

# Requisitos de autocuidado para pessoas com estomias intestinais: revisão de escopo\*

\* Este artigo é derivado da dissertação de mestrado “Construção de protótipo de aplicativo móvel para auxiliar no autocuidado de pessoas com estomias intestinais” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/32394> A pesquisa foi financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, edital CNPq/MS/SCTIE/Decit 27/2019.

✉ **Isabelle Pereira da Silva**

<https://orcid.org/0000-0002-9865-2618>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.  
[isabelle.silva.015@ufrn.edu.br](mailto:isabelle.silva.015@ufrn.edu.br)

**Iraktânia Vitorino Diniz**

<https://orcid.org/0000-0002-0309-6007>  
Universidade Federal da Paraíba, Brasil.  
[contato@iraktania.page](mailto:contato@iraktania.page)

**Julliana Fernandes de Sena**

<https://orcid.org/0000-0002-8968-1521>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.  
[julliana.sena.012@ufrn.br](mailto:julliana.sena.012@ufrn.br)

**Silvia Kalyma Paiva Lucena**

<https://orcid.org/0000-0002-1191-927X>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.  
[silvia.lucena@ufrn.br](mailto:silvia.lucena@ufrn.br)

**Lorena Brito do O'**

<https://orcid.org/0000-0002-8419-3457>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.  
[lorena.o.702@ufrn.edu.br](mailto:lorena.o.702@ufrn.edu.br)

**Rodrigo Assis Neves Dantas**

<https://orcid.org/0000-0002-9309-2092>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.  
[rodrigo.neves@ufrn.br](mailto:rodrigo.neves@ufrn.br)

**Isabelle Katherine Fernandes Costa**

<https://orcid.org/0000-0002-1476-8702>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.  
[isabelle.fernandes@ufrn.br](mailto:isabelle.fernandes@ufrn.br)

Recebido: 17/10/2022  
Submetido a pares: 20/01/2023  
Aceito por pares: 16/03/2023  
Aprovado: 23/03/2023

**DOI: 10.5294/aqui.2023.23.2.5**

**Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo**

Silva IP, Diniz IV, Sena JF, Lucena SKP, Do O' LB, Dantas RAN et al. Self-care requisites for people with intestinal ostomies: A scoping review. *Aquichán*. 2023;23(2):e2325. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.2.5>

**Temática:** promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida.

**Contribuição para a disciplina:** o autocuidado é fator indispensável a todos os seres humanos e objeto do cuidado em saúde. As pessoas com estomias apresentam novas demandas de autocuidado que requerem apoio para alcançar as habilidades e conhecimentos necessários. Nesse sentido, este estudo contribui para ampliar o conhecimento acerca dos requisitos necessários à pessoa com estomia, encontrados na literatura, que baseiam o planejamento e assistência de profissionais de saúde, sobretudo da enfermagem, a essa população no processo de educação em saúde. Além disso, a revisão pode fundamentar novos estudos de intervenção na área, melhorando a assistência dessa população.

## Resumo

O autocuidado é um dos principais fatores alterados na vida da pessoa com estomia. Requisitos de autocuidado com o apoio da enfermagem são necessários. **Objetivos:** mapear os requisitos de autocuidado para pessoas com estomia intestinal em seu processo adaptativo, norteado pela teoria de Orem. **Materiais e método:** revisão de escopo realizada entre maio e junho de 2022, na qual foram selecionados estudos publicados de 2000 a 2022, com base no referencial da teoria de enfermagem do déficit do autocuidado de Orem. Utilizaram-se como fontes de evidência Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cinahl, Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de dados em Enfermagem, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud, Web of Science, Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal, Theses Canada, DART-Europe E-Theses Portal e National ETD Portal. Incluíram-se estudos que apresentassem pelo menos um requisito de autocuidado para pessoas com estomias intestinais, que abordassem ou não a teoria de Orem e publicados na íntegra. Seguiram-se as recomendações da Joanna Briggs Institute e do Prisma International Guide, com registro na Open Science Framework (10.17605/OSF.IO/XRH5K). Usaram-se os seguintes descritores e estratégias de busca: (*ostomy OR colostomy OR ileostomy OR stoma*) AND (*self care OR self-management*) AND (*adaptation OR adjustment*). **Resultados:** a amostra final foi composta de 87 estudos. Nos requisitos universais, predominaram estudos na categoria “aspectos nutricionais”, dos quais o mais frequente foi “comer regularmente e seguir uma dieta equilibrada” (23; 26,4 %); nos requisitos de desenvolvimento, a categoria prevalente foi “cuidados com a estomia e a pele periestomal” e o requisito, “avaliar a integridade da pele periestomal” (27; 31,0 %); nos requisitos de desvio de saúde, a categoria predominante foi “escolha do equipamento coletor e dos produtos adjuvantes”, e o requisito, “usar pó hidrocoloide para absorver a umidade em casos de dermatite” (13; 14,9 %). **Conclusões:** o estudo contribui para nortear a assistência à pessoa com estomia, melhorando o processo de aprendizado do autocuidado. Contudo, novos estudos de intervenção ainda são necessários.

### Palavras-chave (Fonte DeCS)

Estomia; autocuidado; enfermagem; educação em saúde; modelos de enfermagem.

## 4 Requisitos de autocuidado a personas con ostomías intestinales: revisión de alcance\*

\* El artículo se deriva de la tesis de maestría “Construcción de prototipo de aplicación móvil para auxiliar en el autocuidado a personas con ostomías intestinales” en el marco del Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil. Disponible en: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/32394>. La investigación fue auspiciada por el Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, edital CNPq/MS/SCTIE/Decit 27/2019.

### Resumen

El autocuidado es uno de los principales factores en la vida de la persona con ostomía. Requisitos de autocuidado con el soporte de la enfermería son necesarios. **Objetivos:** mapear los requisitos de autocuidado a personas con ostomía intestinal en su proceso adaptativo, norteado por la teoría de Orem. **Materiales y método:** revisión de alcance llevada a cabo entre mayo y junio de 2022, en la que se seleccionaron estudios publicados de 2000 a 2022, desde el marco de la teoría de enfermería del déficit del autocuidado de Orem. Se emplearon como fuentes de evidencia Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cinahl, Scopus, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Base de datos en Enfermería, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud, Web of Science, Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal, Theses Canada, DART-Europe E-Theses Portal y National ETD Portal. Se incluyeron estudios que presentaran al menos un requisito de autocuidado a personas con ostomías intestinales, que abordaran o no la teoría de Orem y publicados en la íntegra. Se siguieron las recomendaciones de Joanna Briggs Institute y Prisma International Guide, con registro en la Open Science Framework (10.17605/OSF.IO/XRH5K). Se emplearon los siguientes descriptores y estrategias de búsqueda: (*ostomy OR colostomy OR ileostomy OR stoma*) AND (*self care OR self-management*) AND (*adaptation OR adjustment*). **Resultados:** la muestra final fue de 87 estudios. En los requisitos universales, predominaron estudios en la categoría “aspectos nutricionales”, de los cuales el más frecuente fue “comer regularmente y seguir una dieta balanceada” (23; 26,4 %); en los requisitos de desarrollo, la categoría prevalente fue “cuidados con la ostomía y la piel periestomal” y el requisito, “evaluar la integridad de la piel periestomal” (27; 31,0 %); en los requisitos de desviación de la salud, la categoría predominante fue “selección del equipo recolector y los productos adyuvantes”, y el requisito, “usar polvo hidrocoloide para absorber la humedad en casos de dermatitis” (13; 14,9 %). **Conclusiones:** el estudio aporta a la orientación de la atención a la persona con ostomía, lo que puede mejorar el proceso de aprendizaje del autocuidado. Sin embargo, nuevos estudios de intervención aún son necesarios.

#### Palabras clave (Fuente: DeCS)

Ostomía; autocuidado; enfermería; educación en salud; modelos de enfermería.

# Self-Care Requisites for People with Intestinal Ostomies: A Scoping Review\*

\* This article is derived from the master's thesis "Construction of mobile application prototype to assist in the self-care of people with an intestinal ostomy" of the Graduate Program in Nursing of Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brazil. Available at: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/32394>. This research was funded by the National Council for Scientific and Technological Development, public notice CNPq/MS/SCTIE/Decit 27/2019.

