

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 6 /
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-668-3

DOI 10.22533/at.ed.683200712

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Barbosa, Silene Ribeiro
Miranda (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3” retrata em cinco volumes a produção científica sobre as diversas formas de gerenciar o cuidado. As produções apresentam, de forma multidisciplinar, as diferentes questões que envolvem o cuidado, desde o profissional até o cliente.

O objetivo principal foi categorizar os diversos estudos, ações e propostas das diversas instituições de ensino e de assistência do país, a fim de compartilhar as ofertas de cuidado. A condução dos trabalhos contextualizou desde farmacologia, saúde básica, educação sanitária, imunologia, microbiologia até o gerenciamento das áreas correlatas.

A diversificação dos temas organizados em cinco volumes favorecerá a leitura e o estudo permitindo que acadêmicos e mestres que se interessarem por essa viagem científica possam usufruí-la.

O avanço do tema “cuidar” impulsionou a organização deste material diante da situação de saúde a qual vivemos atualmente. Ressalto, contudo a importância do profissional atentar com o comprometimento necessário para que o resultado seja o mais digno possível dentro do processo do cuidar.

A proposta dos cinco volumes resultou nas unificações dos assuntos, sendo divididos: Gerenciamento do Cuidado da Assistência da Atenção Primária, Gerenciamento do Cuidado na Assistência Hospitalar, Gerenciamento do Cuidado com o profissional de saúde, Gerenciando o Processo Educacional na Saúde e por fim, e não menos importante, o Gerenciamento da Gestão do Cuidar. Assim sendo, a diversidade das discussões enfatizam a necessidade de compreender o cuidado como uma ciência, e, portanto, o estudo contínuo se faz necessário para que possamos constantemente ofertar dignos cuidados.

Façamos essa viagem científica buscando aprimorar os conhecimentos em questão.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL E VISITA DOMICILIAR EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Samille Lopes Meneses
Ivaneide Lopes Gonçalves
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos
Jessica Pinho da Silva Oliveira
Yanca Alves Figueiredo
Andra Caroline Oliveira Dantas
Devanes Lima de Albuquerque
Edilene Gemaque Leal
Jamille Marcelle Ribeiro Costa
Tiago Nolasco dos Anjos Leão
Waldineia Lobato Garcia

DOI 10.22533/at.ed.6832007121

CAPÍTULO 2..... 6

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO POPULAR NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Júlia Diana Pereira Gomes
Ana Beatriz de Oliveira Fernandes
Ana Clara Costa Mendes
Brenda Chaves Diógenes
Ianca Pereira da Silva Dantas Marques
Líbne Lidianne da Rocha e Nóbrega

DOI 10.22533/at.ed.6832007122

CAPÍTULO 3..... 13

A IMPORTÂNCIA DA EXPERIÊNCIA ALUNO-PACIENTE DURANTE A GRADUAÇÃO

Ana Thalini Araujo da Silva
Amanda da Cunha Sousa
Aparecida Iara Bezerra Pinheiro
Fernanda Clara da Silva Ribeiro
Taynan da Costa Alves
Liane Araújo Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.6832007123

CAPÍTULO 4..... 18

ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS FREQUENTADORES DE UM AMBULATORIO UNIVERSITÁRIO

Adriana Paula Jordão Isabella
Alice Regina Nascimento da Costa
Elias Iannuzzi
Grazielle de Sá Barros
Letícia Maria Freire

Natália Costa Justo
Nayara Teixeira Dias

DOI 10.22533/at.ed.6832007124

CAPÍTULO 5..... 26

**APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM RESSUSCITAÇÃO
CARDIOPULMONAR EM PEDIATRIA PARA ENSINO DE ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM**

Gabriela Wingert Nunes
Elizete Souza
Evelize Maciel de Moraes
Larissa Edom Bandeira
Liege Lessa Godoy
Maria Cristina Flurin Ludwig
Simone Boettcher
Suelen Heningues Leiman
Christina Fiorini Tosca
Anali Martegani Ferreira
Helena Becker Issi

DOI 10.22533/at.ed.6832007125

CAPÍTULO 6..... 38

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DE
PUERPERAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Karine Alves de Oliveira
Iasmim de Oliveira Costa
Luana Tavares de Lucena
Maria Eduarda Ferreira
Maria Adriana de Lima Calábria
Anna Paula Alves de Oliveira
Antônia Aline de Sousa
Evilem Tainara Pereira dos Santos
Hiago Nascimento Silva
Ana Karoline Gomes de Souza
Cícera Vanussa Campos da Silva
Jaqueline Machado Cruz

DOI 10.22533/at.ed.6832007126

CAPÍTULO 7..... 41

**ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE SOBRE ARBOVIROSES NA ALA
PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DE FORTALEZA**

Ana Carolina Nunes de Macêdo
Remiel Brito Meneses
Ilvana Lima Verde Gomes

DOI 10.22533/at.ed.6832007127

CAPÍTULO 8..... 52

AUTOCUIDADO DO PACIENTE ESTOMIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA

Adriana Rodrigues Alves de Sousa
Aurilene Lima da Silva
Danuza Ravena Barroso de Souza
Deborah Coelho Campelo
Francisca Alexandra Araújo da Silva
Paulo Sérgio Dionísio

DOI 10.22533/at.ed.6832007128

CAPÍTULO 9..... 67

AUTOEXAME DAS MAMAS: CONHECIMENTO E PRÁTICA DE ACADÊMICAS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Aline Messias David
Beatriz Freitas dos Santos
Camila Camargos Ferreira
Francisca Victória Ferreira Calaça
Lilian Ribeiro Florencio de Souza
Carla Regiani Conde

DOI 10.22533/at.ed.6832007129

CAPÍTULO 10..... 90

CAPACITAÇÕES EM ENSINO DENTRO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E SEUS REFLEXOS NA FORMAÇÃO DOS FUTUROS PROFISSIONAIS

Naataly Kelly Nogueira Bastos
Daniel Coutinho dos Santos
Debora Ellen Sousa Costa
Fernanda Baia da Costa
Jhennyfer Barbosa de Oliveira Mantesso
Juliana Aguiar Rodrigues
Julianna Costa Silva
Mariana Borges Sodrê Lopes
Marina de Deus Tavares Costa
Marcela de Oliveira Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.68320071210

CAPÍTULO 11 98

CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES SOBRE A INFECÇÃO PELO HIV

Luana Patrícia Valandro
Chris Netto de Brum
Samuel Spiegelberg Zuge
Susane Dal Chiavon
Eliziane Dos Santos
Thaisa Natali Lopes
Caroline Sbeghen de Moraes
Tayná Bernardino Coutinho
Caroline Sissy Tronco
Vitoria Pereira Sabino

Marinez Soster dos Santos
Cidia Tomazelli
DOI 10.22533/at.ed.68320071211

CAPÍTULO 12..... 110

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DE
COMPLICAÇÕES DA DIABETES MELLITUS: PESQUISA-AÇÃO**

Domingas Machado da Silva
Irlaine Maria Figueira da Silva
Vanessa dos Santos Maia
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.68320071212

