

Da formação à prática: a percepção de supervisores de enfermagem sobre os cuidados em estomias

From training to practice: nurse supervisors' perceptions of ostomy care

De la formación a la práctica: la percepción de los supervisores de enfermería sobre el cuidado de la ostomía

Juliano Teixeira Moraes¹; Carolina Fernandes Santos²; Eline Lima Borges³

RESUMO

Introdução: a assistência à pessoa estomizada está direcionada às ações para promoção e recuperação da saúde. **Objetivo:** descrever a assistência de enfermeiros supervisores relacionada ao cuidado do paciente estomizado em ambiente hospitalar. **Método:** pesquisa qualitativa e descritiva, realizada com 12 enfermeiros de um hospital geral do Centro Oeste Mineiro no período de março a maio de 2014. Os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada e agrupados nos domínios: conhecimento e vivência no atendimento às pessoas estomizadas; o cuidado da estomia pelos enfermeiros; orientações dos enfermeiros supervisores. **Resultados:** embora a pesquisa revele que existe um cuidado básico ao estomizado no ambiente hospitalar, o enfermeiros evidenciam que possuem limitações no que tange às orientações e cuidados específicos. **Conclusão:** as lacunas apresentadas pelos enfermeiros em relação ao cuidado à pessoa estomizada em nível hospitalar ocorrem em apesar da formação do profissional enfermeiro generalista e consequente à ausência de treinamentos específicos para o tema.

Palavras-chave: Estomia; cuidados de enfermagem; assistência hospitalar; educação continuada.

ABSTRACT

Introduction: hospital nursing care for people with stoma is directed to actions that favor health promotion and recovery. **Objective:** to describe nurse supervisors' input on care for ostomy patients in the hospital. **Method:** this qualitative, descriptive study was conducted with 12 nurses at a general hospital in the Midwest of Minas Gerais, Brazil, from March to May 2014. Data were collected by semi-structured interview and grouped into the areas: Area 1 – Knowledge and experience in caring for people with an ostomy; Area 2 – Nurses' care for ostomies; and Area 3 – nurse supervisors' guidance. **Results:** although the study revealed that there is basic care for ostomy patients in the hospital, the nurses displayed limitations as regards the guidelines and specific care. **Conclusion:** the lacunae displayed by nurses regarding care for people with ostomies in hospitals occur to the detriment of training for generalist nursing professionals and of specific training on the subject.

Keywords: Ostomy; nursing care; hospital activities; continuing education.

RESUMEN

Introducción: los cuidados de enfermería a la persona ostomizada se dirige a acciones que favorezcan la promoción y la recuperación de la salud. **Objetivo:** describir la asistencia de enfermeros supervisores en cuanto al cuidado del paciente ostomizado en ambiente hospitalario. **Método:** estudio cualitativo y descriptivo, realizado junto a 12 enfermeros en un hospital general en el Centro Oeste de Minas Gerais, en el período de marzo a mayo de 2014. Los datos han sido colectados a través de entrevista semiestructurada y agrupados en las áreas: Conocimiento y experiencia en la atención a personas ostomizadas; el cuidado de la ostomía por los enfermeros; orientaciones de los enfermeros supervisores. **Resultados:** aunque la investigación haya revelado que existe una necesidad básica para los pacientes ostomizados en el hospital, los enfermeros muestran tienen limitaciones con respecto a las orientaciones y cuidados específicos. **Conclusión:** las fallas de los enfermeros con respecto al cuidado de la persona ostomizada en nivel hospitalario se producen a pesar de la formación de los profesionales de enfermería generalista y la falta de formación específica para el tema.

Palabras clave: Ostomía; los cuidados de enfermería; atención hospitalaria; educación continua.

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem voltada para a atenção à saúde da pessoa estomizada visa promover um cuidado efetivo com foco na promoção da qualidade de vida após a cirurgia. O cuidado de enfermagem deve, portanto, ser estruturado para o desenvolvimento do

autocuidado a partir de orientações voltadas para o paciente e sua família¹.