## Abstract

Self-care is one of the main factors altered in the life of a person with an ostomy. Self-care requisites with nursing support are necessary. **Objectives:** To map the self-care requisites for people with intestinal ostomies in their adaptive process, guided by Orem's theory. **Materials and methodology:** A scoping review was conducted between May and June 2022, in which studies published from 2000 to 2022 were selected, based on Orem's self-care deficit nursing theory. The sources of evidence used were Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cinahl, Scopus, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Nursing database, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud, Web of Science, Scientific Electronic Library Online, Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations, Open Access Scientific Repositories of Portugal, Theses Canada, DART-Europe E-Theses Portal, and National ETD Portal. Studies presenting at least one requisite of self-care for people with intestinal ostomies, whether or not they addressed Orem's theory, and that were published in full were included. We followed the recommendations of the Joanna Briggs Institute and the PRISMA International Guide, registered in the Open Science Framework (10.17605/OSF.IO/XRH5K). The following descriptors and search strategies were used: (*ostomy OR colostomy OR ileostomy OR stoma*) AND (*self-care OR self-management*) AND (*adaptation OR adjustment*). **Results:** The final sample was composed of 87 studies. In universal requisites, studies in the category "nutritional aspects" predominated, of which the most frequent was "eat regularly and follow a balanced diet" (23; 26.4%); in developmental requisites, the prevalent category was "stoma and peristomal skin care" and requisite "assess peristomal skin integrity" (27; 31.0%); in the health deviation requisites, the predominant category was "choice of collection equipment and adjuvant products" and the requisite "use hydrocolloid powder to absorb moisture in cases of dermatitis" (13; 14.9%). **Conclusions:** The study contributes to guiding the assistance to the person with an ostomy, improving the self-care learning process. However, new intervention studies are still needed.

### Keywords (Source: DeCS)

Ostomy; self-care; nursing; health education; nursing models.

## Introdução

As estomias intestinais consistem em aberturas cirúrgicas para exteriorizar um segmento do intestino com o intuito de suprir as necessidades de eliminação fecal (1). O processo de viver com a estomia repercute em aspectos biopsicossociais e promove mudanças e adaptações nos hábitos diários, autocuidado e autoimagem das pessoas (2).

O autocuidado é um dos principais fatores alterados na vida da pessoa com estomia, em razão das novas demandas de cuidados com o corpo que permeiam aspectos como a higiene corporal, o estoma e a pele periestomal, a nutrição, a sexualidade, as relações sociais e os fatores psicológicos. O autocuidado insuficiente pode gerar complicações associadas ao estoma e prejudicar o processo adaptativo (3).

Dorothea Orem define o autocuidado como ações que as pessoas praticam para a manutenção do funcionamento e bem-estar do corpo, preservando o desenvolvimento orgânico, a saúde e a vida. Quando ocorre um desequilíbrio entre as demandas e a capacidade de realização dessas ações, tem-se o déficit de autocuidado, situação em que o enfermeiro desempenha um papel importante ao apoiar o paciente que apresenta dificuldades no autocuidado (4).

As pessoas com estomias vivenciam déficits, sobretudo, no período inicial após a cirurgia, relacionados às novas competências requeridas nos cuidados com a estomia e o equipamento coletor, somadas às repercussões psicológicas e sociais (5). Esses aspectos decorrem de problemas de aceitação e aversão em tocar ou cuidar do estoma e, ainda, das dificuldades nas habilidades e no processo de aprendizagem sobre o autocuidado (3, 6).

Tais fatores precisam ser desenvolvidos e direcionados pelo enfermeiro no processo de educação em saúde, no qual a pessoa com estomia, juntamente com cuidadores e familiares, possuem papel central e ativo. Para isso, Orem estabelece ações necessárias para a provisão do autocuidado, denominadas “requisitos”, que podem ser *universais*, quando tratam da manutenção da vida; de *desenvolvimento*, quando relacionadas às mudanças corporais ou a novos acontecimentos, e de *desvio de saúde*, quando associadas a patologias ou lesões (4).

É essencial que as pessoas com estomias desenvolvam esses requisitos em seu processo de aprendizagem do autocuidado com o apoio da enfermagem, sobretudo porque o enfermeiro tem destaque na atuação dos serviços de atenção à saúde da pessoa com estomia, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), participando da assistência integral à população, bem como nas atribuições de organização dos serviços (7).

Dessa forma, este estudo se justifica a partir da necessidade de ampliar o conhecimento de enfermeiros acerca dos requisitos de au-

tocuidado, com o intuito de aperfeiçoar a assistência prestada, além de fornecer informações que podem subsidiar o desenvolvimento de tecnologias e métodos educativos para o autocuidado dessa população. Para tanto, tem o objetivo de mapear os requisitos de autocuidado para pessoas com estomia intestinal em seu processo adaptativo, norteado pela teoria de Orem.

## Materiais e método

O estudo consiste em uma revisão de escopo realizada no período de maio a junho de 2022, baseada no referencial teórico da teoria de enfermagem do déficit do autocuidado de Orem (4), em que foram selecionados estudos publicados de 2000 a 2022. Seguiu-se o protocolo da Joanna Briggs Institute (JBI), *Reviewers Manual*, a partir das seguintes etapas: delimitação da questão de pesquisa; levantamentos dos estudos na literatura; seleção com base nos critérios de elegibilidade; análise dos dados; síntese e apresentação (8). Para a apresentação estruturada dos resultados, obedeceram-se às recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR [9]).

Realizou-se uma busca por protocolos semelhantes ao desta revisão no mês de abril de 2022 nas fontes de dados JBI Clinical Online Network of Evidence for Care and Therapeutics (CONNECT+), Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE), The Cochrane Library e International Prospective Register of Ongoing Systematic Reviews (PROSPERO). Verificou-se que não há protocolos similares ao objetivo deste estudo.

A partir disso, elaborou-se um protocolo de busca com os seguintes itens: objetivo, questão norteadora (mnemônico “*Population, Concept, Context* – PCC”), critérios de inclusão e exclusão, estratégia de busca, dados a serem extraídos dos estudos e forma de apresentação dos resultados. O protocolo do estudo foi registrado na plataforma Open Science Framework (OSF) com DOI: 10.17605/OSF.IO/XRH5K.

A questão norteadora foi elaborada a partir do mnemônico “PCC”, no qual “P” indica pessoas com estomias intestinais; “C”, requisitos de autocuidado; “C”, processo adaptativo. Assim, questiona-se sobre quais são os requisitos de autocuidado necessários para pessoas com estomias em seu processo adaptativo.

Selecionaram-se os descritores no vocabulário indexado do Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS); além disso, buscaram-se as palavras-chave nos estudos disponíveis no National Library of Medicine (PubMed) e no Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (Cinahl), mediante as recomendações da JBI. Com base nisso, elaborou-se a seguinte estratégia de busca: *ostomy OR colostomy*

OR ileostomy OR stoma) AND (self care OR self-management) AND (adaptation OR adjustment).

Utilizaram-se como fonte de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Cinahl, Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de dados em Enfermagem (BDEnf), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Web of Science e Scientific Electronic Library Online (SciELO). E, com relação às fontes da literatura cinzenta, buscaram-se estudos na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), no Theses Canada, no DART-Europe E-Theses Portal e no National ETD Portal.

Devido às especificações das fontes de dados, a estratégia de busca foi adaptada para cada uma, mas se buscou manter o mais semelhante à estratégia original. A Tabela 1 apresenta as estratégias usadas para cada fonte.

**Tabela 1.** Estratégias de busca realizadas em cada fonte de dados. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2022

<b>Estratégia de busca</b>	<b>Fonte</b>
<i>TI ostomy OR TI colostomy OR TI ileostomy OR TI stoma AND TI self care OR TI self-management AND TI adaptation OR TI adjustment</i>	Medline
<i>TI ostomy OR TI colostomy OR TI ileostomy OR TI stoma AND TI self care OR TI self-management AND TI adaptation OR TI adjustment</i>	Cinahl
<i>( TITLE-ABS-KEY ( ostomy ) OR TITLE-ABS-KEY ( colostomy ) OR TITLE-ABS-KEY ( ileostomy ) OR TITLE-ABS-KEY ( stoma ) AND TITLE-ABS-KEY ( self AND care ) OR TITLE-ABS-KEY ( self AND management ) AND TITLE-ABS-KEY ( adaptation ) OR TITLE-ABS-KEY ( adjustment ) )</i>	Scopus
<i>(tw:(ostomy)) OR (tw:(colostomy)) OR (tw:(ileostomy)) OR (tw:(stoma)) AND (tw:(self care)) OR (tw:(self-management)) AND (tw:(adaptation)) OR (tw:(adjustment))</i>	Lilacs
<i>(tw:(ostomy)) OR (tw:(colostomy)) OR (tw:(ileostomy)) OR (tw:(stoma)) AND (tw:(self care)) OR (tw:(self-management)) AND (tw:(adaptation)) OR (tw:(adjustment))</i>	BDEnf
<i>(tw:(ostomy)) OR (tw:(colostomy)) OR (tw:(ileostomy)) OR (tw:(stoma)) AND (tw:(self care)) OR (tw:(self-management)) AND (tw:(adaptation)) OR (tw:(adjustment))</i>	IBECS
<i>(tw:(ostomy)) OR (tw:(colostomy)) OR (tw:(ileostomy)) OR (tw:(stoma)) AND (tw:(self care)) OR (tw:(self-management)) AND (tw:(adaptation)) OR (tw:(adjustment))</i>	SciELO
<i>(all fields:ostomy AND all fields: self care)</i>	BDTD
<i>Ostomy OR (colostomy OR ileostomy OR stoma) AND self care OR (self-management) AND adaptation OR (adjustment)</i>	RCAAP
<i>Ostomy OR colostomy OR ileostomy OR stoma AND self care OR self-management AND adaptation OR adjustment</i>	Theses Canada
<i>Ostomy OR colostomy OR ileostomy OR stoma AND self care OR self-management AND adaptation OR adjustment</i>	DART-Europe E-Theses Portal
<i>Ostomy OR (colostomy OR ileostomy OR stoma) AND Self care OR (self-management) AND adaptation OR (adjustment)</i>	National ETD Portal

Fonte: elaborada pelos autores.