CAPÍTULO 13..... 122

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA PERSPECTIVA DE DISCENTES EM
ESTÁGIO EXTRACURRICULAR**

Marcos Vinicius Pereira Morais
Laura Samille Lopes Meneses
Adams Brunno Silva
Adriana Modesto Caxias
Alex Miranda Franco
Clerislene de Sousa Oliveira
Ediane dos Anjos Leão Franco
Judney Jadson Moraes Ferreira
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos
Laís Gadelha Oliveira
Vanessa Yane Braga Falese
Yanca Alves Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.68320071213

CAPÍTULO 14..... 127

**FORMAÇÃO EM SAÚDE: PREPARANDO O ALUNO DE GRADUAÇÃO PARA O
EXERCÍCIO DA GERÊNCIA**

Victória D'awylla Ferreira Rocha Delfino
Daniela Natalie Barbosa
Edineide Gomes da Silva
Fernanda Gomes da Silva
Flávia Aridiane Medeiros de Oliveira
Julyana Rodrigues Maciel
Luana Lopes da Silva Cardoso Costa
Leilane Alice Moura da Silva
Sabrina Gomes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.68320071214

CAPÍTULO 15..... 137

**INTOXICAÇÃO EXÓGENA INFANTIL EM ILHÉUS E ITABUNA/BA: UM PROBLEMA
EVITÁVEL**

Érica Rodrigues Lins de Oliveira

Sara Ferreira Tavares
Stefani Cristian Firmo dos Santos
Shauan Keven Rocha Fontes
Jedalva Elias dos Santos
Stephanie Ribeiro
Geovanna Carvalho Cardoso Lima
Gabrielli de Jesus Santos
Tainah Silva Santos
Sabrina Farias Gomes Lisboa
Alba Lúcia Santos Pinheiro
Flávia Azevedo de Mattos Moura Costa

DOI 10.22533/at.ed.68320071215

CAPÍTULO 16..... 148

O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR: REFLETINDO A PRÁTICA DOCENTE

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes
Edna Lucia Carvalho Batista
Laurelena Corá Martins
Sandra Maria da Penha Conceição
Nadir Barbosa Silva
Sílvia Maria dos Santos
Vanda Cristina dos Santos Passos

DOI 10.22533/at.ed.68320071216

CAPÍTULO 17..... 161

O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES NO AMBIENTE ESCOLAR

João Victor de Oliveira da Silva
Shirley Rangel Gomes
Clara dos Reis Nunes

DOI 10.22533/at.ed.68320071217

CAPÍTULO 18..... 172

O PAPEL DO PORTFÓLIO NA AVALIAÇÃO E NA CONSTRUÇÃO DO PERFIL DO ESTUDANTE

Ângela Angélica dos Santos Pavanelli
Fabiana Augusto Neman

DOI 10.22533/at.ed.68320071218

CAPÍTULO 19..... 182

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR DE ALTA QUALIDADE: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Alex Coelho da Silva Duarte
Sandra Conceição Ribeiro Chicharo

DOI 10.22533/at.ed.68320071219

CAPÍTULO 20..... 194

REINVENTANDO SAÚDE: PEÇA TEATRAL COMO MÉTODO DE ENSINO

PRÁTICO EM ENFERMAGEM A CERCA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Kamila de Castro Morais
Tiago Ribeiro dos Santos
Karina Ellen Alves de Albuquerque
Kadson Araujo da Silva
José Wagner Martins da Silva
Edilson Rodrigues de Lima
Camila Almeida Neves de Oliveira
John Carlos de Souza Leite

DOI 10.22533/at.ed.68320071220

CAPÍTULO 21..... 204

REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA: O PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM

Gabrielle de Almeida Lara
Júlio Cesar Raduan Batalha
Evelyn Caroline Rodrigues Ruiz
Vanderson Renan Alves Queiroz
Rafaela Sterza da Silva
Ludmilla Laura Miranda
Renata Cristina Silva Baldo
Ana Carolina de Souza
Patricia Maria Januario Araujo

DOI 10.22533/at.ed.68320071221

CAPÍTULO 22..... 215

SABERES E PRÁTICAS DOCENTES NA PERSPECTIVA FREIREANA NO ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA FEDERAL

Jaira dos Santos Silva
Deylane de Melo Barros
Marttem Costa de Santana
Marystella Dantas Magalhães
Ilana Maria Brasil do Espírito Santo
Márcia Sandra Rêgo de Sousa
Hallyson Leno Lucas da Silva
Francielen Evelyn de Oliveira Adriano
Layana Maria Melo Nascimento
Mariza Inara Bezerra Sousa
Glauber Cavalcante Oliveira
Francisco Lucas de Lima Fontes

DOI 10.22533/at.ed.68320071222

CAPÍTULO 23..... 225

UM ESTUDO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO

Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua
Flaviane Cardoso Montes
Ivana Aparecida da Silveira
Adriano Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.68320071223

CAPÍTULO 24..... 237

VIVÊNCIA ACADÊMICA EM ATIVIDADES EXTENSIONISTAS: ABORDAGEM DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM ESCOLARES

Ana Camila Gonçalves Leonel
Antonia Elizangela Alves Moreira
Ygor Cleiton de Oliveira Sampaio
Ana Luiza Rodrigues Santos
Raynara Augustin Queiroz
Mariane Ribeiro Lopes
Amanda da Costa Sousa
José Hiago Feitosa de Matos
Gabriela de Sousa Lima
Emiliana Bezerra Gomes
Célida Juliana de Oliveira
Antonia Jussara Olinda Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.68320071224

SOBRE A ORGANIZADORA..... 246

ÍNDICE REMISSIVO..... 247

AUTOCUIDADO DO PACIENTE ESTOMIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/12/2020

Adriana Rodrigues Alves de Sousa

Universidade Federal do Piauí
Teresina-PI

Aurilene Lima da Silva

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-CE

Danuzia Ravena Barroso de Souza

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-CE

Deborah Coelho Campelo

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-CE

Francisca Alexandra Araújo da Silva

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-CE

Paulo Sérgio Dionísio

Universidade de Fortaleza
Fortaleza-CE

RESUMO: Autocuidado é caracterizado como um conjunto de ações realizadas pelo indivíduo em benefício próprio, na intenção de manter sua saúde e bem-estar. Assim, o presente estudo objetivou analisar as produções científicas acerca dos métodos utilizados por enfermeiros para a promoção do autocuidado em pacientes estomizados. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca dos estudos ocorreu em dezembro de 2015 e janeiro de

2016, utilizando-se os descritores controlados “Autocuidado”, “Estomia” e “Enfermagem”. Foram considerados os seguintes critérios para a inclusão das publicações: estudos publicados nos idiomas português, inglês e/ou espanhol, nos últimos dez anos, que abordassem o tema em questão. Após o cruzamento dos descritores, foram identificados 104 artigos, dos quais, apenas 25 artigos se enquadravam aos critérios de inclusão estabelecidos. Após a leitura na íntegra dos artigos pré-selecionados, foram selecionados 12 artigos para compor a amostra da presente revisão. Os resultados identificados foram divididos em três categorias: “Consulta de enfermagem ao estomizado”, “Conhecimento do estomizado” e “Educação em saúde para o estomizado”. Diante da análise das publicações selecionadas, foi possível identificar estudos que abordassem ou avaliassem a capacidade do estomizado realizar o autocuidado, bem como avaliar e evidenciar a importância do papel do enfermeiro nessa capacitação.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Autocuidado. Estomia.