No hospital, a assistência de enfermagem ao estomizado envolve o período perioperatório. Deve ser considerado que, nesta fase, tanto o paciente como os

¹Enfermeiro Estomaterapeuta. Doutor em Ciências Aplicadas à Saúde do Adulto. Professor Adjunto da Universidade Federal de São João del-Rei. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. E-mail: julianoformaes@ufsj.edu.br.

²Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei. Programa Institucional de Iniciação Científica. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. E-mail: carolfernandesx@gmail.com.

³Enfermeira Estomaterapeuta. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: eborges@ufmg.br.

familiares estão ávidos e receptivos por informações que lhes deem subsídios para trabalhar a ansiedade e o medo do desconhecido e, desta forma, ativar os mecanismos de enfrentamento^{2,3}.

O ambiente hospitalar configura-se, então, num espaço, território ou lugar no qual a equipe de saúde atende às inúmeras necessidades dos usuários, de maneira individual ou coletiva, que demandam serviços e ações nos níveis da promoção e recuperação da saúde e prevenção de agravos⁴. É por meio da prática educativa da enfermagem que o profissional pode propor estratégias que possam melhorar a capacidade do indivíduo de se autocuidar e se adaptar à nova condição de vida^{3,5}.

Neste contexto, este estudo teve por objetivo descrever a assistência de enfermeiros supervisores relacionada ao cuidado do paciente estomizado em ambiente hospitalar. O estudo poderá contribuir para estabelecer estratégias que favoreçam as ações de promoção da saúde durante o período de internação com vistas à reabilitação, assim como para promover uma reflexão sobre a formação do profissional enfermeiro frente à demanda de cuidados à pessoa estomizada.

REVISÃO DE LITERATURA

A pessoa estomizada é aquela que possui uma abertura artificial de um órgão interno na superfície do corpo (estomia). Essa abertura é criada cirurgicamente e sua denominação depende do órgão que é exteriorizado⁶.

A palavra estomia tem origem grega a partir do étimo *stoma*, que expõe a ideia de “boca”¹. Atualmente, considerando a grafia brasileira e por consenso entre especialistas, adota-se a terminologia estomia/estoma e estomizado, porém o termo ostomia/ostomizado ainda é usado quando da referência a nomes vinculados a publicações governamentais⁷.

Existem vários fatores que podem levar as pessoas a serem submetidas a uma cirurgia para a construção de uma estomia, como o câncer de cólon e reto, retocolite ulcerativa inespecífica, doença de Crohn e perfurações causadas por armas de fogo e branca⁸.

Ter uma estomia pode representar uma limitação aos projetos de vida para muitas pessoas. Uma das maiores dificuldades enfrentadas diz respeito à mudança fisiológica na forma da eliminação do resíduo fecal e, conseqüentemente, o uso obrigatório de dispositivos coletores e adjuvantes^{2,8}.

Com o intuito de favorecer o autocuidado das pessoas estomizadas, está disponível uma variável oferta de dispositivos coletores e adjuvantes. Tais dispositivos apresentam uma grande diversidade de protetores cutâneos, placas e bolsas coletoras dentre outros, visando a uma melhor adaptação do estomizado à sua condição e necessidades⁹.

Neste sentido, o profissional de enfermagem desempenha papel fundamental no que diz respeito ao

acompanhamento e desenvolvimento de habilidades para o manuseio dos dispositivos coletores e adjuvantes para que ocorram mudanças de atitudes e reinserção desta pessoa no meio familiar e social através da prestação dos cuidados¹⁰.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa e foi realizada em um hospital do Centro-Oeste Mineiro. Este hospital é de grande porte e conta com um corpo clínico com cerca de 200 médicos e mais de 1.500 colaboradores. Mais de 70% de suas atividades estão relacionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referenciado por 57 cidades da região Centro-Oeste de Minas Gerais.