Os critérios de elegibilidade compreenderam pesquisas que apresentassem pelo menos um requisito de autocuidado (ações destinadas à provisão do autocuidado [4]) para pessoas com estomias intestinais, que abordassem ou não a teoria de Orem e publicadas na íntegra on-line no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). O acesso ao portal foi realizado por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), recurso financiado pela universidade de execução do estudo. Excluíram-se duplicatas, editoriais, relatos de experiência, artigos de opinião e ensaios teóricos.

Selecionaram-se os estudos, inicialmente, com base nos títulos e nos resumos, e, após a triagem inicial, realizou-se a leitura integral para a seleção da amostra. A busca foi realizada por dois pesquisadores de forma independente e, ao final, compararam-se os textos selecionados e lidos na íntegra. Em caso de discordância, um terceiro pesquisador delimitava o estudo a ser incluído. Não houve uso de software no processo de seleção e análise dos estudos.

Os requisitos de autocuidado foram agrupados conforme propõe Orem (5): em universais, quando abordavam atividades básicas de vida diária para o funcionamento do corpo; de desenvolvimento, quando relacionados às ações especializadas dos requisitos universais para mudanças no desenvolvimento corporal ou novas condições ou eventos, e de desvio da saúde, para situações de doenças ou lesões que demandam ações assistenciais diagnósticas, terapêuticas ou de reabilitação. Ademais, os requisitos foram subdivididos em categorias temáticas baseadas no Consenso Brasileiro de Estomaterapia (10).

Os estudos selecionados foram identificados pela letra “E”, de E1-E83 (6, 11-96). Os dados extraídos dos estudos da amostra final (dados de identificação, tipo de estudo e recomendações de autocuidado) foram tabulados em planilha do Microsoft Excel, analisados segundo estatística descritiva e apresentados em formato de tabelas.

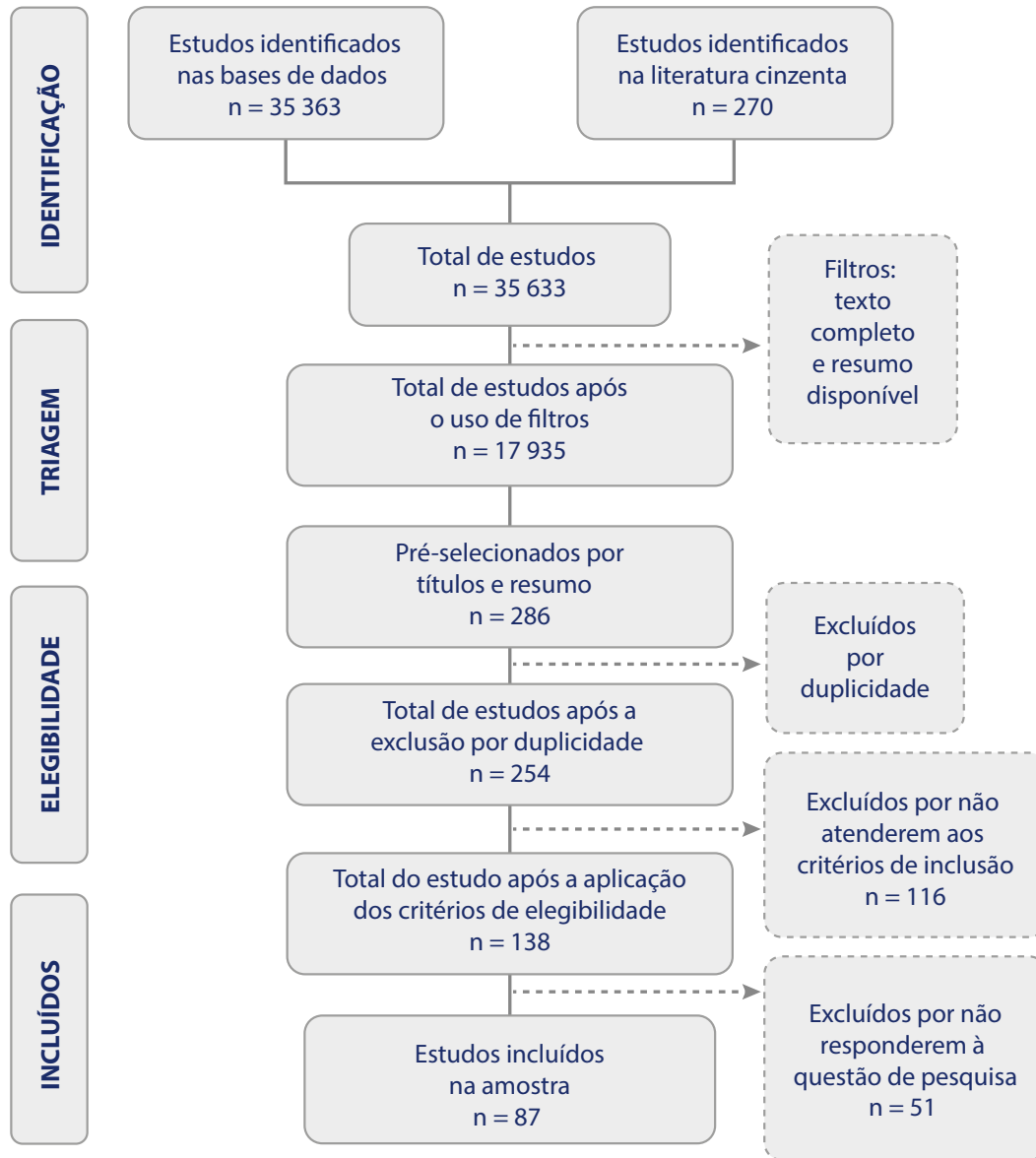
## Resultados

Identificou-se nas bases de dados e literatura cinzenta um total de 35 363 estudos, dos quais 87 foram selecionados para compor a amostra, conforme detalha o diagrama da Figura 1. Desse total, 78 são artigos, havendo oito dissertações e uma tese.

Quanto à caracterização dos estudos da amostra, verificou-se que a maioria era da base Cinahl (52; 59,8 %) e do periódico *British Journal of Nursing* (18; 20,7 %), publicados no Reino Unido (40; 46,0 %) e realizados no Reino Unido (44; 50,6 %). As publicações ocorreram entre 2000 e 2022, em sua maioria nos anos de 2019 (9; 10,3 %), 2013 (8; 9,2 %) e 2014 (7; 8,0 %), e se encontraram,

predominantemente, revisões da literatura (50; 57,5 %). Quanto aos requisitos de autocuidado, identificaram-se 78 requisitos, dos quais 19 foram classificados em universais, 41, em desenvolvimento e 18, em desvio de saúde.

**Figura 1.** Diagrama de seleção dos estudos nas fontes de dados. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2022



Fonte: elaborada pelos autores.

Com relação aos requisitos universais, descritos na Tabela 2, identificaram-se mais estudos na categoria “aspectos nutricionais”, dos quais o mais frequente foi “comer regularmente e seguir uma dieta equilibrada”. Além disso, dentro dessa categoria, encontraram-se como menos frequentes “observar os efeitos das alterações alimentares nas fezes” (5; 5,7 % [29, 36, 73, 78, 92]); “evitar consumir grandes quantidades de líquido durante ou imediatamente antes ou depois das refeições” (4; 4,6 % [14, 22, 32, 34]); “evitar falar enquanto come” (3; 3,4 % [56, 75, 78]); “evitar alimentos que podem causar obstrução” (3; 3,4 % [16, 21, 73]); “evitar alimentos que causam diarreia” (3; 3,4 % [14, 15, 52]); “controlar alimentos que causam odor” (2; 2,3 % [18, 78]).