STOMIZED PATIENT'S SELF-CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Self-care is characterized as a set of actions performed by the individual for their own benefit, with the intention of maintaining their health and well-being. Therefore, the present study aimed to analyze the scientific productions about the methods for the promotion of self-care in stomized patients. It was an integrative review of the literature, carried out in the Virtual Health Library (VHL). The search for the studies occurred

in December of 2015 and January of 2016, using the controlled descriptors “Self care”, “Estomia” and “Nursing”. The following criteria were considered for the inclusion of the publications: studies published in the Portuguese, English and / or Spanish languages, in the last ten years, that approached the subject in question. After crossing the descriptors, 104 articles were identified, of which only 25 articles fit the established inclusion criteria. After reading in full the pre-selected articles, we selected 12 articles to compose the sample of the present review. The results were divided into three categories: “Estomized Nursing Consultation”, “Estomized Knowledge” and “Health Education for the Stomomized”. In view of the analysis of the selected publications, it was possible to identify studies that approached or evaluated the capacity of the stomized to perform self-care, as well as to evaluate and highlight the importance of the role of the nurse in this training.

KEYWORDS:Nursing. Self-care. Estomized.

1 | INTRODUÇÃO

A palavra estoma deriva do grego “stóma” e tem como sinônimo “estômato”, que significa uma abertura de qualquer víscera oca através do corpo, em situações diversas, recebendo denominações específicas, de acordo com o segmento a ser exteriorizado. Sendo assim, uma estomia caracteriza-se como uma comunicação artificial entre os órgãos ou vísceras até o meio externo para drenagens, eliminações ou nutrição (SAMPAIO *et al.*, 2008).

A nomeação da estomia varia de acordo com o segmento corporal afetado. Assim, têm-se a traqueostomia, que é a abertura da traqueia; a estomia gástrica, denominada gastrostomia; as estomias urinárias, urostomias, que podem ser classificadas em pielostomia, ureterostomia e vesicostomia; e as estomias intestinais, que são as jejunostomias, ileostomias e colostomias (NASCIMENTO *et al.*, 2011; COELHO *et al.*, 2013).

No caso das eliminações intestinais, a consistência das fezes varia de acordo com a localização do estoma, ou seja, quando localizado no sigmóide, as fezes são sólidas; no cólon descendente, são semipastosas; no cólon transversal, são pastosas e no cólon ascendente, são líquidas (CARDOSO, 2011; LENZA *et al.*, 2013).

Além disso, as estomias podem ser temporárias ou definitivas. As temporárias objetivam a proteção de uma anastomose e podem ser revertidas após algum tempo. Já as definitivas, indicadas geralmente em casos de câncer, são realizadas na impossibilidade de restabelecimento do trânsito uretral ou intestinal (SAMPAIO *et al.*, 2008). Assim, os pacientes que sofrem agravo à saúde, no qual necessitam submeter-se a um procedimento cirúrgico para eliminar urina e/ou conteúdo fecal através da parede abdominal, rompendo com seu padrão habitual de eliminação, geralmente enfrentam dificuldades psicológicas e experimentam um sentimento

repugnante em relação a si mesmo (NASCIMENTO *et al.*, 2011).

A pessoa submetida à confecção de uma estomia sofre mudanças significativas em relação ao controle do seu próprio corpo, em virtude da perda de controle esfinteriano e do uso de dispositivos coletores de fezes e/ou urinas, provocando diversas mudanças em sua perspectiva de vida (COELHO *et al.*, 2013; MAURÍCIO *et al.*, 2013). Além das transformações físicas, há as psicológicas e sociais, associadas às alterações na imagem corporal, fazendo com que muitos indivíduos sintam-se incapazes de retornarem às suas atividades de vida diária, conduzindo ao isolamento social (MAURÍCIO *et al.*, 2013).

Nesse contexto, cabe ao enfermeiro, como profissional de saúde, a compreensão dessas alterações, a fim de desenvolver um plano de cuidados adequado ao preparo do paciente para o convívio com a estomia. O cuidar implica em uma interação entre o cuidador e quem está sendo cuidado, para troca de conhecimentos e experiências, proporcionando um resultado positivo de cuidado (NASCIMENTO *et al.*, 2011). O enfermeiro possui habilidade para promover o cuidado integral e individualizado, além disso, é capaz de reabilitar a pessoa com estomia a sua nova condição de saúde e reinserção na sociedade e desenvolve o ensino-aprendizagem para o autocuidado, buscando a melhor qualidade de vida da pessoa com estomia intestinal e o convívio com seus familiares, através da realização da assistência de enfermagem (ARDIGO; AMANTE, 2013).

Uma boa assistência de enfermagem deve começar ainda no pré-operatório, com a avaliação, orientações e cuidados com o preparo necessário para o enfrentamento da cirurgia, devendo ser continuado durante o período em que o paciente permanecer estomizado, o que pode ser permanentemente. O cliente deve ser muito bem orientado, ensinado e treinado quanto às habilidades para assumir o seu autocuidado, envolvendo todos os cuidados necessários que deve tomar em se tratando da manipulação do estoma, como: higiene, limpeza da pele periestomal, especificações, disponibilidade e troca dos dispositivos (ARDIGO; AMANTE, 2013; LUZ *et al.*, 2009).

A atuação da equipe de enfermagem ao paciente estomizado requer conhecimento prévio e específico a esse tipo de clientela, bem como deve conhecer os saberes e as práticas dos estomizados a fim de articulá-los aos conhecimentos técnicos, na perspectiva de uma participação ativa do cliente, para que este exerça sua condição de sujeito independente (SILVA *et al.*, 2014; SOUZA *et al.*, 2013).

Dentre as diferentes áreas de atuação da Enfermagem, a de estomaterapia é uma especialidade da enfermagem responsável por prevenir a perda da integridade da pele, realizar tratamento avançado de pessoas com feridas (agudas e crônicas), reabilitar as que possuem estomias e incontinências (urinária ou anal) e realizar cuidados com fístulas, cateteres, drenos e tubos. No que tange à pessoa

estomizada, o profissional estuda de forma específica os cuidados com o estoma, as complicações, o aspecto do efluente, os cuidados diários sobre os procedimentos, quais dispositivos existentes, dentre outros (CARDOSO, 2011; MENDONÇA *et al.*, 2007).

No tocante ao desenvolvimento da competência para o autocuidado estomizado, apesar da atuação da enfermagem e da estomaterapia, ainda se observa um déficit significativo dos pacientes de conhecimentos pertinentes ao cuidado com o estoma. Nesse sentido, ressalta-se que o autocuidado é fundamental para o desempenho de atividades que os pacientes realizam em seu benefício próprio, em prol da manutenção de sua saúde (MENDONÇA *et al.*, 2007).

O autocuidado é caracterizado como um conjunto de ações que o indivíduo realiza para seu próprio benefício, na intenção de manter sua saúde e bem-estar. O autocuidado, quando efetivo, contribui para o desenvolvimento humano e, quando há seu impedimento ou limitação, ocorre o déficit do autocuidado que indica a necessidade de atuação da enfermagem (SOUZA *et al.*, 2013).

Partindo do pressuposto que o indivíduo colostomizado precisa ter o conhecimento mínimo de ações de cuidados relacionados ao estoma para realizar o autocuidado e considerando o papel da enfermagem na educação em saúde e promoção do autocuidado, levantou-se o seguinte questionamento: quais os métodos utilizados pelo enfermeiro para a promoção do autocuidado em pacientes estomizados?