Foram incluídos no estudo enfermeiros supervisores do serviço de enfermagem que já tinham prestado assistência ao paciente estomizado, atuando nos setores de internação clínico-cirúrgica. A entrevista foi feita com 12 dos 20 profissionais enfermeiros que atuam nesses serviços. A determinação da amostra ocorreu pelo critério de saturação das informações, ou seja, foi cessada a coleta quando os dados tornaram-se repetitivos¹¹.

Os dados foram coletados no período de março a maio de 2014. Foi utilizada entrevista semiestruturada, com cinco questões norteadoras que visavam captar como os profissionais enfermeiros percebem o cuidado prestado ao estomizado nas fases pré e pós-operatórias. A entrevista foi individual e gravada, em local reservado, e durou, em média, 30 minutos. Para garantir a privacidade de cada participante, a entrevista foi codificada de E1 a E12, correspondendo E1 à primeira entrevista e, assim, sucessivamente, até a décima segunda entrevista (E12).

Os dados foram coletados após apreciação dos Comitês de Ética da Universidade Federal de São João Del-Rei e do hospital, tendo sido aprovado pelo protocolo CAAE: 23055513.0.0000.5545, e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes da pesquisa, conforme determina a Resolução CONEP nº 466/2012.

As entrevistas, após gravadas, foram transcritas e agrupadas pelo padrão de respostas e descritas em domínios de análise, sendo eles: domínio 1- Conhecimento e vivência no atendimento às pessoas estomizadas; domínio 2- O cuidado da estomia pelos enfermeiros; domínio 3- Orientações dos enfermeiros supervisores.

Procedeu-se à análise do tipo temática de conteúdo, a qual é capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos. Após leituras das respostas, o pesquisador pode transformar suas intuições em hipóteses que foram validadas a *posteriori*¹¹. O conteúdo foi classificado segundo seus elementos emergentes e descrito em agrupamentos segundo o padrão de respostas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apontaram para uma população de enfermeiros com idade entre 20 e 35 anos, com uma média de cinco anos de formação. Dos 12 enfermeiros entrevistados, seis possuíam pós-graduação do tipo *lato sensu*.

Domínio 1 – Conhecimento e vivência no atendimento às pessoas estomizadas

Percebeu-se, nos discursos dos entrevistados, que não houve uma homogeneidade no padrão de resposta a respeito da formação para a atenção em estomia durante a carreira profissional. É relatado que, quando o tema era abordado nas escolas de enfermagem, na maioria das vezes, ocorria por exposições de aulas teóricas sem contextualização com a prática do cuidado.

Eu conheci, teoricamente. Na prática não. [...] eu já conhecia porque era técnica [...] mas na faculdade eu não vi, só na teoria mesmo. (E2)

[...] foi muito superficial. [...] durante a faculdade, só teoria. (E3)

[...] mas ali a teoria é uma coisa, prática é outra, a gente vê na teoria [...]. (E10)

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação, em relação à formação do profissional enfermeiro, é recomendado que ele atenda às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, assegurando a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento, de modo que ofereça uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva¹².

Sabe-se, ainda, que esse profissional, durante sua formação, articula atividades teóricas e práticas, desde o início do curso, permeando toda a sua formação. O enfermeiro deve, portanto, estar preparado para atuar de forma a garantir a qualidade e integralidade da assistência, realizando ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de atenção¹³.

No entanto, no que diz respeito à atenção à pessoa estomizada, verifica-se que esta formação tem sido associada apenas à especialização. Embora seja sabido que o profissional enfermeiro estomaterapeuta (especialista em Estomaterapia) seja mais preparado tecnicamente para atuar nesta área, reconhece-se que não existem enfermeiros especialistas o suficiente para atender à demanda dos serviços de saúde⁸.

Considera-se também que, para atender às Portarias MS/SAS nº 400 – de 19 de novembro de 2009 – e MS/GM nº 793 – de 24 de abril de 2012 –, é esperado que o enfermeiro com formação generalista possua habilidades básicas para o cuidado em estomias. Estas portarias vinculam o cuidado à pessoa estomizada à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Nesta rede, o usuário possui atendimento em todos os níveis de atenção, sendo a atenção básica sua porta de

entrada^{14,15}. Neste aspecto, o enfermeiro generalista vinculado a qualquer ponto da rede deve realizar ações voltadas à pessoa estomizada.