**Tabela 2.** Frequência absoluta e relativa dos requisitos universais identificados nos estudos. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2022

Requisitos universais	Estudos	n (%)
<b>Aspectos nutricionais</b>		
Comer regularmente e seguir uma dieta equilibrada.	E2, E6, E12, E13, E15, E16, E17, E18, E19, E20, E23, E27, E29, E33, E40, E46, E48, E49, E67, E69, E71, E75, E84.	23 (26,4)
Manter uma boa ingestão de líquidos.	E2, E4, E8, E9, E17, E19, E20, E24, E27, E33, E40, E46, E48, E49, E51, E56, E67, E69.	18 (20,7)
Evitar alimentos produtores de gases.	E2, E12, E13, E15, E17, E51, E56, E63, E67, E69, E71, E80, E81, E82.	14 (16,1)
Mastigar completamente os alimentos.	E2, E12, E17, E19, E27, E33, E37, E40, E46, E48, E56, E67, E69, E71.	14 (16,1)
Experimentar os alimentos gradativamente.	E12, E17, E20, E23, E24, E27, E33, E40, E56, E69, E71.	11 (12,6)
<b>Controle intestinal</b>		
Observar sinais de mudança nas fezes.	E5, E7, E37, E45, E53, E63, E86.	7 (8,0)
<b>Atividade física</b>		
Realizar exercícios físicos moderados para evitar a constipação.	E19, E20, E39, E51.	4 (4,6)
Realizar caminhadas para ajudar a estimular a função intestinal e o tônus muscular.	E39, E40, E62.	3 (3,4)
Deve-se procurar aconselhamento clínico profissional antes de iniciar qualquer forma de exercício.	E39, E40.	2 (2,3)
<b>Sexualidade</b>		
Exprimir preocupações e dúvidas sobre aspectos sexuais e imagem corporal.	E66, E73, E75, E84.	4 (4,6)
Explorar outras posições confortáveis para atividades sexuais.	E66, E73, E83.	3 (3,4)
Aceitar adaptar-se às mudanças e à autoimagem após a estomia.	E85, E87.	2 (2,3)
Discutir com profissionais de saúde aspectos que possam melhorar a autoimagem.	E36.	1 (1,1)

Fonte: elaborada pelos autores.

No que concerne aos requisitos de desenvolvimento, descritos na Tabela 3, observou-se a predominância da categoria “cuidados com a estomia e a pele periestomal”, e do requisito “avaliar a integridade da pele periestomal”. Nessa categoria, os requisitos menos frequentes foram “manter a pele periestomal limpa e seca” (4; 4,6 % [43, 46, 67, 74]); “cortar os pelos da pele periestomal” (3; 3,4 % [45, 79, 83]); “medir o comprimento e largura de estomas irregulares” (2; 2,3 % [45, 63]); “expor a pele ao redor do estoma ao sol” e “proteger o estoma com gaze umedecida” (1; 1,1 % [83]).

**Tabela 3.** Frequência absoluta e relativa dos requisitos de desenvolvimento identificados nos estudos. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2022

Requisitos de desenvolvimento	Estudos	n (%)
<b>Cuidados com a estomia e com a pele periestomal</b>		
Avaliar a integridade da pele periestomal.	E20, E26, E23, E25, E29, E32, E33, E35, E37, E38, E40, E43, E46, E47, E50, E52, E53, E54, E55, E56, E58, E67, E68, E69, E72, E76, E86.	27 (31,0)
Realizar a limpeza da pele periestomal com água da torneira e secar completamente.	E1, E9, E15, E17, E19, E21, E22, E25, E26, E29, E38, E40, E41, E56, E57, E58, E67, E69, E72, E76, E81, E82.	22 (25,3)
Verificar a aparência normal da estomia.	E3, E4, E7, E9, E15, E17, E20, E24, E27, E29, E40, E41, E43, E46, E50, E52, E67, E72, E76, E77.	20 (23,0)
Avaliar a viabilidade do estoma e suas características.	E7, E8, E25, E29, E35, E38, E50, E52, E55, E68, E72, E76.	12 (13,8)
Evitar uso de hidratantes na pele periestomal.	E29, E41, E56, E58, E68, E69, E76.	7 (8,0)
<b>Cuidados com o equipamento coletor e com os produtos adjuvantes</b>		
A abertura da placa do coletor deve ser cortada no diâmetro do estoma.	E1, E3, E7, E8, E13, E14, E17, E20, E24, E29, E38, E40, E41, E50, E58, E61, E68, E72, E76, E77.	20 (23,0)
Utilizar produtos que atuam como barreira para proteger a pele periestomal.	E3, E8, E17, E19, E21, E24, E26, E32, E38, E44, E46, E47, E50, E57, E58, E65, E68, E69, E72.	19 (21,8)
Remover o equipamento coletor com cuidado.	E1, E3, E15, E17, E21, E22, E25, E38, E57, E58, E67, E69, E72, E76, E77.	15 (17,2)
Medir o estoma para definir o tamanho do recorte do equipamento coletor.	E15, E17, E23, E24, E25, E29, E38, E40, E56, E61, E67, E76, E77.	13 (14,9)
Realizar o esvaziamento do coletor quando estiver 1/3 ou até 1/2 cheio.	E1, E3, E7, E9, E17, E29, E33, E40, E56, E69, E72, E76.	12 (13,8)
<b>Escolha do equipamento coletor e dos produtos adjuvantes</b>		
Escolher o equipamento coletor de acordo com as necessidades, características individuais e tipo de estoma.	E10, E11, E12, E22, E23, E37, E41, E52, E68, E69, E72, E76, E85.	13 (14,9)
Utilizar produtos para estomias para preencher pregas cutâneas e nivelar a pele.	E3, E8, E19, E32, E38, E40, E41, E44, E50, E60, E72.	11 (12,6)
Usar coletores com filtros de carvão ativado para a neutralização do odor.	E12, E17, E51, E56, E67, E69, E71, E74, E77, E78.	10 (12,0)
Usar equipamento coletor transparente quando for necessário que o estoma seja visualizado.	E4, E7, E12, E41, E72, E77.	6 (6,9)
Utilizar <i>sprays</i> desodorantes no coletor para controlar odores.	E27, E44, E51, E56, E69, E71.	6 (6,9)
<b>Aspectos nutricionais</b>		
Diminuir o consumo de fibras para pessoas com ileostomias.	E2, E12, E24, E27, E31, E33, E43, E49.	8 (9,2)
Manter adequada ingestão de alimentos com fibra e líquidos para pessoas com colostomias.	E24, E46, E48, E51, E63, E69.	6 (6,9)
Reconhecer sintomas de desidratação em pessoas com ileostomias.	E2, E30, E59, E67.	4 (4,6)

<b>Sexualidade</b>		
Utilizar estratégias alternativas como roupas íntimas e cintas para favorecer a intimidade.	E6, E37, E62, E66, E73, E75, E83.	7 (8,0)
Esvaziar ou substituir o equipamento coletor antes de relações sexuais.	E6, E64, E66, E73, E75.	5 (5,7)
Evitar alimentos que possam causar gases ou odores fortes antes das relações sexuais.	E66, E75.	2 (2,3)
<b>Assistência clínica</b>		
Expressar preocupações ou ansiedades em conversa com profissionais de saúde.	E36, E37, E40, E64, E70, E73, E75.	6 (6,9)
Buscar ajuda de profissionais para avaliar a possibilidade de uso de sistemas de continência.	E6, E64, E75.	3 (3,4)
<b>Aspectos sociais</b>		
Participar de grupos com outras pessoas com estomias.	E23, E74, E86, E87.	4 (4,6)
Atividade física		
Esvaziar o equipamento coletor antes de atividades físicas.	E67, E76.	2 (2,3)

Fonte: elaborada pelos autores.