2 | MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que tem como base a análise de material, pela organização e interpretação de resultados com vistas à atender o objetivo da investigação e a questão norteadora, além de sintetizar e avaliar a evidência para revelar o conhecimento corrente sobre um tópico. A revisão deve apontar as consistências e as contradições na literatura e oferecer possíveis explicações para as inconsistências, permitindo o desenvolvimento da prática baseada em evidências na enfermagem (MENDES *et al.*, 2008; SOUZA; SILVA; CARVALHO *et al.*, 2010).

A pergunta norteadora deste trabalho foi: quais os métodos utilizados pelo enfermeiro para a promoção do autocuidado em pacientes estomizados? Para a seleção dos artigos, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), durante os meses de dezembro de 2015 e janeiro de 2016, utilizando-se os descritores controlados “Autocuidado”, “Estomia” e “Enfermagem”, cuja definição foi realizada a partir da busca na plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Foram considerados os seguintes critérios para a inclusão das publicações: estudos publicados nos idiomas português, inglês e/ou espanhol, nos últimos dez anos, que abordassem o tema em questão. Foram excluídos estudos que apresentassem delineamento metodológico incompleto, os editoriais, as cartas ao editor, estudo com público alvo infantil e estudos que não abordem temática relevante ao alcance dos objetivos propostos.

O cruzamento dos descritores realizou-se, tanto de forma individualizada como associada, utilizando o operador booleano AND (interseção entre os descritores). A partir dos cruzamentos entre os descritores nas bases de dados eleitas, foram identificados 104 artigos, os quais foram submetidos à leitura de títulos e resumos, a fim de pré-selecionar aqueles que abrangessem os critérios de inclusão estabelecidos. Após a leitura na íntegra dos 25 artigos pré-selecionados, foram selecionados 12 estudos para compor a amostra da presente revisão, conforme identificado da Figura 1.

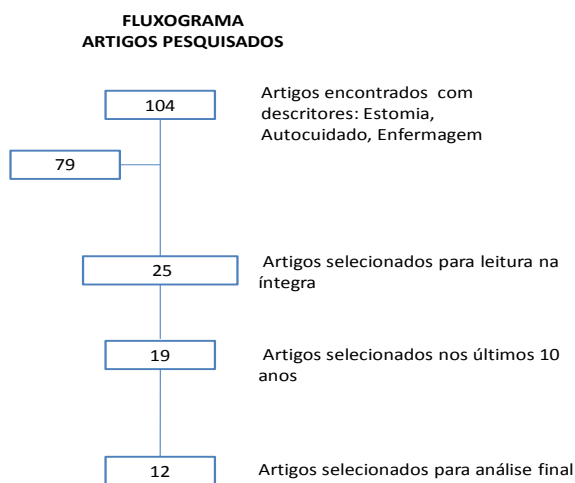


Figura 1- Fluxograma de busca dos artigos

Fonte: Elaborado pela autora.

A avaliação dos estudos constituiu na análise dos dados extraídos dos mesmos. Foi realizada a categorização, organização e sumarização dos dados em quadros, a análise foi realizada de forma descritiva. Além disso, os estudos foram classificados de acordo com o nível de evidências, conforme proposto por Fineout-Overholt *et. al.* (2010): nível I revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos, nível II ensaio clínico randomizado controlado, nível III ensaio clínico sem

randomização ou estudos quase-experimentais, nível IV estudos de coorte e caso controle, nível V revisão sistemática de estudo descritivos e qualitativos, nível VI estudo descritivo ou qualitativo e nível VII opinião de autoridades e □ ou relatório de comitês de especialistas.

De acordo com Fineout-Overholt *et al.* (2010), a aplicação do conhecimento desses sistemas de classificação, durante a análise dos estudos, proporciona obter subsídios para auxiliar o enfermeiro na avaliação crítica de resultados oriundos de pesquisas e, conseqüentemente, na tomada de decisão sobre a incorporação de evidências à prática clínica. Geralmente esses sistemas são organizados de forma hierárquica dependendo do delineamento da pesquisa, ou seja, da abordagem metodológica para o desenvolvimento do estudo.

3 I RESULTADOS

No Quadro 1, são apresentados os resultados das publicações quanto ao título, à autoria do estudo, ano de publicação, delineamento de pesquisa e resultados.

Título	Autor/ano	Delineamento	Resultados
Análise do autocuidado das pessoas estomizadas em um município do centro-oeste de Minas Gerais	MORAES <i>et al.</i> (2012)	Qualitativo	- Manuseio do estoma pelo próprio paciente, com participação da família no processo. - Assistência hospitalar como método importante para a promoção do autocuidado.
Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem	MOTA <i>et al.</i> (2015)	Qualitativo	O estomizado necessita de orientações no pré-operatório sobre seu cuidado e esse preparo auxilia na aquisição de habilidades para o autocuidado, ao possibilitar a consciência do que lhes espera após cirurgia.
Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem	NASCIMENTO <i>et al.</i> (2011)	Qualitativo	Apesar das mudanças ocorridas no estilo de vida e a não aceitação do estoma, o estomizado que tem conhecimento sobre autocuidado se sente seguro para cuidar do estoma.
Conhecimento do profissional acerca do cuidado de Enfermagem a pessoa com estomia intestinal e família	ARDIGO; AMANTE (2013)	Qualitativo	- Estomizadas que receberam orientações de técnicas para o autocuidado aceitaram melhor o estoma e conseguiram se adaptar a sua nova condição. - O processo de ensino e aprendizagem deve ser realizado no pré-operatório e continuar no pós-operatório.
Prática de autocuidado de estomizados: contribuições da teoria de Orem	MENEZES <i>et al.</i> (2010)	Qualitativo	- Assistência de enfermagem multidimensional e personalizada é fundamental para a capacitação do autocuidado.
O preparo do familiar para o cuidado à pessoa com estomia	SOUZA <i>et al.</i> (2013)	Qualitativo	O familiar cuidador da pessoa com estomia é despreparado para o cuidado e sem conhecimentos acerca do processo.

Título	Autor/ano	Delineamento	Resultados
Development of chronic care ostomy self management program	GRANT et al (2013)	Qualitativo	Foi identificado a importância da enfermagem na adaptação ao paciente, com destaque para o papel do enfermeiro como educador de saúde no processo do estomizado.
O grupo de apoio como tecnologia educativa: instrumento para o autocuidado do indivíduo estomizado	BARROS et al (2008)	Qualitativo	- Grupo de apoio como tecnologia para a promoção do cuidado de enfermagem ao estomizado, com foco na educação em saúde, prevenção, promoção e recuperação da saúde de indivíduos e grupos sociais, independentes de sua condição.
Viver com estoma intestinal: a construção da autonomia para o cuidado	POLLETO; SILVA (2011)	Qualitativo	Após a alta hospitalar, os estomizados iniciaram a retomada ou desenvolvimento de sua autonomia pessoal, assumindo seu autocuidado e retornando gradativamente às suas atividades.
Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal.	CARDOSO (2011)	Transversal	É inegável o papel do enfermeiro perante as necessidades de desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal.
O enfermeiro e a sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma	MAURÍCIO et al (2013)	Qualitativo	O estudo apontou que poucos estomizados foram orientados pelos profissionais e que esses profissionais não foram citados como essenciais para o processo de reabilitação dos sujeitos do estudo.
Surviving colorectal cancer: long-term, persistent ostomy-specific concerns and adaptations	SUN et al (2013)	Qualitativo	As questões apresentadas nos estudos estão relacionadas com dificuldades de adaptação no vestuário, com a dieta, dentre outras. A busca por uma boa adaptação precisa ser realizada de forma individualizada e se faz necessário desenvolver medidas de apoio a esses estomizados para desenvolver o seu autocuidado.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos e síntese dos resultados encontrados. Fortaleza, 2017.

