Promover a interação com pares; - Utilizar recursos educativos (vídeos, simuladores, materiais ilustrativos, telefone e e-mail);

2022					- Promover a continuidade de cuidados após a alta, através da consulta de estomatoterapia e cuidados de saúde primários.
------	--	--	--	--	--

Tabela 1 – Quadro Síntese da análise dos artigos seleccionados