A pesquisa revelou, ainda, que existe um distanciamento entre teoria e prática no ensino para o cuidado à pessoa estomizada, o que pode comprometer o desenvolvimento da qualidade de assistência. A autonomia e a autodeterminação do enfermeiro ocorrem quando ele domina o conhecimento do seu campo, sua prática, e quando vincula o conhecimento teórico ao cuidado em saúde¹³. Situações que segregam a teoria da prática podem gerar situações conflituosas, dada a vinculação do enfermeiro na instituição¹⁶.

No entanto, sabendo que existe uma formação deficitária para o cuidado em estomias na graduação do enfermeiro, é esperado que programas de capacitações e treinamentos no serviço supram esta lacuna. Deste modo, ao entrar no serviço, o enfermeiro deve receber treinamento, com objetivo de conhecer a rotina desse ambiente, além de assimilar conceitos antes pouco investigados. Esses treinamentos e capacitações são processos educacionais e, por meio deles, as pessoas adquirem novos conhecimentos e habilidades para alcançarem os objetivos da instituição. Cabe ressaltar que a qualidade e eficácia da capacitação reflete o nível da competência do enfermeiro em suas funções¹⁷.

O grupo entrevistado indica que as ações de capacitação e treinamento em serviço ainda não conseguiram suprir a demanda do aprimoramento do cuidado em estomias, ou depreende que o tema ainda não tenha sido objeto de discussão na instituição.

Treinamento específico não, [...] aqui a gente tem aquele protocolo [...], de quais as técnicas, e nas técnicas tem, sobre os cuidados em estomias. (E1)

[...] a gente não tem muito essa questão de capacitação, pouca coisa, às vezes, de algum curso, que o próprio profissional busca em fazer [...]. (E7)

Na realidade, treinamento em cuidados em estomias, é [...] tem tanto tempo que não lembro exatamente qual tema foi, mas já existiu [...]. (E6)

No contexto do trabalho em enfermagem, a aprendizagem obtida nos treinamentos traz benefícios como: adaptação à mudança, melhoria das decisões, aumento da eficiência no desempenho das funções, diminuição de erros organizacionais e ampliação potencial de mudança do comportamento. Os treinamentos ainda podem melhorar o absenteísmo e a taxa de rotatividade, diminuir gastos de materiais, aumentando a qualidade do serviço prestado e o grau de satisfação do cliente¹⁸.

Esse processo de educação continuada é indispensável para a atenção à pessoa estomizada em nível hospitalar ou não, visto que, embora as unidades de internação forneçam orientações às pessoas estomizadas, estas nem sempre são precisas ou suficientes. Uma equipe capacitada nos serviços de saúde pode solucionar com segurança os problemas advindos após a estomia⁶.

Domínio 2 – O cuidado da estomia pelos enfermeiros

Embora não tenham tido uma formação completa e treinamento específico, verificou-se que os enfermeiros desta instituição conseguem descrever os cuidados básicos como o processo de limpeza, higiene e a troca da bolsa coletora, que são procedimentos comuns no hospital.

[...] a gente realiza a limpeza e troca a bolsa sempre que necessário, e fazer a limpeza diária durante o banho. [...] A bolsa deve ser trocada sempre que necessário [...] a gente tira a bolsinha, tem que avaliar o local, presença de vermelhidão, [...] mudança de cor e higienização a cada evacuação. (E2)

[...] não tem essa avaliação periódica, todo dia, porque não tem como todo dia você trocar a bolsa, o custo é grande, quando tem aquela bolsa de duas peças aí sim a gente tira, avalia como está o estoma. [...] isso ultimamente está sendo conforme a necessidade, viu que a bolsa está cheia, troca, não deixa encher muito, pra não ter contato com o estoma, mas não tem uma definição padrão assim não [...]. (E4)