Na categoria “cuidado com o equipamento coletor e com os produtos adjuvantes”, observou-se que “avaliar a integridade da pele periestomal” foi o requisito mais comum. Os requisitos menos frequentes foram “realizar a remoção cuidadosa das porções adesivas do equipamento coletor” (10; 12,0 % [25, 28, 40, 41, 43, 46, 50, 71, 75, 77]); “verificar sinais de vazamento no equipamento coletor” (9; 10,3 % [20, 25, 27, 33, 43, 47, 60, 74, 79]); “ajustar a abertura do equipamento coletor nas primeiras semanas após a cirurgia” (7; 8,0 % [29, 45, 47, 51, 74, 79, 92]); “posicionar cuidadosamente o equipamento coletor em torno do estoma” (6; 6,9 % [16, 24, 25, 73, 83, 84]); “levar suprimentos e equipamentos coletores extras quando longe de casa” (6; 6,9 % [6, 15, 75, 83, 86, 87]); “fixar o equipamento coletor corretamente de baixo para cima na pele periestomal” (6; 6,9 % [11, 27, 33, 41, 83, 84]); “identificar e realizar a troca do equipamento coletor quando a placa estiver saturada” (5; 5,7 % [18, 44, 67, 75, 83]); “na troca do equipamento coletor, mantê-lo pressionado por alguns segundos” (4; 4,6 % [26, 41, 83, 84]); “aplicar o creme barreira em movimentos circulares com a ponta do dedo” (3; 3,4 % [28, 51, 62]) e “monitorar a adaptação ao equipamento coletor” (2; 2,3 % [93, 95]).

A categoria “escolha do equipamento coletor e dos produtos adjuvantes” teve como requisito mais comum escolher o equipamento coletor de acordo com as necessidades, características individuais e tipo de estoma. E o requisito “os pacientes em conjunto com o enfermeiro selecionam o equipamento coletor adequado” foi o menos frequente (3; 3,4 % [25, 54, 83]).

A Tabela 4 apresenta os requisitos de desvio de saúde, que teve como categoria mais frequente “escolha do equipamento coletor e dos produtos adjuvantes”, e o requisito “usar pó hidrocoloide

para absorver a umidade em casos de dermatite”. Nessa categoria, os requisitos menos frequentes foram “trocar o equipamento coletor em caso de dermatite alérgica” (8; 9,2 % [17, 21, 25, 46, 58, 67, 71, 77]); “utilizar produtos e placas de barreira na presença de granulomas” (6; 6,9 % [25, 43, 58, 69, 71, 88]); “usar *aloe vera* pode auxiliar no manejo de complicações periestomais” (1; 1,1 % [30]).

**Tabela 4.** Frequência absoluta e relativa dos requisitos de desvio de saúde identificados nos estudos. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2022

Requisitos de desvio da saúde	Estudos	n (%)
<b>Escolha do equipamento coletor e produtos adjuvantes</b>		
Usar pó hidrocoloide para absorver a umidade em casos de dermatite.	E8, E13, E19, E24, E26, E32, E41, E50, E57, E60, E65, E68, E69.	13 (14,9)
Gerenciar o tratamento da dermatite de contato com uso de produtos de produtos barreira para estomia.	E7, E20, E26, E37, E38, E40, E42, E50, E54, E61, E65, E69.	12 (13,8)
Usar bolsa com placas convexas nos casos de retração.	E7, E8, E16, E23, E34, E37, E53, E63, E65, E69, E72.	10 (12,0)
Gerenciar a hérnia paraestomal com uso de cinto de suporte, bolsa de uma peça e produtos para proteção da pele.	E1, E5, E7, E20, E23, E46, E53, E63, E65, E69.	10 (12,0)
Identificar e gerenciar a causa subjacente das complicações estomais.	E23, E32, E38, E46, E53, E57, E61, E68, E69, E84, E85.	11 (12,6)
<b>Cuidados com a estomia e com a pele periestomal</b>		
Acompanhar a extensão da necrose, avaliando o estoma e pele periestomal.	E4, E23, E37, E40, E65, E69.	6 (6,9)
Observar sinais de isquemia quando o estoma apresenta estenose.	E4, E7, E20, E53, E63.	5 (5,7)
Observar sinais de obstrução do estoma na presença de complicações.	E5, E86.	2 (2,3)
Prevenir complicações estomais e periestomais.	E85, E86.	2 (2,3)
Demonstrar estratégias de resolução de complicações estomais e periestomais.	E86.	1 (1,1)
<b>Assistência clínica</b>		
Buscar ajuda do profissional enfermeiro em caso de complicações estomais e periestomais.	E46, E52, E56, E67, E68, E72, E76, E86, E87.	9 (10,3)
Buscar ajuda profissional quando os efluentes apresentarem volume acima do normal.	E30, E56, E67, E86.	4 (4,6)
<b>Aspectos nutricionais</b>		
Usar reidratação oral em caso de grandes perdas de conteúdo fecal.	E59, E67.	2 (2,3)
<b>Atividade física</b>		
Interromper exercício físico na presença de alterações de saúde.	E39.	1 (1,1)
<b>Sexualidade</b>		
Buscar ajuda de profissionais para avaliação de problemas fisiológicos com as atividades sexuais.	E6, E62, E64, E66, E73.	5 (5,7)

Fonte: elaborada pelos autores.

## Discussão

Observa-se que os estudos mapearam, principalmente, requisitos sobre aspectos de cuidados com a estomia e com a pele periestomal, sobre aspectos nutricionais, bem como sobre a escolha de equipamentos coletores e produtos adjuvantes. Além disso, a maior parte dos requisitos foi de desenvolvimento, relacionados às mudanças que as pessoas com estomias enfrentam tanto em aspectos corporais quanto nas atividades de vida diária. Tais achados denotam a necessidade de os profissionais enfatizarem esses aspectos no processo de educação em saúde.

Os requisitos universais apresentaram como categoria mais frequente os aspectos nutricionais com requisitos que abordaram alimentação adequada, ingestão de líquidos e controle intestinal, com observação das mudanças nas fezes. Orem estabelece como essencial para o autocuidado a provisão de uma alimentação suficiente para as necessidades de integridade corporal, bem como os cuidados relacionados às necessidades de eliminação. Esse princípio deve ser considerado pela enfermagem, que deve apoiar esse processo para que o indivíduo consiga gerenciar as escolhas alimentares e o controle dos excrementos (4).

Diante dessa necessidade, torna-se fundamental acompanhar as mudanças nos hábitos alimentares que as pessoas com estomias intestinais vivenciam, uma vez que a nutrição tem influência no funcionamento intestinal e nas eliminações fecais, podendo gerar efeitos indesejados, como o aumento de flatos, associado ao tipo de estoma (97, 98), que resultam em prejuízos na qualidade de vida, uma vez que a perda do consumo de determinados alimentos pode destituir as sensações prazerosas associadas à alimentação (99, 100).

Nesse sentido, é necessário que, na assistência a essa população, sejam incluídas as orientações sobre os aspectos nutricionais, bem como as estratégias disponíveis que possam auxiliar a pessoa na sua autonomia, como a prática da irrigação, se o indivíduo atender às condições exigidas para realizá-la (98). Além disso, destaca-se o trabalho conjunto da enfermagem com a equipe multiprofissional, por meio dos serviços de atenção à saúde da pessoa com estomia, que dispõe, no âmbito do SUS, de assistência multiprofissional, a qual inclui nutricionistas para atender às necessidades de avaliação nutricional e dietética (7).

Com relação aos requisitos de desenvolvimento, a categoria predominante foi “cuidados com a estomia e com a pele periestomal”, com destaque e mais frequência para o requisito “avaliação da integridade da pele periestomal”, seguida das categorias “cuidados e escolha do equipamento coletor e dos produtos adjuvantes”, as quais apresentaram requisitos sobre o uso e manuseio correto desses equipamentos e a escolha dos produtos para o autocuidado. Esses resultados se relacionam com as mudan-

ças vivenciadas e as novas necessidades de autocuidado, que demandam ações específicas para o bom funcionamento da estomia e para a proteção contra complicações, em que o apoio da equipe de enfermagem é fundamental.

Com esse intuito, a avaliação da integridade da pele periestomal é um dos cuidados essenciais após a confecção da estomia, para prevenir complicações associadas ao uso do dispositivo coletor e ao contato das fezes com a pele (25). As últimas recomendações incentivam que os enfermeiros capacitem o paciente a avaliar sua estomia e pele periestomal, de modo que ele seja capaz de participar ativamente dos cuidados e identificar alterações para o cuidado preventivo, com o suporte dos profissionais de saúde (10).

Entre os fatores que podem interferir na integridade da pele periestomal, destacam-se o manejo inadequado dos equipamentos coletores, os vazamentos de efluentes e o déficit no autocuidado relacionado à higiene (3). Essas dificuldades ocorrem principalmente no período inicial após a cirurgia, o que gera sentimentos de ansiedade e insegurança. Diante disso, o ensino adequado sobre esses cuidados proporciona maior segurança e satisfação a essa população, principalmente quando realizado pelo enfermeiro com conhecimentos especializados em estomaterapia (101).