Fonte: Elaborado pela autora.

Em se tratando do delineamento metodológico dos estudos incluídos na revisão, 11 (92%) correspondiam à estudos qualitativos, e apenas 1 (8%) estudo transversal. Em relação à força das evidências, onze estudos apresentaram nível de evidência V, e apenas um estudo apresentou nível de evidência IV, de acordo com a classificação de Fineout-Overholt *et al.* (2010). Quanto ao idioma, dois artigos foram identificados no idioma inglês, enquanto dez estavam em português.

Dentre os temas abordados pelos artigos selecionados, destaca-se a importância do papel do enfermeiro estomaterapeuta, a importância da família apoiando emocionalmente e colaborando com os cuidados diários, a difícil aceitação pela mudança da imagem corporal, a importância do autocuidado relacionado com a

qualidade de vida do paciente, dentre outros.

Parte dos artigos selecionados evidenciou a importância da consulta de enfermagem ainda na fase pré-operatória e com seguimento no pós-operatório, a qual foi associada à rápida recuperação e à reinserção social precoce dos estomizados. Apesar de a assistência de enfermagem ter sido citada em todos os artigos selecionados, sua abordagem não se deu de forma sistematizada, uma vez que não foi identificada uma técnica de ensino específica e sistemática a esse tipo de paciente. Sugere-se que isso decorra da falta de oportunidade pelos profissionais de aprofundar o tema, cujo déficit de conteúdo é perceptível ainda na graduação, e apenas na vivência prática ou estudos superficiais os enfermeiros adquirem conhecimento sobre o tema (ARDIGO; AMANTE, 2013; MAURÍCIO *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2014).

4 | DISCUSSÃO

A partir da leitura dos artigos, seus achados foram sumarizados em três categorias: “Consulta de enfermagem ao estomizado”, “Conhecimento do estomizado” e “Educação em saúde para o estomizado”.

Consulta de enfermagem ao estomizado

A consulta de enfermagem tem como objetivo orientar sobre os cuidados necessários de higiene, de trocas de dispositivos e de orientar o paciente quanto as mudanças ocorridas ao longo do processo, de forma que o estomizado garanta uma boa adaptação a essa nova fase.

Diante do atendimento ao estomizado, o enfermeiro precisa ter um conhecimento prévio e específico a esse tipo de clientela, bem como conhecer os saberes e as práticas dos estomizados a fim de articulá-los aos conhecimentos técnicos, na perspectiva de uma participação ativa do cliente, para que este exerça sua condição de sujeito independente (ARDIGO; AMANTE, 2013; MAURÍCIO *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2014).

Polleto e Silva (2011) destacaram a necessidade de ter profissionais preparados para o atendimento ao estomizado, pois a partir desse suporte o paciente se aceita mais precocemente e retorna mais rápido às suas atividades. Além disso, o estudo apontou que os profissionais estão mais focados na parte técnica, sendo as orientações ofertadas de forma individualizada e de acordo com a necessidade daquele paciente. Já Menezes *et al* (2010) enfatiza que o estomizado necessita de uma assistência personalizada, não focada apenas em ensinar cuidados técnicos, mas implementar um plano de cuidados com abordagem multidisciplinar.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), enquanto processo organizacional é capaz de fornecer subsídios para o desenvolvimento de métodos

interdisciplinares e humanizados do cuidado em estomaterapia, permitindo uma avaliação holística do estomizado e um planejamento da assistência de enfermagem voltado para suas reais necessidades. Destaca-se a importância da aplicação da SAE desde o período pré-operatório no qual o cliente apresenta inúmeras indagações a respeito de sua nova condição de vida, até mesmo quando orientado previamente até o pós-operatório tardio, quando o indivíduo, agora convivendo diariamente com o estoma, necessita de orientações relacionadas às suas dificuldades nas atividades de vida diária e inclusão social (MAURÍCIO *et al.*, 2013).

Maurício *et al* (2013) também afirma que os enfermeiros são considerados essenciais no processo de reabilitação das pessoas estomizadas, pois estão presentes desde o momento do diagnóstico, quando se opta pela realização do estoma ainda em ambiente ambulatorial ou hospitalar, em todo período de hospitalização e preparo para alta, e no pós-operatório tardio. Logo, observa-se que enfermeiros, integrando a equipe multiprofissional, também são responsáveis pela reabilitação do paciente e aceitação de sua nova condição, ao orientar os estomizados a respeito dos cuidados com o estoma, alimentação, higienização, preparando-os para o autocuidado e retorno às atividades de vida diária (LUZ *et al.*, 2009).

Ao longo dos anos, observou-se o crescimento de serviços de estomaterapia no Brasil, bem como o número desses profissionais. Sem dúvida, isso é um grande benefício aos estomizados, pois esses profissionais são melhores capacitados a entender esse tipo de paciente com um olhar holístico, mas ao mesmo tempo prestando o cuidado de forma individualizada e específica. Assim, reforça-se a importância da abordagem em estomaterapia mais aprofundada na graduação de Enfermagem, a fim de preencher lacunas no conhecimento dos enfermeiros em formação.

Conhecimento do estomizado sobre o autocuidado

Dentre as evidências dos estudos incluídos nesta revisão, destaca-se o nível de conhecimento dos pacientes estomizados e de suas famílias ou cuidadores quanto ao cuidado com a estomia. No entanto, tendo como parâmetro o autocuidado do estomizado, pode ser identificado casos em que o cuidado não era prestado de forma adequada, por falta de orientação e capacitação.

Nascimento *et al* (2011) definiu que as atividades de autocuidado são habilidades humanas para o encorajamento de ações que tem o objetivo de promover a qualidade de vida, prevenir e recuperar a saúde. Diversos fatores podem contribuir para o autocuidado, como a boa adesão no tratamento. Assim, pacientes que frequentam regularmente os centros de referência possuem uma melhor adaptação.

Um percentual significativo de pessoas de várias idades portadoras da

colostomia e que na maioria das vezes não sabem como lidar com a nova forma de vida que enfrentam e que muitas vezes dependem de cuidados especiais seja, em âmbito patológico, psicológico e até mesmo pessoal, junto a este enfrentamento temos a Teoria de Orem que dá a oportunidade ao indivíduo em realizar o seu autocuidado o que lhe proporciona autonomia e bem estar, enfrentando assim a patologia de forma mais amena (SAMPAIO *et al.*, 2008).