[...] a troca da bolsa é feita normalmente a cada sete dias, mas também trocamos sempre que necessário [...]. (E10)

Para o cuidado, é relevante revisar e reforçar as ações específicas do autocuidado, desenvolvidas durante o período de internação hospitalar, relativas à identificação das características de normalidade do estoma, efluente e pele; ao manuseio e troca dos sistemas coletores; à higiene do estoma e pele periestoma, bem como o grau de envolvimento nas atividades da vida diária. O estomizado deve ser lembrado ainda para realizar o autoexame do estoma, visando detectar precocemente o surgimento de possíveis complicações¹⁹.

O enfermeiro deve, ainda, considerar o grau de escolaridade do estomizado e da família, pois o desenvolvimento do autocuidado é diretamente proporcional ao nível de entendimento acerca das informações recebidas²⁰.

A capacitação deste paciente é relevante, pois o processo de apoio-educação resulta num melhor cuidado e conseqüente melhor qualidade de vida pós-cirurgia. A educação em saúde visa informar a pessoa estomizada ainda em ambiente hospitalar, sobre as alterações nos hábitos de vida, além de fornecer orientações sobre como agir diante delas ao receber a alta hospitalar²¹.

Contudo, o déficit no cuidado em estomias é justificado pelos enfermeiros do estudo por meio dos fatores limitadores do cuidado. Dentre estes fatores, destacam-se o grau de instrução da pessoa estomizada, a falta de materiais adequados e as complicações que podem ocorrer com a estomia.

[...] o que dificulta o cuidado é o grau de instrução do paciente, é porque assim, nem sempre ele tem uma cultura pra poder entender porque aquilo precisa de cuidado [...]. (E2)

[...] quando, às vezes, por alguma eventualidade, falta a bolsa própria para cada ostomia, aí a gente tem que ficar adaptando, isso é chato, e também a questão do cuidado do técnico, às vezes o técnico não tem o cuidado adequado de estar fixando bem, estar colocando bem essa estomia e às vezes deixa o orifício maior que a estomia, isso prejudica [...]. (E3)

Há falta de treinamento específico [...] acho que tem hora que é a evolução médica que não deixa claro que é ostomia ou não [...]. (E4)

Os materiais oferecidos, como bolsas coletoras e materiais adjuvantes seguros, confortáveis e discretos, desempenham importante papel no processo de reabilitação, portanto é fundamental que o enfermeiro saiba avaliar e escolher o equipamento adequado para cada indivíduo^{5,21}.

O conhecimento da escolaridade da pessoa estomizada pelo enfermeiro permite que a informação seja adequada à capacidade de compreensão do paciente, o qual só é capaz de armazenar o que lhe foi informado quando recebe orientações em quantidade e forma adequadas¹⁸. Nesse contexto, percebeu-se que o grau de instrução da pessoa estomizada é de grande relevância para o desenvolvimento de habilidades que visam à reabilitação.

Assim sendo, espera-se que a pessoa estomizada receba alta hospitalar juntamente com todas as orientações sobre os tipos e como agir frente às complicações advindas das estomias. No entanto, os participantes deste estudo demonstraram lacunas quanto à informação sobre as complicações que podem surgir após a confecção do estoma. Desta forma, percebeu-se que são necessárias capacitações aos enfermeiros com foco nas complicações e ações que podem preveni-las, visando menor impacto na qualidade de vida da pessoa estomizada^{1,19}.

Ao serem indagados sobre os fatores facilitadores, os enfermeiros mencionam o fato de existirem reinternações de pessoas estomizadas já orientadas por serviços especializados e a presença de uma enfermeira especialista para o cuidado em estomias (estomaterapeuta) na instituição.