Com relação aos requisitos relacionados aos equipamentos coletores, ressalta-se a importância de a escolha do equipamento coletor ser realizada de forma coparticipativa entre enfermeiros e população com estomias. No âmbito do SUS, os equipamentos coletores e os produtos adjuvantes são disponibilizados nos serviços de atenção às pessoas com estomias de forma gratuita, e, quando selecionados de forma adequada e reavaliados periodicamente, proporcionam a confiança e satisfação da pessoa com estomia (102), além de contribuírem para a resolução de complicações (7).

A seleção dos equipamentos coletores segue a prescrição do enfermeiro, que deve se basear na individualidade de cada pessoa, considerando os aspectos de preferência do paciente, tipo de estomia, adaptação, pele periestomal e características do abdômen da pessoa (10).

Quanto aos requisitos de desvio de saúde, a principal categoria se referiu à escolha do equipamento coletor e dos produtos adjuvantes, na qual o requisito principal tratou sobre o uso do pó hidrocolóide para absorver a umidade em casos de dermatite. Essa categoria, assim como a de cuidados com a estomia e com a pele periestomal apresentaram, principalmente, o manejo de complicações estomais e periestomais, presentes em diversos estudos.

As complicações, além de gerarem impacto negativo na adaptação das pessoas com estomias, causam gastos onerosos para os serviços de saúde. Dessa forma, a população pode se beneficiar de maior ênfase na educação preventiva, ao invés de somente receber tratamento curativo (103).



Vários produtos estão disponíveis para auxiliar na prevenção e tratamento de complicações estomais e periestomais, como filmes barreiras, removedores adesivos, pastas e pós com ativos que protegem ou auxiliam na reparação de lesões. É necessário avaliar não somente a lesão, mas também a pessoa com estomia como um todo, dado o impacto que essa complicação pode ocasionar na sua vida, para, então, designar as condutas específicas para cada situação (104).

Sobre as categorias de atividades físicas, sexualidade e aspectos sociais presentes nos requisitos, ressalta-se, nesta revisão, a escassez de pesquisas que tratem sobre essas temáticas. Isso pode ser explicado porque, no autocuidado, a ênfase está, notoriamente, nas habilidades práticas relacionadas aos cuidados com o estoma, com a pele periestomal e com os equipamentos coletores.

No entanto, as repercussões da estomia transcendem as mudanças fisiológicas e alteram também a forma como a pessoa se vê e como ela se relaciona com outras pessoas a partir disso (105). Segundo Orem, os requisitos de desvio de saúde também englobam a necessidade de aceitar as modificações de autoimagem decorrentes de tratamentos, condições de saúde ou doença (4). Assim, uma abordagem de enfermagem multidimensional que enfoque, além das mudanças físicas, os aspectos emocionais, sexuais e sociais, é imprescindível para auxiliar no autocuidado dessa população.

Ressalta-se, ainda, que o autocuidado não envolve apenas os cuidados práticos com a estomia e com os dispositivos coletores, engloba também as necessidades psicológicas, físicas e ambientais (4). Assim, são indispensáveis sensibilidade e conhecimento da enfermagem para identificar as principais necessidades dessa população, de forma individualizada e holística, com o intuito de prover as demandas de autocuidado.

Algumas estratégias e tecnologias educativas estão sendo produzidas e têm apresentado efeitos positivos na educação em saúde, o que pode apoiar a assistência de enfermagem à pessoa com estomia para a provisão do autocuidado (106). A partir dos requisitos identificados neste estudo, espera-se auxiliar no planejamento de intervenções para o autocuidado dessa população, bem como em novos estudos para o avanço do conhecimento na área.

Como limitações, esta revisão apresenta o mapeamento dos requisitos identificados em diferentes tipos de estudos sem avaliar o grau de evidência e indicação para a prática clínica. Mais estudos são necessários para compreender esses requisitos a partir das vivências das pessoas com estomias e pesquisas baseadas em evidências, com o uso da teoria de Orem para apoiar a assistência de enfermagem dessa população.

Este estudo apresentou os principais requisitos de autocuidado mapeados na literatura e norteados pela teoria de Orem. Os requisitos universais abordaram, predominantemente, os aspectos nutricionais; para os requisitos de desenvolvimento, predominaram os cuidados com a estomia e com a pele periestomal; por sua vez, os requisitos principais de desvio de saúde trataram da escolha do equipamento coletor e dos produtos adjuvantes em casos de complicações. Poucos estudos abordaram as categorias “atividades físicas”, “sexualidade” e “aspectos sociais”.

Portanto, os requisitos identificados neste estudo podem nortear a assistência de enfermagem à pessoa com estomia, melhorando a assistência fornecida e o processo de aprendizado do autocuidado. Além disso, o estudo contribui para o avanço da enfermagem enquanto ciência, ao apresentar o mapeamento de evidências com base em uma teoria de enfermagem. Sugerem-se novos estudos de intervenção e desenvolvimento de tecnologias embasados nos resultados desta revisão.

**Conflito de interesses:** nenhum declarado.

## Referências

1. United Ostomy Associations of America. New ostomy patient guide [Internet]. United States of America: The Phoenix; 2020. Disponível em: <https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2022/03/UOAA-New-Ostomy-Patient-Guide-Spanish-2022-03.pdf>
2. Tomasi AVR, Santos SMA, Honório GJS, Girondi JBR. Living with an intestinal ostomy and urinary incontinence. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2022;31:e20210115. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2021-0398en>
3. Freire DDA, Angelim RCDM, Souza NRDE, Brandão BMGDM, Torres KMS, Serrano SQ. Self-image and self-care in the experience of ostomy patients: The nursing look. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2017;21:e-1019. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v21/en\\_1415-2762-reme-20170029.pdf](http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v21/en_1415-2762-reme-20170029.pdf)
4. Orem DE. A concept of self-care for the rehabilitation client. Rehabil Nurs [Internet]. 1985;10(3):33-6. DOI: <https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.1985.tb00428.x>
5. Ribeiro WA, Andrade M. Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado. Rev Pró-UniversUS [Internet]. 2020;11(1):6-13. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1683>
6. Sun V, Bojorquez O, Grant M, Wendel CS, Weinstein R, Krouse RS. Cancer survivors' challenges with ostomy appliances and self-management: A qualitative analysis. Support Care Cancer [Internet]. 2020;28(4):1551-4. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05156-7>
7. Freitas J, Borges E, Bodevan E. Characterization of the clientele and evaluation of health care service of the person with elimination stoma. Rev Estima [Internet]. 2018;16:e0918. DOI: <https://doi.org/10.30886/estima.v16.402>
8. Aromataris E, Munn Z (editores). JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
9. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med [Internet]. 2018;169(7):467-73. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
10. Paula MAB, Moraes JT. Consenso brasileiro de cuidados às pessoas adultas com estomias de eliminação. São Paulo: Segmento Farma editores; 2021. DOI: [https://doi.org/10.30886/estima.v19.1012\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v19.1012_PT)
11. Burch J. Caring for peristomal skin: What every nurse should know. Br J Nurs [Internet]. 2010;19(3):166-72. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2010.19.3.46538>
12. Readding L. Practical guidance for nurses caring for stoma patients with long-term conditions. Br J Community Nurs [Internet]. 2016;21(2):90-8. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2016.21.2.90>
13. Bowles T, Readding L. Caring for people with arthritis and a stoma. Br J Nurs [Internet]. 2013;22(sup1. 1):S14-7. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2013.22.Sup11.S14>
14. Bradshaw E, Collins B. Managing a colostomy or ileostomy in community nursing practice. Br J Community Nurs [Internet]. 2008;13(11):514-8. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2008.13.11.31523>
15. Tao H, Songwathana P, Isaramalai S, Wang Q. Taking good care of myself: A qualitative study on self-care behavior among Chinese persons with a permanent colostomy. Nurs Health Sci [Internet]. 2014;16(4):483-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.12166>
16. O'Connor G. Teaching stoma-management skills: The importance of self-care. Br J Nurs [Internet]. 2005;14(6):320-4. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2005.14.6.17800>
17. Martin ST, Vogel JD. Intestinal Stomas. Adv Surg [Internet]. 2012;46(1):19-49. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.yasu.2012.04.005>