O modelo do autocuidado desenvolvido em 1950 está baseado na teoria que um indivíduo é capaz de cuidar de si próprio. O modelo da Teoria do Autocuidado (TAC), proposto por Orem, grande teorista de enfermagem, é constituído por três suposições: a hipótese de que os sistemas de enfermagem explicam a forma como uma pessoa é ajudada através da intervenção de enfermagem; a teoria do déficit de autocuidado, que explica a prática de cuidados realizados ao estomizado, por exemplo, e a teoria do autocuidado, que identifica a necessidade da assistência de enfermagem ao cliente (MENEZES *et al.*, 2010; VITOR *et al.*, 2010).

De acordo com Menezes *et al* (2010), a teoria do déficit do autocuidado oferece um bom fundamento para subsidiar a educação em saúde pelo enfermeiro, apesar de abordar um aspecto holístico do cliente, a teoria permite prestar uma assistência direcionada para sua real necessidade. Orem aponta fatores básicos internos e externos que estão relacionados com a capacidade de desempenhar o autocuidado, são eles: idade, sexo, condições socioeconômicas, estrutura familiar, saúde, condições de moradia e condições de saúde (GRANT *et al.*, 2013).

Em estudo realizado por Mendonça *et al* (2007) e Santos *et al* (2007), foram identificados como principais fatores condicionantes para o autocuidado: sexo, idade, escolaridade e renda familiar. Em relação às dificuldades, as principais foram: colocação e a adaptação do dispositivo apropriado, medo do preconceito e de incomodar, alto custo da bolsa coletora, entre outros. A maior preocupação apontada pelos sujeitos esteve relacionada ao manejo do estoma, especialmente à sua limpeza e da pele ao redor, além da troca de dispositivos.

Assim, o ensino do autocuidado deve ser iniciado logo após a decisão sobre o procedimento terapêutico a ser realizado. No período pré-operatório, logo no momento da admissão hospitalar, o paciente deve receber as principais orientações sobre sua futura condição de vida e os cuidados que, a partir de então, serão necessários. No pós-operatório imediato (hospitalar) e tardio, o paciente deverá esclarecer suas dúvidas, demonstrar suas habilidades e mostrar-se capaz de realizar os cuidados domiciliares; caso seja necessário um cuidador, a demonstração será realizada por este. No momento da alta, o paciente será encaminhado ao Programa de Estomizados, recebendo atendimento especializado e fornecimento dos equipamentos necessários à sua nova condição (SAMPAIO *et al.*, 2008; SANTANA *et al.*, 2010).

No estudo em que realizou uma Análise do autocuidado das pessoas estomizadas em um município do Centro-Oeste de Minas Gerais, foi possível constatar que, apesar das dificuldades, os estomizados conseguem exercer o autocuidado contando com o apoio da família, o que gera confiança e força para encarar essa nova condição de vida (MORAES *et al.*, 2012).

Por outro lado, Maurício *et al.* (2013) e Souza *et al.* (2013) revelaram que alguns pacientes apresentam déficit de conhecimento, principalmente sobre o procedimento cirúrgico e os cuidados com a estomia no pós-operatório. Diante disso, o enfermeiro pode realizar a educação em saúde durante a consulta de enfermagem, na qual é possível estabelecer um relacionamento interpessoal, conquistando confiança e respeitando as singularidades do paciente (CAETANO *et al.*, 2014).

Além do déficit de conhecimento do paciente no manejo do estoma, existem fatores que não colaboram para o interesse em adquirir esses conhecimentos, com destaque para a não aceitação, o medo, a mudança na imagem corporal e a dificuldade de mobilidade. No entanto, Sun *et al.* (2013) observou que a confecção da estomia, a alta hospitalar, o retorno ao lar, a participação contínua de grupos em busca de conhecimento, a capacitação dos cuidadores, orientação e apoio aos familiares, orientação e apoio ao paciente, contribuem para uma melhor aceitação e fazem parte do processo educativo do estomizado, além das instruções para o autocuidado e orientações sobre a nova rotina.

Educação em saúde para o estomizado

A estomia imprime uma mudança concreta na vida dos indivíduos estomizados, o que requer tempo e ajuda para a aceitação, para a realização do autocuidado e exige estratégias de enfrentamento das dificuldades (MORAES *et al.*, 2013; TOSATO; ZIMMERMANN, 2006). O Enfermeiro precisa estudar e compreender o processo de aceitação e adaptação do paciente com estomias intestinais para que, a partir de suas demandas específicas, possa estabelecer um cuidado direcionado e efetivo, sempre realizando educação em saúde (MENDONÇA *et al.*, 2007; SANTANA *et al.*, 2010).

Nos serviços especializados o enfermeiro compartilha informações por meio de ações educativas, o que colabora para o exercício da condição de sujeito independente e autônomo da pessoa com estomia. Além disso, há trocas efetivas entre usuários e enfermeiro, proporcionando a comunicação efetiva. O enfermeiro, ao oferecer orientações aos pacientes com estomia e aos seus familiares por meio de práticas educativas, pode dialogar sobre assuntos como sexualidade, aceitação da doença, superação da discriminação, prevenção de complicações relacionadas ao estoma e inserção no convívio social. As orientações referentes ao uso da bolsa

coletora e dos eventuais produtos usados para o cuidado com o estoma também são de extrema importância para o portador da ostomia e para a família, contribuindo para a superação das dificuldades encontradas durante o processo (CAETANO *et al.*, 2014; BARROS *et al.*, 2008).

A educação em saúde é um instrumento fundamental para uma assistência de boa qualidade, pois o enfermeiro além de ser um cuidador, é um educador, tanto para o paciente quanto para a família, realizando orientações necessárias (ARDIGO; AMANTE, 2013; NASCIMENTO *et al.*, 2011). Menezes et al (2010) apontou que a educação em saúde tem como objetivo facilitar mudanças na forma de pensar e na forma de agir necessárias para o autocuidado educativo. Para isso, a consulta de enfermagem é realizada utilizando educação em saúde individual, com foco em explanação sobre o conceito de estomia, quais são os cuidados necessários, orientação quanto à troca, escolha dos dispositivos, alimentação, aspectos e frequência dos efluentes (MOTA, 2015).

As reuniões em grupo com pessoas que têm estomias há algum tempo, seus familiares, os profissionais e os indivíduos com estomia recente também favorecem a educação para a saúde, pois oportunizam o contato com pessoas que estão vivenciando situações semelhantes, propiciando trocas de experiências. Dessa forma, a pessoa consegue lidar com as diferentes situações impostas pela estomia, o que auxilia no processo de reabilitação e de autocuidado (CAETANO *et al.*, 2014).

5 | CONCLUSÃO

A partir da realização deste estudo percebe-se que o indivíduo com estomia necessita de apoio constante dos enfermeiros e de seus familiares, tanto no que diz respeito aos cuidados com a estomia como no apoio emocional. Ainda, torna-se importante que a família seja envolvida no processo terapêutico, uma vez que ela pode contribuir para a adaptação e melhor qualidade de vida do seu familiar com estomia.

Em suma, o estudo evidenciou a importância do autocuidado e sua relação direta com a qualidade de vida do paciente. Foi observado que o cuidado se faz presente no cotidiano do estomizado desde a forma mais simples até a forma mais específica. O apoio da família, dos parceiros, amigos e a crença em Deus foram relatados nos estudos como pontos que colaboram para o autocuidado adequado e qualidade de vida.