O que facilita, quando a gente comunica com a enfermeira especialista, então ela sempre vem olhar, providencia bolsas [...] e isso facilita bastante, quando tem aqueles problemas que não está fixando, ela vem pra ver se consegue fixar melhor. (E1)

[...] os pacientes que geralmente tem ostomia são pacientes bem orientados, [...], são fáceis. (E8)

O paciente orientado, no caso das reinternações, embora seja um fator facilitador para o cuidado, acaba percebendo a insegurança destes profissionais para o atendimento em estomias, o que remete à assistência ao que é dito pela pessoa estomizada. Fica novamente evidente a falta de capacitação dos profissionais para o cuidado em estomias.

O enfermeiro tem a responsabilidade de atender e orientar a pessoa estomizada, mesmo que esta seja reinternada por motivos diversos. Ao contrário disso,

quando a própria pessoa estomizada estabelece um plano de cuidados feito por ela mesma, e não pelo enfermeiro, existe a possibilidade de repercutir na qualidade da assistência e, conseqüentemente, na reabilitação da pessoa estomizada²⁰.

O estudo identificou a participação de uma enfermeira especialista de referência para o cuidado em estomias no hospital. A formação específica para o atendimento ao estomizado é de grande importância para uma instituição. O estomaterapeuta é o enfermeiro especializado com conhecimento, treinamento e habilidade para prestar cuidados às pessoas estomizadas. Diante disso, o serviço especializado dentro da instituição favorece a aprendizagem do usuário mesmo que este seja orientado pelo enfermeiro generalista²². Embora exista o profissional especialista, a instituição não possui o serviço de estomaterapia, o que faz com que a assistência não seja contínua, sistematizada e devidamente referenciada ou contrarreferenciada para o atendimento especializado.

No que diz respeito à consulta de enfermagem à pessoa estomizada, identificou-se que os enfermeiros deste hospital geralmente não a realizam e, quando a realizam, esta é feita erroneamente e denominada de 'corrida de leito'.

Consulta por causa de bolsa de colostomia? Não tem. (E2)

Atualmente não, mas nós fazíamos, anteriormente [...] ano passado nós fazíamos uma corrida de leito [...]. (E3)

Pela Resolução Cofen nº 358/2009, o processo de enfermagem corresponde à consulta de enfermagem e deve ser realizada em todas instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, dentre outros. Neste contexto, a consulta de enfermagem deve ser realizada, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem²³.

Cabe ao enfermeiro hospitalar desenvolver um plano de cuidados adequado ao paciente para o convívio com a estomia, a partir da consulta de enfermagem, com o levantamento dos diagnósticos e, posteriormente, avaliar os resultados das intervenções realizadas. A consulta de enfermagem ao estomizado visa à interação profissional/paciente para solucionar problemas e dúvidas que podem prejudicar a qualidade de vida deste paciente⁵.

Domínio 3 – Orientações dos enfermeiros supervisores

No que diz respeito às orientações dadas pelos enfermeiros desta pesquisa, notou-se que enfatizavam apenas o cuidado acerca da higiene e do esvaziamento da bolsa coletora.

Eu oriento sobre a higienização [...], como lavar, cuidar, no mais é isso, como cuidar só [...]. (E4).

Em geral, como cuidar da bolsa, como lavar, os cuidados básicos. (E12)

A higiene do estoma é de grande relevância e tem como objetivo impedir prováveis complicações,

geralmente comuns na pele periestoma. É fundamental que o paciente conheça o momento em que o coletor necessita ser esvaziado e realize-o adequadamente. O enfoque na higienização do estoma deve ter início no período pós-operatório imediato, para alcançar resultados eficazes acerca da reabilitação⁸.

Além da correta higienização, esvaziamento e troca do dispositivo coletor, é importante que a pessoa estomizada compreenda as alterações de ordem emocional, nutricional e social. Entende-se que os estomizados podem apresentar dificuldades em lidar com as alterações advindas da estomia e, conseqüentemente, enfrentar barreiras ao se deparar com possíveis complicações relacionadas ao estoma. Dessa forma, há o risco de que o estomizado se distancie de seu meio social devido à baixa autoestima^{4,24}.