18. Thompson J. A practical ostomy guide. Part one. RN [Internet]. 2000;63(11):61-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11147012>
19. Floruta C. Dietary choices of people with ostomies. J Wound Ostomy Continence Nurs [Internet]. 2001;28(1):28-31. DOI: <https://doi.org/10.1067/mjw.2001.112079>
20. Watson AJ, Nicol L, Donaldson S, Fraser C, Silversides A. Complications of stomas: Their aetiology and management. Br J Community Nurs [Internet]. 2013;18(3):111-6. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2013.18.3.111>
21. Burch J. The pre-and postoperative nursing care for patients with a stoma. Br J Nurs [Internet]. 2005;14(6):310-8. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2005.14.6.17799>
22. Fulham J. Providing dietary advice for the individual with a stoma. Br J Nurs [Internet]. 2008;17(2):S22-7. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.Sup1.28146>
23. Burch J. When to use a barrier cream in patients with a stoma. Br J Nurs [Internet]. 2013 [cited 2021 Sept 15];22(5):S12. DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23568318/>
24. Howson R. Stoma education for the older person is about keeping it as simple as 1, 2, 3. J Stomal Ther Aust [Internet]. 2019;39(3):20-2. Disponível em: <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/informit.676997449540767>
25. Wound Ostomy and Continence Nurses Society. WOCN Society Clinical Guideline. J Wound Ostomy Continence Nurs [Internet]. 2018;45(1):50-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000396>
26. Burch J. Stoma management: Enhancing patient knowledge. Br J Community Nurs [Internet]. 2011;16(4):162-6. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2011.16.4.162>
27. Villa G, Vellone E, Sciarra S, Stievano A, Proietti MG, Manara DF et al. Two new tools for self-care in ostomy patients and their informal caregivers: Psychosocial, clinical, and operative aspects. Int J Urol Nurs [Internet]. 2019;13(1):23-30. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijun.12177>
28. Kelly-O'Flynn S, Mohamad L, Copson D. Medical adhesive-related skin injury. Br J Nurs [Internet]. 2020;29(6):S20-6. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.6.S20>
29. Barbara BM. Stoma management and palliative care. J Community Nurs [Internet];25(4):4-10. Disponível em: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA260801678&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01400908&p=AO-NE&sw=w&userGroupName=anon%7E7cfbc001>
30. Rippon M, Perrin A, Darwood R, Ousey K. The potential benefits of using aloe vera in stoma patient skin care. Br J Nurs [Internet]. 2017;26(5):S12-9. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.5.S12>
31. Blevins S. Colostomy Care. Medsurg Nurs [Internet]. 2019;28(2):125-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560503/>
32. Goodey A, Colman S. Safe management of ileostomates with high-output stomas. Br J Nurs [Internet]. 2016;25(22):S4-9. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.22.S4>
33. Burch J. Peristomal skin care and the use of accessories to promote skin health. Br J Nurs [Internet]. 2011;20(supl. 3):S4-10. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2011.20.Sup3.S4>
34. Stankiewicz M, Gordon J, Rivera J, Khoo A, Nessen A, Goodwin M. Clinical management of ileostomy high-output stomas to prevent electrolyte disturbance, dehydration and acute kidney injury: A quality improvement activity. J Stomal Ther Aust [Internet]. 2019;39(1):8-10. Disponível em: <https://search.informit.org/doi/10.3316/INFORMIT.231837133211111>
35. Metcalf C. Managing moisture-associated skin damage in stoma care. Br J Nurs [Internet]. 2018;27(22):S6-14. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.22.S6>
36. Burch J. Stoma formation. J Community Nurs [Internet]. 2011;25(3):36-8. Disponível em: <https://www.jcn.co.uk/journals/issue/05-2011/article/stoma-formation>
37. Slater R. Choosing one-and two-piece appliances. Nurs Resid Care [Internet]. 2012;14(8):410-3. DOI: <https://doi.org/10.12968/nrec.2012.14.8.410>
38. Whiteley I. Educating a blind person with an ileostomy: Enabling self-care and independence. J Stomal Ther Aust. 2013;33(3):6-8. Disponível em: <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.603543128039232>
39. Houston N. Reflections on body image and abdominal stomas. J Stomal Ther Aust [Internet]. 2017;37(3):8-12. Disponível em: <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.136125246047872%0A>
40. Dorman C. Ostomy basics. RN [Internet]. 2009;72(7):22-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19645224>
41. Burch J. Peristomal skin care considerations for community nurses. Br J Community Nurs [Internet]. 2019;24(9):414-8. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.9.414>
42. Hey S. Fitness and wellbeing after stoma surgery. J Stomal Ther Aust [Internet]. 2018;38(1):8-10. Disponível em: <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.582049514199114>
43. Schreiber ML. Ostomies: Nursing care and management. Medsurg Nurs [Internet]. 2016;25(2):127-30. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27323475>
44. Cronin E. Colostomies and the use of colostomy appliances. Br J Nurs [Internet];17(supl. 7):S12-9. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.Sup7.31117>
45. Pontieri-Lewis V. Basics of ostomy care. Medsurg Nurs [Internet]. 2006;15(4):199-202. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16999180>
46. Thompson H, North J, Davenport R, Williams J. Matching the skin barrier to the skin type. Br J Nurs [Internet]. 2011;20(supl. 9):S27-30. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2011.20.Sup9.S27>
47. Burch J. Stoma care: an update on current guidelines for community nurses. Br J Community Nurs [Internet]. 2017;22(4):162-6. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.4.162>
48. Fake J, Skipper G. Key Messages in prescribing for stoma care. Br J Nurs [Internet]. 2014;23(supl. 17):S17-25. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.Sup17.S17>
49. Dukes S. Considerations when caring for a person with a prolapsed stoma. Br J Nurs [Internet]. 2010;19(supl.7):S21-6. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2010.19.Sup7.78571>
50. Burch J. Caring for the older ostomate: An update. Nurs Resid Care [Internet]. 2006;8(3):117-20. DOI: <https://doi.org/10.12968/nrec.2006.8.3.20558>
51. Rudoni C. Peristomal skin irritation and the use of a silicone-based barrier film. Br J Nurs [Internet]. 2011;20(supl. 9):S12-8. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2011.20.Sup9.S12>
52. Burc J. Dietary considerations for the older ostomate. Nurs Resid Care [Internet];8(8):354-7. DOI: <https://doi.org/10.12968/nrec.2006.8.8.21553>
53. Burch J. Nutrition and the ostomate: Input, output and absorption. Br J Community Nurs [Internet]. 2006;11(8):349-51. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2006.11.8.21669>
54. Burch J. Maintaining peristomal skin integrity. Br J Community Nurs [Internet]. 2018;23(1):30-3. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.1.30>