Assim, a literatura analisada demonstrou a importância das estratégias de ensino sobre o autocuidado do paciente estomizado, papel fortemente exercido pelo enfermeiro, que usa a educação em saúde com uma linguagem adequada e um atendimento individualizado voltado a atender as necessidades de cada estomizado

como ferramentas para o processo de reabilitação do paciente. A enfermagem assume um papel preponderante através da educação em saúde que deve ser proporcionada para que o paciente possa compreender a definição e o tratamento dado a patologia em questão, contribuindo para sua qualidade de vida.

No entanto, apesar de reconhecer a atuação do enfermeiro na promoção do autocuidado de indivíduos estomizados, percebe-se a necessidade de pesquisas que delimitem as etapas da sistematização da assistência direcionada à esses pacientes, bem como de protocolos que delimitem a consulta de enfermagem, a fim de avaliar adequadamente o paciente e formular estratégias para qualificar a assistência prestada aos indivíduos e familiares, proporcionando um cuidado mais abrangente, efetivo e de qualidade.

REFERÊNCIAS

- ARDIGO, F. S.; AMANTE, L. N.. Conhecimento do profissional acerca do cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. **Texto Contexto Enferm.**, v. 22, n. 4, p. 1064-71, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/24.pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2017.
- BARROS, E. J. L.; SOUZA, J. L. ; GOMES, G. C.. O grupo de apoio como tecnologia educativa: instrumento para o autocuidado do indivíduo estomizado. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, 2008. Suplemento 2. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20662/pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.
- CAETANO, C. M.; BEUTER, M.; JACOBI, C. S.; MISTURA, C.; ROSA, B.V. C.; SEIFFERT, M. A. O cuidado à saúde de indivíduos com estomias. **Rev Brasil Ciênc Saúde**, v. 12, n. 39, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2100/1487>. Acesso em: 13 jul. 2017.
- CARDOSO, T. M. S. **Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal**. 2011. 192f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária) – Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2011. Disponível em: <<http://comun.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9258/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Teresa%20Cardoso.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.
- COELHO, A. R.; SANTOS, F. S.; POGGETTO, M. T. D.. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. **Rev Min Enferm.**, v.17, n.2, p. 258-67, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/649>>. Acesso em: 10 set. 2017.
- FINEOUT-OVERHOLT, E.; MELNYK, B. M.; STILLWELL, S.; WILLIAMSON, K. Evidence-based practice step by step: critical appraisal of the evidence: part I. **Am J Nurs.**, v.110, n.7, p. 47-52, 2010. Disponível em: <http://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2010/07000/Evidence_Based_Practice_Step_by_Step__Critical.26.aspx>. Acesso em: 19 abr. 2017.
- GRANT, M.; McCORKLE, R.; HORN BROOK, M.; KROUSE, R. Development of a Chronic Care Ostomy Self Management Program. **J. Cancer Educ.**, v. 28, n. 1, p. 70-8, Mar. 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3578127/pdf/nihms418069.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2017.

LENZA, N. F. B.; SONOBE, H. M.; BUETTO, L. S.; SANTOS, M. G.; LIMA, M. S.. O ensino do autocuidado aos pacientes estomizados e seus familiares: uma revisão integrativa. **Rev Bras Prom Saúde**, v. 26, n. 1, p. 139-145, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2644/pdf>>. Acesso em: 16 maio 2017.

LUZ, M. H. B. A.; ANDRADE, D. S.; AMARAL, H. O.; BEZERRA, S. M.G.; BENÍCIO, C.D. A. V.; LEAL, A. C. A. Caracterização dos pacientes submetidos a estomas intestinais em um hospital público de Teresina-PI. **Texto Contexto Enferm.**, v.18, n.1, p.140-6, Jan./Mar. 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/408/40827988019.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2017.

MAURICIO, V. C.; OLIVEIRA, N. V. D.; LISBOA, M.T L.. O enfermeiro e sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma. **Esc. Anna Nery**, v. 17, n. 3, p. 416-22, jul./set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n3/1414-8145-ean-17-03-0416.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2017.

MENDES, K.D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2017

MENDONÇA, R. S.; VALADÃO, M.; CASTRO, L.; CAMARGO, T. C. A importância da consulta de enfermagem em pré-operatório de ostomias intestinais. **Rev Bras Cancerol.**, v. 53, n. 4, p. 431-5, 2007. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_53/v04/pdf/artigo5.pdf>. Acesso em: 16 maio 2017.

MENEZES, L. C. G.; GUEDES, M. V. C.; OLIVEIRA, R. M.; OLIVEIRA, S. K. P.; MENESES, L. S. T.; CASTRO, M. E..Prática de autocuidado de estomizados: contribuições da teoriade Orem. **Rev. RENE**, Fortaleza, v. 14, n. 2, p. 301-310, 2010. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/235/pdf>>. Acesso em: 16 maio 2017.

MORAES, J.T.; SOUSA, L. A.; CARMO, W. J.. Análise do autocuidado das pessoas estomizadas em um município do Centro-Oeste de Minas Gerais. **RevRECOM**, v. 2, n. 3, p. 337-46, set./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/224>>. Acesso em: 16 maio 2017.

MOTA, M. S.; GOMES, G. C.; PETUCO, V. M.; HECK, R. M.; BARROS, E. J. L.; GOMES, V. L. O. Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 49, n. 1, p. 82-8, 2015. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/235/pdf>>. Acesso em: 16 maio 2017.

NASCIMENTO, C. M. S.; TRINDADE, G. L. B.; LUZ, M. H. B. A.; SANTIAGO, R. F.. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.20 n.3, p. 557-564, jul./set. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/18.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2017.

POLETTO, D.; SILVA, D. M. G. V. Viver com estoma intestinal: a construção da autonomia para o cuidado. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v.21, n.2, p.[8 telas], mar./abr. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0531.pdf>. Acesso em: 16 maio 2017.

SAMPAIO, F. A.A.; AQUINO, P.S.; ARAÚJO, T. L. ; GALVÃO, M. T. G. Assistência de enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. **Acta Paul. Enferm.**, v. 21, n. 1, p. 94-100, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n1/pt_14.pdf>. Acesso em: 16 maio 2017.

SANTANA, J. C. B.; DUTRA, B. S.; TAMEIRÃO, M. A.; SILVA, P.F.; MOURA, I.C.; CAMPOS, A. C. V. O significado de ser colostomizado e participar de um programa de atendimento ao ostomizado. **Cogitare Enferm.**, v. 15, n. 4, p. 631-638, out./dez. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.org/\(S\(i43dyn45teexjx455q1t3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1859114](http://www.scielo.org/(S(i43dyn45teexjx455q1t3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1859114)>. Acesso em: 16 maio 2017.

SANTOS, C. H.M.; BEZERRA, M. M.; BEZERRA, F. M. M.; PARAGUASSÚ, B. R. Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma. **Rev Bras Coloproct.**, v. 27, n. 1, p. 16-9, jan./mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbc/v27n1/a02_v27n1.pdf>. Acesso em: 16 maio 2017.

SILVA, J.; SONOBE, H. M.; BUETTO, L. S.; SANTOS, M. G.; LIMA, M. S.; SASAKI, V. D. M.. Estratégias de ensino para o autocuidado de estomizados intestinais. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 15, n. 1, p. 166-173, jan./fev. 2014. Disponível em: <<http://www.revista.rene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1379/pdf>>. Acesso em: 16 maio 2017.