Nesse sentido, o enfermeiro hospitalar deve prevenir essa incapacidade emocional e estar preparado para orientar e encorajar o paciente, assistindo-o de forma integral e não apenas como um indivíduo com estoma⁸.

No hospital, é esperado que o estomizado receba orientações pertinentes sobre sua estomia e suas complicações. No período pós-operatório imediato, a pessoa estomizada, geralmente, encontra-se disposta a aprender, uma vez que, após a alta, ela irá se deparar com situações não vivenciadas antes da cirurgia. O enfermeiro deve instruir o paciente de modo a estabelecer o autocuidado, além de oferecer todas as informações necessárias sobre a estomia, equipamento coletor e complicações. É necessário cautela ao apresentar grande quantidade de orientações ao estomizado, pois, nesse momento, ele se encontra em fase de ansiedade e, raramente, compreenderá tudo que lhe é informado^{3,5}.

Além disso, a Portaria MS/SAS nº 400 orienta que a pessoa estomizada receba o encaminhamento após a alta hospitalar para obter atendimento em serviço especializado, em atenção de média complexidade. O enfermeiro hospitalar é responsável por estabelecer fluxos e mecanismos de referência e contrarreferência para a assistência às pessoas estomizadas em todos os níveis de atenção¹⁴.

Nos serviços especializados, são garantidos à pessoa estomizada: atendimento individual com equipe multiprofissional (enfermagem, medicina, serviço social, psicologia e nutrição); atendimento em grupo dispostos em grupos operativos e atividades educativas em saúde; atividades voltadas à inclusão das pessoas estomizadas na família e, por fim, aquisição e fornecimento dos equipamentos coletores e adjuvantes^{14,22}.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que o enfermeiro hospitalar possui conhecimento e prática deficitários no que diz respeito à atenção à pessoa estomizada. Esta problemática pode ser justificada por se identificar lacunas na formação do profissional enfermeiro generalista.

Os enfermeiros não realizam a consulta de enfermagem ao estomizado neste ambiente. Em razão disso, o estudo mostrou que os enfermeiros conseguem descrever o que fazer quanto à higiene e troca da bolsa coletora, porém não destacam orientações sobre o autocuidado e possíveis complicações da estomia, além de não referenciar ao serviço especializado.

Acredita-se que o enfermeiro hospitalar tenha habilidades para desenvolver um cuidado eficiente em estomias. Reconhecendo a deficiência na formação do enfermeiro, cabe aos profissionais e à instituição o desenvolvimento de estudos e treinamentos, com a finalidade de melhorar o atendimento no cuidado em estomias.

Como limitação do estudo, não foi realizada a observação direta do cuidado prestado pela equipe de enfermagem do hospital. Novos estudos podem avaliar a qualidade da assistência de enfermagem a pacientes estomizados hospitalizados.