55. Shabbir J, Britton DC. Stoma complications: A literature overview. *Colorectal Dis* [Internet]. 2010;12(10):958-64. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1463-1318.2009.02006.x>
56. Burch J. Constipation and flatulence management for stoma patients. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2007;12(10):449-52. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2007.12.10.27282>
57. Colwell JC, Bain KA, Hansen AS, Droste W, Vendelbo G, James-Reid S. International Consensus Results. *J Wound, Ostomy Cont Nurs* [Internet]. 2019;46(6):497-504. DOI: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000599>
58. Williams J. Considerations for managing stoma complications in the community. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2012;17(6):266-9. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2012.17.6.266>
59. Hampton S. Care of a colostomy. *J Community Nurs* [Internet]. 2007;21(9):20-4. Disponível em: <https://www.jcn.co.uk/journals/issue/09-2007/article/care-of-a-colostomy>
60. Perrin A. Convex stoma appliances: An audit of stoma care nurses. *Br J Nurs* [Internet]. 2016;25(22):S10-5. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.22.S10>
61. Prinz A, Colwell JC, Cross HH, Mantel J, Perkins J, Walker CA. Discharge planning for a patient with a new ostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2015;42(1):79-82. DOI: <https://doi.org/10.1097/WON.000000000000094>
62. Burch J. Looking after stomas and peristomal skin. *Nurs Resid Care* [Internet]. 2010;12(9):430-6. DOI: <https://doi.org/10.12968/nrec.2010.12.9.77749>
63. Chandler P. Preventing and treating peristomal skin conditions in stoma patients. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2015;20(8):386-8. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2015.20.8.386>
64. Smith L. High output stomas: ensuring safe discharge from hospital to home. *Br J Nurs* [Internet]. 2013;22(supl. 3):S14-9. DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23568319/>
65. Burch J. Current nursing practice by hospital-based stoma specialist nurses. *Br J Nurs* [Internet]. 2014;23(supl. 5):S31-4. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.Sup5.S31>
66. Sarabi N, Navipour H, Mohammadi E. Sexual performance and reproductive health of patients with an ostomy: A qualitative content analysis. *Sex Disabil* [Internet]. 2017;35(2):171-83. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9483-y>
67. Cronin E. Dermatological care for stoma patients. *Nurs Resid Care* [Internet]. 2008;10(8):382-6. DOI: <https://doi.org/10.12968/nrec.2008.10.8.30628>
68. Burch J. Intimacy for patients with a stoma. *Br J Nurs* [Internet]. 2016;25(17):S26 DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.17.S26>
69. Burch J. Stoma complications encountered in the community, A-Z. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2005;10(7):324-9. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2005.10.7.18329>
70. Burch J. Psychological problems and stomas: a rough guide for community nurses. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2005;10(5):224-7. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2005.10.5.18051>
71. Beitz JM, Colwell JC. Stomal and peristomal complications. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2014;41(5):445-54. DOI: <https://doi.org/10.1097/WON.000000000000052>
72. Weerakoon P. Sexuality and the patient with a stoma. *Sex Disabil* [Internet]. 2001;19:121-9. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1010625806500>
73. Kirkland-Kyhn H, Martin S, Zaratkiewicz S, Whitmore M, Young HM. Ostomy care at home. *Am J Nurs* [Internet]. 2018;118(4):63-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000532079.49501.ce>
74. Gray M, Colwell JC, Doughty D, Goldberg M, Hoeflok J, Manson A et al. Peristomal moisture-associated skin damage in adults with fecal ostomies. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2013;40(4):389-99. DOI: <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e3182944340>
75. Berti-Hearn L, Elliott B. Colostomy care. *Home Healthc Now* [Internet]. 2019;37(2):68-78. DOI: <https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000000735>
76. Slater RC. Optimizing patient adjustment to stoma formation: Siting and self-management. *Gastrointest Nurs* [Internet]. 2010;8(10):21-5. DOI: <https://doi.org/10.12968/gasn.2010.8.10.21>
77. Stelton S. Stoma and peristomal skin care: A Clinical Review. *Am J Nurs* [Internet]. 2019;119(6):38-45. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000559781.86311.64>
78. Williams J. Flatus, odour and the ostomist: Coping strategies and interventions. *Br J Nurs* [Internet]. 2008;17(supl. 1):S10-4. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.Sup1.28144>
79. Toth PE. Ostomy care and rehabilitation in colorectal cancer. *Semin Oncol Nurs* [Internet]. 2006;22(3):174-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2006.04.001>
80. Junkin J, Beitz JM. Sexuality and the person with a stoma. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2005;32(2):121-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/00152192-200503000-00009>
81. Bonill-de-las-Nieves C, Celdrán-Mañas M, Hueso-Montoro C, Morales-Asencio JM, Rivas-Marín C, Fernández-Gallego MC. Living with digestive stomas: Strategies to cope with the new bodily reality. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2014;22(3):394-400. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3208.2429>
82. Albuquerque AFL. Tecnologia educativa para promoção do autocuidado na saúde sexual e reprodutiva de mulheres estomizadas: estudo de validação [Internet]. Universidade Federal de Pernambuco; 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/15420>
83. Sena JF de. Construção e validação de tecnologia educativa para o cuidado de pessoas com estomia intestinal [Internet]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2017. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/24866/1/JullianaFernandesDeSena\\_DISSERT.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/24866/1/JullianaFernandesDeSena_DISSERT.pdf)
84. Feitosa YS. Construção e validação de cartilha educativa acerca da prevenção das complicações em pacientes com estomias intestinais [Internet]. Universidade de Fortaleza; 2019. Disponível em: <https://uol.unifor.br/oul/conteudosite/F10663420200217112426848515/Dissertacao.pdf>
85. Schwartz MP. Saberes e percepções do paciente com estoma intestinal provisório: subsídios para uma prática dialógica na enfermagem [Internet]. Universidade Federal Fluminense; 2012. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1147>
86. Alves RIMB. A prática educativa na ostomia de eliminação intestinal: contributo para a gestão de cuidados de saúde [Internet]. Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro; 2010. Disponível em: <https://docplayer.com.br/4199053-Universidade-de-tras-os-montes-e-alto-douro.html>
87. Padilla LL. Transitioning with an ostomy: The experience of patients with cancer following hospital discharge [Internet]. University of Ottawa; 2013. Disponível em: [https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/24291/1/Padilla\\_Liza\\_2013\\_thesis.pdf](https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/24291/1/Padilla_Liza_2013_thesis.pdf)
88. O'Flynn SK. Care of the stoma: Complications and treatments. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2018;23(8):382-7. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.8.382>
89. Silva DF da. O desafio do autocuidado de pacientes oncológicos estomizados: da reflexão à ação [Internet]. Universidade Federal Fluminense; 2013. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/1027/1/DanielaFerreiraDaSilva.pdf>

90. Martins LM. A reabilitação da pessoa com estomia intestinal por adoecimento crônico. [Internet]. Universidade de São Paulo; 2014. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-09022015-192649/publico/LIVIAMODOLO-MARTINS.pdf>
91. Martins VV. Saúde sexual de mulheres com estomia na perspectiva da teoria de Nola Pender [Internet]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2013. Disponível em: [http://www.bdtd.uerj.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=5200](http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5200)
92. Reading LA. Hospital to home: Smoothing the journey for the new ostomist. *Br J Nurs* [Internet]. 2005;14(supl. 4):S16-20. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2005.14.Sup4.19738>
93. Alencar TMF, Sales JKD, Sales JKD, Rodrigues CLS, Braga ST, Tavares MNM et al. Nursing care of patients with stomy: Analysis in light of Orem's theory. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2022;96(37):e-021195. DOI: <https://doi.org/10.31011/readid-2022-v.96-n.37-art.1274>
94. Zhang X, Lin JL, Gao R, Chen N, Huang GF, Wang L et al. Application of the hospital-family holistic care model in caregivers of patients with permanent enterostomy: A randomized controlled trial. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021;77(4):2033-49. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.14691>
95. Soares-Pinto IE, Queirós S, Alves P, Carvalho T, Santos C, Brito MA. Nursing interventions to promote self-care in a candidate for a bowel elimination ostomy: Scoping review. *Aquichan* [Internet]. 2022;22(1):e2212. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.2>
96. Justicia SH, Moreno VAL, Muñoz MDCM, Quintana AH, Amezcua M. Intervenciones para normalizar las actividades de la vida cotidiana en pacientes a los que se ha practicado una reciente ostomía. *Index Enferm* [Internet]. 2020;29(3):176-82. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-1296202000200018&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-1296202000200018&lng=es)
97. Zewude WC, Derese T, Suga Y, Teklewold B. Quality of life in patients living with stoma. *Ethiop J Health Sci* [Internet]. 2021;31(5):993-1000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35221616/>
98. Selau CM, Limberger LB, Silva MEN, Pereira AD, Oliveira FS, Margutti KMM. Perception of patients with intestinal ostomy in relation to nutritional and lifestyle changes. *Texto Con-*
- texto Enferm* [Internet]. 2019;28:e20180156. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0156>
99. Silva KA, Duarte AX, Cruz AR, Cardoso LO, Santos TCM, Pena GG. Ostomy time and nutrition status were associated on quality of life in patients with colorectal cancer. *J Coloproctology* [Internet]. 2020;40(04):352-61. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2020.07.003>
100. Mo J, Thomson CA, Sun V, Wendel CS, Hornbrook MC, Weinstein RS et al. Healthy behaviors are associated with positive outcomes for cancer survivors with ostomies: A cross-sectional study. *J Cancer Surviv* [Internet]. 2021;15(3):461-9. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11764-020-00940-5>
101. Nieves CB, Díaz CC, Celdrán-Mañas M, Morales-Asencio JM, Hernández-Zambrano SM, Hueso-Montoro C. Ostomy patients' perception of the health care received. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017;25:e2961. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2059.2961>
102. Santo AC, Pinto MH, Pereira AP, Gomes JJ, Aguiar JC, Silva KG. Collecting equipment for ostomies: User perception of a Specialized Rehabilitation Center. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021;10(10):e65101018681. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18681>
103. Maydick-Youngberg D. A descriptive study to explore the effect of peristomal skin complications on quality of life of adults with a permanent ostomy. *Ostomy Wound Manage* [Internet]. 2017;63(5):10-23. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28570245>
104. Evans SH, Burch J. An overview of stoma care accessory products for protecting peristomal skin. *Gastrointest Nurs* [Internet]. 2017;15(7):25-34. DOI: <https://doi.org/10.12968/gasn.2017.15.7.25>
105. Meira IFA, Silva FR, Sousa AR, Carvalho ESS, Rosa DOS, Pereira Á. Repercussions of intestinal ostomy on male sexuality: An integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020;73(6):e20190245. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0245>
106. Wang QQ, Zhao J, Huo XR, Wu L, Yang LF, Li JY, Wang J. Effects of a home care mobile app on the outcomes of discharged patients with a stoma: A randomised controlled trial. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018;27(19-20):3592-602. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.14515>