SOUZA, J. L. ; GOMES, G. C.; XAVIER, D. M.; ALVAREZ, S. Q.; OLIVEIRA, S. M.. O preparo do familiar para o cuidado à pessoa com estomia. **RevEnferm UFPE**, v. 7, n. 1, p. 649-56, 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/Suzy/Downloads/3731-37574-1-PB.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2017.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R.. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, pt. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <http://www.astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf>. Acesso em: 20 maio 2017.

SUN, V.; GRANT, M.; McMULLEN, C.; ALTSCHULER, A.; MOHLER, M. J.; HORN BROOK, M.. Surviving colorectal cancer: long-term, persistent ostomy-specific concerns and adaptations. **J Wound Ostomy Continence Nurs.**, v. 40, n. 1, p. 61-72, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3536890/pdf/nihms416537.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2017.

TOSATO, S. R.; ZIMMERMANN, M.. Conhecimento do indivíduo ostomizado em relação ao autocuidado. **Rev ConexãoUEPG**, v. 1, n. 1, p. 34-37, 2006. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/view/3850/2726>>. Acesso em: 20 maio 2017.

VITOR, A. F.; LOPES, M. V. O.; ARAUJO, T. L. . Teoria do déficit de autocuidado: análise da sua importância e a aplicabilidade na prática de enfermagem. **Esc Anna Nery**, v. 14, n. 3, p. 611-616, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a25>>. Acesso em: 20 maio 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos de enfermagem 3, 6, 9, 17, 26, 29, 84, 240

Adesão 9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 60, 100, 105, 106, 108, 110, 112, 119, 120

Adolescentes 29, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 121, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 203, 220, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245

Aluno 13, 15, 16, 95, 124, 127, 133, 148, 149, 150, 156, 158, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 217, 220, 241

Ambiente escolar 161, 163, 166, 168, 170, 171, 241, 243

Ambulatório 18, 20, 155

Arboviroses 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Assistência de enfermagem 5, 13, 16, 36, 38, 54, 57, 59, 60, 61, 65, 66, 94, 209, 214, 246

Atividade educativa 41, 122, 124

Autocuidado 10, 49, 52, 54, 55, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 83, 110, 111, 112, 115, 116, 119, 120, 167, 226

Autoexame 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 83, 84, 86

Avaliação 21, 23, 28, 31, 34, 35, 54, 56, 57, 60, 93, 101, 104, 106, 120, 121, 128, 132, 133, 135, 147, 157, 167, 172, 175, 176, 177, 179, 180, 201, 218, 219, 221, 223

D

Diabetes mellitus 110, 111, 112, 116, 118, 119, 120, 121, 235

Discentes 3, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 28, 35, 91, 94, 95, 96, 122, 124, 127, 130, 131, 133, 172, 173, 194, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 239, 240, 241, 243

Docente 10, 12, 29, 30, 35, 128, 132, 133, 148, 149, 150, 152, 158, 159, 160, 172, 174, 175, 177, 178, 180, 216, 217, 224, 240, 246

E

Educação em saúde 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 28, 41, 43, 44, 45, 49, 50, 52, 55, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 70, 75, 85, 95, 97, 110, 111, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 135, 148, 150, 161, 163, 165, 168, 169, 170, 171, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 202, 203, 206, 225, 234, 238, 243

Educação popular 6, 7, 8, 9, 11, 12, 96, 169

Educador 58, 63, 148, 149, 150, 153, 157, 158, 159, 161, 167, 168, 172, 174, 180, 210, 221, 223

Enfermagem 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 26, 27, 29, 30, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 75, 82, 83, 84, 85, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 108, 109, 113, 116, 121, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 181, 193, 194, 195, 197, 202, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246

Enfermeiro 2, 3, 5, 6, 10, 11, 13, 16, 23, 24, 28, 29, 34, 50, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 70, 94, 113, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 134, 135, 136, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 167, 168, 169, 170, 181, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 224, 242

Ensino 1, 11, 15, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 54, 57, 59, 61, 63, 65, 66, 84, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 109, 124, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 149, 150, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 165, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 194, 197, 198, 200, 201, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 238, 240, 244

Ensino técnico 127, 128, 130, 131, 132, 134, 215, 218

Estágio 2, 3, 4, 16, 17, 81, 100, 122, 123, 124, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 149, 155, 162, 164, 172, 176, 219, 230, 246

Estomizado 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

Estratégia Saúde da Família (ESF) 2, 111, 121, 122, 123, 126, 246

Extracurricular 2, 4, 122, 123, 124, 125, 126

F

Fatores de risco 19, 26, 27, 108, 114, 119, 237, 239, 243, 244

Formação em saúde 6, 11, 127

G

Gerência 127, 129, 131

Graduação 9, 10, 11, 13, 15, 16, 26, 27, 29, 30, 35, 41, 44, 59, 60, 67, 70, 71, 74, 82, 83, 84, 91, 92, 96, 109, 127, 130, 134, 135, 150, 152, 155, 157, 159, 160, 169, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 197, 208, 211, 214, 235, 238, 239, 241, 246

H

Hipertenso 24, 120

HIV 4, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

I

Infecção 43, 98, 100, 101, 106, 107, 206, 228, 229

Intoxicação exógena 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

L

Liga acadêmica 90, 92, 93, 94

M

Metodologias ativas 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 156, 194, 197, 199, 216, 217, 221, 224, 244

O

Orientação nutricional 38

P

Paciente 4, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 33, 34, 52, 54, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 94, 95, 113, 114, 115, 118, 120, 121, 125, 129, 153, 158, 185, 186, 187, 209, 210, 213, 214, 235

Portfólio 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

Prática 8, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 29, 30, 31, 32, 35, 39, 55, 57, 59, 61, 65, 66, 67, 70, 71, 75, 82, 83, 84, 90, 95, 96, 114, 121, 122, 124, 129, 130, 131, 132, 134, 148, 149, 150, 152, 157, 158, 159, 160, 166, 167, 172, 173, 178, 179, 180, 183, 184, 196, 197, 200, 201, 202, 208, 211, 213, 216, 217, 219, 220, 221, 223, 226, 233, 242, 243, 244

Pré-natal 1, 2, 3, 4, 5, 9, 40

Prevenção 1, 2, 3, 6, 9, 41, 43, 48, 49, 50, 58, 62, 74, 80, 94, 96, 100, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 138, 139, 145, 152, 155, 161, 162, 163, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 194, 196, 230, 239, 244, 245

Processo de cuidar 204, 205

Promoção 1, 6, 7, 11, 13, 14, 24, 39, 49, 50, 52, 55, 57, 58, 64, 94, 96, 97, 105, 107, 111, 114, 121, 146, 152, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 171, 174, 194, 195, 196, 197, 199, 204, 208, 210, 217, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245

Puérperas 4, 39, 40

R

Reanimação cardiopulmonar 27, 28, 35, 36, 182, 183, 184, 187, 191, 192, 193

Reprodução assistida 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214

Ressuscitação cardiopulmonar 26, 35

T

Tratamento 2, 3, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 31, 54, 60, 64, 69, 100, 106, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 151, 153, 184, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 227, 228, 229, 233, 234, 235

U

Unidade básica de saúde (UBS) 1, 6, 9, 116

V

Visita domiciliar 1, 4, 118

Vivência acadêmica 237

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020