REFERÊNCIAS

- Schwartz MP, Sá SP. Educational support for patients with intestinal provisional stoma: a descriptive study. *Online braz j nurs* [periodic online]. 2012 [citado em 26 jan 2015]; 11 Suppl. 1: 428-31. Disponível em <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3626>>.
- Martins PAF, Alvim NAT. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. *Rev Bras Enferm, Brasília* [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2011 [citado em 26 jan 2015]. 64 (2): 322-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200016&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0034-7167.
- Souza JL, Gomes GC, Barros ELL. O cuidado à pessoa portadora de estomia: o papel do familiar cuidador. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17(4): 550-5.
- Melotii, LF et al. Characterization of patients with ostomy treated at a public municipal and regional reference center. *J Coloproctol (Rio J.)* [online] 2013 [citado em 26 jan 2015]. 33 (2): 70-74. Disponível em: Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632013000200070&lng=en.
- Medonça RSM, Valadão M, Castro LC, Carmargo TC. A Importância da consulta de enfermagem em pré-operatório de ostomias intestinais. *Rev bras cancerol*. 2007; 53(4): 431-5.
- Cunha RR, Backes VMS, Heidemann ITSB. Desvelamento crítico da pessoa estomizada: em ação o programa de educação permanente em saúde. *Acta Paul enferm*. [online] 2012 [citado em 26 jan 2015]. 25 (2): 296-301. Disp<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200022&lng=en&nrm=iso>
- Lenza NFB. Programa de ostomizados: o significado para ostomizados intestinais e familiares [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2011.
- Moraes JT, Oliveira RC, Reis LH, Silva MN. Conhecimento do enfermeiro da atenção primária de saúde de um município de Minas Gerais sobre o cuidado em estomias. *Rev Estima*. 2012; 10 (4): 12–21.
- Cascas AFMV, Martini JG, Almeida PJS. O impacto da ostomia no processo de viver humano. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2007 [cited 2015 Apr 27]; 16(1): 163-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000100021&lng=pt.
- Rezende EM, Leite SMC. Vivenciando o cuidado do ser portador de ostomia através da extensão universitária: relato de experiência. *Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária* [internet], Belo Horizonte, p. 12-15, set. 2004. Disponível em: <<http://www.ufmg.br/congrest/Saude/Saude200.pdf>>
- Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2009.
- Almeida M. *Diretrizes curriculares para os cursos universitários da área da saúde*. Londrina, Rede Unida, 2003.
- Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. *Texto contexto - enferm*. 2006 [citado em 26 jan 2015]. 15(3): 472-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300012&lng=en.
- Ministério da Saúde (Br). Portaria n. 400 de 16 de novembro de 2009. Institui a atenção à saúde da pessoa estomizada. *Diário Oficial da União* 18 nov. 2009; 220(1): 41-2.
- Ministério da Saúde (Br). Portaria n. 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União* 25 abr. 2012: 94-5.
- Rodrigues RM, Zanetti ML. Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000 [citado em 26 jan 2015]; 8(6): 102-109. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1169200000600015&lng=en.
- Braga AT, Melleiro MM. Percepção da equipe de enfermagem acerca de um serviço de educação continuada de um hospital universitário. *Rev esc enferm USP*. 2009 [citado em 26 jan 2015]; 43(2): 1216-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600012&lng=en&nrm=iso>
- Castro LC, Takahashi RT. Percepção dos enfermeiros sobre a avaliação da aprendizagem nos treinamentos desenvolvidos em um hospital de São Paulo. *Rev esc enferm. USP*[online] 2008 [citado em 26 jan 2015]; 42 (2): 305-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200014&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0080-6234.
- Poletto D, Silva DMGV. Living with intestinal stoma: the construction of autonomy for care. *Rev Latino-Am Enfermagem* [on line]. 2013 [citado em 26 jan 2015]; 21(2): 531-538. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000200531&lng=en.
- Fortes RC, Monteiro TMRC, Kimura CA. Quality of life from oncological patients with definitive and temporary colostomy. *J Coloproctol (RJ)* [online] 2012 [cited 2015 Jan 26]; 32(3): 253-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632012000300008&lng=en&nrm=iso>
- Sasaki VDM, Pereira APS, Ferreira AM, Pinto MH, Gomes JJ. Health care service for ostomy patients: profile of the clientele. *J Coloproctol (RJ)* [online]. 2012 [citado em 26 jan 2015]; 32(3): 232-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632012000300005&lng=en&nrm=iso>
- Moraes JT, Amaral CFS, Borges EL, Ribeiro MS, Guimarães EAAG. Serviços de atenção ao estomizado: análise diagnóstica no estado de Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Colet*. [online]. 2014 [citado em 26 jan 2015]; 22(1): 101-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100101&lng=en&nrm=iso>.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n° 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Brasília(DF): Conselho Federal de Enfermagem; 2009.
- Salles VJA, Becker CPP, Faria GM. The influence of time on the quality of life of patients with intestinal stoma. *J Coloproctol (Rio J.)* [online] 2014 [citado em 26 jan 2015]; 34(2): 73-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632014000200073&lng=en&nrm=iso>.